

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD
CATÓLICA DEL PERÚ**

FACULTAD DE DERECHO



Programa de Segunda Especialidad en Derecho del Trabajo y de la
Seguridad Social

***¿Cómo vamos con el otorgamiento de las pensiones de
invalidez en el sistema privado de pensiones peruano?***

Trabajo académico para optar el título de Segunda
Especialidad en Derecho del Trabajo y de la Seguridad
Social

Autora:

Ximena Orosco Cano

Asesor:

Ricardo Arturo Herrera Toscano

Lima, 2023

Informe de Similitud

Yo, HERRERA TOSCANO, RICARDO ARTURO, docente de la Facultad de Derecho de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesor(a) del Trabajo Académico titulado "¿Cómo vamos con el otorgamiento de las pensiones de invalidez en el sistema privado de pensiones peruano?", del autor(a) OROSCO CANO, XIMENA, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 31%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el 13/07/2023.

- He revisado con detalle dicho reporte y el Trabajo Académico, y no se advierten indicios de plagio.

- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las pautas académicas.

Lima, 20 de febrero del 2024

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| HERRERA TOSCANO, RICARDO ARTURO | |
| DNI: 44259741 | Firma:  |
| ORCID: https://orcid.org/0000-0001-9028-4454 | |

¿Cómo vamos con el otorgamiento de las pensiones de invalidez en el sistema privado de pensiones peruano?

Ximena Orosco Cano*

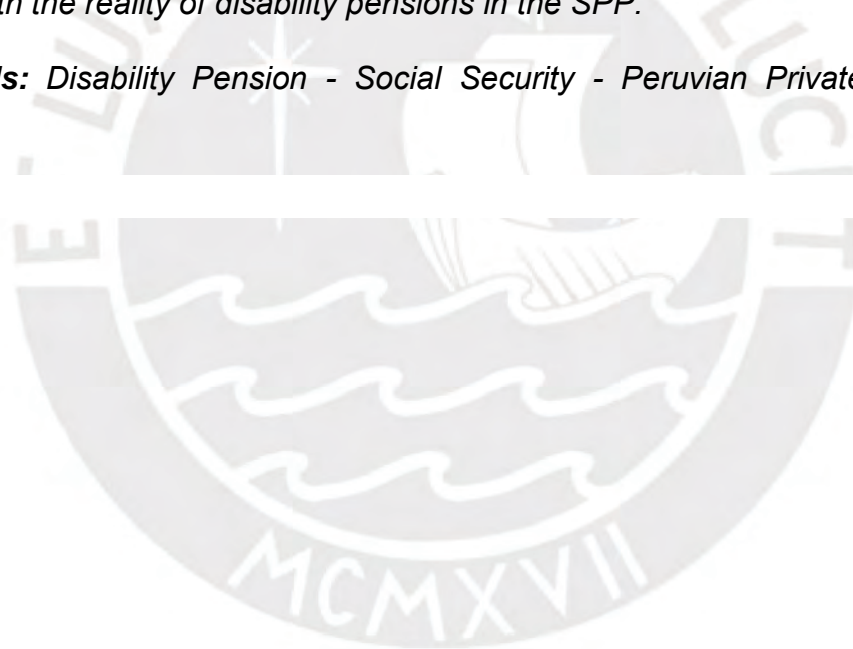
RESUMEN: El presente artículo busca evaluar la situación actual de las pensiones de invalidez en el Sistema Privado de Pensiones Peruano (SPP) y dar respuesta a la problemática de ¿cómo vamos con el otorgamiento de las pensiones de invalidez? A su vez, de esta problemática se desprenden una serie de cuestionamientos internos que involucran el definir la pensión de invalidez, cuáles son los requisitos para la evaluación, calificación y posterior otorgamiento de pensión, qué instrumentos se requieren y quiénes determinan la condición de invalidez; al igual que determinar cuál es el marco de protección del derecho para acceder a una pensión digna. Asimismo, también surgen cuestionamientos respecto a si desde la mirada médica y normativa existe un grupo de enfermedades que son referentes para determinar la invalidez; y con relación a ello y a la identificación de retos del sistema de pensiones se desarrolla cómo la falta de interconexión entre el SPP y el MINSA/EsSalud termina siendo una necesidad para poder determinar una condición de invalidez. En ese sentido, el sistema debería tenerlo mapeado como objetivo con el fin de poder garantizar una mejor calificación de las pensiones de aquellos afiliados que lo requieran. Esta investigación se guía de informes, boletines, artículos académicos y normativa legal en el ámbito nacional e internacional con el objetivo de brindar al lector la realidad de las pensiones de invalidez en el SPP.

Palabras claves: Pensión de invalidez - Seguridad social - Sistema privado de pensiones peruano

*Abogada por la Pontificia Universidad Católica del Perú. Asesora de Litigio Estratégico en Promsex. Ex asociada e integrante del Consejo Directivo de la Asociación Civil Derecho & Sociedad. Cofundadora de la organización juvenil Q'aligual inscrita en SENAJU del Ministerio de Educación.

ABSTRACT: *This article seeks to evaluate the current situation of disability pensions in the Peruvian Private Pension System (SPP) and respond to the problem of how are we doing with the granting of disability pensions? In turn, this problem raises a series of internal questions that involve defining the disability pension, what are the requirements for the evaluation, qualification and subsequent granting of a pension, what instruments are required and who determines the condition of disability; as well as determining what is the framework of protection of the right to access a decent pension. Likewise, questions also arise as to whether from the medical and normative point of view there is a group of diseases that are referents to determine disability; and in relation to this and to the identification of challenges of the pension system, it is developed how the lack of interconnection between the SPP and the MINSA/EsSalud ends up being a necessity to be able to determine a condition of disability. In that sense, the system should have it mapped as an objective in order to guarantee a better rating of the pensions of those affiliates who require it. This research is guided by reports, bulletins, academic articles and legal regulations at the national and international level with the aim of providing the reader with the reality of disability pensions in the SPP.*

Keywords: *Disability Pension - Social Security - Peruvian Private Pension System*



ÍNDICE

| | | |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| I. | Introducción..... | 5 |
| II. | La pensión de invalidez en el sistema privado de pensiones peruano..... | 6 |
| A. | El concepto de invalidez..... | 6 |
| B. | Tipos de invalidez: condición y naturaleza..... | 7 |
| C. | ¿Cuáles son los requisitos para solicitar una evaluación y calificación a una pensión de invalidez?..... | 8 |
| D. | Marco constitucional, internacional y normativo que protege y garantiza las pensiones de invalidez..... | 9 |
| III. | ¿Quiénes determinan la pensión de invalidez?..... | 10 |
| A. | El Comité Médico de las AFP (COMAFP)..... | 11 |
| B. | El Comité Médico de la Superintendencia (COMEC)..... | 12 |
| IV. | ¿Cómo se determina la pensión de invalidez?..... | 12 |
| A. | ¿Cuál es el instrumento para determinar la invalidez?..... | 13 |
| 1. | Manual de Evaluación y Calificación del Grado de Invalidez (MECGI) y Protocolos de Evaluación y Calificación de Invalidez..... | 13 |
| 2. | El rol de la Comisión Técnica Médica (CTM)..... | 14 |
| B. | ¿Qué enfermedades pueden determinar la invalidez para obtener una pensión?..... | 15 |
| V. | ¿Cómo vamos con el otorgamiento de las pensiones de invalidez en el sistema privado de pensiones peruano?..... | 16 |
| A. | Cifras de las pensiones de invalidez..... | 16 |
| B. | La sostenibilidad de las pensiones de invalidez..... | 19 |
| C. | ¿Se puede acceder a un seguro de invalidez?..... | 20 |
| D. | Reto y desafíos de las pensiones de invalidez..... | 22 |
| 1. | ¿Es fácil acceder a una pensión de invalidez o es un reto para los afiliados?..... | 22 |
| 2. | ¿Cuál es la importancia de garantizar una interconexión entre el SPP y el MINSA/EsSalud para determinar una condición de invalidez?..... | 23 |
| VI. | Conclusiones y recomendaciones..... | 23 |
| VII. | Bibliografía..... | 25 |

I. Introducción

El presente artículo se sustenta en visibilizar la situación actual de las pensiones de invalidez en el marco del Sistema Privado de Pensiones Peruano, especialmente se centra en dar respuesta a la problemática de cuál es el estado del otorgamiento de dichas pensiones en este sector del sistema previsional. Teniendo en cuenta ello, el presente artículo abordará los siguientes cuatro apartados: *La pensión de invalidez en el sistema privado de pensiones peruano, ¿Quiénes determinan la pensión de invalidez? ¿Cómo se determina la pensión de invalidez? y ¿Cómo vamos con el otorgamiento de las pensiones de invalidez en el sistema privado de pensiones peruano?*

En el primer acápite se define el concepto de invalidez, con ello los tipos de invalidez que existen en el sistema previsional privado teniendo en cuenta sus características particulares de condición y naturaleza. De esta manera, también se establece cuáles son los requisitos para solicitar la evaluación, calificación y posterior otorgamiento de pensión de invalidez con el objetivo de poder determinar y analizar de que no existan brechas administrativas en este primer paso de solicitar una pensión. En ese sentido, definir el marco constitucional, internacional y normativo que protege y garantiza las pensiones de invalidez.

Por otra parte, en el segundo acápite, se determina quiénes son los actores/organismos que establecen el grado de invalidez y por ende asignan mediante dictamen el otorgamiento de una pensión de invalidez a aquellos afiliados que la solicitan. En relación con ello, se señalan las labores de los Comités Médicos, el Comité Médico de las AFP (COMAFP) y el Comité Médico de la Superintendencia (COMEC).

Como tercer acápite, se desarrolla el cómo se determina la invalidez. Se analiza el instrumento que emplean para determinar la invalidez y los protocolos para la evaluación y calificación de invalidez. Asimismo, se establece el rol de la Comisión Técnica Médica (CTM). Del análisis previo, también se busca determinar si existe un grupo de enfermedades que pueden determinar la invalidez para obtener una pensión.

Con todo lo expuesto anteriormente, en el cuarto acápite se contextualiza mediante cifras la situación del otorgamiento de pensiones de invalidez, al igual que se ve la sostenibilidad, asimismo si existe la posibilidad de acceder a un seguro y determinar cuáles son los retos y desafíos de las pensiones de invalidez. Finalmente, se arriba a una serie de conclusiones y recomendaciones que se rigen bajo los principios de la seguridad social y se adaptan a la realidad social peruana.

II. La pensión de invalidez en el sistema privado de pensiones peruano

La relevancia de determinar la pensión de invalidez y todo lo que ella concibe con sus propias características de condición, naturaleza y grado consiste en que es parte de los derechos a los que da acceso la seguridad social como parte de su rol de garante por el bienestar de cada individuo.

A. El concepto de invalidez

El término invalidez muchas veces ha sido confundido con el término de discapacidad y a su vez con el término de incapacidad, puesto que por años han hecho referencia a las terminologías indistintamente; sin embargo, contemplan situaciones distintas.

Bajo el modelo social de la discapacidad, y en particular en la CDPCD y la LGPCD, las categorías de «incapacidad para el trabajo» o «invalidez» no necesariamente forman parte de las consecuencias de la discapacidad. A manera de ejemplo, el artículo 52.2 de la LGPCD señala que la persona que adquiere una discapacidad tiene derecho a conservar su puesto de trabajo con los ajustes razonables correspondientes” (Bregaglio et al., 2016, p. 296).

Como señala la cita mencionada, en un primer momento se puede dilucidar que los términos de invalidez e incapacidad tienen cierta relación puesto que los mismos acuñan su definición en un ámbito laboral. Por otro lado, también determina la diferenciación entre los términos mencionados y la discapacidad. Por tanto, Palomino afirma que:

La "incapacidad" también indica una dificultad o deficiencia en una persona, originada por una enfermedad o accidente que le impide realizar sus actividades normales de capacidad laboral, con la repercusión económica que eso conlleva. La suma de incapacidades implica, finalmente, en el grado de invalidez y esto determina prestaciones del tipo indemnizaciones o pensiones (2020).

Al existir una clara diferencia entre las terminologías de discapacidad e invalidez, que son nuestro foco de estudio se busca definir el concepto de las mismas.

Como señala la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la discapacidad se define cuando el individuo cuenta con deficiencias físicas, intelectuales, sensoriales o mentales que se caracterizan por prolongarse en el tiempo que, en interacción con diversas barreras, pueden obstaculizar la participación y el desenvolvimiento pleno y efectivo en la sociedad en igualdad de condiciones con los otros individuos. A esto se suma que, como bien señala Agustina Palacios, *“la discapacidad estaría compuesta por los factores sociales que restringen,*

limitan o impiden a las personas con diversidad funcional, vivir una vida en sociedad” (2008, p. 123).

De otro lado, según la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP (SBS) y en el Manual del Sistema Privado de Pensiones de Abanto Revilla la invalidez se define como la “condición médico-administrativa-laboral determinada por los comités médicos del SPP, que se presenta cuando el afiliado ha sufrido la pérdida del 50% o más de su capacidad para trabajar” (Abanto, 2013, p. 93). En ese sentido, reafirmamos lo expuesto en la primera cita, que no necesariamente una invalidez es la consecuencia de una discapacidad. La invalidez como tal se genera en el contexto de la capacidad laboral que tiene cada individuo que puede generarse producto de un accidente laboral o una enfermedad, siendo los motivos por lo cual el individuo puede presentar incapacidades laborales, siendo la suma de estas incapacidades lo que determinan el tipo de invalidez.

B. Tipos de invalidez: condición y naturaleza

Para determinar los tipos de invalidez, se tiene que tener presente que, conforme a la dimensión del menoscabo en la pérdida de capacidad de trabajo, puede ser parcial o total; y según el nivel de recuperabilidad en el tiempo (rehabilitación), puede ser temporal o permanente.

| Tipos de invalidez | | |
|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Según dimensión del menoscabo en la pérdida de capacidad de trabajo (Grado) | Parcial | Total |
| | Cuando se presenta incapacidad física o mental igual o superior al 50%, pero inferior a las 2/3 partes de tu capacidad total de trabajo. | Cuando se presenta incapacidad física o mental igual o superior a las 2/3 partes de tu capacidad de trabajo. |
| Según nivel de recuperabilidad en el tiempo (Naturaleza) | Temporal | Permanente |
| | Cuando la situación de invalidez es superable o recuperable. | Cuando la situación de invalidez no es superable o recuperable. |

*Elaboración propia con información de la Resolución N.º 232-98-EF/SAFP. Título VII - Prestaciones.

Tener estos parámetros ayuda a definir el tipo de invalidez según el grado de menoscabo¹ y naturaleza de invalidez que tiene cada individuo. El objetivo es que, con una serie de pruebas, entre ellas la historia clínica del paciente, diagnósticos y/o tratamientos, el médico consultor que evalúa al afiliado termina por establecer ciertas observaciones que luego los comités médicos tendrán que aprobar y definir el menoscabo, proceso del cual desarrollaremos en apartados posteriores.

En esa misma línea, teniendo en cuenta la dimensión del menoscabo y el nivel de recuperabilidad se evaluará si el afiliado cuenta con todos los requisitos y verdaderamente se encuentra en estado de invalidez para adquirir tu pensión por concepto de invalidez.

C. ¿Cuáles son los requisitos para solicitar una evaluación y calificación a una pensión de invalidez?

Para solicitar una evaluación y calificación a una pensión de invalidez como prerequisite se tiene que cumplir con estar afiliado a una AFP, por tanto, el afiliado solicitante debe haber realizado aportes; asimismo, debe contar con menos de la edad legal establecida para jubilarse (menos de 65 años), sumado a ello no debe estar percibiendo pensión por concepto de jubilación.

Con los prerequisites claros, se procede al primer paso, que implica la presentación y revisión de solicitud. Para ello se tiene que completar un formato llamado Solicitud de Evaluación y Calificación de Invalidez (SECI). Respecto a ello, las AFP's son las encargadas de evaluar que se cumplan los requisitos de la solicitud y los documentos probatorios que acompañan la solicitud y que acrediten el estado en el que el afiliado señala que se encuentra. Por tanto, si no se cumple con los prerequisites mencionados, este primer paso de solicitar una evaluación y calificación a una pensión de invalidez termina siendo denegada.

Posteriormente, en el caso de cumplir con los prerequisites y consideraciones previas que acreditan la solicitud, será la misma AFP quien traslade toda la documentación al Comité Médico de las AFP (en adelante, COMAFP). De ser este comité el que no otorgue la pensión, se encuentra como segunda instancia administrativa el Comité Médico de la Superintendencia (en adelante, COMEC). Estos comités médicos se encargarán del segundo paso que involucra la evaluación de cada caso que presenten los afiliados solicitantes. Dependiendo del análisis y evaluación que realicen independientemente se pasará al tercer paso que consiste en la emisión del dictamen y su notificación. El cuarto y último

¹ El grado de menoscabo se refiere a la pérdida funcional de capacidad laboral del individuo afiliado solicitante y se plasma en términos porcentuales. Por su parte el menoscabo global de la persona (MGP) refiere al porcentaje final de menoscabo del individuo incluyendo la suma de otros factores identificados para determinar su condición de invalidez.

paso estará sujeto a la decisión favorable o desfavorable del dictamen puesto que de ello dependerá el otorgamiento de pensión.

El acceso a una pensión de invalidez si bien parece tornarse como un trámite médico-administrativo-laboral, haciendo énfasis en las dos primeras características, no se puede dejar de lado la visión de que se está solicitando un derecho. El mismo que se encuentra protegido por un paquete normativo que no solo se reducen a las normas administrativas y de solicitudes de las AFP's, Comités médicos y Superintendencia, sino que es el acceso al derecho a la seguridad social, el cual es un derecho humano fundamental.

D. Marco constitucional, internacional y normativo que protege y garantiza las pensiones de invalidez

Para desarrollar el marco constitucional que protege y garantiza las pensiones de invalidez hay que tener claro previamente el alcance de la seguridad social. En relación a ello, el artículo 10° de la Constitución Política del Perú reconoce el derecho de la seguridad social como un derecho universal y progresivo al que toda persona puede acceder para ser protegida y elevar su calidad de vida. De igual manera, el artículo 11° de la misma establece que, se garantice el acceso libre y funcional a las prestaciones de salud y previsionales, por tanto, el Estado debe velar por garantizar el acceso a través de las diversas entidades.

En lo referente al marco internacional, el artículo 55° de la Constitución Política del Perú señala que aquellos tratados firmados y que se encuentren en vigor forman parte del conjunto normativo nacional; asimismo, la Cuarta disposición final y transitoria refiere que ciertas normas deben ser interpretadas de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos y aquellos tratados firmados y ratificados. En ese sentido, en lo que respecta al reconocimiento de la seguridad social en el marco internacional lo tenemos en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, específicamente en el artículo 22°, en el cual determina que, por el hecho de ser parte de la sociedad toda persona tiene acceso a la seguridad social, poseyendo este el carácter de indispensable para la dignidad y el desarrollo; a ello se suma el artículo 25° el cual determina que: *“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad. (...)”*.

De otro lado, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC), ratificado por el Perú, en su artículo 9°, establece que los estados partes del presente tratado aceptan el derecho a la seguridad social y el

seguro social. La importancia de los DESC recae en determinar cuestiones básicas para la dignidad de todo ser humano.

En lo que respecta a la normativa que establece la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en materia de seguridad social, se emitió el Convenio 102:

El Estado peruano ha ratificado una serie de tratados internacionales que reconocen el derecho a la seguridad social, entre ellos el Convenio 102 de la OIT (norma mínima de seguridad social). La cláusula constitucional de derechos implícitos debería conducir a considerar estos tratados y en particular el Convenio 102 (en las partes y términos ratificados) como parte del bloque de constitucionalidad y, en consecuencia, determinar su eficacia inmediata. Sin embargo, existen sentencias del Tribunal Constitucional referidas a derechos económicos, sociales y culturales que hacen referencia únicamente a la cláusula interpretativa y con ello devalúan la aplicación directa de las normas de origen internacional que regulan derechos humanos (entre ellos el derecho a la seguridad social). (Vidal, 2015, pp. 48).

En otro aspecto, conforme a las prestaciones mínimas de la seguridad social, se han reconocido como tal aquellas prestaciones de desempleo, por enfermedad, por vejez, por accidente de trabajo, por invalidez, por maternidad, entrar otras.

De acuerdo a lo previsto en el propio Convenio, el Perú solamente ha aceptado (y aun sujetas a la cláusula de excepción temporal) las partes relativas a la asistencia médica, prestaciones monetarias de enfermedad, prestaciones de vejez, prestaciones de maternidad, prestaciones de invalidez y prestaciones de sobrevivientes. (Defensoría del Pueblo, 2014, pp. 12).

Luego de plantear la normativa constitucional e internacional, se desarrolla lo referente al marco normativo que protege a la pensión de invalidez como tal en el marco del SPP. Conforme a ello, en el marco de las prestaciones de invalidez estas se encuentran reguladas en el Decreto Supremo N° 054-97-EF. Decreto Supremo que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley del Sistema Privado de Administración de Fondos de Pensiones y el Decreto Supremo N° 004-98-EF que regula el reglamento del mencionado TUO. Para efecto del desarrollo de la presente investigación tendremos como base la Resolución N.° 232-98-EF/SAFP que aprueba el Título VII del Compendio de Normas de Superintendencia Reglamentarias del Sistema Privado de Administración de Fondos de Pensiones, referido a Prestaciones, y sus normativas complementarias y/o modificatorias.

III. ¿Quiénes determinan la pensión de invalidez?

El otorgamiento de la pensión de invalidez lo determinan los comités médicos del SPP teniendo en cuenta la fecha de ocurrencia del siniestro², documentos con el sustento médico³ que el afiliado presente al momento de solicitar su pensión, pero sobre todo la evaluación del afiliado.

A. El Comité Médico de las AFP (COMAFP)

El COMAFP es la primera instancia administrativa que evalúa las solicitudes de los afiliados, aunque previo a ello quien solicite la pensión de invalidez será evaluado de manera anticipada para determinar si la condición médica que tiene es considerada invalidante para su actividad laboral y conforme a ello establecer o no una calificación.

Ahora bien, para ello el afiliado solicitante debe llenar el formato SECI ante la AFP que corresponda, en la cual prácticamente otorga su voluntad de ser evaluado y posteriormente calificado. Luego de recibida la SECI, será el Secretario Médico quien revise la carpeta del expediente que se arma por cada afiliado, determine si con la información que cuentan es suficiente o harán un requerimiento adicional al afiliado y recomiende al Médico miembro a quien se le debe asignar el caso. Como paso posterior se ejecutan las evaluaciones especializadas, que involucran exámenes e interconsultas, los cuales son realizadas por médicos consultores especialistas e informan al comité la situación médica actual del afiliado solicitante evaluado, más no determinan la invalidez. Seguido a ello se da una evaluación presencial a cargo de un médico representante o médico miembro. Con todo esto, el médico miembro prepara el caso (elabora un informe sobre la situación del evaluado) y lo eleva al COMAFP donde revisan el caso y se pronunciará emitiendo un dictamen médico-administrativo, este posteriormente es notificado a la AFP, quien se encargará de trasladar al afiliado junto con su expediente médico. De acuerdo al resultado de su dictamen, el afiliado solicitará la pensión que corresponda o de no estar de acuerdo podrá impugnar la decisión.

Según el Título VII Prestaciones y conforme al Texto Único Ordenado (TUO) de la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS (TUO LPAG), en el caso de no estar conforme con la decisión del dictamen, entonces el afiliado solicitante puede impugnar mediante los siguientes recursos: (i) recurso de reconsideración y (ii) recurso de apelación. El procedimiento del recurso de reconsideración se da en el ámbito del COMAFP, primera instancia administrativa, está sujeto a la normativa del TUO LPAG y este recurso se caracteriza por adjuntar prueba

² Esta fecha determina la pérdida objetiva de la capacidad de trabajo del afiliado solicitante.

³ Documentos que contemplan el sustento médico se basan en historias clínicas, análisis e informes médicos que determinen los diagnósticos médicos. Estos documentos y la posterior evaluación por los comités establecerán la condición de invalidez y el acceso a la pensión correspondiente.

nueva. De otro lado, el recurso de apelación se encuentra comprendido en los artículos de 216° a 224° del Título VII, se caracteriza por darse en el COMEC, la segunda y última instancia administrativa y tiene un plazo de 15 días para atender y resolver la apelación.

B. El Comité Médico de la Superintendencia (COMEC)

Como se mencionó en apartados anteriores, el COMEC es la segunda instancia administrativa donde llegan los recursos impugnatorios a los dictámenes emitidos por el COMAFP. El COMEC está conformado por seis miembros los cuales de acuerdo a agenda realizan sesiones ordinarias o extraordinarias donde evaluarán los casos de los afiliados y llegarán a respectivos acuerdos con el fin de emitir un pronunciamiento en el dictamen por cada caso de afiliado solicitante. Cabe señalar que, frente a esta instancia los dictámenes son inapelables. No obstante, en caso el afiliado solicitante considere que ha habido una evolución de su menoscabo u otros diagnósticos y requiere otra evaluación, se encuentra en el derecho de poder plantear una nueva solicitud. Asimismo, como vía alterna tiene la vía judicial de considerar que por la instancia administrativa no podrá obtener su respectiva pensión de invalidez.

Entonces, al tener ambas instancias administrativas que evalúan y califican de acuerdo a los lineamientos de sus funciones que establece las normas del SPP y en cumplimiento del Título VII - Prestaciones, se debe contar con un sistema de evaluación y teniendo en consideración herramientas normativas vigentes que busquen atender al afiliado y de corresponderle otorgarle una pensión siempre y cuando cumpla con los requisitos para ser categorizado como pensionista.

Por otra parte, la situación de las solicitudes de acceso a la pensión debería ser óptimas especialmente en el tema logístico/operacional de traslado del expediente de cada afiliado, pero al parecer ello ha sido un reto que tenía pendiente el sistema, no obstante, ha sobrellevado. Recientemente, como señala la Memoria anual del año 2022 de la SBS, se ha automatizó “el intercambio de información y bases de datos entre el COMEC y COMAFP, con la implementación de una plataforma como nuevo canal de envío de información, que aportará eficiencia operacional al proceso de dictaminación en beneficio de los afiliados⁴”.

IV. ¿Cómo se determina la pensión de invalidez?

La determinación de la pensión de invalidez está sujeta a la evaluación y calificación que realizan los comités médicos teniendo en cuenta que la

⁴ Memoria Anual 2022 de la SBS, pp. 54.

enfermedad que tiene el afiliado es una enfermedad que le impida trabajar. Del tipo de enfermedad y manuales que se usan para la calificación se establecerá el grado de invalidez y el porcentaje del menoscabo global de la persona.

A. ¿Cuál es el instrumento para determinar la invalidez?

1. Manual de Evaluación y Calificación del Grado de Invalidez (MECGI) y Protocolos de Evaluación y Calificación de Invalidez

El Manual de Evaluación y Calificación del Grado de Invalidez (MECGI) es la norma técnica que utilizan los comités médicos del SPP donde se precisan las instrucciones necesarias para el adecuado uso de las normas técnicas con el objetivo de definir la condición de aquellos afiliados que solicitaron la evaluación y calificación de su invalidez.

Los Comités Médicos del SPP, teniendo a la vista los antecedentes médicos y laborales del expediente, deben sujetarse al precitado manual para evaluar y calificar el grado de invalidez de los afiliados o sus beneficiarios. Por tanto, cualquier certificado de incapacidad o de discapacidad emitido por una entidad, organismo o institución que no pertenezca al SPP, sólo puede ser considerado como un documento referencial dentro del proceso de evaluación y calificación de invalidez, toda vez que el COMAFP y COMEC, en sus respectivas instancias, son los únicos organismos competentes para calificar la condición de invalidez en el SPP. (SBS)

Ahora bien, teniendo en cuenta ello, es claro que los comités médicos se guían en base al manual para determinar el Menoscabo Global de la Persona (MGP) y así determinar la invalidez. En ese sentido, los comités médicos han estado aplicando una metodología⁵ para determinar dicho menoscabo. Ello consistía en identificar los porcentajes de menoscabo de los diagnósticos que tiene el afiliado solicitante de pensión, posteriormente se ordenaba los porcentajes de mayor a menor, seguido a ello se combinaba los porcentajes de menoscabo, en consecuencia, se podía establecer el MGP adicionando los factores complementarios y con ello se calificaba el grado de invalidez. Sumado a esta metodología, se aplicaba como herramienta operativa la tabla de valores combinados.

Sin embargo, se tiene presente que en julio del año 2020 mediante Resolución SBS N.º 1755-2020 en su artículo segundo señala dejar sin efecto las Tablas de Valores Combinados que forman parte del MECGI, el cual había sido aprobado

⁵ Mediante Oficio Múltiple N.º 48746-2016-SBS, se determinó como medida necesaria la emisión de protocolo de evaluación y calificación de invalidez denominado “Metodología para la Determinación del Menoscabo Global de la Persona (MGP) en el Sistema Privado de Pensiones (SPP).”

mediante Resolución N° 058-94-EF/SAFP y sus normas modificatorias, dejando de lado esta herramienta operativa que solían aplicar los médicos en los comités. Frente a ello, para establecer el menoscabo global de la persona la misma Resolución en su artículo primero establece la metodología de determinación según la fórmula de Balthazar, en la misma se detalla hasta cuando hay la combinación de dos o más porcentajes.

Por su parte los Protocolos de Evaluación y Calificación de Invalidez están alineados a la evaluación y calificación del MGP, pero teniendo en cuenta los lineamientos respecto a enfermedades específicas y/o temas de evaluación y procedimiento. Tanto el MECGI como los protocolos deben darse como una lectura conjunta e integral para las determinaciones que establezcan los comités médicos. Asimismo, los aportes y/o modificaciones a dichas herramientas técnicas queda a cargo de la Comisión Técnica Médica (CTM), de la cual desarrollaremos en el próximo acápite.

2. El rol de la Comisión Técnica Médica (CTM)

El rol de la CTM es un órgano perteneciente a la SBS, la cual su regulación está contenida en los artículos comprendidos del 126° al 147° del Título VII de Prestaciones. La Comisión está conformada por tres médicos⁶ y su periodicidad está sujeta a cada convocatoria que determine la SBS. La función principal de la CTM es hacerse cargo del examen y estudio de las normas técnicas de evaluación y calificación de invalidez. Como parte de ello dará ciertos alcances a la SBS sobre propuesta que correspondan respecto al MECGI.

Como parte de sus funciones⁷, se encarga de revisar las normas técnicas médicas de evaluación y calificación del Sistema Evaluador de Invalidez (SEI), las que tienen que acatar los comités médicos. Asimismo, formulan recomendaciones ante los requerimientos de la SBS en materia de evaluación de calificación e invalidez, ajustes respecto al grado y naturaleza de invalidez, proyectos de modificación normativa del SEI y otras que se requieran.

La CTM llegará a acuerdos mediante sesiones ordinarias. Las deliberaciones tendrán carácter secreto y será la SBS la que considere o no la incorporación y posterior publicación de los cambios normativos técnicos a las normas del SEI, dado que cada propuesta o recomendación debe estar sustentada.

La Memoria anual de la SBS del año 2021, brindó información de las gestiones realizadas por la CTM teniendo en cuenta el marco de la pandemia.

⁶ Artículo 127° de la Resolución N.° 232-98-EF/SAFP. Título VII - Prestaciones.

⁷ Ibid. Artículo 129°.

Con la finalidad de actualizar las herramientas para evaluar y calificar la condición de invalidez, previstas en el manual del sistema evaluador de invalidez (SEI) del SPP, se puso a disposición, de los comités médicos del SPP, lineamientos vinculados a diagnósticos de cáncer, parkinson y reumatología, a evaluaciones oftalmológicas y a diagnósticos de comorbilidad. Asimismo, la SBS, a través del Comité Médico de la Superintendencia (Comec) y, en conjunto con el Comité Médico de las AFP (Comafp) y la Comisión Técnica Médica (CTM), organizó dos reuniones, dirigidas a los médicos miembros de dichos comités, con el objetivo de difundir, compartir y uniformizar criterios en el tratamiento de determinadas afecciones, considerando las restricciones impuestas por la pandemia del Covid-19.

Por su parte la Memoria anual de la SBS del año 2022, no menciona a la CTM, pero hace referencia al SEI del SPP, en el cual señaló que:

(...) las normas incorporaron mejoras al modelo operacional para la mitigación de riesgos asociados al funcionamiento de los comités y al instrumento utilizado por los comités médicos para la dictaminación. De esta manera, se emitió la Resolución SBS N°3223-2022, que establece un marco legal orientado al desarrollo de capacidades de los médicos que prestan servicios de evaluación y calificación de invalidez en el SPP(...).

Cabe señalar que, la Resolución SBS N.°3223-2022 modificó el primer párrafo del artículo 127° que establece la conformación de la CTM.

B. ¿Qué enfermedades pueden determinar la invalidez para obtener una pensión?

En lo que respecta a si existe un grupo de enfermedades que necesariamente determinarían la obtención de una pensión, ello no está definido. La razón es porque cada afiliado tiene una particularidad en sus propios diagnósticos médicos, su tipo de invalidez y factores complementarios. No obstante, el 2017 en una nota de la AAFP, reveló información respecto de la tendencia del tipo de enfermedades que suelen tener los pensionistas. En la nota se detalló que, del total de los casos sobre invalidez, más de 160 casos se deben a problemas en la columna vertebral, seguido de 130 casos correspondientes a tumor maligno de mama; frente a ello Giovanna Prialé presidenta de la AAFP señaló que de las enfermedades que suelen ser comunes se tiene a la diabetes mellitus con 87 casos y la ceguera parcial con 111 casos.

De la nota del año 2017, no se ha revelado información de cuál ha sido el flujo de las enfermedades más concurrentes, o si hay una proyección similar a lo provisto en ese año. Conforme a ello, se buscó mediante solicitud de información

que alguno de los comités médicos brinde mayor detalle de esta tendencia o si a la fecha la misma ha cambiado, siendo así que hay una mayor presencia de ciertas enfermedades o comorbilidades involucradas. De ello, no se pudo recabar información para lo cual no podemos mapear el tipo de enfermedad o invalidez por la que los afiliados suelen solicitar mayoritariamente la pensión de invalidez.

V. ¿Cómo vamos con el otorgamiento de las pensiones de invalidez en el sistema privado de pensiones peruano?

Luego de analizar todo lo que involucra la pensión de invalidez, desde quienes son los actores que la determinan hasta definir los instrumentos que se requieren para ello, en el presente acápite se brindan cifras de las pensiones de invalidez teniendo en cuenta la data estadística que proporciona la AAFP y la SBS.

A. Cifras de las pensiones de invalidez

Con el objetivo de determinar las cifras de pensiones de invalidez y de todos aquellos beneficiarios actuales, tenemos que tener presente la información que proporciona la Asociación de Administradoras de Fondos de Pensiones (en adelante, AAFP).

A la fecha, desde una mirada global el SPP cuenta con un total de 200 376 pensionistas, representando el 12,9% de toda la población de pensionistas que se tienen a la fecha si se tiene en consideración los otros sistemas, SNP (representa el 46,6% de toda la población de pensionistas) y Pensión 65 (representa el 40,4% de toda la población de pensionistas).

Ahora bien, si se tiene en cuenta sólo a los pensionistas del SPP, a la fecha de abril de 2023, se tiene a 74 062 pensionistas por jubilación (representa el 37% de toda la población de pensionistas del SPP), 111 252 pensionistas por sobrevivencia (representa el 55,5% de toda la población de pensionistas del SPP) y por pensión de invalidez se tiene 15 062 pensionistas (representa el 7,5% de toda la población de pensionistas del SPP).

Si solo se centra la mirada en pensiones de invalidez, la realidad de los que adquirieron pensión, en los últimos diez años, ha sido la siguiente:

| Pensionistas de invalidez del SPP | |
|-----------------------------------|------------------------|
| Año | Número de pensionistas |
| 2013 | 8 780 |

| | |
|-------|--------|
| 2014 | 10 088 |
| 2015 | 11 458 |
| 2016 | 12 748 |
| 2017 | 13 654 |
| 2018 | 14 655 |
| 2019 | 15 535 |
| 2020 | 15 530 |
| 2021 | 15 100 |
| 2022 | 15 063 |
| 2023* | 15 062 |

* La información comprende el número de pensionistas hasta el mes de abril de 2023.

**Elaboración propia con información de la página web de la Asociación de Administradoras de Fondos de Pensiones (AAFP). Estadísticas.

Para la presente investigación se buscó proporcionar información estadística administrativa del COMAFP y del COMEC respecto a las solicitudes de pensiones de invalidez otorgadas, denegadas y en proceso, ello con el objetivo de mapear la situación real de acceso a la pensión para los afiliados que la solicitan; sin embargo, el COMAFP por una de sus vías de contacto no brindó respuesta al requerimiento de información solicitado, pero sí señaló la ruta donde se puede encontrar información estadística de la AAFP y de la SBS, la cual es de acceso público. De otro lado, respecto al COMEC, el Grupo de Acceso a la Información (GRAI) de la SBS mediante respuesta de pedido de acceso a la información señaló que no cuentan con la información solicitada⁸.

En relación al COMAFP, el dato más cercano que se ha proporcionado respecto a la realidad estadística del número de solicitudes que presentan los afiliados a la AFP data de hace unos seis años. En una nota de la AAFP se señala que, *“el 2017, la junta de este comité (que está integrada por seis doctores) recibió en total 2,951 solicitudes, de las cuales el 70.3% fueron aprobadas (2,076) por tener enfermedades que los invalidan para el trabajo, total o parcialmente, de manera*

⁸ Ello bajo lo expuesto en el artículo 10° del Texto Único Ordenado de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, aprobado por D.S. N° 21-2019-JUS, la SBS se encuentra obligada a entregar la información de carácter público que tenga en su poder y que haya sido requerida. De igual manera, sustentándose en el artículo 13° de la misma normativa mencionada.

temporal o permanente". De esta información podemos destacar que hubo varias solicitudes que en primera instancia administrativa lograron aprobarse y finalmente convertirse en una pensión de invalidez. No obstante, desconocemos la situación de los próximos años, del número de solicitudes que se quedaron en primera y segunda instancia o de los casos particulares que llegaron a una instancia judicial.

Ahora bien, teniendo en cuenta el tema de confidencialidad que la misma SBS, y estrictamente el COMEC, debe guardar con cada afiliado que solicita pensión y califican su caso individualmente es comprensible que este tipo de información no esté de acceso al público en general y que probablemente haya un manejo de información interna donde establezcan el número de dictámenes COMAFP que han sido apelados y cuántos de ellos terminan por concretarse en una pensión de invalidez efectiva, al igual que es probable que se cuente con una data de todos aquellos pronunciamientos de los dictámenes ya sean estos declarados fundados, infundados o fundados parcialmente.

Aunque no es posible ver la situación de todos los afiliados que solicitan en segunda instancia acceder a una pensión de invalidez, la SBS a través de sus boletines estadísticos mensuales proporciona detalle respecto al número de pensionistas de invalidez por AFP, cobertura, grado de invalidez y edad actual en la que se encuentran los actuales beneficiarios. Para efectos de este trabajo se presenta información del total de las pensiones de invalidez del SPP, la misma que se muestra a continuación:

| Pensiones de invalidez (Al 30 de abril de 2023) | | | | | | |
|-------------------------------------------------|-------|-------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-------|
| Rangos de edad | % | Con cobertura | | Sin cobertura | | Total |
| | | Invalidez parcial | Invalidez total | Invalidez parcial | Invalidez total | |
| 18 | 0% | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 18 - 25 | 0.1% | 3 | 8 | 0 | 0 | 11 |
| 26 - 35 | 2.2% | 82 | 236 | 3 | 9 | 330 |
| 36 - 40 | 3.8% | 118 | 402 | 20 | 30 | 570 |
| 41 - 45 | 7.5% | 282 | 737 | 43 | 74 | 1136 |
| 46 - 50 | 11.9% | 453 | 1141 | 67 | 124 | 1785 |
| 51 - 55 | 14.7% | 563 | 1450 | 70 | 126 | 2209 |

| | | | | | | |
|---------|-------|------|-------|-----|-----|--------------|
| 56 - 60 | 17% | 648 | 1712 | 53 | 145 | 2558 |
| >60 | 42.9% | 1496 | 4443 | 105 | 419 | 6463 |
| Total | 100% | 3645 | 10129 | 361 | 927 | 15062 |

* La información de la tabla comprende el total de pensiones de invalidez del SPP.

**Elaboración propia con información de la tabla estadística del Boletín Estadístico de AFP (Mensual) de la página de la SBS.

De la presente tabla podemos rescatar todas las pensiones de invalidez que se otorgan en el SPP, actualizadas al 30 de abril de 2023. Tenemos los datos de las pensiones según cobertura y el grado de invalidez. En lo que respecta a la cobertura, involucra a los pensionistas que cumplen los requisitos para acceder a Seguro de Invalidez, Sobrevivencia y Gastos de Sepelio. Este tema será desarrollado en acápite posteriores.

B. La sostenibilidad de las pensiones de invalidez

Para determinar la sostenibilidad de las pensiones de invalidez y estas al ser un beneficio del SPP, tenemos que partir de determinar la sostenibilidad del mismo. Cabe señalar que una de las formas en las que se sostiene el SPP es por los ingresos que realizan como aportes todos aquellos afiliados activos.

El trabajador dependiente que se afilie, se encuentra obligado de aportar a la AFP de manera mensual el 10% de la remuneración asegurable, este aporte se va a su Cuenta Individual de Capitalización (CIC) que es administrada por una AFP. Por otro lado, el trabajador independiente también aportará el 10% de la remuneración asegurable. Estos aportes señalados son los aportes al fondo de pensiones. A esto se suma, el pago de comisiones a la AFP en la cual cada afiliado deberá pagar por concepto de administración de fondo. Asimismo, en la mayoría de casos se suma el pago de la prima de seguro que te genera cobertura para acceder al seguro de invalidez, sobrevivencia y gastos de sepelio.

Con la proyección de que los aportes al fondo de pensiones son para fines de jubilación, las AFP's realizan inversiones con los aportes de los afiliados con el objetivo de generar rentabilidad para los aportes de los afiliados. En ese sentido, podemos establecer que el SPP es un sistema sostenible porque es autofinanciado por los aportes de sus afiliados activos y gestionado por diversas AFP's que trabajan por mantener el sistema firme para sus afiliados y pensionistas.

Ahora bien, el SPP no siempre mantuvo el principio de sostenibilidad puesto que, a partir del año 2000, el Estado Peruano tuvo que plantear ciertas medidas como los bonos de reconocimiento para aquellos grupos de afiliados que transitaron del SNP al SPP. A lo largo de los años posteriores se identificó un problema dentro del sistema respecto a las pensiones que recibían cierto grupo de pensionistas puesto que sus pensiones eran menores comparadas a si hubiesen permanecido en el SNP, esto último se debe a las normas de los regímenes antiguos. *“Por este motivo, se diseñaron los siguientes subsidios con el fin de equiparar las pensiones entre ambos sistemas: Pensión Mínima, Bonos Complementarios y Desafiliación del SPP” (Bernal, 2020, pp. 58).* Asimismo, se estableció el régimen de jubilación anticipada en el SPP.

El panorama de la sostenibilidad en el marco financiero parece ser estable de cara a los pensionistas, sin embargo, los retiros de aportes que se realizaron por motivos de la pandemia ocasionó que se desembolsaran millones de soles del SPP y no exclusivamente para un fin previsional.

A pesar de ello, es relevante señalar que la sostenibilidad es vital para que el sistema perdure en el tiempo y se siga cumpliendo con el otorgamiento de pensiones independientemente del tipo de pensiones que sea. Como dato adicional es relevante señalar que según la página de estadísticas de la AAFP la pensión promedio mensual por pensión de invalidez del SPP es de S/. 1 728.81, a diferencia del SNP que está en S/. 642.44.

C. ¿Se puede acceder a un seguro de invalidez?

En la línea de lo que implica el otorgamiento de las pensiones de invalidez y determinar si le corresponde cobertura, el seguro de invalidez es aquel seguro que garantiza los fondos necesarios para determinar el monto de la pensión. El pago del seguro se realiza mediante la prima de seguros que se paga mensualmente y forma parte del aporte obligatorio de cada afiliado.

Ahora bien, para poder acceder a una pensión y tener acceso al derecho a cobertura del seguro se tiene que haber cumplido ciertas condiciones tales como, según señalan los artículos 64° y siguientes de la Resolución N.º 232-98-EF/SAFP, siendo afiliado solicitante haber realizado el pago de aportaciones y de la prima de seguro en el marco del SPP por lo menos cuatro meses, dentro de los últimos ocho meses anteriores de ocurrido el siniestro y para el caso de que el afiliado solicitante sea trabajador nuevo, el periodo de afiliación no deberá ser mayor de dos meses contados a partir del mes que vence el pago del primer aporte. En este punto tenemos que dejar en claro cuáles son los requisitos previos para tener acceso a una Pensión de Invalidez con cobertura de una Empresa de Seguros.

No obstante, hay que tener presente que hay excepciones en la cobertura del seguro de invalidez. Como detalla el artículo 65° de la mencionada Resolución, la Empresa de Seguros no está obligada al pago de la pensión de invalidez por los siniestros ocurridos en supuestos que involucren la participación del afiliado en alguna guerra; cuando el afiliado se haya visto expuesto por un tema nuclear o exposición radioactiva; cuando el afiliado se encuentre bajo la cobertura del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR); cuando el afiliado tenga invalidez producto del alcoholismo o la drogadicción, teniendo en cuenta su dependencia; cuando el afiliado se cause a sí mismo la invalidez; y finalmente cuando el afiliado presenta siniestros producto de enfermedades preexistentes.

Con estos requisitos establecidos para acceder a las coberturas de seguro y las exclusiones definidas dependerá de la situación particular de cada afiliado para que pueda acceder a este incremento en el monto de su pensión.

Según lo señalado por la página del COMAFP, se puede dar la ejecución de un aporte adicional.

En caso el afiliado cuente con un dictamen de invalidez definitivo, y este cumpla con los requisitos para tener la cobertura del seguro, las compañías de seguros a través del Departamento de Invalidez y Supervivencia (DIS) realizan el aporte adicional en la cuenta del afiliado a fin de que este pueda obtener la pensión que corresponda. (COMAFP)

En ese sentido, si la cobertura de seguro se encuentra activa se dará la ejecución de un aporte adicional al monto de tu pensión de invalidez ya calculada; sin embargo, si la cobertura de seguro no se encuentra activa o se presenta la excepción de la enfermedad preexistente no se pierde la posibilidad de acceder a la pensión de invalidez, pero el monto de dicha pensión se calculará sobre el total de tu fondo acumulado.

Con la cobertura del seguro de invalidez el monto de la pensión de invalidez se calcula de manera diferente a cuando no se tiene la cobertura de la misma. Para ello, consideramos necesario presentar el siguiente cuadro elaborado por la AAFP.

| Naturaleza de Invalidez | Grado de Invalidez | Porcentaje de Menoscabo | Valor de la pensión con cobertura de seguro | Valor de la pensión sin cobertura de seguro |
|-------------------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| Temporal o Permanente | Parcial | Cuando pierdes tu capacidad para trabajar en un porcentaje igual o mayor al 50%, pero inferior al 66.6% (2/3). | Tu pensión será del 50% de tu remuneración mensual. * | Las pensiones se calcularán en función al monto total que tengas en tu fondo. |
| | Total | Cuando pierdes tu capacidad para trabajar en un porcentaje igual o mayor al 66.6% (2/3). | Tu pensión será del 70% de tu remuneración mensual. * | |

* Promedio de las remuneraciones percibidas o rentas declaradas en el transcurso de los 48 meses anteriores a la fecha de ocurrencia del siniestro actualizadas por la inflación (IPC)

Ahora bien, hay que tener en cuenta que hay una precisión que deberían hacer las empresas de seguro con la cobertura del seguro de invalidez, puesto que al referirse de la excepción comprendida por siniestros producidos producto de las enfermedades que son preexistentes terminaría por excluir a un grupo de trabajadores que tiene alguna deficiencia con algún porcentaje de discapacidad o al grupo de personas con discapacidad que se encuentran en edad laboral.

En ese sentido, la discapacidad médica que poseen dichas personas, como señala Espino, se estaría frente deficiencia que entonces sería clasificada como preexistencia por el SPP. “Siendo esto así, las personas con discapacidad que tengan un menoscabo del 50% a más, de acuerdo a los parámetros médicos, serán excluidas de la cobertura de seguro pues esta discapacidad es considerada como una “preexistencia”” (2018:82). Frente a ello, se tiene que evaluar la posibilidad de que el criterio de evaluación y la normativa misma pueda hacer ese ajuste convencional con el fin de evitar la exclusión y proporcionar un acceso de igualdad de trato y beneficios.

D. Reto y desafíos de las pensiones de invalidez

1. ¿Es fácil acceder a una pensión de invalidez o es un reto para los afiliados?

Con todo lo desarrollado en el presente documento se puede afirmar que es un reto acceder a una pensión de invalidez. Ello se sustenta, en primer lugar, en la misma determinación del menoscabo. Si bien el SPP se rige en base al Compendio de Normas de Superintendencia Reglamentarias del Sistema Privado de Administración de Fondos de Pensiones, específicamente el Título VII Prestaciones y su modificación aprobado por Resolución N.º 232-98-EF/SAFP, las pruebas que presenten los afiliados y el criterio médico de los comités serán los que determinen el porcentaje del menoscabo.

A eso se suma el reto para los afiliados solicitantes es juntar todos sus documentos que proporciona al momento de presentar su SECI, siendo estos la mayoría de veces no suficientes para acreditar su invalidez. Esto último no solo está vinculado a el esfuerzo que tiene que hacer el afiliado que se encuentra en este proceso de recabar su propia información, sino con el mismo acceso de derecho a la salud y por ende a la seguridad social. Bajo esta lógica procederemos a detallar la importancia de interconexión que debería tener los dos subsistemas que conforman la seguridad social (Subsistema de pensión y Subsistema de salud).

De otro lado, el hecho de solo contar con acceso a información respecto a las solicitudes aprobadas que se concluyen en el otorgamiento de pensión de invalidez y de no contar con aquellas solicitudes desaprobadas de afiliados que

no alcanzan el porcentaje requerido para una pensión solo permite que se vea una cara de la moneda, mas no revela la historia que puede haber en cada afiliado que exige un derecho. Sumado a ello tampoco se tiene información actualizada del tipo de enfermedades que suelen presentarse y por la que los afiliados solicitan una calificación y evaluación. Esto termina por generar no solo un vacío estadístico, sino que no permite ver la tendencia en la que se encuentra la situación de las pensiones de invalidez en el Perú.

2. ¿Cuál es la importancia de garantizar una interconexión entre el SPP y el MINSAL/EsSalud para determinar una condición de invalidez?

Como se desarrolla en apartados anteriores, la pensión de invalidez y la invalidez como tal se determina en base a una evaluación que se realiza al afiliado que solicita ser evaluado. Ahora bien, tanto para la evaluación como la calificación se tiene como base la historia clínica donde se sustenta la fecha de ocurrencia del siniestro y todos los diagnósticos médicos que se derivan de ello, informes médicos, citas médicas, recetas, tratamientos, análisis y hasta certificados de discapacidad que proporciona el mismo afiliado.

No obstante, muchas veces la información que proporcionan no es completa y esto se debe a los problemas que pueden surgir del acceso a información en el sector salud. Para ello, es necesario generar una interconexión entre el MINSAL/EsSalud y el SPP, ello con el objetivo de que toda la información de los afiliados pueda estar centralizada, el acceso a las historias clínicas y el poder llevar un seguimiento de las evaluaciones a los afiliados estén actualizados y a disposición, de manera que no se termine afectando en gran medida en la evaluación.

La importancia radica en que los afiliados no se vean afectados. Por tanto, la interconexión entre las entidades mencionadas debería organizarse a través de portales y/o plataformas interinstitucionales y bajo los principios del Gobierno Digital.

VI. Conclusiones y recomendaciones

De lo expuesto se arriba a las siguientes conclusiones y recomendaciones.

- Dentro del alcance del SPP, las pensiones de invalidez son un beneficio y derecho al que pueden acceder todos los afiliados que cumplan con los requisitos. Todo afiliado que considere y pueda acreditar que su capacidad funcional de trabajo se ha visto afectada por la invalidez se encuentra en la libertad de comunicarse con su AFP y solicitar la calificación y evaluación de su condición de invalidez; no obstante, serán los médicos de los comités médicos quienes califiquen el grado y

naturaleza del mismo teniendo presente la información que se encuentre en la carpeta del caso con aquellas pruebas de sustento que presente el mismo afiliado.

- Respecto a las pruebas que presenta el afiliado estas contienen información médica relevante sobre la enfermedad o causa de su invalidez. Esta información si bien es recabada por el mismo afiliado, esta no termina de ser completa puesto que hay información que posee el mismo sistema de salud con los antecedentes médicos. Si bien ahora se cuenta con un sistema de interconexión de información entre ambos comités médicos donde se comparte información del afiliado, esto termina siendo una solución a la interna del proceso administrativo previsional. Sin embargo, el problema va mucho más allá en la búsqueda de información médica y de tramitar la obtención de una copia de la historia clínica, siendo esto una gestión previa a iniciar cualquier procedimiento administrativo. Por ello, es necesario regular un sistema de interconexión y traspaso de información entre MINSA o EsSalud con los comités médicos, de manera que el acceso a la información del afiliado sería más completo y se reduciría considerablemente la interposición de recursos administrativos donde se adjunten prueba nueva. Asimismo, se reduciría el hecho de generar nuevas solicitudes de calificación y evaluación. Todo ello con el fin de mejorar la atención del afiliado.
- En relación al monto de la pensión de invalidez este estará sujeto al fondo que posee cada afiliado con la cuenta de capitalización individual o si se encuentran dentro de los requisitos para que la cobertura del seguro lo cubra y se le otorgue un monto digno de pensión y se incremente. En relación a las excepciones que plantea la normativa del Título VII. Pensiones, se debe regular la excepción de las enfermedades preexistentes, de manera que a aquellos afiliados con tienen alguna deficiencia o personas con discapacidad no se les vulnere el derecho ni se le limite el acceso a una pensión de invalidez.

Finalmente, como recomendación el SPP debe ajustar sus normativas de manera que su dirección sea brindar una protección integral para toda aquella persona que solicite una pensión de invalidez. Asimismo, hacer un mapeo estadístico que evalúe el detalle del tipo de enfermedad que suelen generar incapacidad o invalidez y que son el motivo por el cual los afiliados solicitan una pensión de invalidez, al igual que mapear las solicitudes aprobadas o desaprobadas por los comités médicos, ello con el propósito de ver el balance y el alcance que tienen las pensiones de invalidez. En consecuencia, el monto de cobertura pueda ampliarse y estar acorde con los requerimientos básicos mínimos que se requieren para el desenvolvimiento vital. Estos temas deben ser considerados para las reformas integrales que se realicen en el SPP.

VII. Bibliografía

Abanto Revilla, C. (2013). Manual del Sistema Privado de Pensiones. Lima: Gaceta Jurídica.

Asociación de Administradoras de Fondos de Pensiones (AAFP). (s.f.). Estadísticas. <http://estadisticas.asociacionafp.pe/PensionersSpp>

Asociación de Administradoras de Fondos de Pensiones (AAFP). (s.f.). Pensión de Invalidez. <https://www.asociacionafp.pe/infoinvalidesobrevivencia/invalidez/>

Asociación de Administradoras de Fondos de Pensiones (AAFP). (s.f.). ¿Qué enfermedades pueden determinar la invalidez para trabajar? <https://www.asociacionafp.pe/que-enfermedades-pueden-determinar-la-invalidez-para-trabajar/>

Bernal, N. (2020). "El sistema de pensiones en el Perú: institucionalidad, gasto público y sostenibilidad financiera", serie Macroeconomía del Desarrollo, N° 207 (LC/TS.2020/64), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45800/4/S2000383_es.pdf

Bregaglio Lazarte, R., Constantino Caycho, R., Galicia Vidal, S., & Beyá González, E. (2016). Discapacidad, invalidez, incapacidad para el trabajo y trabalenguas: ¿si tengo discapacidad y trabajo, puedo cobrar pensión de invalidez? Derecho PUCP, (77), 291-321. <https://doi.org/10.18800/derechopucp.201602.012>

Comité Médico de las AFP (COMAFP). (s.f.). Procedimientos. <https://comafp.pe/procedimientos/>

Comité Médico de la Superintendencia (COMEC). (s.f.). Inicio. <https://www.sbs.gob.pe/comite-medico-de-la-superintendencia-comec>

Defensoría del Pueblo. (2014). Las pensiones en el marco de la seguridad social en el Perú. Documento de Trabajo N° 001-2014-DP/AAE. <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2020/02/DOCUMENTO-DE-TRABAJO-001-2014-DP-AAE-SEGURIDAD-SOCIAL.pdf>

Espino Layza, M. A. (2019). Principio-derecho a la igualdad y la pensión por invalidez en el Sistema Privado de Pensiones: ¿discapacidad es igual a preexistencia? Derecho & Sociedad, (51), 71-87. Recuperado a partir de <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/derechosociedad/article/view/20859>

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (s.f.). Discapacidad. <https://www.paho.org/es/temas/discapacidad>

Palacios, A. (2008). El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con discapacidad. Grupo editorial CINCA. <http://pronadis.mides.gub.uy/innovaportal/file/32232/1/el-modelo-social-de-discapacidad.pdf>

Palomino, J. (2020, 17 de agosto). Discapacidad, incapacidad e invalidez: ¿en qué se diferencian? Conexión ESAN. <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/discapacidad-incapacidad-e-invalidez-en-que-se-diferencian>

Resolución SBS N.º 1755-2020. Resolución que Modifica Manual de Evaluación y Calificación del Grado de Invalidez (MECGI) del Título VII del Compendio de Normas de Superintendencia Reglamentarias del SPP, referido a las Normas de Evaluación y Calificación del Grado de Invalidez. (2020, 2 de julio). Normas Legales, N.º 15515. Diario Oficial El Peruano, 3 de julio de 2020. <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/modifican-manual-de-evaluacion-y-calificacion-del-grado-de-i-resolucion-n-1755-2020-1869535-1/>

Resolución SBS N.º 232-98-EF/SAFP. Resolución que Aprueba el Título VII del Compendio de Normas de Superintendencia Reglamentarias del Sistema Privado de Administración de Fondos de Pensiones, referido a Prestaciones. [https://www.sbs.gob.pe/Portals/0/jer/LEYES_SPP_COMPENDIO/2023/Titulo%20VII%20\(actualizado%20al%2024.04.2023\).pdf](https://www.sbs.gob.pe/Portals/0/jer/LEYES_SPP_COMPENDIO/2023/Titulo%20VII%20(actualizado%20al%2024.04.2023).pdf)

Superintendencia de Banca, Seguros y AFP (SBS). (s.f.). Manual de Evaluación y Calificación del Grado de Invalidez (MECGI). <https://www.sbs.gob.pe/supervisados-y-registros/empresas-supervisadas/informacion-sobre-supervisadas/sistema-privado-de-pensiones-supervisadas/manual-de-evaluacion-y-calificacion-del-grado-de-invalidez-mecgi>

Superintendencia de Banca, Seguros y AFP (SBS). (s.f.). VI. Temas importantes que usted debe tener en cuenta durante el proceso de evaluación y calificación de invalidez <https://comafp.pe/wp-content/themes/comafp/assets/pdf/guia-informativa.pdf>

Superintendencia de Banca, Seguros y AFP (SBS). (2023). Boletín Estadístico de AFP (mensual). <https://www.sbs.gob.pe/app/stats/EstadisticaBoletinEstadistico.asp?p=31#>

Superintendencia de Banca, Seguros y AFP (SBS). (2021). Memoria Anual 2021. <https://www.sbs.gob.pe/Portals/0/Memoria-SBS-2021.pdf>

Superintendencia de Banca, Seguros y AFP (SBS). (2022). Memoria Anual 2022. https://www.sbs.gob.pe/Portals/0/jer/PUB_MEMORIAS/SBS_MEMORIA2022_WEB.pdf

Vidal, Á. (2015). El derecho a la Seguridad Social en la Constitución Política y los Convenios Internacionales. Revista Laborem N.º 15. Sociedad Peruana de

Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social (SPDTSS). pp. 45 - 68.
<https://www.spdtss.org.pe/wp-content/uploads/2021/09/Laborem15.pdf>

