

Ampliación de la protección asequible a las personas trabajadoras autónomas en Chile contra accidentes de trabajo y enfermedades profesionales

La urgencia de cubrir a los sectores laborales desprotegidos y la viabilidad del régimen contributivo especial de la Ley N° 16.744



Elaborado por María José Azócar, Recaredo Gálvez, Alexander Páez y Andrea Sato, (Fundación SOL)
Mujeres en Empleo Informal: Globalizando y Organizando / Grupo Intersectorial de Trabajadores
en la Economía Informal de Chile / HomeNet Internacional

Documentos de consulta de WIEGO

Los documentos de consulta de WIEGO incluyen revisiones bibliográficas, bibliografías comentadas y artículos con hallazgos obtenidos a partir de un novedoso trabajo empírico realizado por WIEGO. Proveen información detallada que sirve para sustentar el trabajo de incidencia, así como políticas e investigaciones sobre temas específicos.

Acerca de las personas autoras

María José Azócar es investigadora de la Fundación SOL y su trabajo se centra en materias de sociología económica y teoría social. Tiene un doctorado en Sociología por la Universidad de Wisconsin-Madison, Estados Unidos. Fue profesora del College of the Sequoias en California y profesora e investigadora del Instituto de Investigaciones en Ciencias Sociales de la Universidad Diego Portales.

Recaredo Gálvez es investigador de la Fundación SOL en materia de seguridad social, conflictos sindicales y conflictos sociales, con una maestría en Política y Gobierno de la Universidad de Concepción y un diploma avanzado en Gestión, Políticas, Sistemas de Salud y Protección Social de la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO).

Alexander Páez es investigador de la Fundación SOL y se especializa en medición del empleo, empleo informal y nuevas formas de trabajo. Tiene un Diploma en Métodos Estadísticos de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Anteriormente, fue coordinador técnico de la Nueva Encuesta de Empleo de Chile en el Instituto Nacional de Estadísticas.

Andrea Sato es investigadora de la Fundación SOL, especializada en economía feminista, trabajo doméstico y de cuidados, y comercio internacional. Es profesora de Historia, Geografía y Ciencias Sociales en la Universidad de Santiago de Chile y Magíster en Sociología de la Modernización de la Universidad de Chile.

Agradecimientos

Esta investigación fue solicitada por el Grupo Intersectorial de Trabajadores en la Economía Informal de Chile y coordinada por Coordinadora de Trabajadoras Textiles de sus Domicilios (CONATRADO), HomeNet Internacional y WIEGO. Fue posible gracias al financiamiento del Wellspring Philanthropic Fund. La investigación presentada en este estudio fue realizada por María José Azócar, Recaredo Gálvez, Alexander Páez y Andrea Sato de la Fundación SOL, quienes también redactaron este informe.

Agradecemos especialmente la orientación y los comentarios de Tatiana Rojas (CONATRADO), Patricia Coñomán, Carlos Sánchez (HomeNet Internacional), Soledad Mella (Asociación Movimiento Nacional de Recicladores de Chile), Juana Collado (Federación Trabajadoras de Casa Particular), Guillermo Montt (OIT), Florian Juergens-Grant, Lucía Fernández Gabard e Isamar Escalona (WIEGO).

Por último, queremos dar las gracias a todas las personas trabajadoras, líderes sindicales y de organizaciones de personas trabajadoras, funcionarias gubernamentales y expertas técnicas que generosamente aceptaron ser entrevistadas para este estudio.

Fecha de publicación: Agosto, 2025

Número de ISBN: 978-92-95122-58-1

Por favor, cite esta publicación como: Azócar, María José; Gálvez, Recaredo; Páez, Alexander; y Sato, Andrea. 2025. Ampliación de la protección asequible contra accidentes de trabajo y enfermedades profesionales a las personas trabajadoras autónomas en Chile: La urgencia de cubrir al sector laboral desprotegido y la viabilidad del régimen contributivo especial de la Ley N° 16.744. Documento de consulta de WIEGO No. 43. Manchester, Reino Unido: WIEGO.

Publicado por Mujeres en Empleo Informal: Globalizando y Organizando (WIEGO), una sociedad benéfica sin fines de lucro de responsabilidad limitada – Sociedad N° 6273538, Organización Benéfica Registrada N° 1143510

WIEGO Limited

521 Royal Exchange
Manchester, M2 7EN
Reino Unido

www.wiego.org/es

Edición de la serie: Ana Carolina Ogando y Caroline Skinner

Corrección del texto: Eloísa Auat García y Agustín Eduardo Vélez

Diseño: Julian Luckham

Fotografía de portada: Zayde Abdalla, trabajadora en domicilio y artesana en Santiago de Chile, vende sus productos mientras también asume las tareas del hogar y de cuidado de familiares enfermos. Fotografía: Thomas Robert Chenette

Derechos de autor © WIEGO. Este informe puede ser reproducido con fines educativos, organizativos y de políticas públicas siempre que se cite debidamente la fuente.

El Congreso de Chile está debatiendo actualmente la creación de un régimen especial de cotización que permita a las personas trabajadoras del empleo informal acceder a un seguro social que cubra los accidentes laborales y las enfermedades profesionales mediante el pago de una cotización asequible (Ley 16.744). En el contexto de esta propuesta y debate, el presente estudio documenta la urgente necesidad de una mayor protección contra los accidentes laborales y las enfermedades profesionales para el sector de trabajo autónomo informal de Chile y reflexiona sobre la viabilidad, las características de diseño y la aplicación del régimen especial de cotización propuesto.

Quienes lideran las organizaciones de personas trabajadoras en empleo informal hicieron hincapié en que la ampliación de la seguridad social contra los accidentes laborales y las enfermedades profesionales es fundamental y urgente, debido a que se exponen constantemente a un alto riesgo en este sentido. Los y las líderes sindicales y las personas funcionarias del gobierno estuvieron de acuerdo y argumentaron, además, que el régimen especial de cotización propuesto, que cubre los accidentes laborales y las enfermedades profesionales, representa una oportunidad estratégica para desarrollar un sistema de seguridad social más inclusivo y adecuado para el sector de trabajo autónomo y ampliar gradualmente la protección contra otros riesgos. Algunas personas consideraron que un plan similar para proporcionar prestaciones por maternidad era el siguiente paso lógico.

La mayoría de las personas entrevistadas, dirigencias trabajadoras, funcionarias y de experticia técnica, consideraron que dicho régimen de cotización especial es viable si el importe es asequible para las personas trabajadoras autónomas de bajos ingresos, y algunas personas líderes de las trabajadoras propusieron el 1 % del salario mínimo como importe adecuado. El régimen debería tener tasas de cotización diferenciadas, reconociendo la heterogeneidad de los ingresos de quienes trabajan en la economía informal. En el caso de las personas trabajadoras con bajos ingresos, es posible que el Estado tenga que proporcionar subvenciones. En cuanto a la regularidad de las cotizaciones, la experiencia comparada sugiere que es aconsejable no imponer sanciones elevadas por retrasos y permitir calendarios de cotización flexibles.

Reconociendo que algunos sectores de trabajo informal tienen altas tasas de accidentes, y la necesidad de garantizar tanto la sostenibilidad del régimen de seguros como la asequibilidad de las cotizaciones para las personas en empleo informal, se sugirió que la aplicación del seguro podría incluir proyectos piloto que proporcionaran una base empírica para ajustar eventualmente los importes de las cotizaciones para determinados grupos con tasas de accidentes más altas o más bajas.

Las entrevistas también pusieron de relieve los retos que plantea el diseño actual de la Ley 16.744. Lo más importante es que el proyecto de ley incluye criterios estrictos para que, ante lesiones y enfermedades, puedan optar por una indemnización, lo que requiere una relación causal clara entre un evento y la lesión o enfermedad. Para muchas personas en empleo informal, esto puede ser difícil de cumplir, ya que muchas trabajan en entornos que entrañan múltiples riesgos y han acumulado desventajas a lo largo de toda una vida de trabajo peligroso.

Por último, los y las líderes del sector hicieron hincapié en que el diseño, la aplicación, la evaluación y la gobernanza del seguro deben basarse en estructuras institucionalizadas de diálogo social que incluyan la participación empoderada de las organizaciones representativas de las personas trabajadoras en empleo informal.

Contenido

Introducción	5
Antecedentes	6
Seguridad social en Chile	6
Datos sobre la prevalencia de accidentes laborales y enfermedades profesionales en Chile	8
Proyecto de Ley 16.744 sobre la protección contra accidentes y enfermedades laborales	10
Metodología del estudio	11
Resultados	13
Empleo informal en Chile	13
Caracterización ingresos del trabajo	19
Evaluación de la propuesta que implementa un mecanismo de monocotización para un seguro contra accidentes y enfermedades laborales	20
Dificultades para afrontar el paquete completo de seguridad social: ingresos insuficientes y volátiles	21
Deseabilidad y viabilidad de una política de monocotización por accidentes y enfermedades laborales	22
Deseabilidad	22
Viabilidad	24
Esbozo de una propuesta desde una perspectiva integral y procesual de la monocotización	26
Monto de la tasa de cotización	27
Regularidad del pago de la tasa de cotización	29
Sostenibilidad del sistema	31
Temporalidad del régimen especial y caminos hacia una mayor inclusión en la seguridad social	31
Reflexiones finales	33
Bibliografía	35

Lista de tablas

Tabla 1. Dirigencias de organizaciones de personas trabajadoras entrevistadas	12
Tabla 2. Entrevistamos a autoridades gubernamentales y personas expertas en seguridad social	13
Tabla 3. Sector y empleo informal	15
Tabla 4. Tipos de empleos según sexo	15
Tabla 5. Tipos de empleos según sector económico	15
Tabla 6. Tipos de empleos según grupo ocupacional	17
Tabla 7. Tipos de empleos y lugar de trabajo	17
Tabla 8. Cotización independientes	17
Tabla 9. Cotización y pobreza multidimensional	18
Tabla 10. Ingresos del trabajo principal por sexo	19
Tabla 11. Cuadro 12. Ingresos totales per cápita del hogar según tipo de hogar por sexo de persona proveedora principal	19

Introducción

¿Cómo avanzar en la protección social de las personas que están insertas en trabajos desregulados? Si la evidencia empírica nos dice que los ingresos de estas personas suelen ser insuficientes e inestables en el tiempo, ¿cómo garantizar su participación en los pilares contributivos de la seguridad social? ¿Qué nos dice la experiencia comparada con respecto a los regímenes especiales de contribución que extienden el acceso a la seguridad social a personas con trabajos desregulados?

El estudio que aquí presentamos se ha guiado por estas preguntas generales, tomando Chile como un caso de estudio. Actualmente se está discutiendo en el congreso chileno la creación de un régimen especial de contribución (o monocotización) orientado a personas con trabajos desregulados para que accedan a un seguro de protección por accidentes y enfermedades profesionales (Ley 16.744)¹. Hemos tomado esta coyuntura política como una oportunidad para investigar cuál es la evaluación que hacen grupos de trabajadoras y trabajadores de la economía informal del proyecto de ley.

Es importante decir que la propuesta de un sistema de monocotización para acceder a un seguro de accidentes y enfermedades profesionales originalmente nació de grupos específicos de personas trabajadoras con empleos desregulados. Hemos recogido la opinión de esos grupos, pero también hemos extendido la investigación a otros colectivos de personas trabajadoras organizadas e implicadas en la economía informal, para obtener un abanico más amplio de las diferentes percepciones y recomendaciones que hacen respecto del proyecto de ley. También indagamos en la opinión de autoridades gubernamentales y de personas expertas. Nuestro objetivo final ha sido levantar una reflexión más general en torno a cómo adecuar el sistema de seguridad social chileno a las necesidades, deseos, prioridades y capacidades financieras de quienes trabajan en empleos desregulados.

El informe se compone de varios apartados. En el primer capítulo, entregamos antecedentes históricos y generales del funcionamiento de la seguridad social en Chile. Además, recuperamos algunos antecedentes de contexto sobre la distribución de los accidentes y enfermedades laborales en Chile. Finalmente, explicamos en qué consiste el proyecto de ley 16.744, haciendo alusión a sus componentes más importantes. En el segundo capítulo, presentamos la metodología usada en esta investigación. En el tercer capítulo, abordamos los principales hallazgos de este estudio. Primero, hacemos una caracterización estadística de la población que en Chile trabaja en condiciones de informalidad, teniendo en cuenta un enfoque de hogares (y no solamente individual) para analizar esas condiciones. Segundo, mostramos una mirada de las vivencias de quienes se desempeñan en la economía informal haciendo hincapié en las dificultades y estrategias de resistencia que desarrollan para hacer frente a accidentes y enfermedades. Tercero, presentamos la evaluación que hacen las dirigencias sindicales, autoridades y personas expertas del proyecto de ley que introduce la monocotización; esta evaluación da cuenta de la urgencia, deseabilidad y viabilidad de contar con un seguro contra accidentes y enfermedades laborales. En el cuarto capítulo, realizamos un esbozo de los elementos que esos tres grupos indicaron como importantes y a tener en cuenta en el proyecto de ley. En lo concreto, se explican consideraciones respecto del monto a cotizar, regularidad del pago, sostenibilidad del sistema y su temporalidad. Finalmente, en la última parte, presentamos las principales conclusiones que se desprenden de esta investigación.

¹ Mensaje N° 240-372 correspondiente al Boletín N° 17.237-13. Disponible en línea en: <http://camara.cl/legislacion/ProyectosDeLey/tramitacion.aspx?prmID=17865&prmBOLETIN=17237-13>. Último acceso 12 de marzo, 2025.

Antecedentes

Seguridad social en Chile

La seguridad social en Chile comprende cinco componentes principales: un sistema de pensiones que entrega prestaciones ante las contingencias de vejez, invalidez, sobrevivencia y muerte; un sistema de salud que ofrece cobertura ante enfermedades y prestaciones por maternidad y prestaciones familiares; un seguro de cesantía para proporcionar protección frente al riesgo de desempleo; y un seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

Con respecto al sistema de pensiones y de salud, la dictadura cívico-militar hizo transformaciones importantes en la década de 1980. El Estado adoptó un foco subsidiario y entregó a empresas privadas la posibilidad de generar diversos nichos de negocios. De este modo, en el ámbito previsional, empresas privadas como las AFP y Compañías de Seguros de Vida se hicieron cargo de la administración de los fondos de pensiones, quedando el sistema de pensiones totalmente privatizado. Hasta ahora, esta prestación se financia con el 10 % de cotización más un 1,12 % de comisión promedio que cobran las administradoras privadas (o AFP) y que van a cargo de la persona trabajadora. Personas empleadoras cotizan por un 1,5 % para un seguro de invalidez y sobrevivencia. A contar de agosto de 2025, empezará a implementarse una reforma de pensiones que incrementará la cotización a un 17 %. En el largo plazo (inclusive hasta 2055), solo un 1 % de este total irá a un fondo solidario.

En el ámbito de la salud, la dictadura también abrió la posibilidad para que empresas privadas (Instituciones de Salud Previsional – ISAPRES) pudieran crear nichos de negocios a costa de las cotizaciones obligatorias que realizan las personas trabajadoras. Sin embargo, a diferencia del sistema previsional, el sistema privado de salud ha coexistido con un sistema público, universal y solidario (Fondo Nacional de Salud – FONASA) que se financia con un 7 % de tasa de cotización e impuestos generales. Ante la dualidad del diseño del sistema de salud, el pilar público se ha encargado de dar cobertura a las personas más empobrecidas, mientras que el pilar privado ha terminado protegiendo a las personas de mayores ingresos. Asimismo, algunas reformas que se han implementado en los últimos años en Chile han permitido el traspaso de recursos públicos a empresas privadas de salud para la compra de servicios, lo que ha terminado subsidiando la riqueza de las personas dueñas de esas empresas y, en ese movimiento, creando deuda fiscal.

La seguridad social en Chile también contempla la entrega de diversas prestaciones familiares a personas que se encuentran en una situación de vulnerabilidad social. Estas prestaciones se financian con impuestos generales. Las prestaciones incluyen: asignación familiar y maternal; subsidio familiar; aporte familiar permanente a beneficiarios de subsidios familiares o de asignación familiar o maternal; bono “Bodas de oro”; beneficios por servicios de bienestar del sector público; subsidio al empleo de la mujer; subsidio al empleo joven; subsidio por discapacidad cognitiva a menores de 18 años.

Asimismo, en Chile se entrega un subsidio de cesantía. Este seguro es administrado por la Administradora de Fondo de Cesantía (AFC) y se financia con el 3 % de las remuneraciones imponibles, donde un 2,4 % lo asume el empleador y un 0,6 % la persona trabajadora. Esto último aplica para quienes tienen la condición de trabajar con contrato indefinido. En el caso de quienes trabajan con contratos a plazo fijo, la totalidad de la cotización es asumida por quien lo emplea. Cada persona tiene una Cuenta Individual de Cesantía (CIC) y puede activar el seguro por un máximo de 360 días. El seguro contempla un Fondo de Cesantía Solidario (FCS) que se financia con aportes de empleadores y del Estado y está dirigido a personas trabajadoras afiliadas al Seguro de Cesantía que no cuentan con recursos suficientes en su cuenta individual.

Finalmente, el seguro contra accidentes y enfermedades laborales lo administran empresas privadas sin fines de lucro y una empresa pública. El Instituto de Seguridad Laboral (ISL) es el administrador público del

sistema y los administradores privados son las Mutuales de personas empleadoras. En la actualidad existen tres mutuales en Chile: Asociación Chilena de Seguridad (ACHS), Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción (MUSEG) y el Instituto de Seguridad del Trabajo (IST). Al mismo tiempo, sin embargo, existen empresas con administración delegada, es decir, empresas que han sido autorizadas para dar prestaciones por este seguro en específico. En la actualidad tienen esta condición dos empresas en Chile: la Pontificia Universidad Católica y Codelco.

El seguro contra accidentes y enfermedades laborales incluye prestaciones preventivas, médicas y económicas, y comienza a operar desde el mismo momento en que una persona comienza a trabajar. Es un seguro que se financia a cargo de la persona empleadora, funciona de manera solidaria y supone dos tipos de cotizaciones. Primero, una cotización básica y fija que corresponde a un 0,9 % de las remuneraciones. Segundo, una cotización diferenciada que es una tasa que deben pagar quienes emplean en función de los riesgos de siniestralidad de la empresa. Esta tasa puede llegar a un 6,8 % para las empresas con altos índices de siniestralidad².

El monto del beneficio de este seguro se calcula sobre el promedio de tres meses de la remuneración mensual neta; es decir, monto imponible sin considerar cotizaciones previsionales, impuestos o beneficios transitorios, como los son los aguinaldos. A su vez, cuando la persona requiera auxilio de terceros para realizar actos elementales en su vida, se suplementa el beneficio con un 30 % mientras permanezca en ese estado. Cuando el accidente o enfermedad produce incapacidad parcial, el beneficio es igual al 35 % del sueldo base y se incrementa en un 5 % en caso de que tenga hijos o hijas. Cuando el accidente o enfermedad produce una incapacidad total, el beneficio entrega el 70 % de su sueldo base, con un incremento del 5 % por cada hijo o hija.

El seguro contra accidentes y enfermedades laborales es obligatorio para las personas con empleos formales; sin embargo, las personas que trabajan de manera independiente y que entregan una boleta de honorarios pueden cotizar de forma voluntaria. De acuerdo a datos de la Superintendencia de Pensiones al 2024, de un total de 5.8 millones de personas cotizantes a prestaciones de la seguridad social, un muy pequeño porcentaje (equivalente a 52 mil personas) son personas trabajadoras independientes que cotizan de forma voluntaria al seguro contra accidentes y enfermedades laborales (Ministerio del Trabajo y Previsión Social, 2024). Respecto de este grupo, “a julio de 2024 cotizaron un total de 52.080 trabajadores independientes voluntarios, 33.111 hombres y 18.969 mujeres, con un ingreso imponible promedio de \$750.805” (Nota de Prensa Ministerio del Trabajo, 2024)³.

Recuadro 1. Breve historia de las Sociedades de Socorros Mutuos chilenas y su rol en la protección contra accidentes de trabajo y enfermedades profesionales

En el caso de los modelos débiles e incipientes de protección social, se puede identificar la experiencia de las Sociedades de Socorros Mutuos o mutuales de trabajadores en Chile. Estas experiencias emergieron como respuesta de personas artesanas y obreras ante la precariedad y falta de protección social en el contexto de la expansión capitalista. Su objetivo principal fue brindar ayuda a sus miembros en caso de enfermedad, muerte o cesantía, a través de la acumulación de pequeños ahorros mediante cuotas para formar un fondo común (Illanes, 2003). Estas organizaciones surgieron a mediados del siglo XIX y lograron articular diversos espacios de organización, tanto a nivel local como nacional (Leiva,

² Disponible en: <https://www.isl.gob.cl/preguntas-frecuentes/cuanto-se-debe-pagar-por-el-seguro-contra-accidentes-laborales-y-enfermedades-profesionales/>. Último acceso: 13 de mayo de 2025.

³ Ver aquí: <https://www.mintrab.gob.cl/reforma-previsional-cotizacion-trabajadores/>. Último acceso: 6 de mayo de 2025.

2019). Alcanzaron un amplio nivel de organización junto con un ascendiente vínculo con los diversos gobiernos de inicios del siglo XX.

Ya en la década de 1930, el mutualismo contaba con 561 organizaciones y 120 mil personas asociadas (Leiva, 2019) y se había conformado la Confederación Mutualista de Chile. Dentro de las principales demandas al Estado en el ámbito de la salud, se encontraba la búsqueda de subvenciones a instituciones que prestaban servicios médicos y farmacéuticos, además de la participación en entidades vinculadas con aspectos de la seguridad social obrera.

En paralelo al desarrollo de las mutuales crecieron las organizaciones cooperativas, conformadas por personas trabajadoras de diversos rubros que compartían una serie de intereses más allá de lo vinculado a la salud o el trabajo. Estas cooperativas consideraban demandas relativas a la vivienda, consumo, alimentación y educación. La importancia de estas organizaciones fue tal en Chile que, en 1960, se creó la Ley General de Cooperativas.

El crecimiento de las mutuales de personas trabajadoras en Chile y el marco regulatorio que se fue implementando mostraron una estrategia efectiva y útil para abordar aspectos vinculados con contingencias laborales. Sin embargo, hubo también limitaciones vinculadas a la estructura altamente fragmentada del sistema donde existían organizaciones mayores, como confederaciones, que terminaron teniendo una influencia política importante.

En este contexto de alta influencia política de algunas confederaciones y alta fragmentación del sistema, el empresariado optó por desarrollar organizaciones con fines mutuales. Es así como pasada la primera mitad del siglo XX comenzaron a constituirse organizaciones empresariales de carácter mutual, es decir, sin fines de lucro y con el objetivo de ofrecer coberturas a contingencias vinculadas con el mundo del trabajo. Una de las primeras organizaciones de este tipo fue el Instituto de Seguridad del Trabajo (IST), creado por la Asociación de Industriales de Valparaíso y Aconcagua en 1957. En 1958 la Sociedad de Fomento Fabril fundó la Asociación Chilena de Seguridad (ACHS) y más tarde, en 1966, la Cámara Chilena de la Construcción creó la Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción.

El IST fue la primera mutual de personas empleadoras en Chile y dentro de sus objetivos centrales se encontraba *"la organización técnica especializada en la prevención de accidentes del trabajo, la recuperación del empleado y el obrero lisiado, y proporcionar servicios de previsión y atención médica que tiendan a un mayor beneficio de los empleados, obreros y sus familias"* (Instituto de Seguridad del Trabajo, s/n)⁴. Estos objetivos fueron luego extendidos a las demás mutuales de personas empleadoras creadas.

Recién en 1968 se creó un marco regulatorio que incorporaba normas relativas a aquellas mutuales. Esta regulación es la que sigue vigente hasta hoy (ley 16.744) y la que está siendo discutida por la Comisión de Trabajo y Seguridad Social de la Cámara de Diputadas y Diputados. Es importante mencionar que la ley 16.744 de 1968 consagró al Instituto de Seguridad Laboral (ISL) como la entidad pública que se hace cargo de otorgar cobertura de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales y adicionalmente, estableció que las mutualidades no tendrían fines de lucro y sus directorios contarían con representación bipartita.

Datos sobre la prevalencia de accidentes laborales y enfermedades profesionales en Chile

Según los datos del Observatorio de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Superintendencia de Seguridad Social de Chile⁵, la población total cubierta por accidentes y enfermedades laborales alcanza 7.148.663

⁴ Disponible en: <https://ist.cl/historia/>. Último acceso, 12 de marzo, 2025.

⁵ Superintendencia de Seguridad Social. Observatorio Seguridad y Salud en el Trabajo. Disponible en <https://observatoriosst.suseso.cl/>. Último acceso: 12 de marzo de 2025.

personas trabajadoras, de las cuales un 56,8 % corresponde a hombres y un 42,8 % a mujeres, mientras que el 0,4 % no dispone de información de género.

A diciembre de 2024, se constatan 46.988 denuncias de accidentes, de las cuales 33.781 (71,9 %) corresponden a accidentes de origen laboral. De estos, 18.290 casos corresponden a accidentes que producen incapacidad temporal; es decir, implican días perdidos de trabajo. Los accidentes calificados como graves alcanzan apenas los 142 casos y los accidentes fatales llegan a 20 a la misma fecha. Con esto, la tasa de accidentabilidad⁶ se establece en 3,22 % y el número promedio de días perdidos por accidentes alcanza los 17. El mayor porcentaje de denuncias de accidentes corresponde a hombres, con un 54,8 % y la Región Metropolitana es la que acumula el 58,7 % de las denuncias.

En cuanto a las enfermedades profesionales, según lo indicado por la Superintendencia de Seguridad Social, los últimos datos disponibles corresponden a 2023, *“donde las denuncias alcanzaron los 85.618 casos, de los cuales 17.665 correspondían a COVID-19 y 67.953 a otros tipos de diagnóstico”*. De todas las denuncias, un 12 % fueron calificadas como enfermedades profesionales y un 74 % como enfermedades comunes. La tasa de enfermedades profesionales de ese año fue la más alta de los últimos cinco años. De las enfermedades profesionales denunciadas, los diagnósticos principales corresponden a salud mental, alcanzando un 37 % del total, seguido por afecciones músculo-esqueléticas (29 %), COVID confirmados (16 %), otras patologías (7 %), entre otras categorías.

Al observar la distribución por género, se aprecia que hasta 2023, existe un 77 % de casos vinculados a salud mental para las mujeres, mientras que los hombres alcanzan un 53 %. En ambas categorías existe un incremento de esta tasa con relación a 2019, mostrando mayor prevalencia en el caso de las mujeres, donde el incremento entre 2019 y 2023 es de 5 puntos porcentuales mientras que, en el caso de los hombres, el incremento es de 14 puntos porcentuales.

En relación con el diagnóstico que hacen las mutuales de las enfermedades de salud mental, un 70 % corresponde a mujeres y un 30 % a hombres. Al considerar la distribución por edad, tenemos que un 34 % del total se encuentra entre los 35 y 44 años. En el caso de las mujeres, este rango etario corresponde al 33,7 % del total y en el caso de los hombres, a un 34,9 %.

En el caso de las enfermedades músculo-esqueléticas diagnosticadas por las mutuales, para los hombres representan un 29 % en 2023, prácticamente lo mismo que en 2019 (28 %) y para las mujeres un 10 % en 2023 lo que corresponde a un importante incremento en relación con 2019 (5 %). En este caso, el diagnóstico corresponde a un 35 % de mujeres y un 65 % de hombres. Otros tipos de enfermedades como las dermatológicas, tienen una proporción principalmente femenina (76 %), así como las respiratorias (70 % mujeres). Del total de diagnósticos de mutuales, un 61 % corresponden a mujeres en 2023.

El sector que presenta la mayor proporción de enfermedades profesionales es servicios (66,8 % del total), donde un 80,1 % del total corresponde a mujeres. Le sigue comercio y hoteles (11,1 % del total) donde un 10,7 % corresponde a mujeres y un 11,8 % a hombres. Luego, industrias manufactureras con un 8,6 % del total, donde un 15,3 % corresponde a hombres y un 4,3 % a mujeres.

En cuanto a los días perdidos, que sirven como indicador de los días de licencia médica que se tuvo que asumir se observa que, en 2023, en promedio por enfermedades de salud mental alcanzaron los 43,2 días con una mediana de 33, mientras que en el caso de enfermedades músculo-esqueléticas alcanzaron 36,4

⁶ Esta tasa considera accidentes de trabajo y de trayecto. Accidentes de trayecto son los que ocurren durante el desplazamiento de ida y regreso al trabajo.

días en promedio, con una mediana de 18. Por enfermedades respiratorias, el promedio de días corresponde a 36,1 y la mediana a 17. A nivel general, considerando todas las enfermedades sin COVID-19, se calculan 39,5 días en promedio y una mediana de 28.

En resumen, las estadísticas proporcionadas por la Superintendencia de Seguridad Social indican que las denuncias por enfermedades son más altas que las denuncias por accidentes y que, entre las primeras, las enfermedades por salud mental son las de más alta proporción. Los sectores de servicios, comercio y hotelería muestran los índices más altos de denuncias por enfermedad laboral. En términos de género, los hombres tienden a tener más denuncias por accidentes que las mujeres y más denuncias por enfermedades músculo-esqueléticas, mientras que las mujeres tienden a tener más denuncias por enfermedades de salud. Finalmente, en cuanto a los días “perdidos” que deben ser costeados por el seguro, los accidentes laborales generan en promedio 17 días, mientras que las enfermedades laborales por salud mental 43,2 días en promedio y las enfermedades músculo-esqueléticas, 36,4 días.

No contamos con información específica en Chile sobre los índices de accidentabilidad y enfermedad de las personas que se insertan en la economía informal. De hecho, como veremos más adelante, para autoridades de gobierno, este es un aspecto que la implementación de la ley 16.744 permitiría conocer.

Sin embargo, desde la experiencia comparada es importante considerar que los sectores de la agricultura, la construcción, la silvicultura y la pesca, la minería y la manufactura son los más peligrosos en términos de accidentes mortales y enfermedades profesionales, al punto que representan el 60 % de todos los accidentes del trabajo mortales, con aproximadamente 200 mil víctimas mortales al año (OIT, 2025, p.133; también OIT, 2023). El caso de los accidentes y enfermedades relacionadas a las actividades de agricultura es especialmente relevante dado que un tercio de todos los accidentes y enfermedades ocurren en ese sector (p. 66). De acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo (2025), personas insertas en la economía informal están en un riesgo mayor de vivir un accidente y enfermedad laboral. Entonces, considerando que estas personas suelen insertarse en áreas como la agricultura y la construcción, son un grupo de la población con especial vulneración.

Proyecto de Ley 16.744 sobre la protección contra accidentes y enfermedades laborales

El proyecto de ley 16.744 fue introducido el 14 de noviembre de 2024 por parte del Ministerio de la Secretaría General de la Presidencia ante la Cámara de Diputados y Diputadas de Chile. Este proyecto tiene tres principales objetivos: crear un nuevo sistema de calificación de las enfermedades laborales, robustecer las capacidades de fiscalización de la Superintendencia de Seguridad Social e introducir un sistema de monocotización para *“promover la incorporación prioritaria de las personas trabajadoras independientes e informales a la seguridad social, siendo el seguro social pueda ser una puerta de entrada y de sensibilización que permita a más personas que trabajan, reconocer y dar legitimidad a la seguridad social”* (Ministerio del Trabajo y Seguridad Social, 2024)⁷.

Como se indicó antes, la introducción de un mecanismo de monocotización fue una propuesta que un grupo específico de personas trabajadoras insertas en la economía informal hizo a autoridades de gobierno. Sin embargo, vale la pena señalar que, de acuerdo con la Política Nacional de Seguridad y Trabajo para el periodo 2024 y 2028 elaborada por la Subsecretaría de Previsión Social⁸, se contempla como objetivo

⁷ Documento presentado ante la Comisión de Trabajo y Seguridad Social de la Cámara de Diputados y Diputadas de Chile, 19 de noviembre de 2024. Disponible en: <https://www.camara.cl/legislacion/comisiones/documentos.aspx?prmlD=3308>. Último acceso: 12 de marzo de 2025.

⁸ Para más información, ver aquí: <https://previsionsocial.gob.cl/seguridadysaludlaboral/#:~:text=El%20Programa%20Nacional%20de%20Seguridad,preventiva%20en%20el%20C3%A1mbito%20laboral>. Último acceso: 12 de marzo de 2025.

“promover la incorporación prioritaria de las personas trabajadoras independientes e informales a la seguridad social” (p. 5). Por lo tanto, desde esta perspectiva institucional, la propuesta de monocotización también vendría a dar respuesta a la política nacional que el mismo gobierno ha venido impulsando para el periodo 2024 y 2028.

El proyecto de ley propone que el mecanismo de monocotización para las personas con trabajos desregulados sea transitorio y de un máximo de cuatro años para que sirva como “puerta de entrada” y de “sensibilización” a la seguridad social. Entonces, la apuesta del proyecto es que, luego de los cuatro años, las personas coticen por todo el paquete de seguridad social.

El proyecto considera una tasa de cotización que toma como referencia un ingreso mínimo mensual, aunque no hace mención explícita en el texto de cuál sería el monto o porcentaje exacto de cotización. En la propuesta también se indica que las personas que se afilien por primera vez a este seguro en su “calidad de independiente”, podrán acceder al beneficio luego de tres meses y siempre y cuando hayan cotizado la contribución del mes en que ocurrió la contingencia. Finalmente, entre otras cosas relevantes de mencionar, el proyecto propone que las personas que deseen afiliarse al seguro deberán otorgar un mandato de pago automático de las cotizaciones con una institución financiera y con cargo a las cuentas de las que sean titulares.

Es importante enfatizar que uno de los puntos de mayor interés (y conflicto) que ha tenido la tramitación del proyecto de ley en la Cámara de Diputados y Diputadas ha estado relacionado con la aspiración por crear un nuevo sistema de calificación de las enfermedades laborales y el robustecimiento de las capacidades fiscalizadoras de la Superintendencia de Seguridad Social. Estas aspiraciones en gran parte se relacionan con las acusaciones de conflicto de interés y competencia desleal hacia las empresas privadas encargadas de dar prestaciones por accidentes y enfermedades laborales (mutuales) que, de acuerdo a la ley, son sin fines de lucro.

En resumen, si bien uno de los objetivos del proyecto de ley 16.744 se relaciona con introducir un régimen especial de contribución para extender la seguridad social a personas insertas en la economía informal, el foco del debate en la Cámara de Diputados y Diputadas ha estado puesto en las aspiraciones de este proyecto por robustecer la fiscalización y regulación de los potenciales conflictos de interés de las empresas privadas que proporcionan prestaciones de cobertura ante accidentes y enfermedades laborales.

Metodología del estudio

A continuación, se detallan las diversas estrategias metodológicas que se han adoptado en esta investigación.

Primero, se ha realizado un trabajo grupal con la finalidad de elaborar una pauta inicial de preguntas que fue aplicada en las entrevistas en profundidad. En el trabajo grupal se buscó definir dimensiones cualitativas de interés y validación del instrumento a implementar en una estrategia de entrevista semiestructurada, dando paso a la posibilidad de incorporar preguntas adicionales en el caso que la persona entrevistadora lo considerara necesario y atingente a la investigación. Para este proceso, el equipo de investigación desarrolló una revisión previa de la documentación relativa a la reforma de la ley 16.744.

Segundo, para obtener una caracterización de las personas que están insertas en la informalidad y que están excluidas del sistema de seguridad social contributivo, se revisó la Encuesta Suplementaria de Ingresos de 2023. Esta es una encuesta que se realiza una vez por año y se anexa como un módulo especial de la Encuesta Nacional de Empleo.

Tercero, se realizaron entrevistas a dirigencias sindicales para obtener desde su propia perspectiva, una evaluación de la urgencia, deseabilidad y viabilidad del proyecto de monocotización que hoy se discute en el Congreso, y para reflexionar sobre las recomendaciones que hacen del sistema de protección de accidentes laborales y enfermedades profesionales, y de la seguridad social en términos más generales. En concreto, se entrevistó a catorce personas trabajadoras representantes de doce organizaciones repartidas entre distintas ramas de la economía.

Tabla 1. Dirigencias de organizaciones de personas trabajadoras entrevistadas

Nombre	Organización	Área
María Rivera	ANAMURI – Asociación Nacional de Mujeres Rurales e Indígenas	Agricultura
Javiera Moreno	ANUFF - Asociación Nacional de Jugadoras de Fútbol Femenino	Deporte
Gloria Sepúlveda y Verónica Contreras	Ciudadanas Cuidando	Cuidados
Tatiana Rojas	CONTRADO - Coordinadora Nacional de Trabajadoras en sus Domicilios	Trabajo en Domicilio
Horacio Fuentes	CUT – Central Unitaria de Trabajadores	Trabajo en General
Ernesto Orellana y Ana María López	SIDARTE - Sindicato de Actrices, Actores y Trabajadores y Trabajadoras del Teatro	Arte y Cultura
Marjorie Ávalos	SINATAD - Sindicato de trabajadores de las artes escénicas y danza	Artes Escénicas
Patricia Riquelme	Sindicato Amanda Jofre	Trabajo Sexual
Carlos Sánchez	Sindicato de Trabajadoras y Trabajadores LGBT+ Luis Gauthier	Trabajo informal en general
Cristian Vivar	SINTEC - Sindicato Interempresas Nacional de Trabajadores de la Construcción, Montaje Industrial y Afines	Construcción
David Peña	SINTRALOC - Sindicato Nacional de Trabajadores de la Locomoción Colectiva	Comercio Ambulante
Juana Collado	SINTRACAP La Serena (presidenta); Federación de trabajadoras de casa particular (tesorera); Confederación Latinoamericana y del Caribe de trabajadoras del hogar (secretaria adjunta); Federación internacional del hogar	Trabajo en Casa Particular

Estas personas participaron de la investigación en su calidad de representantes de organizaciones que se ubican en distintas zonas geográficas de Chile, abordando tanto la zona metropolitana como centro-norte. La mayoría de las personas entrevistadas comentaron que compatibilizan sus labores dirigenciales con su trabajo no protegido, siendo además proveedoras principales de sus hogares.

Si bien la mayoría de las personas entrevistadas representan a organizaciones que agrupan a personas con trabajos desregulados, también es cierto que en algunos casos nos relataron que sus organizaciones han impulsado procesos significativos para establecer condiciones regulatorias con la finalidad de acceder a contratos de trabajo. Tal fue el caso, por ejemplo, de representantes de la Asociación Nacional de Jugadoras de Fútbol Femenino, de la Federación de Trabajadoras de Casa Particular y del Sindicato Interempresas Nacional de Trabajadores de la Construcción, Montaje Industrial y Afines. Sus historias de lucha dan cuenta de lo determinante que es la participación sindical para expandir el acceso y cobertura de la seguridad social.

En cuarto lugar, se realizaron entrevistas a personas expertas y autoridades de gobierno para comprender de mejor forma los desafíos y contribuciones del actual proyecto de ley en materia de monocotización, y para discutir las lecciones aprendidas en materia comparada respecto a regímenes especiales de cotización para personas que están excluidas de los pilares contributivos. La inclusión de personas en esta muestra consideró su conocimiento y experiencia directa en la tramitación del proyecto de ley, así como su especialización en materias de regímenes especiales de contribución a la seguridad social. En concreto, se entrevistó a siete personas de cuatro principales organizaciones: Organización Internacional del Trabajo, Universidad de Buenos Aires, Superintendencia de Seguridad Social y Subsecretaría de Previsión Social. A continuación, se presenta la muestra de personas entrevistadas:

Tabla 2. Entrevistamos a autoridades gubernamentales y personas expertas en seguridad social

Nombre	Cargo	Organización
Pamela Gana	Superintendente de Seguridad Social	Superintendencia de Seguridad Social
José Francisco Castro	Intendente de Seguridad y Salud en el Trabajo	Superintendencia de Seguridad Social
Claudio Reyes	Subsecretario Previsión Social	Subsecretaría de Previsión Social
Pedro Contador	Jefe de la División de Asesoría Legislativa y Seguridad Laboral de la Subsecretaría de Previsión Social	Subsecretaría de Previsión Social
Gonzalo Cid	Jefe Dirección de Estudios Previsionales de la Subsecretaría de Previsión Social	Subsecretaría de Previsión Social
Guillermo Montt	Director de Proyecto y Especialista en Protección Social para el Cono Sur de la Organización Internacional del Trabajo	Organización Internacional del Trabajo
Oscar Cetrángolo	Profesor Titular de Finanzas Públicas y ex Subsecretario de Relaciones con las Provincias del Ministerio de Economía.	Universidad de Buenos Aires (Argentina)

Quinto, se realizó una revisión de la discusión que se ha tenido en el Congreso respecto del proyecto que modifica la ley 16.744 y crea un nuevo sistema de calificación de enfermedades profesionales y modifica las leyes que indica (Boletín N° 17.237-13). El proyecto fue presentado por el gobierno el 14 de noviembre de 2024 y la primera discusión en la Comisión de Trabajo y Seguridad Social de la Cámara de Diputados y Diputadas fue el 19 de noviembre de ese año.

Finalmente, se hizo una revisión bibliográfica de estudios y políticas públicas en materia de accidentes y enfermedades laborales, así como de regímenes especiales de cotización (por ejemplo, de monotributación), y se identificaron las estadísticas de enfermedades y accidentes laborales disponibles en la página web de la Superintendencia de Seguridad Social. Junto con lo anterior, se trabajó con material relacionado al funcionamiento y los resultados de las actuales empresas aseguradoras o “mutuales” que se hacen cargo del seguro de enfermedades profesionales y accidentes del trabajo.

Resultados

Empleo informal en Chile

A continuación, presentamos una caracterización general de la población que en Chile trabaja en empleos no regulados. Esta caracterización se nutre del análisis cuantitativo de la Encuesta Nacional de Empleo (ENE) en su última versión disponible.

La definición que utiliza el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) en la ENE sobre informalidad⁹, operacionaliza el estándar de la Organización Internacional del Trabajo de diversas CIET y recomendaciones del Grupo de Delhi¹⁰, acerca de utilizar las estadísticas sobre sector informal y empleo informal en un mismo marco de medición y comparabilidad. La medida “sector informal” hace referencia a las unidades económicas como las empresas y su tipo de formalidad o informalidad, por medio del uso de registros contables e inscripción legal. Por otro lado, la de “empleo informal” refiere a aquella situación de ausencia de contrato de trabajo o de protección laboral real en el marco de un trabajo dependiente.

Sin embargo, así como la misma OIT reconoce, la informalidad es bien amplia y heterogénea, y muchas veces es más bien una suerte de gradiente entre empleos muy formales y empleos muy informales. En su medio se encuentra una gran zona gris en la cual los empleos no se pueden caracterizar como formales, pero tampoco como completamente informales, ya sea porque cuentan con algún tipo de protección laboral o

⁹ Para mayores detalles ver https://www.ine.gob.cl/docs/default-source/informalidad-y-condiciones-laborales/metodologia/documentos/metodologia-informalidad-2021.pdf?sfvrsn=afad6bfc_19.

¹⁰ El grupo de Delhi pertenece a los llamados “city groups” de la estadísticas internacionales de la OIT en diversos temas, en este caso el de informalidad. Son personas expertas y formuladoras de políticas públicas que se reúnen a debatir sobre el desarrollo de temas específicos de las estadísticas del trabajo.

bien porque, por tener contrato, quedan fuera de toda definición, a pesar de que tal contrato no cumpla con lo que conceptualmente se entiende como un empleo formal. Los casos de los sectores asalariados externalizados, de las personas trabajadoras a honorarios, de todas las que cuentan con un contrato anual o temporal de trabajo, en todos ellos se vulnera algún atributo de estabilidad, seguridad y permanencia.

Para esa zona gris, el presente informe utiliza el concepto de *inserción endeble* y trata cada caso, para efectos de análisis, como **empleos formales de cobertura parcial**¹¹ que se ubican entre la informalidad (ausencia total de cobertura) y los **empleos formales de cobertura completa**. Se privilegia su relación con la presencia o ausencia de cobertura legal más que su calidad como empleo. Como se ha señalado en el informe, la institucionalidad laboral, al ser precarizante en cuanto a ciertos atributos de protección, estabilidad y seguridad, no asegura que el empleo formal sea de calidad. Sin embargo, el objetivo de este informe es caracterizar a la población informal y tanto el empleo formal de cobertura parcial como el de cobertura completa serán usados a modo de comparación¹².

Por último y como una forma de incorporar mayores complejidades y elementos al análisis, se desarrollan indicadores a nivel de los hogares y no solo a nivel de individuos, como suele suceder en las estadísticas habituales como las del INE. Al poner en foco el hogar, como unidad doméstica donde se negocian y conviven diversas formas de inserción laboral, también se pone el foco en el gradiente que existe entre trabajo no remunerado y remunerado, que se suma al gradiente informal y formal. El hogar es una unidad económica que utiliza todo tipo de trabajo para su reproducción y, por lo tanto, se resiste a una definición conceptual dicotómica (no remunerado/remunerado; informal/formal) y más bien existe una continuidad entre no remunerado-informal-remunerado-formal. Se propone una tipología para lograr capturar tal gradiente empíricamente y una caracterización que cuestiona que la informalidad sea un problema solo de informales.

La informalidad en Chile es de las más bajas de América Latina¹³, donde solo Uruguay muestra indicadores comparables menores, cercanos al 21 % del total de la población remunerada, mientras que Perú aparece como el país con mayor informalidad, con un 75 %.

El empleo informal oficial para el último trimestre publicado correspondiente a enero-marzo de 2025 fue de un 25,8 % del total de ocupación. Para el trimestre octubre-diciembre de 2017 fue de 28,8 %¹⁴. Al calcular la variación del empleo desde el momento más álgido de la pandemia¹⁵ hasta el trimestre enero-marzo de 2025, el 36,4 % de los empleos generados fueron informales y solo un 22,2 % de tal variación corresponde a empleos formales y protegidos¹⁶.

¹¹ Para mayores detalles ver glosario del IMCE de Fundación SOL en Barriga *et al* (2025).

¹² En ese sentido “empleo formal” no es un indicador de calidad, solo de comparación en base a ciertas definiciones oficiales en cuanto a la informalidad y la forma de dibujar la gradiente por medio de la inserción endeble o la cobertura parcial. Para más información respecto del enfoque crítico que adoptamos acerca de la calidad del empleo en Chile, ver Durán & Narbona (2021).

¹³ OIT (2024).

¹⁴ Es el primer trimestre desde el que se puede comparar metodológicamente el concepto de informalidad sin problemas estadísticos-conceptuales.

¹⁵ Según los niveles de empleos registrados sería el trimestre mayo-julio de 2020, para mayores detalles ver Barriga *et al* (2025).

¹⁶ En Barriga *et al* (2025) se realiza un análisis en base al microdato correspondiente al trimestre enero-marzo de 2025 de la Encuesta Nacional del Empleo del Instituto Nacional de Estadística. Es la última información oficial al momento de escribir este informe.

Esto indica que, si bien la informalidad se mantiene bajo el 30 % y es de las más bajas de América Latina, es significativa para explicar la dinámica del empleo de los últimos cuatro años.

El análisis a continuación utiliza la última Encuesta Suplementaria de Ingresos (ESI) 2023, publicada en 2024, con información relevada durante el trimestre octubre-diciembre de 2023 (OND). En él se anexa un cuestionario relativo a los ingresos del trabajo al cuestionario central de la Encuesta Nacional del Empleo del INE, . Esta encuesta permite mantener la coherencia conceptual para la definición de informalidad oficial en línea con la comparabilidad internacional de la ENE y relacionarla con datos de ingresos del trabajo del hogar, permitiendo un análisis más completo sobre la informalidad y sus características principales¹⁷.

Si solo se considerara el trabajo independiente como criterio de informalidad, alcanzaría la magnitud de 1.526.870 personas según la ESI 2023. Eso equivale al 16,5 % del total de personas ocupadas. Al considerar lo que ocurre con el grupo asalariado en el sector formal, se agregan 846.656 informales; quienes, junto a las 161.373 personas en empleos informales que trabajan en los hogares de forma remunerada, componen la población informal actual según cifras oficiales basadas en la ESI 2023 del INE.

Tabla 3. Sector y empleo informal

Personas ocupadas según formalidad de la ocupación	Personas ocupadas según sector			
	Sector formal	Sector informal	Hogares como empleadores	Total
Ocupado formal	6,592,698	9,151	109,019	6,710,869
Ocupado informal	846,656	1,517,719	161,373	2,525,749
Total	7,439,355	1,526,870	270,393	9,236,618

Fuente: Cálculos de la persona autora basados en la Encuesta Suplementaria de Ingresos de la Encuesta Nacional de Empleo, 2023.

De este modo y considerando lo anterior, según la ESI 2023, el empleo informal fue de 2.525.749 personas, que corresponden al 27,3 % del total de la población ocupada. Siendo el 29 % del total del empleo de las mujeres y un 26,1 % de los hombres. En términos de números absolutos, los hombres representan un mayor porcentaje de informalidad que las mujeres, aunque ambos grupos son bastante cercanos. Los empleos mayoritarios son los **empleos formales con cobertura parcial (CP)** con un 44,1 % del total y el **empleo formal con cobertura completa (CC)** queda en un 28,5 %, siendo en niveles absolutos muy similares al empleo informal.

Tabla 4. Tipos de empleos según sexo

Tipos de empleos	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Empleo formal (CC+CP)	3,881,828	73.9 %	2,829,038	71.0 %	6,710,866	72.7 %
Cobertura completa (CC)	1,478,955	28.2 %	1,155,825	29.0 %	2,634,780	28.5 %
Cobertura parcial (CP)	2,402,873	45.7 %	1,673,213	42.0 %	4,076,086	44.1 %
Empleo Informal	1,370,962	26.1 %	1,154,785	29.0 %	2,525,747	27.3 %
Total	5,252,790	100.0 %	3,983,823	100.0 %	9,236,613	100.0 %

Fuente: Cálculos de la persona autora basados en la Encuesta Suplementaria de Ingresos de la Encuesta Nacional de Empleo, 2023

¹⁷ También se encuentra la Encuesta de Caracterización Socioeconómica (CASEN, 2022) del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), cuyo objetivo central es medir la pobreza. La última versión pública de esta encuesta es del 2022 y se encuentra en revisión su versión 2024, por la que la ESI es la encuesta de ingreso oficial más actualizada al momento de realizar este informe.

Cuando analizamos a nivel de sectores económicos, tanto Agricultura (42,2 %), Construcción (41,6 %), Actividades de los hogares (59,6 %)¹⁸ y Otras actividades de servicios (49 %)¹⁹ tienen proporciones muy altas de informalidad: casi la mitad en todos esos sectores. En los sectores donde más se concentra la ocupación, el empleo informal es igual de relevante, como Actividades de Servicios Administrativos y de Apoyo (37,6 %)²⁰, Comercio (32,3 %), Industria Manufacturera (25,3 %) y Transporte y Almacenamiento (38,7 %). El sector de Actividades artísticas tiene un importante 31,1 %, lo mismo que Actividades de Alojamiento (37,4 %) que, si bien no son tan significativas a nivel agregado, sí lo son en razón de su carácter específico y relevante para algunas zonas geográficas u ocupacionales.

Tabla 5. Tipos de empleos según sector económico

Sectores económicos/ Tipos de empleos	Formal			Informal	Total
	Cobertura completa (CC)	Cobertura parcial (CP)	Total (CC+CP)		
Agricultura, ganadería	14.1 %	43.6 %	57.8 %	42.2 %	100.0 %
Industrias manufactura	29.4 %	45.2 %	74.7 %	25.3 %	100.0 %
Construcción	19.0 %	39.3 %	58.4 %	41.6 %	100.0 %
Comercio al por mayor	32.0 %	35.7 %	67.7 %	32.3 %	100.0 %
Transporte y almacenamiento	28.5 %	38.7 %	67.2 %	32.8 %	100.0 %
Actividades de alojamiento	25.1 %	37.5 %	62.6 %	37.4 %	100.0 %
Actividades de servicios	27.8 %	34.7 %	62.4 %	37.6 %	100.0 %
Actividades artísticas	38.5 %	30.4 %	68.9 %	31.1 %	100.0 %
Otras actividades de servicios	21.0 %	30.0 %	51.0 %	49.0 %	100.0 %
Actividades de los hogares	0.2 %	40.2 %	40.4 %	59.6 %	100.0 %

Fuente: Cálculos de la persona autora basados en la Encuesta Suplementaria de Ingresos de la Encuesta Nacional de Empleo, 2023

Los empleos informales se concentran en tres grandes grupos ocupacionales: las Personas trabajadoras de servicios y vendedoras de comercio (27,5 %), Personas artesanas y operarias de oficios (20,3 %)²¹ y Ocupaciones elementales (25,3 %)²². Los tres equivalen al 73,2 % del empleo informal, y representan el 50,3 % del empleo total.

¹⁸ Entre las actividades de los hogares se consideran actividades de personal doméstico como personas cocineras, lavanderas o jardineras, así como servicios de cuidado de personas enfermas, cuidado de parcelas, guardias de seguridad, asesoras del hogar, etc. Todas son actividades exclusivas para un hogar.

¹⁹ Esta categoría agrupa actividades de asociaciones como sindicatos o de organizaciones religiosas, actividades de reparación de computadores o de enseres domésticos y otras actividades de servicios personales como lavado y limpieza, servicios de peluquería, servicios funerarios y en cementerios, actividades de astrología y espiritismo.

²⁰ Esta categoría agrupa actividades de arriendo y alquiler, actividades de agencias de empleo (suministro), actividades de agencias de viaje, actividades de seguridad privada, actividades de apoyo a edificios como limpieza, barrido de calles y actividades de apoyo en oficinas (incluidas actividades en *call centers*).

²¹ La categoría de personas artesanas y operarias de oficios agrupa a personas que trabajan como operarias de la construcción, de la metalurgia, mecánicas de vehículos y maquinarias, artesanas y operarias de las artes gráficas, personas especializadas en electricidad, operarias de procesamiento de alimentos y otros oficios.

²² Las ocupaciones elementales agrupan a personas que trabajan como auxiliares de aseo y trabajadoras de casa particular, obreras agropecuarias, pesqueras y forestales, obreras de la minería, la construcción, la industria manufacturera y el transporte, cocineras de comida rápida y ayudantes de cocina, vendedoras ambulantes y recolectoras de desechos.

Tabla 6. Tipos de empleos según grupo ocupacional

Grupo Ocupacional/ Tipos de empleos	Formal			Informal	Total
	Cobertura completa (CC)	Cobertura parcial (CP)	Total (CC+CP)		
Personas trabajadoras de los servicios y vendedoras de comercio	20.95 %	17.90 %	19.09 %	27.52 %	21.40 %
Personas artesanas y operarias de oficios	7.72 %	9.43 %	8.76 %	20.29 %	11.91 %
Ocupaciones elementales	6.23 %	18.68 %	13.79 %	25.34 %	16.95 %
Total de ocupaciones sobre total de personas ocupadas	34.90 %	46.00 %	41.64 %	73.16 %	50.26 %
Total de personas ocupadas	100.00 %	100.00 %		100.00 %	100.00 %

Fuente: Cálculos de la persona autora basados en la Encuesta Suplementaria de Ingresos de la Encuesta Nacional de Empleo, 2023

En cuanto al lugar donde se trabaja, quienes se desempeñan en empleos informales lo hacen mayoritariamente fuera de instalaciones y oficinas (62,2 %) mientras que, de los empleos formales con cobertura completa, solo un 21,8 % lo hace, y los de cobertura parcial, en un 14,6 %. En el caso del empleo informal destacan también quienes trabajan en la casa de la persona empleadora o cliente (17,7 %), en su propio hogar (15,4 %) y en la calle o vía pública (20,2 %). El 76,1 % de las personas con empleos formales con cobertura parcial trabajan en instalaciones u oficina de clientes o persona empleadora, mientras que solo el 29,1 % de las personas en informalidad lo hace.

Tabla 7. Tipos de empleos y lugar de trabajo

Lugar de trabajo/ Tipos de empleos	Formal			Informal	Total
	Cobertura completa (CC)	Cobertura parcial (CP)	Total (CC+CP)		
En instalaciones u oficina de clientes o persona empleadora	61.3 %	76.1 %	70.2 %	29.1 %	59.3 %
En la casa de la persona empleadora o cliente	3.0 %	0.6 %	1.6 %	17.7 %	5.9 %
En su propio hogar	10.2 %	3.1 %	5.9 %	15.4 %	8.5 %
En la calle o vía pública	6.2 %	5.5 %	5.8 %	20.2 %	9.6 %
En un predio agrícola o espacio marítimo o aéreo	2.4 %	5.3 %	4.1 %	8.8 %	5.4 %
Fuera de instalaciones y oficinas	21.8 %	14.6 %	17.4 %	62.2 %	29.3 %

Fuente: Cálculos de la persona autora basados en la Encuesta Suplementaria de Ingresos de la Encuesta Nacional de Empleo, 2023

Cerca de 77 mil personas con empleos informales independientes cotizaron en salud, lo que equivale al 6,1 % del total de independientes en empleos informales. Por otro lado, el 48,9 % de los trabajos independientes protegidos o formales cotizan en salud. Solo 34.676 independientes en empleos informales cotizaron en pensiones que equivalen al 2,7 % del total del empleo independiente informal.

Tabla 8. Cotización independi

Cotización independientes	Salud		Pensiones	
	N	%	N	%
Empleo formal (CC+CP)	412,200	84.2 %	291,414	89.4 %
Cobertura completa (CC)	411,578	84.1 %	290,792	89.2 %
Cobertura parcial (CP)	622	0.1 %	622	0.2 %
Empleo Informal	77,400	15.8 %	34,676	10.6 %
Total	489,600	100.0 %	326,090	100.0 %

Fuente: Cálculos de la persona autora basados en la Encuesta Suplementaria de Ingresos de la Encuesta Nacional de Empleo, 2023

Tanto las personas independientes como las asalariadas que no cotizan tienen más probabilidad de tener pobreza multidimensional²³. Incluso entre quienes tienen contrato de trabajo, pero no cotizan, la diferencia es grande. Por ejemplo, para las personas asalariadas con contrato que cotizan, la pobreza multidimensional es de 8,4 %, mientras que para quienes no cotizan, es de 26,8 %. Entre asalariados sin contrato que cotizan es más bajo, con un 11,6 %. Las personas asalariadas en empleo informal representan un 37,2 % de la pobreza multidimensional, en tanto las personas independientes que no cotizan constituyen el 29,1%, expresando, estos dos grupos, las tasas más altas de pobreza.

Tabla 9. Cotización y pobreza multidimensional

Pobreza multidimensional: 5 dimensiones	
Personas asalariadas con contrato y cotización	8,4 %
Personas asalariadas con contrato y sin cotización	26,8 %
Personas asalariadas sin contrato y con cotización	11,6 %
Personas asalariadas sin contrato y sin cotización	37,2 %
Independientes que cotizan	7,2 %
Independientes que no cotizan	29,1 %
Total	14,9 %

Fuente: Cálculos de la persona autora basados en la Encuesta Suplementaria de Ingresos de la Encuesta Nacional de Empleo, 2023

A continuación, se caracterizará el empleo desde el punto de vista de los hogares, tanto en la composición de la actividad remunerada y no remunerada de los miembros del hogar (personas ocupadas, desocupadas e inactivas), como en las características propias de la actividad remunerada (formal e informal). Los hogares donde solo se realiza trabajo remunerado formal (con cobertura completa y parcial) representa el 55 % de los hogares, lo que quiere decir que al menos el 45 % de los hogares presenta miembros remunerados en alguna ocupación informal.

Recuadro 2. La transmisión intergeneracional de la informalidad

La experiencia de informalidad atraviesa a las familias de manera intergeneracional. Algunas socias de la Asociación Nacional de Mujeres Rurales e Indígenas (ANAMURI), por ejemplo, comentan que durante la temporada estival deben trabajar mientras cuidan a sus hijos e hijas, ya que no tienen acceso a redes de cuidado. María Rivera destaca cómo el trabajo por temporada en el campo está vinculado a la economía familiar: *"Las mujeres siempre decían que trabajar en verano era para matricular a los niños, porque había que pagar la matrícula en marzo. Esos ingresos también servían para los útiles escolares."* También menciona la carga financiera de los hogares en marzo: *"Yo llegaba a juntar entre 45.000 y 50.000 pesos diarios, pero eso significaba trabajar desde las 9 de la mañana hasta la 1 o 2 de la mañana."*

La irregularidad y estacionalidad del trabajo hacen que deba aprovecharse los meses en los que se puede trabajar, sin importar las condiciones laborales y las largas jornadas, para solventar la economía familiar. Los empleos estacionales promueven un trabajo intensivo en ciertos meses del año, para la temporada de la fruta, que son los meses de verano. Al respecto, María comenta que *"el primer mes que trabajábamos siempre nosotros éramos jóvenes, con hijos chicos"*. Cuando las infancias terminaban las clases en las escuelas, acompañaban a sus madres como temporeras.

Este es un relato que se repite en distintos sectores en los cuales el trabajo es temporal y no existen redes de apoyo. Tal formato de actividad impacta a las trabajadoras en su salud y, eventualmente, la de sus hijos e hijas, que las acompañan a las faenas por la falta de redes de cuidado.

²³ La pobreza multidimensional busca incorporar criterios no monetarios dentro de la definición de pobreza y define cinco dimensiones relevantes: Educación, Salud, Trabajo y Seguridad social, Vivienda y entorno y Redes sociales y Cohesión social. Según los puntajes ponderados que se obtengan en esas cinco dimensiones se obtiene el indicador. Ver https://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/storage/docs/pobreza/Metodologia_de_Medicion_de_Pobreza_Multidimensional.pdf

Caracterización ingresos del trabajo

Comparamos los ingresos según la proporción que representa del salario mínimo vigente a la fecha²⁴ como forma de establecer una descripción y comprensión eficiente de sus montos²⁵. Al caracterizar los ingresos del trabajo principal²⁶, las personas trabajadoras en empleo informal obtienen los promedios y medianas de ingresos más bajos. El promedio de los ingresos equivale a 0.81 de un salario mínimo, mientras que la mitad de más de quienes trabajan informalmente recibe menos de 0.68 del salario mínimo. La diferencia entre hombres y mujeres es notoria: mientras el promedio de cobro de los hombres es de 0.92 del salario mínimo, el de las mujeres es 0.67 y la mitad, solo menos de 0.5 de un salario mínimo. Para los empleos formales con cobertura completa, en cambio, el promedio es de 2.55 salarios mínimos y la brecha entre hombres y mujeres es menor. Quienes trabajan en empleos formales de cobertura parcial se encuentran a medio camino salarial entre las personas en empleos formales de cobertura completa y las que trabajan en la informalidad, con 1,93 salarios mínimos de promedio.

Tabla 10. Ingresos del trabajo principal por sexo

Ingresos de la ocupación principal como proporción de salario mínimo bruto*		Ambos sexos		Hombres		Mujeres	
		Promedio	Mediana	Promedio	Mediana	Promedio	Mediana
Empleos formal	Cobertura completa)	2.55	1.80	2.84	1.87	2.17	1.58
	Cobertura parcial	1.93	1.37	2.08	1.48	1.71	1.27
Empleos informales		0.81	0.68	0.92	0.81	0.67	0.46
Total		1.80	1.25	1.99	1.36	1.54	1.14

Fuente: Cálculos de la persona autora basados en la Encuesta Suplementaria de Ingresos de la Encuesta Nacional de Empleo, 2023

Cuando caracterizamos los ingresos totales per cápita del hogar, lo que se hace es sumar el total de ingresos del trabajo registrado por la encuesta y dividirlo por el número total de personas que componen el hogar. Los hogares que solo tienen trabajo informal tienen el promedio de ingreso per cápita más bajo, con 0.54 del salario mínimo en promedio; siendo el más alto el de los hogares que solo tienen trabajo formal con cobertura completa, de 1,75 salarios mínimos de ingreso per cápita, promedio. Tanto en los casos en que los proveedores principales son hombres como en aquellos en que lo son las mujeres, los hogares con

Tabla 11. Cuadro 12. Ingresos totales per cápita del hogar según tipo de hogar por sexo de persona proveedora principal

Ingresos totales del trabajo per cápita como proporción de salario mínimo bruto	Ambos sexos		Hombres		Mujeres	
	Promedio	Mediana	Promedio	Mediana	Promedio	Mediana
Solo formales CC	1.75	1.13	1.90	1.24	1.45	0.91
Solo formales CP	1.25	0.83	1.35	0.91	1.08	0.69
Solo informales	0.54	0.33	0.63	0.39	0.41	0.23
Todas las categorías	1.42	1.03	1.48	1.08	1.29	0.90
Total	0.99	0.57	1.13	0.68	0.77	0.45

Fuente: Cálculos de la persona autora basados en la Encuesta Suplementaria de Ingresos de la Encuesta Nacional de Empleo, 2023

²⁴ Hasta diciembre de 2023, el salario mínimo legal vigente para mayores de 18 años y menores de 65 era de \$440.000. Para ver la ley: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1176525>. Último acceso: mayo de 2025.

²⁵ El monto es solo referencial y no busca ser una exhaustiva evaluación de la suficiencia de ingresos según estándares de política salarial. Es una forma gráfica de homologar y así comparar los ingresos entre distintas categorías de trabajo.

²⁶ En la ENE, el INE caracteriza el trabajo (ocupación) principal como aquella actividad remunerada con mayor cantidad de horas trabajadas que la persona realizó durante la semana anterior a la semana de entrevista. Los ingresos del trabajo principal hacen referencia solo a esta ocupación que es caracterizada en la encuesta.

solo trabajo informal tienen los ingresos per cápita más bajos. Incluso en ese marco, en los hogares cuyas proveedoras principales son mujeres, para cualquier tipo de empleo, los ingresos son más bajos que en los hogares con hombres como proveedores principales.

Los bajos ingresos per cápita de los hogares donde solo trabajan personas en empleo informal están relacionados con la tasa de dependencia de los hogares²⁷. Estos alcanzan un promedio de 0.82 personas ocupadas por persona dependiente económicamente y su mediana es de 0.67. En cambio, la de hogares de solo personas en empleo formal alcanza un 0.86 para el primer caso y de 1 para la mediana.

Caja 3. Solidaridad y ayuda mutua a través de organizaciones colectivas

Es importante destacar que, aunque cada hogar desarrolla estrategias para colectivizar los riesgos de la vida diaria, cuando surgen urgencias como muertes, accidentes o enfermedades, pierden gran parte de sus redes de apoyo. Ana María López (SIDARTE) compartió su experiencia: junto a su pareja, construyeron un hogar a partir de sus ingresos conjuntos. Sin embargo, después del fallecimiento de su pareja, que trabajaba en el mismo oficio teatral informalmente, Ana María expresó: *"Fue bien difícil salir adelante"*. Esto, por la falta de apoyo emocional, pero también por la falta de ingresos en el núcleo familiar. Además, relató el impacto de la pandemia en los miembros de su sindicato de actores y actrices de Chile: *"Compañeros, incluso bastante conocidos, tuvieron COVID y nosotros tuvimos que hacer actividades solidarias para poder ayudar, que aún seguimos haciendo... pero hay muchos que dejaron de cotizar durante la pandemia... En el periodo en que estuve, llamamos a todos los socios para saber cómo estaban y nos encontramos con que algunos casi no tenían para comer."* Los sindicatos se constituyen como un "núcleo ampliado" y la experiencia colectiva de la precariedad obliga a tejer redes y sostener en conjunto la vida durante tiempos inciertos. A pesar de las estrategias colectivas, en momentos de crisis estas parecen insuficientes.

Los hogares también se preparan colectivamente para las contingencias, como en el caso de las personas LGBT que, a través de sus propios sindicatos, implementan estrategias de ayuda mutua. Tatiana Rojas, de CONATRADO e integrante del sindicato Luis Gautier, comenta: *"La mayoría de la población LGBT está en su casa trabajando o tiene un empleo desregulado, como peluqueros o costureras. Esto es porque no están siendo aceptadas en el mundo del trabajo formal. Esto nos convence aún más de que nuestro campo de trabajo está en el mundo desregulado, porque conecta muy bien con el activismo LGBT"*. Las organizaciones son refugios donde se enlazan activismo y mecanismos de subsistencia.

Evaluación de la propuesta que implementa un mecanismo de monocotización para un seguro contra accidentes y enfermedades laborales

A continuación, se presenta la evaluación que hacen las dirigencias sindicales, personas expertas y autoridades de gobierno sobre las posibilidades de introducir un mecanismo de monocotización en Chile para proteger a personas trabajadoras desreguladas de los riesgos de accidentes y enfermedades laborales. En lo concreto, se abordan las preguntas por cuán urgente es para estas personas contar con protección contra accidentes y enfermedades laborales y cuál es la evaluación que hacen de la asequibilidad del "paquete completo de seguridad social"²⁸.

²⁷ La tasa de dependencia en este informe se calculó como el total de personas ocupadas de un hogar sobre el total de personas no ocupadas (también menores de edad). De esta forma tenemos la proporción de ocupación según la carga no remunerada del hogar.

²⁸ Por "paquete completo de seguridad social" nos referimos a la cobertura de un seguro de accidentes y enfermedades laborales, seguro de cesantía, pensión por vejez, discapacidad y sobrevivencia, asistencia médica, prestación por maternidad y prestaciones familiares. En su totalidad, suman un 18,71 % de cotización promedio.

Para abordar estas preguntas hemos dividido esta sección en dos partes. La primera aborda la visión de personas trabajadoras respecto de las posibilidades de pago por el paquete completo de seguridad social. La segunda parte da cuenta de cuán deseable y viable es el mecanismo de monocotización para este sector obrero

Dificultades para afrontar el paquete completo de seguridad social: ingresos insuficientes y volátiles

En las entrevistas a personas trabajadoras independientes se hizo mención a los pocos incentivos que existen actualmente en Chile para cotizar de forma voluntaria a la seguridad social. En este sentido, Tatiana Rojas (CONATRADO) nos explicó que, en un contexto de atraso salarial, en el cual el salario mínimo no permite cubrir gastos básicos de los hogares, es del todo razonable preferir no cotizar para la seguridad social y asumir que solo se tendrá como ingreso en la vejez la pensión que entrega el Estado a través del pilar no contributivo. En sus palabras: *"no hay posibilidad que sobre un sueldo base de quinientos mil pesos tú tengas que pagar cien mil pesos para toda la formalización, eso, eso es imposible"*.

Aquí cabe recordar que el sistema previsional chileno es de capitalización individual, por lo tanto, no garantiza una pensión contributiva mínima. La pensión no contributiva actualmente es de 224 mil pesos, equivalente a casi 240 dólares, cifra que apenas cubre la línea de la pobreza para un hogar unipersonal²⁹.

La garantía que da el Estado con el pilar no contributivo en materia previsional o la eximición de pagos que entrega el sistema de salud para la atención y acceso a medicamentos fueron alternativas que se nombraron en las entrevistas como soluciones más realistas y viables que diseñar un sistema para invitar a personas trabajadoras desreguladas a pagar por todo el paquete de seguridad social. Como indicó María Rivera (ANAMURI), el rol del Estado en materia de seguridad social es clave en el mundo informal, dado que en el sector de la agricultura y pesca *"el trabajo es tan precario, deberían eximirse, deberían no pagar nada"*.

Por otra parte, si bien hubo personas que sí se animaron con la idea de impulsar políticas por la cotización de todo el paquete de protección social, la plantearon como un asunto de largo plazo, que debe ser promovido entre las personas más jóvenes. En palabras de Patricia Riquelme (Sindicato Amanda Jofré): *"siempre van a haber compañeras que lo miran como que cuando esté más vieja...porque hay muchas jóvenes que sí juntan, son ordenadas, entonces yo creo que ellas sí pagarían su seguro... la cotización para cuando tengan una edad y tengan una pensión buena porque si lo hacen desde jóvenes van a tener una buena pensión cuando sean vieja"*.

Entonces, en línea con la literatura (Durán Valverde *et al*, 2013; Nguyen *et al*, 2021), las entrevistas hechas a las dirigencias sindicales nos recuerdan que la insuficiencia de ingresos es una de las principales barreras para conseguir que personas insertas en trabajos desregulados coticen por el paquete completo de seguridad social. Sumado a esto, la volatilidad de los ingresos dificulta aún más hacer una contribución a un sistema de protección social que está diseñado para hacer pagos continuos. Como veremos más adelante en este informe, esta barrera no solo exige imaginar alternativas creativas para incorporar a personas trabajadoras no protegidas a sistemas de seguridad social, sino que también supone problematizar que en estas alternativas no hay recetas únicas para todas las personas. En otras palabras, una política uniforme de incentivos a la cotización probablemente no consiga responder a todos los desafíos y necesidades de los grupos.

²⁹ Siguiendo las cifras de febrero de 2025, la línea de la pobreza para un hogar unipersonal en Chile es de \$237.118. Más información en: https://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/storage/docs/cba/nueva_serie/2025/Valor_CBA_y_LPs_25.02.pdf. Último acceso: 27 de marzo de 2025.

En segundo lugar, en las entrevistas también se comentó la profunda falta de conciencia de derechos que existe en la sociedad chilena, cuestión que dificulta aún más imaginar la viabilidad en el futuro por el pago de cotizaciones que vayan a un fondo común solidario.

Como dijimos antes, la falta de protección somete a las personas a un estrés constante por “inventarse trabajos”. Algunas personas señalaron que esta precarización laboral se instala, además, desde narrativas de responsabilización individual que torpedean cualquier posibilidad de imaginar la seguridad social como un derecho. Por ejemplo, en la rama de actividades artísticas, Ernesto Orellana (SIDARTE) nos comentó que la precarización del mundo de la cultura se ha cristalizado en una serie de discursos que invitan a las personas a pensarse como “emprendedores” para “*parchar situaciones de irregularidad laboral*”. Artistas se ven en la obligación de internalizar una “*subjetividad capitalista, neoliberal*” que potencia el “*individualismo*”, pues deben “*inventar el trabajo, uno gesta proyectos, uno postula fondo, y uno genera empleabilidad para sus propios compañeros y compañeras, entonces uno termina siendo un trabajador de las artes y al mismo tiempo un empleador del trabajo de las artes*”.

La lógica de la capitalización individual en materia previsional que se instaló en Chile hace más de cuarenta años descansa en un imaginario neoliberal que transforma la seguridad social en un asunto individual, propio del mérito, libertad y esfuerzo personal, separado de la sociedad. Para el caso de otras prestaciones sociales, si bien en Chile es posible hacer una contribución a un sistema de seguridad social solidario y colectivo (por ejemplo, para obtener prestaciones de salud, un seguro de cesantía, un seguro de invalidez y sobrevivencia o un seguro contra accidentes y enfermedades laborales), lo que se desprende de algunas entrevistas es que podría ser que las personas prefieran cotizar a sistemas que no son solidarios. En efecto, estudios en la región (Montt *et al*, 2021) han puesto en relieve esta preocupación, destacando que cada vez se ha hecho más difícil circunscribir la seguridad social como un asunto colectivo y no individual.

Deseabilidad y viabilidad de una política de monocotización por accidentes y enfermedades laborales

Deseabilidad

Trabajar en un entorno laboral precarizante implica vivir en un constante estrés por la amenaza de quedarse sin ingresos; también significa vivir en peligro de accidentarse y enfermarse en circunstancias laborales. En efecto, la literatura ha documentado muy bien esta relación, apuntando a cómo formas de trabajo “atípicas”, como la labor en empleos temporales, parciales y ocasionales, exponen a más riesgos a las personas (OIT, 2025).

Para las personas entrevistadas no fue difícil identificar la relación causal entre su trabajo y los accidentes y enfermedades que se desprenden de él. Se nombraron, por ejemplo, los impactos que provoca su trabajo en sus músculos y huesos, en su salud mental y en la prevalencia de enfermedades crónicas como el cáncer. Es importante, sin embargo, enfatizar que en las conversaciones fue común hacer un vínculo explícito entre la precarización laboral como contexto general de la informalidad y el desarrollo de accidentes y enfermedades específicas.

María Rivera (ANAMURI) en tanto, mencionó los dolores crónicos que desarrollan trabajadoras del mar y la tierra al estar expuestas a largas jornadas de trabajo bajo el agua y a las alergias y cáncer de piel que desarrollan al exponerse al sol. Como comentó: “*las mujeres del mar generalmente siempre terminan con el dolor de pierna, de hueso por estar puesta tanto tiempo al agua, al frío y los accidentes que ocurren generalmente son golpes, porque el mar las golpea contra la roca, resbalones sobre el musgo o se golpean... también el tema de estar expuesta tanto al sol con la piel, el cáncer a la piel*”.

Ernesto Orellana (SIDARTE) comentó que, en el área de la cultura y el arte, al no contar con equipos de trabajo robustos, son las mismas personas trabajadoras del arte quienes terminan haciendo labores de producción, que las exponen a más riesgos de accidentabilidad. También comentó que, al existir diferencias de infraestructura entre centros culturales y teatros, se profundiza la prevalencia de ciertos accidentes en función de diferencias de clase; pues los centros, que cuentan con más recursos, entregan mejores sistemas de protección y seguridad. En sus palabras: *"muchas de las veces los actores y las actrices terminan siendo quienes montan los focos, quienes perillan técnicas de sonido o de iluminación, y no son pocas las veces en que hemos y esto por varias razones, por falta de protocolos de seguridad en los teatros y los centros culturales, por falta de fiscalización. En general son muy pocos los espacios que, y esos espacios están directamente relacionados a la segregación social, es decir, centros culturales que tienen mayor capacidad de financiamiento o están ligados empresas privadas como los de sectores del barrio alto"*.

David Peña (SINTRALOC) comentó acerca de la progresiva criminalización contra personas vendedoras ambulantes. En sus palabras: *"si te pilla un inspector, te pasa un parte por vender en la calle o te agarra un carabinero, te lleva preso, te requisan las mercaderías...y si no puedes pagar el parte puedes pagarlo con reclusión nocturna; o sea, te transforman en un delincuente"*.

En otros casos, no solo se habló del vínculo entre accidentes y enfermedades y contextos precarizantes, sino también del impacto que ha tenido sobre los cuerpos la acumulación de toda una vida de violencias por las condiciones laborales en las que se trabaja. La experiencia de trabajadoras sexuales trans es un caso icónico sobre este punto. Como nos comentó Patricia Riquelme (Sindicato Amanda Jofré), sus compañeras de más edad se vieron obligadas a intervenir sus cuerpos en el pasado con materiales que hoy las están sometiendo a dolorosos procesos de muerte: *"muchas compañeras tienen que mutilar sus cuerpos porque ya la silicona no da más. La necrosis en los cuerpos de las compañeras es tan grande que hay compañeras que tienen que sacarse pedazos de su piel para poder estar bien"*.

Prácticamente en todas las entrevistas se expresó que el sistema de salud público es la vía más inmediata que tienen las personas para resolver las urgencias por accidentes y enfermedades laborales. Sin embargo, en situaciones de extrema gravedad, algunas han recurrido al sistema privado de salud, con la consecuencia de endeudamiento por los altos costos que esta vía implica. Como señaló David Peña de SINTRALOC: *"casi siempre nos atendemos a través del sistema social del gobierno... En cuanto a cuando hay enfermedades más complicadas, nosotros pagamos el bono en clínicas privadas para saber lo que tenemos y que no lo cubre o no lo tiene estipulado el consultorio o la urgencia. Casi siempre lo damos en forma particular"*.

En otros casos, se habló de acciones de ayuda mutua para resolver las consecuencias de las enfermedades crónicas o para prevenir accidentes y enfermedades. Como indicó Marjorie Ávalos (SINATAD): *"entonces se dan a veces soluciones como creación de redes donde no podemos pagar una terapia completa, pero sí podemos de repente hacer canje, yo te hago masaje, tú me haces acupuntura o whatever, porque también funcionamos un poco como desde ese sistema de redes que tampoco son formalizadas"*.

La cobertura por accidentes y enfermedades laborales apareció como un asunto urgente y deseable por parte de las personas entrevistadas; dado que, como nos dijeron, sus cuerpos son su fuente de trabajo y ante un accidente, simplemente, se deja de comer. De hecho, para el caso de Javiera Moreno (ANJUFF), fue precisamente el acceso a un seguro de salud por accidentes lo que movilizó a su gremio y su trabajo sindical. Como nos compartió: *"partimos con el tema de los seguros médicos. En ese momento cualquier jugadora que tenía cualquier accidente tenía que costearlo por ella misma, e incluso los clubes, que eran nuestros empleadores, pero como era tratado de forma informal, era algo amateur...uno de los primeros quizá puntos importantes que logramos consolidar de la asociación, en conjunto con obviamente la ANFP, fue el tema de los seguros médicos"*.

Las dirigencias sindicales hicieron hincapié en la centralidad que tiene el cuidado de sus cuerpos dado que en sus trabajos *"tú expones tu cuerpo, expones tu voz, expones tus emociones"* (Ernesto Orellana, SIDARTE) y, por lo tanto, la cobertura ante accidentes y enfermedades es crucial. En efecto, para algunas dirigencias sindicales, la implementación de una monocotización por accidentes y enfermedades es estratégica porque habilita más herramientas para enfrentar los riesgos de salud en sus trabajos. Carlos Sánchez (Sindicato Luis Gautier) señaló, a propósito del proyecto de ley 16.744: *"entramos en esta batalla por alcanzar, por lo menos abrir una puertecita para que se nos permita, al menos, tener previsión o un sistema que nos permita enfrentar la accidentalidad en el trabajo"*.

En efecto, para Pamela Gana (Superintendencia de Seguridad Social), la propuesta de ley "abre una puerta" en materia de seguridad social para personas trabajadoras desreguladas porque las prestaciones por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, a diferencia de otros beneficios, son un asunto *"tan del día a día de los trabajadores, porque pensiones se ve lejos, salud de alguna forma estoy cubierta porque voy a la red pública"*.

Es importante decir que, si bien en las entrevistas se consideró como urgente y estratégico extender la seguridad social a personas trabajadoras desreguladas vía monocotización por un seguro en materia de accidentes y enfermedades laborales, también se comentó que las prestaciones por maternidad son igual de importantes. Este fue el caso de Javiera Moreno (ANJUFF) quien comentó que para deportistas profesionales hay una urgencia por conseguir cobertura durante el parto y los posteriores cuidados.

Viabilidad

En las entrevistas no solo se preguntó por la deseabilidad de una política de monocotización para acceder a un seguro por accidentes y enfermedades laborales, sino también por su viabilidad; en específico, respecto del capítulo que establece una cotización mensual calculada sobre el monto de un ingreso mínimo mensual vigente. Representantes de siete organizaciones sindicales evaluaron como viable la propuesta, aunque varias recalcaron que esa viabilidad dependía de que el porcentaje de cotización no superara el 1 % de un ingreso mínimo mensual. Por otra parte, tres representantes de organizaciones sindicales consideraron que, dados los bajos ingresos de las personas que se insertan en la informalidad, no imaginaban que esta propuesta fuese factible en el futuro.

En torno a esta última posición, Ana María López (SIDARTE) manifestó que veía muy difícil el pago de una cotización por accidentes y enfermedades laborales porque *"hay socios que no pueden pagar tres mil pesos en la cuota sindical"*, de forma que evaluaba impracticable el pago de una suma mayor. En esta misma línea, Gloria Sepúlveda (Ciudadanas Cuidando) enfatizó que sus compañeras de la organización, cuando están enfermas y necesitan cuidados, ni siquiera pueden pagar 20 mil pesos anuales al sistema público de salud en Chile, por lo que veía difícil un pago mensual por accidentes y enfermedades, cualquiera fuese el monto. En sus palabras: *"lo que encuentro complicado es el tema del pago, yo creo que ahí va a haber una piedra de tope porque lo he visto también con el tema de FONASA [sistema público de salud]. Hay muchas cuidadoras que están, como decía Verónica, muy enfermas... la mayoría no pueden, no te pueden pagar ni 20 lucas, que son 20 lucas anuales lo que exige FONASA para poder tener el fondo B para poder comprar bonos, qué sé yo, no todas pueden acceder. Eso y eso que igual uno dice son 20 lucas anuales, pero de verdad que hay gente que no las tiene"*.

Marjorie Avalos (SINATAD), recalcó la insuficiencia y la discontinuidad de ingresos como un gran obstáculo; sin embargo, también señaló que la monocotización por un seguro de accidentes y enfermedades laborales podría ser viable en el futuro si estaba acompañada de otras "ayudas". En sus palabras: *"es un monto importante si pensamos en un salario mínimo y eso puede significar tal vez comer una semana, ese es el tema, pero creo que si esta política va de la mano con otras políticas en que nos puedan equilibrar, equiparar, haber"*

más ayudas o fondos o incentivos creo que se podría, se podría hacer. Lo que pasa es que ahora estamos como muy desnudos frente a esta cosa que nadie quiere pagar más”.

Por último, David Peña (SINTRALOC), si bien se mostró favorable a la propuesta de monocotización, recalcó que desde su organización están impulsando un proyecto más parecido a las políticas de monotributo que se han implementado en Uruguay y Argentina; donde, por ejemplo, las personas trabajadoras, a través del pago de facturas pueden hacer descuento por las cotizaciones. Como nos explicó: *“nosotros decimos que puede ser a través de los impuestos dentro de nuestras compras de facturas, si tú eres un trabajador autorizado, reconocido por los municipios, por el gobierno, tienen una iniciación de actividades y para tener la iniciación de actividades tienes que regularizar trimestralmente presentando tu factura... hay un impuesto pequeño que va a la salud y a la previsión”.*

Es importante precisar que las políticas de monotributo y monocotización, aunque aspiran a extender la seguridad social a grupos de personas trabajadoras desprotegidas, difieren en el sentido de que el monotributo apunta también a regularizar aspectos contables y tributarios de personas trabajadoras que se dedican al comercio y servicios, proporcionando una protección social básica a sectores de trabajo autónomo y a quienes trabajan en micro y pequeñas empresas. El objetivo del monotributo es dar un tratamiento tributario especial para gravar a pequeños comerciantes, excluyéndolos del IVA o impuesto sobre la renta mediante métodos presuntivos (se presume un ingreso) o mediante una cuota fija mensual. Entonces, en su origen esta política nació para facilitar el pago de impuestos a sectores que son de difícil fiscalización, como personas vendedoras ambulantes (Cetrángolo, 2022). Como lo indicó Oscar Cetrángolo (Universidad de Buenos Aires): *“regímenes simplificados tributarios básicamente se desarrollaron con mucha fuerza desde fines de los 80 principios 90 cuando las administraciones tributarias se dieron cuenta que la mayor parte de la recaudación venía de los grandes contribuyentes. Pusieron el foco sobre los grandes contribuyentes y ahí surgió el problema del qué hacemos con los pequeños...entonces se desarrollaron esquemas simplificados de tributación que, la verdad, que el objetivo era hacer que los pequeños contribuyentes tuvieran, perdóneme la forma que te lo digo, un carnet legal, en el sentido, contribuyan con algo... le damos un carnet con lo cual pueden pedir créditos, pueden hacer trámites ante el Estado etc.”.*

En resumen, para las personas entrevistadas, los contextos laborales precarios son un factor clave para entender la prevalencia de accidentes y ciertas enfermedades en el mundo del trabajo desregulado. Y si bien se consideró la cotización por un seguro solidario de accidentes y trabajo como altamente urgente y deseable, no fue unánime este apoyo; principalmente, por el contexto de bajos ingresos.

A la luz de las reflexiones hechas en esta sección, hay otros tres puntos importantes de considerar a la hora de pensar los desafíos que presenta un proyecto como el de la monocotización.

En primer lugar, para quienes han estado insertas en la informalidad prácticamente durante toda su trayectoria laboral, fue ineludible la reflexión respecto del impacto que ha tenido la acumulación de violencia y discriminación en sus cuerpos. Esto supone un importante desafío a la hora de pensar en la implementación de un mecanismo de monocotización por un seguro solidario de enfermedades laborales, dado que como indicó Pamela Gana (SSS): *“piensa tú que en Chile nosotros tenemos, nuestra legislación establece que para declararse como enfermedad profesional una denuncia de enfermedad tiene que tener la relación directa con el trabajo. Esa palabra, relación directa es súper fuerte porque significa que me la generó directamente el trabajo. Y eso, la verdad es que es una gran restricción porque en otros países es directa o relacionada con el trabajo”.* En otras palabras, para personas que han acumulado en sus cuerpos una vida de violencias inducidas por su trabajo se hace muy difícil dibujar una línea clara entre un evento causante inmediato de la enfermedad y procesos de acumulación de desventajas que también son causantes de su

enfermedad. Precariedad, pobreza y discriminación son factores que se combinan y se dan fuerza mutua para quienes se han insertado por largo tiempo en la informalidad.

En segundo lugar, un aspecto que se relaciona con el contexto precarizante del trabajo informal es que la cotización única por un seguro se puede transformar en un incentivo perverso para las empresas (Nguyen *et al*, 2021; Torn y Oehme, 2024; Montt *et al*, 2021). Con tal de reducir costos, las compañías pueden implementar estrategias que exijan a las personas trabajadoras hacer su propia cotización y con eso eludir su responsabilidad por la seguridad social. La experiencia de las políticas de monotributación ha servido como referencia para relevar este punto (Lozano *et al*, 2017; Cetrángolo, 2022) y ha expuesto también los peligros de que regímenes especiales de cotización se transformen en esquemas permanentes que terminan fragmentando el sistema de seguridad social como un todo. Al mismo tiempo, un régimen especial de monocotización también puede generar un incentivo a subdeclarar ingresos, con tal de que la persona pueda acceder a una tasa de cotización subsidiada.

En tercer lugar, las preguntas que se abren a propósito del vínculo entre informalidad, precariedad y mayor probabilidad de accidentes y enfermedades laborales se relacionan con cómo introducir una lógica preventiva en una política de monocotización (OIT, 2025). Para el caso de la inserción formal, hay diversas estrategias a través de las cuales se hace responsable a las personas empleadoras por la prevalencia de accidentes y enfermedades. En el caso de Chile, por ejemplo, la tasa de cotización incluye un factor variable que depende de la siniestralidad y, con eso, el sistema incorpora un incentivo para que quienes emplean tomen precauciones en los lugares de trabajo. Para el caso de personas trabajadoras desreguladas, esta dimensión queda irresuelta, al no existir una relación de dependencia.

Esbozo de una propuesta desde una perspectiva integral y procesual de la monocotización

Cualquier discusión sobre una política de monocotización, ineludiblemente, se relaciona con el debate en torno a la formalización del empleo (Durán Valverde *et al*, 2013). Organismos internacionales como la OIT han hecho hincapié en este asunto, documentando las consecuencias negativas de la informalidad al restringir derechos laborales, cuestión que repercute en la insuficiencia e inestabilidad de ingresos y en el acceso a otros derechos (Montt *et al*, 2021).

Sin embargo, la formalización en sí misma tampoco garantiza seguridad. Como se indicó antes en este informe, aunque en Chile el porcentaje de informalidad se mantenga bajo el 30 %, la inserción de una buena proporción de personas en el país es en empleos formales pero endebles que, en la práctica, no brindan protección. Aún más, la informalidad en el país es transversal (está presente en varias ramas de la economía) y estructural (se mantiene en los mismos porcentajes durante el tiempo), cuestión que habla de los importantes desafíos que representa cualquier política que aspire a ampliar la formalización para impulsar una mayor cobertura de seguridad social en la población.

Ante este escenario, una política de monocotización por un seguro de accidentes y enfermedades laborales no basta. Es central acompañarla con la implementación de otras reformas que, por ejemplo, robustezcan la organización y poder de organizaciones sindicales vía negociación ramal; aumenten el salario mínimo de manera sustantiva, aspirando a un umbral de suficiencia y no de supervivencia; se eliminen figuras legales que precarizan el empleo, como la subcontratación, y se impulsen reformas previsionales que introduzcan como pilar central del sistema una lógica de reparto solidaria.

Por otra parte, desde un punto de vista normativo, la seguridad social es un horizonte y como tal se construye sobre pisos que van asegurando derechos y que poco a poco se van extendiendo a más grupos de la clase

trabajadora, en el más corto tiempo posible, hasta asegurar la universalidad. En este marco, políticas de regímenes especiales como la monocotización, que protegen a grupos de personas trabajadoras específicas, si bien son un avance, deben considerarse como parte de un continuo; tales políticas no se agotan en su implementación puesto que, como se ha declarado en numerosos instrumentos internacionales, la aspiración es implementar de forma universal el paquete completo de seguridad social.

Finalmente, considerando los altos grados de heterogeneidad de quienes se insertan en la economía informal, es central imaginar políticas de regímenes especiales como el planteado en este informe, bajo un esquema de mecanismos que atiendan la diversidad de quienes se desempeñan en trabajos desregulados. Como dijimos antes, no hay recetas únicas que sirvan de igual forma a todas las personas para incentivar su contribución a la seguridad social.

Tomando en consideración esta perspectiva integral y procesual respecto de la discusión sobre la monocotización, a continuación nos referiremos a una serie de aspectos que fueron discutidos en las entrevistas con dirigencias sindicales y personas expertas y en la literatura comparada, para imaginar el diseño, la financiación y la aplicación de un pago independiente por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Monto de la tasa de cotización

Como quedó de manifiesto en las entrevistas a dirigencias sindicales, si bien la mayoría de las personas consideró como una alternativa atractiva y viable que la monocotización se construya sobre una tasa del 1 % en relación con el ingreso mínimo vigente, esta opinión no fue unánime. La insuficiencia de ingresos se esgrimió como la principal razón de sus aprehensiones.

Ante esto, se propusieron tres alternativas:

1. Que el Estado pague la tasa de cotización para los casos de las personas que no tienen ingresos suficientes
2. Que se implemente un sistema de tasas diferenciadas
3. Que se aplique el 1 % de tasa respecto de un salario mínimo vigente y se evalúe una alternativa distinta una vez que el seguro lleve tiempo de implementación

Sobre la primera alternativa, Ernesto Orellana (SIDARTE), nos comentó que dada la insuficiencia de ingresos que afecta a una buena parte de su sector, cualquier proyecto relacionado con la seguridad social debería *"hacer entender al resto de la sociedad, como en otros países pasa, que esos porcentajes de cotizaciones que en este minuto son cargo de nosotros debieran ser cargo del Estado, debieran ser cargo de otros lugares, de otras entidades, porque sino, esto no va a resolverse, no se va a resolver este problema"*.

En relación con la segunda alternativa –implementación de tasas de cotización diferenciadas– se puede tomar como referencia la experiencia comparada de la política de monotributación para imaginar opciones. Por ejemplo, en Uruguay, desde 2011 existe el "Monotributo Social MIDES" que, a diferencia del monotributo convencional, está dirigido específicamente a "emprendimientos personales o asociativos integrados por personas de hogares por debajo de la línea de pobreza o en situación de vulnerabilidad socioeconómica" (Cetrángolo, 2022, p.19). Este monotributo social entrega beneficios de seguridad social como el convencional y se paga en forma progresiva (25 %, 50 %, 75 %) hasta alcanzar el 100 % del aporte luego de 36 meses de actividad. En otros países como Costa Rica, el Estado puede contribuir con un subsidio para pagar la diferencia que se genera en estos tramos diferenciados (Durán Valverde *et al*, 2013). Entonces, a la hora de imaginar una política de monocotización, se podría pensar en establecer tasas diferenciadas (ingresos sobre y bajo el salario mínimo, sobre y bajo la línea de pobreza) para dar facilidades de acceso a quienes estén en una situación de mayor insuficiencia de ingresos.

Del mismo modo, se pueden implementar tasas diferenciadas según otras variables; por ejemplo, las de rama de actividad u ocupación con más y menos riesgo de siniestralidad o trabajo de manera parcial. Como indicó Guillermo Montt (OIT), *"si es que hay personas que trabajan a tiempo parcial o que trabajan como segunda, segunda pega, haciendo este tipo de trabajos, a los que podrían optar, ¿van a quedar cubiertos o no? No están cubiertos con su primer seguro, difícilmente van a poder juntar la cotización asociada al salario mínimo. Entonces, ¿cómo se prorratea esa contribución parcial una cobertura para los trabajadores informales parciales?"*.

Finalmente, la tercera alternativa –aplicar una tasa de un 1 % respecto del ingreso mínimo vigente y eventualmente ajustar el monto de la tasa en el futuro– fue implícitamente sugerida por autoridades de gobierno.

Aquí es importante decir que algunas personas representantes de la Subsecretaría de Previsión Social consideraron que es difícil, desde un punto de vista normativo, implementar una política de monocotización para la seguridad social con tasas de cotización diferenciadas que consideren cifras menores al salario mínimo. En palabras de Gonzalo Cid (Subsecretaría de Previsión Social): *"para el Estado, en función de la regulación de trabajo decente, no podemos asumir un trabajo con un ingreso menor al mínimo como en una plataforma legal... se fijó el salario mínimo como el parámetro, tanto para la cotización, pero también para los beneficios vinculados sobre todo a los subsidios que entrega cuando una persona no está trabajando"*.

Asimismo, considerando que la aspiración del proyecto de monocotización es construir un primer piso para luego insertar a las personas al paquete completo de seguridad social, las autoridades de gobierno nos indicaron que, de nuevo, desde la perspectiva normativa, el Estado no puede implementar tasas de cotización diferenciadas dado que terminaría pagando pensiones menores al ingreso mínimo vigente. De acuerdo con Pedro Contador (Subsecretaría de Previsión Social): *"y el ingreso mínimo supuestamente es de subsistencia ¿cierto? Entonces, si yo le digo cotice por menos, le voy a pagar pensiones por menos del mínimo y si le pago pensiones por menos del mínimo ¿No estaré vulnerando sus derechos fundamentales?"*³⁰.

Pese a las preocupaciones normativas manifestadas, las autoridades entrevistadas también sugirieron que el proyecto, una vez implementado, podría evaluarse a los dos años para hacer los ajustes que sean necesarios. Como indicaron, al no contar con datos de los índices de accidentabilidad y enfermedad de las personas insertas en la economía informal, no es posible hacer *"una simulación como fina, vas a ver, mire van a venir 30.000 trabajadores de la pesca artesanal, pirquineros 5.000, no tenemos esa proyección... sin esos datos es bien difícil [hacer una simulación]"*. Entonces, ante la "falta de datos", se espera que una vez implementado el proyecto se pueda *"poner como una sonda, un termómetro, algo para ver cuál es la reacción que tienen, este grupo, y si de alguna manera podemos registrarlo y saber cuál es su reacción, van a ser centenas, decenas de miles, ¿cuántos?"* (Pedro Contador, Subsecretaría de Previsión Social).

Visto así, si luego de dos años se cuenta con los datos para hacer las proyecciones necesarias que permitan chequear estrategias alternativas a una tasa fija de un 1 % de cotización del ingreso mínimo vigente, las autoridades estarían sugiriendo implícitamente que no es una posibilidad cerrada implementar un sistema de monocotización que incluya la eximición de algunos grupos con el pago de la cotización a cargo del Estado o la creación de tramos diferenciados de cotización.

³⁰ Sobre los montos de pensión que se entregan en Chile, es importante recordar que, para diciembre de 2023, la mitad de las personas que recibieron una pensión de vejez obtuvieron menos de \$343 mil (lo que equivale al 75 % del salario mínimo). Este valor llega a solo \$185 mil, si no se incluyen los subsidios del Estado a través de la Pensión Garantizada Universal (PGU) o el Aporte Previsional Solidario (APS). Incluso, entre aquellas personas que cotizaron entre 30 y 35 años, la mitad de ellas recibió una pensión autofinanciada menor a \$465 mil, valor levemente superior a \$460.000 que era el salario mínimo vigente en diciembre de 2023 (Fundación SOL, 2024).

Regularidad del pago de la tasa de cotización

Una dimensión ampliamente discutida en las entrevistas a dirigencias sindicales se relacionó con la discontinuidad de ingresos que enfrentan quienes trabajan de forma desregulada. Esta discontinuidad no solo tiene que ver con la inestabilidad y precariedad propia de la informalidad, sino también con el carácter de los mismos empleos que funcionan de forma estacional. Como nos comentaron Ernesto Orellana (SIDARTE), Marjorie Avalos (SINATAD), Javiera Moreno (ANJUFF) y María Rivera (ANAMURI), no es excepcional que artistas, deportistas, trabajadoras agrícolas y del mar laboren por temporadas, viéndose expuestas a periodos sin ingreso regular.

Para las autoridades de gobierno, la irregularidad de pagos de las tasas de cotización no es un problema menor. De hecho, Gonzalo Cid (SPS), nos recalcó que cuando se estaba discutiendo el proyecto de monocotización al interior de los equipos gubernamentales *"el riesgo mayor que se veía era la no cotización o la cotización no regular... que todos cotizaran irregularmente... en el entendido que iban a exigir el beneficio"*. Es por esta razón que elogió la solución que da el proyecto al bancarizar y automatizar el pago de la cotización. Como nos dijo: *"por eso se llegó a la conclusión que la mejor salida era tener un mecanismo de pago automático con un contrato anual con una entidad financiera"*.

Lo peculiar del argumento de las autoridades es que, en vez de denunciar la insuficiencia de ingresos, estacionalidad del trabajo, baja calidad de los empleos o las demandas por cuidados como las barreras centrales que impiden el pago regular de la cotización, acusaron la falta de "disciplina" de las personas, cuestión que posiciona a quienes se desempeñan en la informalidad en déficit cultural. En palabras de Gonzalo Cid (SPS), *"se evaluó y también nosotros, que lo hemos venido antes estudiando es, dentro de los sectores más desregulados o más precarizados laboralmente, la falta de disciplina en ciertos actores es también parte de características y esto implica cotizar mensual una cifra que es bastante pequeña, pero que hay que estarla haciendo mensualmente y no se tiene que olvidar...para que esto funcione como para ellos, que hubieran mecanismos automáticos de pago, pensando también que el monto no es muy alto"*.

El punto que hacemos aquí es que efectivamente las personas trabajadoras desreguladas podrían mostrar inconsistencia en el pago de contribuciones, pero de esto no se deduce una especial falta de disciplina. La sospecha de las intenciones y acciones de la clase trabajadora ha estado presente también en el debate que se ha dado en la Comisión de Trabajo y Seguridad Social de la Cámara de Diputados y Diputadas, donde actualmente se discute el proyecto de ley.

Por ejemplo, el 21 de enero de 2025, Jorge Riesco (presidente de la Sociedad Nacional de Minería) sugirió indirectamente que al abrir la posibilidad para que más personas puedan atenderse en las empresas privadas (mutuales) por accidentes y enfermedades laborales, ellas buscarán mecanismos dudosos para burlar el sistema y acceder al beneficio. En sus palabras: *"nosotros advertimos y tampoco tengo una cifra para traer, pero como el proyecto lo tiene me siento en la libertad de mencionarlo igual, nosotros creemos que como las prestaciones del sistema de mutuales son a veces, o usualmente de mejor calidad que en la salud común, se busca hacerlo y hay un reclamo probablemente de la ciudadanía porque esa diferencia, esa brecha que hay sea cubierta mediante prestaciones del sistema de mutuales en lugar de elevar la calidad de las prestaciones del sistema de salud común"*.

Ante esta intervención, Tatiana Rojas (CONATRADO) comentó: *"siempre se nos acusa de mentirosos a los trabajadores y a las trabajadoras, siempre, como que siempre intentamos burlar el sistema, la chispeza del chileno, no, no, no es así, ya antes se nos acusó que las mujeres inventábamos las enfermedades de los niños menores de dos años para tener licencia, puede que haya casos, pero no es siempre así. No es siempre así. Nosotros no tenemos ningún problema en pagar nuestras cotizaciones para hacer uso del sistema en forma digna,*

nosotros somos personas dignas, ya sea en el trabajo formal o en el trabajo desregulado. Somos trabajadores y trabajadoras honestos"³¹.

Una alternativa para resolver los problemas que se presentan cuando las personas no pueden pagar de forma regular la tasa de cotización se puede encontrar en la experiencia de la política de monotributación.

En Uruguay, si bien las personas son sancionadas cuando dejan de aportar por más de dos meses (el registro queda "congelado" automáticamente), ellas pueden reactivar en cualquier momento el beneficio, previo pago de dos meses de atraso y, además, no se acumulan más meses de no pago. Es decir, se consideran solo dos meses de no pago y para reactivar el beneficio, se requiere pagar los aportes atrasados más los intereses. En el caso del monotributo social (aquel que está destinado a las personas con ingresos menores a la línea de la pobreza y en vulnerabilidad socioeconómica), la deuda de dos meses no genera intereses (Aguar et al, 2023, p.33-34).

Otro mecanismo facilitador del acceso al beneficio de cobertura por accidentes y enfermedades laborales lo esbozó Pamela Gana (Superintendencia de Seguridad Social) a propósito del diseño del Seguro de Cesantía chileno. Comentó que se podría anclar la monocotización a densidades de cotización; es decir, a la definición de un número de meses a cotizar durante el año como requisito mínimo y atendiendo a las desigualdades de género. En sus palabras: *"por ejemplo, en el seguro de cesantía que nace, es más contemporáneo, el 2002, el seguro de cesantía pasó a tener una visión más de densidad de cotización. Sabe que le exige seis cotizaciones en los últimos 12 meses, ocho cotizaciones, ¿te fijas?, entonces ya no es tanto de que tantas cotizaciones continuas, eso ya es mucho más restrictivo, y también a lo mejor uno tiene que empezar a meter cuestiones de género, cuando vemos, por ejemplo, que la nueva reforma previsional del sistema de pensiones considera que para poder acceder al pilar solidario, al seguro social, pone requisitos más bajos de años de cotizaciones para las mujeres que para los hombres, ya es sensible a género"*. Pedro Contador (Subsecretaría de Previsional Social) sugirió una alternativa similar usando el ejemplo de la estacionalidad del empleo de trabajadoras agrícolas y del mar: *"por ejemplo, en el mundo agrícola, las pescas, hay temporadas y ahí tienen ingresos y quizás por más allá del mínimo... Se podría pensar en que pudieran en el futuro adelantar cotizaciones, pagar cotizaciones por todo un periodo o que pagadas cierta cantidad de cotizaciones tengan cubierto todo el año"*.

Esta alternativa de pago diferido tiene afinidad con iniciativas que se han dado en otros países (por ejemplo, Filipinas), donde personas trabajadoras independientes con ingresos irregulares pueden ir haciendo contribuciones a su fondo en pequeños montos de forma diaria o semanal para completar el requisito mínimo exigido (Damerau, 2015). El punto central que queremos relevar aquí es la importancia de generar un abanico de mecanismos para facilitar la cotización en los tiempos en que las personas cuenten con ingresos para hacerlo.

³¹ La grabación de la discusión se puede encontrar en el siguiente link: <https://www.youtube.com/@diputadasydiputadosdechile/featured>. Último acceso: 10 de marzo de 2025.

Sostenibilidad del sistema

Un desafío que plantea la literatura y que se comentó también en la discusión legislativa se relaciona con el sesgo de autoselección que se pueda generar con un mecanismo voluntario de cotización por un seguro de accidentes y enfermedades laborales.

En línea con lo que se ha investigado en otros países (Nguyen *et al*, 2021; Torn y Oehme, 2024; OIT 2025, 2023), si los hechos nos dicen que grupos de personas trabajadoras desreguladas están más expuestas a riesgos de accidentes y enfermedades laborales por las condiciones precarias en las que trabajan, entonces serán las primeras en cotizar por un seguro de accidentes y enfermedades. A su vez, si esta entrada se hace de forma voluntaria y masiva, surge un eventual riesgo de sostenibilidad del sistema en su conjunto.

Desde una perspectiva de derechos sociales, es ineludible el compromiso por garantizar el acceso a beneficios considerados como un bien público. Es por esto que hace sentido que el actual seguro por accidentes y enfermedades laborales funcione con una lógica solidaria, donde personas con más y menos riesgo de siniestralidad cotizan a un mismo fondo. Además, siguiendo la experiencia acumulada con este seguro, para las autoridades de gobierno lo más probable es que los nuevos grupos de personas que vayan entrando al sistema vía monocotización, lo hagan al ente público que administra hoy el seguro, el Instituto de Seguridad Laboral (ISL). En palabras de Pamela Gana (SSS): *"lo que pasa con los trabajadores independientes que entraron en obligatoriedad en el 2019 [es] que están concentrados en el ISL. Entonces ese es un tema de que a lo mejor el ISL es el nicho natural de estos grupos y también por un tema de interés público. O sea, si tú me preguntas a mí me haría sentido que estos grupos estuvieran en el ISL por una cuestión de interés público de política pública"*.

La pregunta que sigue entonces es, si en caso de que entren en forma masiva personas con altos riesgos de siniestralidad, el financiamiento requerirá un aporte adicional del Estado o se utilizarán los mismos excedentes del seguro que ya existen (Guillermo Montt, OIT). Otra alternativa sugerida por Gonzalo Cid (SPS) fue que al cabo de dos años se evaluara el funcionamiento del sistema y, en particular, si las personas han mostrado más riesgo de siniestralidad se les exija el pago por una cuota mayor: *"esto tiene un mecanismo de cálculo vinculado a la siniestralidad de los oficios o de las tareas o de las profesiones, pero que durante el primer tiempo se sigue la misma regla que son dos años en donde se hacen los estudios... Puede que surjan efectivamente trabajadores desregulados que tengan mayor riesgo que otros trabajadores desregulados entre ellos y por lo tanto podría aplicársele que fuera un poquito más"*.

Es importante decir que en las entrevistas también se discutió la importancia de implementar iniciativas de prevención para reducir los riesgos de siniestralidad y con eso mitigar los riesgos del sesgo de autoselección. Siguiendo la conversación con Pamela Gana (SSS), estas acciones estarían dirigidas por las mutuales privadas y el ISL, y también por las distintas organizaciones sindicales que agrupan a personas trabajadoras desreguladas: *"esto también va a servir para conocer quién está en ese mundo. Son agrupaciones organizadas, claro, cuando uno dice, ¿sabes qué? Existe la agrupación de taxistas, de no sé qué, ya, existe la agrupación de ferias, ya, existe la agrupación de no sé qué. Entonces, claro, esos son nichos que se debería trabajar en conjunto con ellos, desde la mutualidad con ellos, para poder generar difusión en materia preventiva"*.

Temporalidad del régimen especial y caminos hacia una mayor inclusión en la seguridad social

Como se señaló en secciones anteriores, es fundamental entender la implementación de un régimen especial de monocotización por un seguro de accidentes y enfermedades laborales como un paso más en el camino hacia la seguridad social para personas trabajadoras desreguladas. Visto así, un desafío primordial es que la política de monocotización no se convierta en una política que termine fragmentando al sistema

de seguridad, generando una sensación de injusticia en la población. Como indicó Guillermo Montt (OIT): *"Desde OIT hay una especie de dificultad en excluir a ciertos trabajadores de algunas ramas de la seguridad social... Bueno, hay escalones de cotización y esto creo que es importante, porque lo que vemos que ocurre en Argentina, que ocurre en Brasil, en Uruguay con las monocotizaciones es que son una especie de trampa, te quedas pegado ahí, termina siendo una especie de subsidio muy grande... Tienes a veces menores prestaciones, depende cómo se diseña, pero en el fondo tienes menos cobertura y en la medida que quedas atrapado ahí, estás, generaste un bloque de segundo orden... Genera como una especie de resentimiento, porque dicen 'yo estoy cotizando, pero tengo menos, tengo mucho menos beneficio' y eso puede percibirse como injusto para mí, ese es el gran costo o riesgo".*

Tomando en consideración las entrevistas realizadas y la experiencia comparada, hay al menos dos elementos a tener en consideración para imaginar una política de monocotización desde una perspectiva procesual; es decir, que ponga al centro la necesidad de siempre seguir avanzando en garantizar más pisos de protección social.

Primero, la difusión de los beneficios y su funcionamiento es central para generar las condiciones básicas de mayor acceso. Como indicó Tatiana Rojas (CONATRADO), el desconocimiento respecto de la seguridad social es un problema generalizado, incluso entre las personas insertas en empleos formales: *"desde los profesionales que boleteamos, hay un desconocimiento de, del seguro, del derecho, se usa poco. Ahora, todos entendemos también que como nadie hace el trámite... Cuando se apruebe esta ley después va a haber que empezar a ver cuáles son los riesgos del trabajo en la casa que uno tiene".* Este desconocimiento, entonces, plantea desafíos para la implementación de una política de monocotización, pero también para avanzar en una política que amplíe el acceso a otros derechos.

Al respecto, la gran apuesta que hicieron las autoridades de gobierno entrevistadas es que una vez que las personas se familiaricen con los beneficios a los que acceden con la monocotización por un seguro de accidentes y enfermedades laborales, tendrán el incentivo suficiente para cotizar por todo el paquete de seguridad social.

Las autoridades nos comentaron que fijaron un tiempo de cuatro años de funcionamiento de la monocotización como límite, precisamente porque lo estimaron prudente para que las personas se familiaricen con el sistema. Sin embargo, enfatizaron también que podría haberse fijado otra duración. El punto es que esta nueva ley permitiría a las autoridades conocer al universo de grupos interesados en monocotizar para luego empujar la ampliación de derechos. En palabras de Pamela Gana (SSS): *"el problema que tenemos acá en esta monocotización, es que no tenemos datos para entender qué está pasando. Yo creo que esto, como toda política pública, tiene que ir en evolución, cómo vas generando la posta de algo de que sabes que a lo mejor esto nos va a servir para conocer a la gente de estos grupos, y después a lo mejor en unos cuatro años más, ojalá menos, poder decir, sabes que estamos en condiciones como para ir cambiando".*

A propósito de la apuesta que se hace a mediano plazo por transformar la monocotización en una "puerta" o en "puente" para ampliar la cobertura al paquete completo de seguridad social, Ernesto Orellana (SIDARTE) comentó que, efectivamente, tener la posibilidad de hacer una cotización familiariza a las personas con el sistema y las incentiva a seguir cotizando a pesar de no estar trabajando en un empleo formal: *"sí cotizo porque en general estoy en el sistema de salud, etcétera, y porque también como estuve diez años contratado en la universidad. Antes de eso no cotizaba. Me acostumbré a las cotizaciones y una vez que me fui, me seguí cotizando para poder tener mi estabilidad".*

Como recalcamos en secciones anteriores, en las entrevistas las personas indicaron que el desafío no está en la deseabilidad por acceder al paquete completo de seguridad social (esa aspiración existe), sino en la

insuficiencia de ingresos y en la falta de conciencia de la seguridad social como un derecho social. Ante esto, hay un riesgo evidente en el proyecto presentado respecto de definir cuatro años como límite; dado que, como indicó Guillermo Montt (OIT), luego de esos cuatro años *"la gente va a volver a la informalidad"*.

Por otra parte, la participación de organizaciones sindicales, asociaciones o cooperativas de trabajadores es una condición indispensable para una efectiva implementación del proyecto. Esta participación no solo es fundamental desde un punto de vista ético, sino también porque en términos operativos lo más probable es que *"van a ser como un poco los grupos desregulados que están más organizados...los que van a entrar a seguramente en una primera etapa"* (Gonzalo Cid, SPS).

Desde esta perspectiva, el gran desafío a futuro es que grupos de personas trabajadoras tengan las herramientas para contar con voz y voto en la gobernanza del sistema que administra el seguro de accidentes y enfermedades laborales. A propósito de esta preocupación, Horacio Fuentes (Central Unitaria de Trabajadores) señaló que, si bien el proyecto contempla la creación de un consejo consultivo para terminar con el conflicto de interés que tienen las mutuales, en este consejo no participan trabajadores con decisiones vinculantes. Esta situación trae una serie de problemas para, por ejemplo, formular indicaciones con respecto a la calificación de enfermedades: *"hay un consejo consultivo que se crea con participación de los trabajadores, si bien es cierto, es importante la participación de los trabajadores y eso siempre lo vemos, nosotros lo vamos a apoyar, no es menos cierto que la ley contempla, el proyecto contempla que no es, no es vinculante. Escucha: no vamos a ir a crear una comisión y vamos a ir a hablar, ¿de qué sirve un consejo consultivo? ¿dónde están las y los trabajadores, empresarios, etcétera, y el Estado y no es vinculante?"*.

La participación de grupos organizados de personas trabajadoras se puede imaginar también para implementar incentivos que amplíen la cobertura de derechos; esto es, *"cómo se le dan las facilidades desde la seguridad social... fórmula de adaptabilidad, de flexibilidad, de adecuación que se tienen que imponer con el tiempo"* (Pedro Contador, SPS). En otras palabras, imaginar un sistema donde sean los mismos grupos de personas trabajadoras los que puedan tomar decisiones respecto de su futuro: si se van a implementar tasas de cotización diferenciadas y para quién; si se va a incorporar o no la opción porque se incluyan incentivos tributarios; si aumentan o no tasas de cotización según siniestralidad, etc.

Reflexiones finales

Como hemos revisado en este informe, las personas que se desempeñan en trabajos desregulados desean cotizar por un seguro contra accidentes y enfermedades. Consideran que este seguro responde a una urgencia en sus vidas, dado que el contexto precarizante de sus trabajos las expone a mayores riesgos de accidente y enfermedades, y a una vida de acumulación de desventajas que impacta seriamente en su salud. Sin embargo, los bajos ingresos y la inestabilidad laboral frenan sus posibilidades reales de acceder a este seguro.

Ante tal realidad, hemos esbozado en este estudio algunas alternativas en torno a cómo adecuar los montos de cotización del seguro y la regularidad de los pagos para generar un abanico de incentivos que en la práctica hagan viable el mecanismo de monocotización. También hemos recogido las inquietudes de algunos sectores sobre la sostenibilidad de un régimen especial de monocotización cuando este funciona de manera voluntaria y la preocupación de otros sectores por limitar el mecanismo de monocotización a un tiempo máximo de cuatro años de extensión.

Más allá de las recomendaciones sobre estos puntos específicos, también hemos aprovechado para construir una reflexión general respecto de cómo adecuar el sistema de seguridad social chileno, como un todo, a las necesidades, deseos, prioridades y capacidades financieras de las personas trabajadoras desreguladas. Ante esto, enfatizamos tres puntos.

Primero, si el objetivo de la monocotización es impulsar la formalización del empleo de quienes tienen trabajos desregulados, entonces esta política debe acompañarse de otras reformas que mejoren sustantivamente la situación de las personas insertas en la economía informal. El fortalecimiento de las organizaciones sindicales, el aumento del salario mínimo y la eliminación de figuras legales que precarizan el empleo, así como el impulso de una negociación colectiva por rama de actividad –que es inexistente en Chile– son herramientas clave para mejorar las condiciones laborales, pues hasta ahora en Chile las políticas en torno al mundo del trabajo no han hecho más que debilitar la acción sindical, fragmentándola y dificultando que exista una mirada más profunda respecto de problemáticas comunes. En otras palabras, desde una perspectiva integral, la monocotización no es un fin en sí mismo, sino que es parte de un proceso más amplio hacia la formalización del empleo, el mejoramiento de la calidad de este y la garantía de seguridad social.

Segundo, si bien la monocotización “abre una puerta” al extender la protección a un grupo específico y por un seguro específico, también corre el riesgo de fragmentar la seguridad social. Es por esto que la monocotización puede valorarse en tanto visibiliza la urgencia por contar con un mínimo de protección social, pero debe considerarse como parte de un continuo, como un paso más hacia un horizonte que garantice la universalidad de la seguridad social. Es precisamente por este desafío que consideramos fundamental diseñar una política pública que atienda la heterogeneidad de quienes tienen trabajos desregulados, para adaptar mecanismos y procesos a sus propias realidades.

Dicho de otro modo, no hay una única receta para extender la seguridad social a sectores de la economía informal. El mejor ejemplo que ilustra este punto se relaciona con las diversas opiniones de las dirigencias sindicales respecto de la factibilidad de la monocotización. Mientras hay representantes que la consideran viable, siempre y cuando el porcentaje de cotización no supere el 1 % de un salario mínimo mensual, otras expresan serias dudas debido a los bajos ingresos que reciben personas en situación de informalidad o que tienen preferencia por otros regímenes especiales, como la monotributación.

En efecto, cuando se incorpora una mirada de las estadísticas de la economía informal desde los hogares y no solo desde los individuos, se consigue dibujar un mapa más complejo que permite entender de mejor forma los variados desafíos que enfrentan las personas insertas en la economía informal. Por ejemplo, la gran mayoría de las personas en Chile (65,9 %) vive en hogares donde no hay trabajo formal o protegido. Por otra parte, cuando se analiza la situación de quienes son proveedores principales de los hogares, la gran mayoría (75,9 %) de proveedores con empleo informal vive en hogares donde solo se trabaja informalmente; y, entre los hogares que solo tienen trabajo informal, el promedio de ingreso per cápita es prácticamente similar a la línea de pobreza definida para un hogar unipersonal en Chile. En otras palabras, los hogares donde solo se trabaja de manera desregulada generan ingresos de mera sobrevivencia; ingresos para no morir de hambre. Ante esta situación, es impostergable la tarea de imaginar alternativas creativas que permitan ofrecer un abanico de opciones posibles para que la clase trabajadora en su heterogeneidad pueda contar con un piso mínimo de protección social.

Finalmente, la implementación de un mecanismo de monocotización no resuelve problemas relacionados al funcionamiento del actual seguro de accidentes y enfermedades laborales chileno. Como revisamos en este informe, la seguridad social en Chile –en particular, la salud y previsión– cuenta con altos niveles de privatización y esquemas que posibilitan lucrar a costa de la enfermedad, discapacidad, vejez y muerte. El sistema privado de pensiones permite la acumulación de millonarias ganancias a partir del pago de bajas pensiones. A su vez, el sistema de salud permite el traspaso de recursos públicos a empresas privadas para la compra de servicios. En esta dinámica interviene un copago que se convierte en gasto de bolsillo de las personas para acceder a servicios de salud oportunos. De esta forma, Chile se ubica como uno de los países con mayor gasto de bolsillo de la OCDE. Por otra parte, para el caso de las mutuales de seguridad, también existen evidencias de altos niveles de externalización de servicios, así como contratación de estos a

empresas relacionadas, lo cual permite acumular ganancias mediante estrategias que no están directamente vinculadas con el servicio que se pretende entregar.

Entonces, las áreas de seguridad social en Chile configuran un esquema que resulta ser ampliamente beneficioso para las grandes empresas vinculadas a estas ramas, entregando débiles garantías a la clase trabajadora. Sin políticas que permitan la democratización del poder a la clase trabajadora, difícilmente será posible conseguir una seguridad social real, de calidad, en Chile. Peor aún, mecanismos como la monocotización correrán el riesgo de transformarse en nichos de negocio que, a costa del dolor, la explotación y la opresión de la clase trabajadora, facilitan la concentración de poder económico de unos pocos.

Bibliografía

Aguiar, S., Coitiño, M., Matonte, C., Sanguinetti, M. y A. García (2023). *Monotributo y Monotributo Social en Uruguay: Apreciaciones de trabajadores y trabajadoras monotributistas*. Informes Técnicos OIT Cono Sur (38).

Bustamante, A., Cabezas, M., Gutiérrez, A., Niculcar, D. y J. Nilo (2022). *Informalidad laboral en tiempos de la COVID-19: Análisis del mercado laboral chileno*. Informes Técnicos OIT Cono Sur (27).

Cetrángolo, O. (2022). *Consideraciones para la definición de un régimen tributario y de aporte a la seguridad social simplificado en Paraguay*. Informes Técnicos OIT Cono Sur (35).

Damerau, V. (2015). *Enabling informal workers to access Social Security*. Deutsche Gesellschaft Für Internationale Zusammenarbeit (GIZ).

Durán Valverde, F., Flores Aguilar, J., Ortiz Vindas, J., Muñoz Corea, D., Lima Vieira, A. y L. Tessier (2013). *Innovations in extending social insurance coverage to independent workers: experiences from Brazil, Cape Verde, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Philippines, France and Uruguay*. International Labour Organization.

Durán, G. y K. Narbona (2021). Precarising formality: Understanding current labour developments in Chile. *Global Labour Journal*, 12(3), pp. 206-226.

Fundación SOL (2025). Informe mensual de calidad del Empleo (IMCE).

Fundación SOL (2024). *Pensiones Bajo El Mínimo. Los montos de las pensiones que paga el sistema de capitalización individual en Chile (Datos 2023)*. Estudios de la Fundación SOL, ISSN 0719-6695.

Fundación SOL (2021). *Nuevo Sistema de Pensiones para Chile: Modelamiento Actuarial de la Propuesta de la Coordinadora NO+AFP (2021-2100)*. Estudios de la Fundación SOL, ISSN 0719-6695.

Illanes, M. A. (2003). *Chile des-centrado: Formación socio-cultural republicana y transición capitalista (1810-1910)*. LOM Ediciones.

International Labour Organization (2023). *A call for safer and healthier working environments*. Geneva. ILO.

International Labour Organization (2024). *Safe and healthy working environments for all*. Geneva. ILO.

Leiva Flores, S. (2019). Los "obreros blancos" en Chile. El mutualismo y el cooperativismo entre las décadas de 1940 y 1960. *Claves. Revista de Historia*, 5(8), pp. 124-151.

Lozano, F., García Mahecha, D. S., y J. E. De Avila Pardo (2019). Monotributo como mecanismo alternativo de tributación. *Revista Orinoquía*, Universidad de los Llanos, 1(37).

Montt, G., Setrini, G. y L. Arce (2021). *Barreras a la formalización del trabajo en Paraguay: Análisis cualitativo de las percepciones de trabajadores y empleadores*. Organización Internacional del Trabajo.

Ministerio de Trabajo y Previsión Social (2024). "Proyecto de ley que modifica la ley N° 16.744 y crea un nuevo sistema de calificación de enfermedades profesionales y modifica las leyes que indica. Boletín N° 17.237-13". Documento presentado a la Comisión de Trabajo de la Cámara de Diputados el 10 de diciembre de 2024.

Narbona, K. (2015). "Antecedentes del Modelo de Relaciones Laborales Chileno". Documento de las Plataformas Territoriales por los Derechos Económicos y Sociales. Disponible en https://fundacionsol.cl/luzit_herramientas/static/wp-content/uploads/2016/03/Modelo-Laboral-Chileno2.pdf.

Nguyen, Q. Tsuruga, I. y C. Behrendt (2021). *Extending social security to self-employed workers. Lessons from international experience. Social Protection Spotlight*. International Labour Organization.

Organización Internacional del Trabajo (2025). *Alcanzar una protección completa contra los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales*. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo. OIT.

Organización Interncional del Trabajo (2024). *Panorama laboral 2024. América Latina y El Caribe*. OIT. Santiago de Chile.

Torm, N. y M. Oehme (2024). Social protection and formalization in low-and middle-income countries: A scoping review of the literature. *World Development*, Vol. 181, 106662.

Venegas Espinoza, F. (2021). Mutualismo en Chile Central: la clase trabajadora y la seguridad social (1848-1922). *Revista de Historia*, 28(2), pp. 334-391.



Acerca de WIEGO

Mujeres en Empleo Informal: Globalizando y Organizando (WIEGO, por su sigla en inglés) es una red mundial dedicada a promover el empoderamiento de las personas trabajadoras –particularmente de las mujeres– en situación de pobreza en la economía informal para garantizar sus medios de subsistencia. Creemos que todas las personas trabajadoras deben tener los mismos derechos, oportunidades económicas y protecciones, y poder expresarse en un plano de igualdad. Para promover el cambio, WIEGO contribuye con el mejoramiento de las estadísticas, la construcción de nuevos conocimientos sobre la economía informal, el fortalecimiento de redes de organizaciones de personas trabajadoras en empleo informal, así como de sus capacidades; y, junto con estas redes y organizaciones, busca influir en las políticas locales, nacionales e internacionales. Visite <http://espanol.wiego.org/>



wiegoglobal



wiegoglobal