

## **ALGUNOS ELEMENTOS DE ANALISIS SOBRE LAS PENSIONES DE INVALIDEZ EN EL SALVADOR**

Francisco Sorto Rivas.  
Economista.

### **INTRODUCCIÓN**

Este artículo tiene como propósito orientar a los administradores de regímenes previsionales y a los usuarios de éstos, sobre la aplicación de la normativa vigente en El Salvador, relativa al Sistema de Ahorro para Pensiones, particularmente en lo que se refiere a las pensiones por invalidez.

La mayoría de regímenes de pensiones existentes en América Latina, abarcan esquemas de protección ante el advenimiento de ciertos eventos, como son la invalidez, la vejez y la muerte de las personas y que, como consecuencia de tales contingencias, enfrentan la pérdida parcial o total de sus ingresos salariales, a lo cual se refiere la literatura de seguridad social, como estados de necesidad.

Dicho estados carenciales enfrentan a los trabajadores y sus familias al deterioro en sus condiciones de vida por la falta de ingresos de un trabajo remunerado; ante esta realidad los Estados modernos diseñaron redes de protección social que continúan vigentes, en esencia, y que suplen de ingresos sustitutivos al salario a los trabajadores y sus familias, bajo ciertas condiciones claramente establecidas en las normas legales pertinentes, para que puedan mantener un nivel de consumo consistente con los ingresos percibidos antes de la ocurrencia del referido evento.

En el caso salvadoreño, el artículo 50 de la Constitución Política establece como un compromiso del Estado la organización de un sistema de protección social, vinculada de alguna manera con la legislación laboral.

En ese sentido los sistemas de Seguridad Social constituyen una expresión de la política pública destinada a resolver problemas colectivos, como la ocurrencia de las contingencias antes mencionadas; para ello el Estado ha dispuesto el uso de recursos materiales, organizacionales, financieros y legales, para crear así un mercado de servicios meritorios -servicios previsionales- en El Salvador.

De hecho la forma en que el Estado salvadoreño ha legislado este servicio podría analizarse a partir del debate actual sobre Teoría de la Regulación, ya que el sistema vigente presenta, al menos, características de cuatro enfoques de esta disciplina, siendo éstos: la Teoría Tradicional de la Regulación, Teoría Económica de la Regulación, la Nueva Economía Institucional, así como del enfoque de Regulación y Promoción de la Competencia. De ello no vamos hablar en esta ocasión, pero merece la pena destacarse porque se refiere a la intervención del Estado en la prestación de un servicio público ontológicamente

meritorio, y aunque con matices, todos esos enfoques reconocen la responsabilidad del Estado en la regulación del servicio, su control y la sanción de desviaciones por parte de los operadores que, al actuar como agencias, pueden alejarse del interés común perseguido por el Estado, quien actúa como principal.<sup>1/</sup>

## **PENSIONES POR INVALIDEZ**

En este orden de ideas merece atención explicar la cobertura ofrecida a los trabajadores por la Ley del Sistema de Ahorro para Pensiones cuando se invalidan, ya que existen algunos detalles poco desarrollados en dicha normativa, por razones obvias, naturalmente, ya que las leyes especiales no pretenden ser tratados, ni recoger toda la doctrina existente sobre una materia en particular, lo cual no significa que su promulgación no esté ceñida a principios doctrinarios, ni se inspire en la jurisprudencia relevante o que su promulgación no haya estado precedida de cierto ejercicio hermenéutico o de legislación comparada.

La Ley del Sistema de Ahorro para Pensiones contempla la cobertura de casos de vejez, invalidez y muerte del afiliado; pero sólo cuando estos dos últimos eventos están relacionados con accidentes o enfermedades comunes, es decir, que no han sido ocasionadas por accidentes de trabajo o enfermedades profesionales cubiertas apropiadamente por el régimen de riesgos profesionales administrado por el Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

Esto significa que al enfermarse o accidentarse un trabajador, el sistema de seguridad social lo atiende de manera coherente con el principio de integralidad, que señala que el trabajador debe estar protegido a lo largo de la vida; en algunos países desarrollados, como los nórdicos, esto supone protección social “de la cuna a la tumba”.

Es por ello que cuando se presentan este tipo de situaciones, la seguridad social de corto plazo (salud) se combina con la de largo plazo (indemnizatoria). Por lo tanto, un trabajador accidentado o enfermo que experimente una disminución en su capacidad física o intelectual para trabajar, recibirá un subsidio médico de parte del ISSS durante 52 semanas, además de la atención médica correspondiente, esperando que se recupere y se reincorpore a su centro de trabajo; en caso que no se logre recuperar en ese tiempo, la persona se considera inválida, no incapacitada, a pesar que su situación física o mental siga siendo la misma, observada durante las 52 semanas anteriores.

---

<sup>1/</sup> / Teoría de Agencia. Estudia las condiciones observadas en las empresas, donde los empleados de confianza que manejan las inversiones de los dueños, terminan gestionando los activos de las corporaciones en beneficio propio, olvidándose de, o relegando a un segundo plano de importancia, los intereses de los accionistas; a estos últimos se les identifica como “principal” en dicha teoría. Esto sucede porque los ejecutivos conocen mejor que los accionistas, el estado real del negocio que se les ha encomendado gestionar y sucumben, a veces, a conductas oportunistas gracias a la falta de controles efectivos por parte de los accionistas, respecto al trabajo realizado por sus ejecutivos. Esta situación se pretende corregir mediante la adopción de las mejores prácticas en materia de Gobierno Corporativo.

De lo anterior se puede concluir que el derecho a un beneficio previsional no está relacionado exclusivamente con el deterioro de la salud del trabajador, aunque éste representa una condición necesaria para ejercerlo, pero no es suficiente. La Ley considera así una dimensión temporal, en combinación con el hecho material de la disminución de las capacidades de trabajo de las personas, a fin de reconocerles derechos distintos (subsidios o pensiones).

Después de 52 semanas de subsidio el trabajador es auscultado por la Comisión Calificadora de Invalidez de la Superintendencia de Pensiones, a fin de determinar el grado de menoscabo de sus habilidades para trabajar, el origen de dicho impedimento (común o de trabajo) y el momento a partir del cual se considera configurada la invalidez, es decir, cuándo se considera inmejorable la condición de salud del trabajador.

La determinación del momento en que el impedimento está “configurado” <sup>2/</sup>, es de suma importancia para establecer la responsabilidad de pago de la compañía de seguro con la que se contrató la póliza colectiva de vida para los afiliados a una AFP <sup>3/</sup>, ya que la aseguradora pagará el reclamo si el evento asegurado ocurrió durante la vigencia de la póliza y si se hubieran recibido, además, las primas correspondientes al trabajador.

De no ser así, el trabajador no sería indemnizado por la aseguradora, y sus beneficios se pagarían con cargo al saldo acumulado en su Cuenta Individual de Ahorro para Pensiones.

La Ley prevé, además, que el inválido debe ser reevaluado después de 3 años del primer dictamen, a efecto de establecer si su condición ha mejorado, empeorado o se mantiene igual; si ésta se mantiene inalterada o empeora se considera que su invalidez es permanente, y a partir de ese momento la compañía de seguro abona a la cuenta del afiliado el valor de la indemnización para sufragarle las pensiones hasta que fallezca, según las expectativas de vida contenidas en las tablas de mortalidad aprobadas por la Superintendencia de Pensiones, para tales efectos.

Los beneficios de invalidez pueden corresponder a una invalidez parcial o total; la primera corresponde al menoscabo de la capacidad para trabajar, del 50% ó más, siempre y cuando no exceda el 66% de dicho menoscabo; de ser superior a este último porcentaje se le reconoce invalidez total, y cuando requiere de la asistencia de otra persona para realizar sus actividades cotidianas se le califica como gran inválido. A cada categoría le corresponde una pensión distinta e incremental, según la gravedad.

---

<sup>2/</sup> / Convencionalismo técnico que se refiere al hecho que la condición de salud de la persona no va mejorar, tomando en cuenta los avances médicos al alcance del trabajador.

<sup>3/</sup> / Administradora de Fondos de Pensiones. Sociedad de Capital autorizada por el Estado, mediante resolución emita por la institución competente (Superintendencia de Pensiones), para administrar los derechos previsionales de los trabajadores afiliados al Sistema de Ahorro para Pensiones.

A pesar que la regla para la reevaluación supone el transcurso de 3 años entre el primer y segundo dictamen, como suele suceder con algunas reglas, ésta tiene una excepción consistente en adelantar la evaluación cuando el afiliado considera que su condición de salud ha empeorado o cuando está por cumplir la edad para pensionarse por vejez.

El dictamen se adelanta cuando la persona está por cumplir la edad de retiro a pesar de gozar de una pensión de invalidez, porque siguiendo el principio de integralidad los sistemas de pensiones contemplan beneficios distintos a lo largo del ciclo de vida del trabajador; esto supone que las pensiones por invalidez corresponden a la edad activa del trabajador; mientras que las pensiones por vejez se suceden cuando el trabajador alcanza la edad de jubilación. Esto no significa que el afiliado no continúe estando inválido, sólo que el elemento relevante para reconocerle la titularidad de derechos, es en este caso, la edad, no su condición de salud.

Por lo tanto, al evaluarse un trabajador próximo a la edad de jubilación la comisión puede encontrarlo en una condición igual o peor, de tal suerte que la AFP, en representación del trabajador, solicitará la indemnización correspondiente al pago de los beneficios del afiliado, hasta que fallezca; la indemnización se materializa, no porque el trabajador esté “viejo”, sino porque se presentó el evento asegurado -riesgo de accidente o enfermedad común antes de alcanzar la edad de jubilación- en los términos establecidos en la póliza.

Esto no supone que la pensión reconocida al trabajador continuará siendo de inválido; la indemnización sirve para incrementar el saldo del afiliado para pagarle pensiones de vejez de ahí en adelante.

En ese momento el inválido pasará a recibir una pensión por vejez, indistintamente de su condición de salud; esta situación resulta confusa para algunos operadores del sistema, inclusive, ya que sostienen que el trabajador continúa siendo inválido; por lo tanto, consideran que es titular de un derecho por invalidez. El hecho que el trabajador continúe inválido no significa que no recibirá beneficios por vejez, ya que el elemento material que determina la titularidad de cierto derecho es la edad, en este caso, no la condición de salud.

Es importante entender esto, particularmente porque a un grupo de afiliados al Sistema de Ahorro para Pensiones se les otorgó, desde el año 2003, un derecho adicional consistente en la equiparación de pensiones con el régimen de reparto cerrado en 1998. En tal caso, los inválidos no pueden ser privados del referido beneficio cuando llegan a viejos, bajo el argumento que están recibiendo pensiones por invalidez. De privársele del ejercicio de este derecho a la equiparación, el afectado puede denunciarlo en los tribunales correspondientes, porque se le estarían violando sus derechos a la seguridad social.

Por otro lado, cuando se adelanta el dictamen porque el trabajador cree que ha empeorado su condición de salud y, por alguna razón, la Comisión considera que ya no está inválido, bajo ninguna circunstancia se le puede privar de los 3

años de beneficios asociados con el primer dictamen señalados por la Ley, ya que la mencionada anticipación ha sido concebida para mejorar el beneficio en caso de empeoramiento de la invalidez o para cobrar la indemnización contractual, para financiar las pensiones por vejez de los inválidos que llegan a viejos.

Este tema les resulta difícil de entender, incluso, a algunas personas que trabajan en el campo de la seguridad social en El Salvador, debido a la aplicación literal de una norma densa, pero sucinta. Para aplicar correctamente la disposición es necesario entender el sentido teleológico de la referida excepción a la norma, la cual no está concebida para reducir el disfrute de este tipo de pensión por invalidez, por debajo de los 3 años que establece la Ley.

La dificultad interpretativa está asociada con el uso laxo del sentido común, al suponer que si el beneficio se incrementa inmediatamente cuando se detecta un empeoramiento en la condición de salud del trabajador, igualmente debería aplicarse a la inversa, eliminándose si se descubre que la condición de salud del trabajador ha mejorado y según los parámetros médicos que rigen la labor de la referida comisión, ya no se considera inválido.<sup>4/</sup>

Las personas que se ven afectadas por la aplicación incorrecta de esta disposición, deben recurrir a los tribunales competentes, ya que en tal caso se les están violando sus derechos a la seguridad social.

## **CONCLUSIÓN**

La seguridad social, como bien meritorio, ha estado controlada por el Estado bajo diversas modalidades y actualmente está concesionada su prestación en el país.

Esta forma de explotación del servicio no suprime la responsabilidad estatal de velar porque se preste correctamente, sólo la redefine.

Las pensiones por invalidez debido a riesgo común en el Sistema de Ahorro para Pensiones, son administradas bajo la figura de un seguro colectivo de vida, al amparo de una póliza comercial.

Después de transcurridas 52 semanas de impedimento para laborar, el trabajador es evaluado por la Superintendencia de Pensiones para determinar la causa de la invalidez, el grado de menoscabo en su salud y la fecha de configuración de la invalidez.

Esto último se hace para exigir la indemnización correspondiente a la aseguradora que emitió la póliza arriba mencionada.

En los primeros 3 años de invalidez, ésta se considera de carácter provisional, independientemente de la gravedad del menoscabo para trabajar. Transcurrido ese plazo, se reevalúa al afiliado para determinar si la invalidez es permanente.

---

<sup>4/</sup> Reglamento de la Comisión Calificadora de Invalidez, publicado en el diario oficial número 78, tomo 339, del 30 de abril de 1998.

Esta norma de reevaluación tiene una excepción, previéndose su adelanto ante el empeoramiento de la salud del trabajador o porque éste está alcanzando la edad legal para recibir una pensión de vejez; la interpretación de la normativa, en este último caso, le da problemas inclusive a personas que trabajan en la industria, ya que como toda norma, ésta no es exhaustiva en detalles y su aplicación correcta requiere del estudio doctrinario sobre seguridad social, de tal suerte que la aclaración hecha en este artículo reviste gran relevancia.

Cuando el inválido llega a viejo, el beneficio que le corresponde es de vejez, aunque esté inválido, ya que por definición la invalidez es una contingencia social que da derecho a beneficios cuando ocurre durante la edad activa del trabajador.

La evaluación del trabajador se puede adelantar para reconocerle un beneficio consistente con el agravamiento de su salud, de ser éste el caso.

De encontrarse mejor el trabajador y carecer del derecho a una pensión por invalidez permanente, él recibirá las rentas correspondientes a los 36 meses que señala la Ley, aún cuando se haya adelantado la evaluación y en ese momento estuvieran algunas mensuales comprendidas en dicho lapso de tiempo; no se le pueden degradar los derechos adquiridos con el primer dictamen, ya que, como se ha explicado antes, este beneficio tiene una connotación temporal (3 años).