



Informe Alternativo sobre Seguridad Social en Chile: Captura institucional, exclusión y derechos denegados (Artículo 9 del PIDESC).

INTRODUCCIÓN

La Fundación Valídame es una organización de la sociedad civil creada por la Ley 20.500 de Organizaciones Sociales, fundada en la ciudad de La Serena en la IV Región de Chile, comprometida con la defensa de los derechos sociales, en particular de las personas con invalidez conducente a la condición de discapacidad, personas con enfermedades crónicas que enfrentan barreras estructurales para acceder a los diversos instrumentos de la seguridad social Chilena. A través de litigios estratégicos, acompañamiento jurídico y análisis técnico, la Fundación ha evidenciado prácticas sistemáticas de exclusión en el sistema de pensiones por invalidez, así como en el otorgamiento de licencias médicas por enfermedad común o laboral, entre otros componentes del sistema de seguridad social.

El presente informe responde a los compromisos asumidos por el Estado de Chile ante el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC) en su último examen periódico, particularmente en lo relativo al derecho a la seguridad social (artículo 9 del PIDESC). A pesar de reformas recientes como la implementación de la Pensión Garantizada Universal (PGU), persisten deficiencias graves en cobertura, especialmente para las pensiones de invalidez cubiertas por el seguro obligatorio, Seguro de Invalidez y Sobrevivencia SIS, cuya cobertura se encuentra en la más baja de la OCDE, con una siniestralidad por invalidez de la población por país del 15%, llama poderosamente la atención que mientras la OCDE otorga pensiones por invalidez al 5,4% del 15%, Chile solo cubra al 0,8% del 15% (Organización Mundial de la Salud, 2011), demostrando insuficiencia y falta de equidad, que afectan de manera desproporcionada a personas con discapacidad o invalidez común y laboral, mujeres y trabajadores del sector formal e informal.

Uno de los elementos críticos analizados en este informe es la persistencia de una estructura institucional fuertemente influenciada por intereses privados, especialmente por las AFP (entidades privadas que administran los fondos de pensiones de los trabajadores) y por las compañías de seguros. Este fenómeno, identificado como captura o secuestro regulatorio, se evidencia en la creación de entidades privadas paralelas (por ejemplo, la Fundación de Administración de Comisiones Médicas, FACM) y en la participación directa de representantes del sector asegurador en instancias técnicas estatales que dictan la normativa en materia de invalidez. Dicha influencia les permite controlar toda la cadena de concesión de beneficios: desde la contratación y administración del seguro de invalidez, pasando por la elaboración de las normas técnicas con las cuales se evalúa a las personas trabajadoras, hasta la administración de las Comisiones Médicas encargadas de calificar la invalidez de los afiliados. La falta de fiscalización efectiva por parte del Estado —por ejemplo, 7 de 10 cargos

directivos al interior de la Superintendencia de Pensiones (SP) fueron ocupados por ex funcionarios de AFP o compañías de seguros— ha permitido que estas entidades operen con altos niveles de opacidad, afectando directamente el derecho a la seguridad social de miles de personas durante más de cuatro décadas.

En este contexto, el Proyecto de Ley de Reforma Previsional actualmente en implementación (Boletín N.º 12.212-13) se considera insuficiente para revertir las desigualdades estructurales del sistema previsional ni para contrarrestar el “secuestro” del regulador. Si bien dicho proyecto plantea algunos ajustes paramétricos y mejoras al pilar solidario, no aborda de forma clara la eliminación de los conflictos de interés, la reforma de las instancias evaluadoras de invalidez, ni garantiza pensiones suficientes para quienes no califican a beneficios solidarios pero cuyos ingresos son incompatibles con una vida digna. Tampoco establece mecanismos robustos de protección económica para personas con dependencia funcional severa, a pesar de que este grupo representa uno de los sectores más vulnerables del sistema.

A lo largo del informe se examinan estos elementos con base en evidencia empírica, análisis normativo y jurisprudencia reciente, con el objetivo de aportar a una discusión más justa, transparente y enfocada en derechos humanos sobre la reforma de la seguridad social en Chile, en línea con los estándares del PIDESC y las observaciones finales del Comité DESC.

Chile y el cumplimiento del Pacto DESC: estado actual

El sistema de seguridad social en Chile atraviesa una crisis que ha contribuido al malestar social y a la creciente desconfianza de la ciudadanía en las instituciones. Este descontento deriva en gran medida del control que grupos económicos, interesados en maximizar sus utilidades, ejercen sobre instituciones reguladoras encargadas de la seguridad social. En la práctica, entidades privadas de interés público que administran instrumentos de seguridad social priorizan sus intereses particulares por sobre el bienestar general de la población.

Este fenómeno de control institucional (o secuestro regulatorio) ha sido documentado por diversos actores de la sociedad civil y reconocido por el propio Estado. En 2018, 78 diputadas y diputados solicitaron crear una Comisión Especial Investigadora en la Cámara de Diputados para indagar los actos de los Ministerios de Trabajo y Salud y la Superintendencia de Pensiones, desde 2008 en adelante, en relación con la concesión y denegación de pensiones de invalidez y sobrevivencia. Dicha Comisión investigó el mal funcionamiento de dos de los instrumentos más importantes de la seguridad social —las pensiones de invalidez y las licencias médicas— ambos controlados por administradoras de pensiones (AFP) y aseguradoras de salud (ISAPRE, para el sistema privado, y FONASA en el público). La Comisión comprobó denegaciones sistemáticas de pensiones de invalidez y de licencias médicas, sin sanciones para los responsables. Su informe final fue aprobado por unanimidad en la Cámara de Diputados, un hecho inédito desde el retorno a la democracia en Chile.

Conclusiones de la Comisión Especial Investigadora

Entre los hallazgos más graves, la Comisión estableció que la Superintendencia de Pensiones (el

órgano estatal regulador en materia de pensiones) actuó en concomitancia con las AFP para restringir el número de personas declaradas inválidas. Es decir, la propia autoridad permitió que las AFP impusieran trámites y requisitos adicionales a los fijados por la ley, obstaculizando el acceso al trámite de la pensión de invalidez (*Véase Anexo 1*). Esto constituye una violación directa del deber del Estado de garantizar el derecho a la seguridad social, conforme al artículo 9 del PIDESC.

Asimismo, la Comisión identificó conflictos de interés evidentes en la estructura institucional de evaluación de invalidez. En Chile, la calificación de invalidez de los trabajadores afiliados al sistema de pensiones está a cargo de Comisiones Médicas, cuya normativa técnica es elaborada por una Comisión Técnica de Invalidez de cinco miembros. Por ley, en esa Comisión Técnica participa un representante de la Asociación Gremial de AFP y otro de la Asociación de Aseguradoras de Chile, ambos con derecho a voz y voto, de un total de cinco integrantes (*Véase Anexo 2*). Dicha comisión elabora las normas técnicas y define los parámetros objetivos que aplican las comisiones médicas para determinar si un solicitante califica como inválido para efectos de obtener pensión de invalidez, sea total o parcial. Son parte interesada como privados regulados del sistema, lo que a juicio de la comisión constituye un conflicto de interés no deseado. Adicionalmente la ley no fija períodos de duración de los integrantes en el cargo, ni exige que sean médicos de profesión, exceptuando el representante de las Universidades. Por lo tanto, la participación de los representantes de los actores privados no tiene justificación alguna (*Véase Anexo 3*). En una sesión de dicha Comisión Investigadora, el Superintendente de Pensiones, Osvaldo Macías, reconoció explícitamente la necesidad de reformar la composición de la Comisión Técnica de Invalidez, sugiriendo la exclusión del representante de las AFP y la restricción del derecho a voto de las compañías de seguros, debido a los conflictos de interés (Actas Comisión Investigadora, 2019). (*Véase Anexo 4*).

Todo apuntaría en la dirección de estar viviendo el fenómeno del secuestro del regulador por parte de sus regulados. Situación que ofrece nula posibilidad de cumplir con los compromisos adoptados para que, mediante los cambios legales y normativos en armonía con las recomendaciones del Comité, la ciudadanía pueda ejercer al menos sus derechos mínimos, como en este caso, acceder a pensiones de invalidez cuando se cumplen los requisitos establecidos.

Por otra parte, se han observado prácticas que vulneran directamente los derechos fundamentales de las personas solicitantes de pensión de invalidez. Una de las más graves es el rechazo sistemático de licencias médicas durante el proceso de calificación de invalidez. Esto deja a las personas sin ingresos mientras esperan el dictamen sobre su invalidez, exponiéndose a una desprotección económica y social crítica. La Comisión Investigadora documentó múltiples irregularidades respecto del pago de subsidios por incapacidad laboral (licencias médicas) a personas que se encuentran tramitando su pensión de invalidez, incluyendo rechazos injustificados que dejaban a los enfermos sin sustento (*Véase anexo 5*).

Esta situación fue posteriormente reconocida por el Poder Judicial. En 2023, la Corte Suprema de Chile, en una sentencia con efectos generales (Rol N° 5.886-2023), confirmó que la autoridad administrativa (la COMPIN, Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez del sistema de salud) estaba rechazando licencias médicas sin agotar las medidas de evaluación médica requeridas por la normativa vigente. La Corte calificó esta práctica como arbitraria y generalizada, señalando que “*no es un acto aislado e individual... sino que se ha generalizado por parte de la autoridad, lo que ha*

provocado una excesiva judicialización y la consiguiente dilatación excesiva de un conflicto que... podría ser oportunamente zanjado por aquella”.

Incumplimiento del Artículo 9 del PIDESC

En suma, la estructura fragmentada, privatizada y opaca del sistema previsional chileno — especialmente en materia de pensiones de invalidez— ha resultado en una grave restricción del derecho a la seguridad social. La baja cobertura efectiva, las múltiples barreras de acceso, los rechazos sistemáticos de beneficios y la falta de fiscalización eficaz configuran una situación en que el Estado de Chile incumple su obligación de garantizar este derecho de forma accesible, equitativa y suficiente. Lejos de proteger a los solicitantes de pensiones por invalidez, la institucionalidad vigente ha contribuido a precarizar su situación, en abierta contradicción con el mandato del artículo 9 del PIDESC.

Datos de cobertura y brechas en las pensiones de invalidez

Para comprender a fondo las causas estructurales que limitan el acceso efectivo a las pensiones de invalidez en Chile, es necesario examinar tanto el marco normativo vigente como las estadísticas de cobertura. A modo ilustrativo, el Colegio Médico de Chile presentó ante la Comisión Investigadora de la Honorable Cámara de Diputadas y Diputados de Chile datos que evidencian la baja cobertura y las brechas existentes en la concesión de pensiones de invalidez. A continuación se citan extractos de la intervención de sus representantes (2018):

Representante del Colegio Médico: “Respecto de las pensiones de invalidez y las pensiones básicas solidarias que se dan hoy en Chile, según la encuesta Casen, ¿cuánto cubren? ¿Cuánto cubre la invalidez de la población adulta en edad de trabajar? El 0,9 por ciento. Es una de las cifras más bajas del mundo. Tenemos una población que tiende a envejecer o a aumentar su esperanza de vida; por tanto, esa cifra no debiera ser tan baja. Ahora, la OCDE en 2016 tenía 5.1 de cobertura de pensión de invalidez (incluyendo a Chile, que baja el promedio). Si la comparamos con ese 0,9 por ciento, es una diferencia de seis veces.”

“Esa reforma (2008) fue la que introdujo el pilar solidario y la pensión básica solidaria, lo cual aumentó prácticamente al triple los pensionamientos; sin embargo, curiosamente esto comenzó a disminuir. En vez de mantenerse estable como los otros grupos de países, tiende a disminuir. Hay que prestar atención: ¿por qué cuando la carga de enfermedad está presente y la discapacidad se incrementa, el pensionamiento disminuye? Esto llama la atención. ¿Cómo disminuye ese pensionamiento? Hicimos el ejercicio de dividir por dos tramos de edad: antes de los 60 años, y de 60 hasta 65 años. Existe un desconocimiento general en todos los organismos reguladores de que las mujeres tienen derecho a jubilar por invalidez hasta los 65 años. Si uno pregunta, los que ejercen contraloría y los médicos tratantes no tienen la menor idea. Por ello, no mandan a hacer trámites de invalidez y los contralores rechazan la licencia aduciendo que la persona ya tiene un reposo prolongado y que no tiene derecho a invalidez.”

“Además, por ejemplo, AFP Modelo tiene 50 por ciento de distribución entre hombres y mujeres en todas las edades (lo esperable sería proporción similar antes y después de la edad de retiro por vejez). Entonces, ¿por qué AFP Provida tiene una distribución absolutamente anómala, de 42 por ciento en mujeres antes de los 60 años y solo 9 por ciento después de los 60 años? O sea, está ocurriendo que una de cada cinco mujeres probablemente no accede a pensión de invalidez en Provida; así de sencillo.”

(Fuente: Presentación de representantes del Colegio Médico de Chile ante la Comisión Especial Investigadora, 2018.)

Los datos anteriores subrayan que la cobertura de pensiones de invalidez en Chile es extremadamente baja en términos comparativos, y que existen brechas de género y edad significativas. En particular, muchas mujeres mayores de 60 años no están accediendo a pensiones de invalidez en la etapa de mayor riesgo, en parte debido al desconocimiento de sus derechos por parte de médicos evaluadores y contralores, tal como denunció el Colegio Médico o por acción de las propias AFP que promueven la renuncia voluntaria a la cotización cuando las mujeres cumplen los 60 años, perdiendo la cobertura por invalidez en la etapa de mayor riesgo y vulnerabilidad.

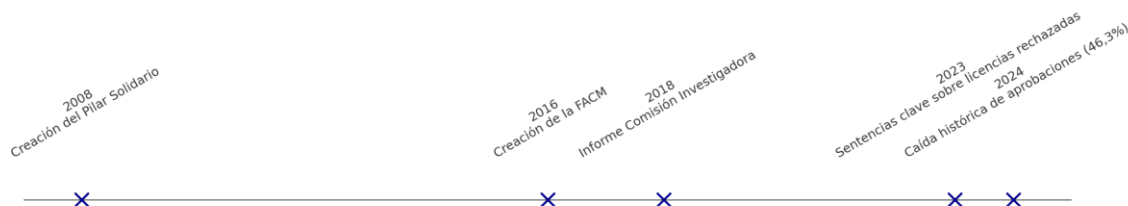
A esto se suman evidencias de prácticas que precarizan aún más las condiciones de los solicitantes. En 2023 y 2024, por ejemplo, la Corte de Apelaciones de Iquique (dictó dos fallos que posteriormente ratifica la Corte Suprema) sentencias (Roles N° 5.886-2023 y N° 49.424-2024) ordenando pagar retroactivamente 5 y 10 años de licencias médicas impagas a dos trabajadores cuyas licencias habían sido rechazadas irracionalmente por sus aseguradoras de salud (ISAPRE Consalud S.A. e ISAPRE Cruz Blanca S.A.). Esos rechazos, confirmados también por la Comisión Preventiva e Invalidez (COMPIN) y la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO), entidades estatales que con un razonamiento errático afectaron a trabajadores con enfermedad cardiovascular y a otro con patología digestiva, pese a sus condiciones evidentes de invalidez. Mientras ocurrían estos hechos, el discurso oficial del Estado era aumentar la cotización previsional en pro de la reforma previsional, con la promesa de que esa actuación mejorará las pensiones; sin embargo, estos casos demuestran que el no pago de licencias médicas puede operar como un esquema fraudulento que reduce artificialmente el promedio de las últimas 120 remuneraciones (base de cálculo de la pensión) afectando las cotizaciones para pensión, abaratando así el costo de los siniestros por invalidez para el seguro SIS. En la práctica, al negar el pago de licencias y retrasar la calificación de invalidez, las aseguradoras se apropian indebidamente de cotizaciones obligatorias (pensión, salud y seguro de cesantía), empobreciendo todas las prestaciones de la seguridad social a las que estos trabajadores habrían tenido derecho de haberse respetado la ley en materia de pensiones.

Marco normativo y falencias institucionales (caso de la FACM)

Lejos de corregir las deficiencias señaladas en las recomendaciones del Comité el año 2015, en 2016 el Estado de Chile adoptó medidas que relajaron aún más la regulación para favorecer los intereses de las AFP, contrariando recomendaciones internacionales. Aprovechando resquicios de la Ley 20.500 sobre asociaciones y participación ciudadana, las propias AFP crearon una entidad de derecho privado denominada Fundación de Administración de Comisiones Médicas (FACM), a través de la cual tercerizan una de sus responsabilidades legales: la administración de las Comisiones Médicas regionales y central encargadas de evaluar y calificar el grado de invalidez de los afiliados (conforme

al Artículo 11 del DL 3.500 de 1980) y determinar la procedencia de la cobertura del SIS. Esta delegación implicó que las Comisiones Médicas pasaron a depender administrativamente de una fundación privada creada y controlada por las AFP, en lugar de mantenerse bajo la supervisión directa del regulador público mediante el Decreto Ley 3500 de 1980, sin propiciar esos cambios legales en el congreso por iniciativa por iniciativa presidencial, como sería lo legalmente aceptable.

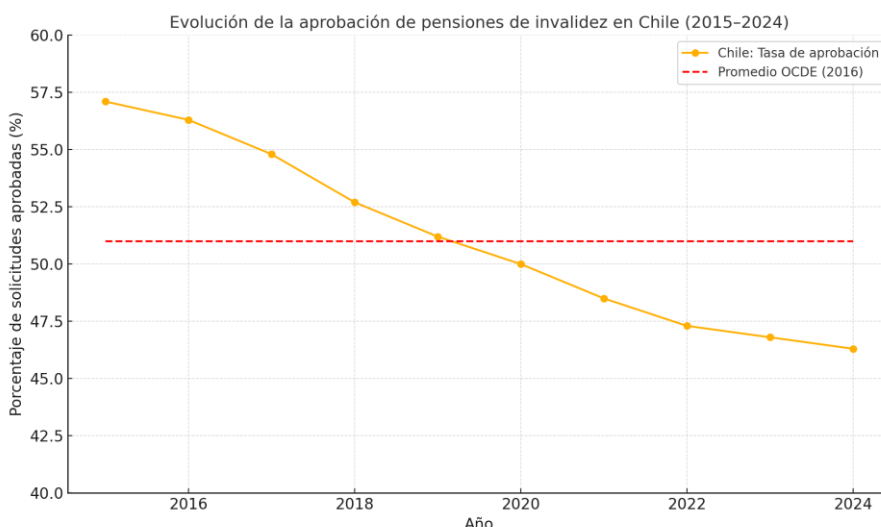
Línea de tiempo: Hitos clave del sistema de pensiones de invalidez en Chile



Fuente: Elaboración propia, con base en legislación vigente (DL 3500), informe de la Comisión Investigadora (2018) y datos de Fundación Valídame.

La creación de la FACM generó una figura jurídica confusa y laxa desde la eficiencia del control estatal. Al tratarse de una fundación de derecho privado, su fiscalización formal recae en el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (encargado de las fundaciones según la Ley 20.500), entidad que no tiene competencia técnica en materia de seguridad social. De este modo, la Superintendencia de Pensiones dejó de ejercer en la práctica su rol fiscalizador directo sobre las Comisiones Médicas, quedando estas en una especie de limbo jurídico por falta de competencia. Este vacío de supervisión tuvo consecuencias negativas inmediatas para la población afiliada al Sistema Previsional: los plazos para resolver las solicitudes de calificación de invalidez se extendieron drásticamente, pasando de un máximo legal de 250 días a un promedio real de alrededor de 750 días (más de dos años). En otras palabras, tras 2016 los trabajadores deben esperar tres veces más tiempo para saber si recibirán o no su pensión de invalidez, con la anuencia tácita de la autoridad reguladora que guarda silencio y realiza contención institucional a los reclamos de la población.

Con un marco regulatorio más débil y confuso a partir de 2016, también disminuyó ostensiblemente el porcentaje de solicitudes de pensión de invalidez que resultan aprobadas con cobertura del SIS. Según datos oficiales de la Superintendencia de Pensiones, la tasa de aprobación de pensiones de invalidez (seguro SIS) cayó de 57,1% en 2015 a apenas un 46,3% en 2024 (BioBio, 2025). Esta caída sugiere que se están rechazando cada vez más solicitudes de personas que habrían calificado para pensión de invalidez en años anteriores. Ello agrava la desprotección de las personas con discapacidad, al tiempo que reduce los costos para las AFP y compañías de seguros que administran los contratos del SIS.



Fuente: Elaboración propia, con datos obtenidos de la Superintendencia de Pensiones, 2024.

Por otra parte, la institucionalidad competente en materias de invalidez común, invalidez laboral y discapacidad está fragmentada y no es vinculante, es excluyente en Chile, lo cual genera confusión y dificulta el acceso a derechos. Conviven distintos regímenes: la invalidez “común” del sistema previsional de AFP (seguro SIS del DL 3.500, para riesgos de invalidez común, administrado por las AFP con cobertura de riesgo en las aseguradoras); la invalidez de origen laboral (Ley 16.744 sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, administrada por mutualidades de empleadores); y la certificación de discapacidad general (Ley 20.422 y Decreto N°47 del Ministerio de Salud), que otorga la credencial de discapacidad a través de las COMPIN del sector salud. Esta multiplicidad de vías hace difícil para la ciudadanía entender y hacer valer sus derechos, e incluso obstaculiza la recopilación de estadísticas claras que debiera socializar el propio estado.

La falta de datos fiables es otro obstáculo para elaborar políticas públicas eficientes y eficaces. Por ejemplo, a diciembre de 2023 existían registradas 522.398 personas con discapacidad en Chile; sin embargo, dicho registro (Registro Nacional de la Discapacidad) es voluntario, por lo que no refleja el total real de personas con discapacidad en el país. Esta inexactitud de datos impide contar con una línea de base confiable para diseñar políticas de protección social acordes a la magnitud del problema (Fuente: Servicio Nacional de la Discapacidad, Oficio Ord. N° 561/2025).

Recomendaciones de Fundación Valídame

Ante la grave situación descrita, Fundación Valídame urge al Estado de Chile a adoptar las siguientes medidas para garantizar el derecho de acceso de los diversos instrumentos que integran la batería llamada seguridad social. (artículo 9 PIDESC) de las personas con discapacidad o invalidez:

Eliminar el conflicto de interés que se cierne por más de cuatro décadas en la cobertura del Seguro de Invalidez y Supervivencia SIS que ninguna reforma ha querido abordar: Reformar profundamente el Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS) —que no ha sido intervenido en las reformas previsionales de 2008 ni 2025— para excluir la participación de actores privados con interés financiero en la determinación de derechos previsionales. En particular, la Comisión Técnica de Invalidez no puede continuar siendo conformada, integrada, e influenciada por representantes de las

AFP o compañías de seguros que cubren el riesgo por invalidez de los afiliados, dado que su presencia ha contribuido a la denegación sistemática de pensiones de invalidez en las últimas décadas.

Desmantelar la estructura paralela de las Comisiones Médicas: Disolver la Fundación de Administración de Comisiones Médicas (FACM) creada por las propias AFP en 2016, por ser contraria al espíritu de la constitución y la ley (tal como fue solicitado al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos en agosto de 2023). La administración de las Comisiones Médicas debe ser restituida a las Administradoras de Fondos de Pensiones (sociedades anónimas especiales reguladas por DL 3.500), que son las legalmente responsables, y la Superintendencia de Pensiones debe retomar la fiscalización directa de su funcionamiento. Para evitar la repetición de prácticas colusivas, el personal clave de la Superintendencia no debe proceder de las mismas AFP o aseguradoras reguladas (en línea con recomendaciones previas del Comité DESC en 2015 sobre independencia regulatoria).

Fortalecer la fiscalización estatal y la transparencia: Dotar a los organismos supervisores (Superintendencia de Pensiones, Superintendencia de Seguridad Social y otros) de mayores facultades, recursos y atribuciones sancionatorias para controlar eficazmente a las AFP, compañías de seguros y entidades de salud. Es imprescindible establecer mecanismos rigurosos de control, incluyendo auditorías independientes y espacios de participación ciudadana, para monitorear y denunciar prácticas negligentes, discriminatorias y abiertamente dolosas en la gestión de licencias médicas y pensiones de invalidez. La eliminación del secreto bancario para efectos de fiscalización financiera es un paso que podría ayudar en este objetivo, siempre que se use proactivamente para detectar fraudes o conflictos de interés.

Garantizar evaluaciones justas y no discriminatorias: Asegurar que los criterios y procedimientos para calificar la invalidez sean claros, justos y libres de discriminación. Las barreras administrativas no pueden seguir siendo una negación de facto del derecho a la seguridad social. Se requiere capacitar adecuadamente a los funcionarios públicos involucrados (especialmente médicos contralores de licencias y médicos evaluadores de invalidez) sobre los derechos previsionales de los afiliados. Esto incluye difundir y respetar el derecho de las mujeres a solicitar pensión de invalidez hasta los 65 años (actualmente muchas quedan excluidas por desconocimiento o sesgos inducidos). Asimismo, las políticas públicas en esta área deben incorporar un enfoque interseccional que atienda las brechas adicionales que afectan a mujeres, personas con discapacidades múltiples, población rural y otros grupos vulnerables.

Revisar el proyecto de reforma previsional en trámite de implementación: Analizar críticamente el Proyecto de Ley de Reforma Previsional (Boletín N° 12.212-13) actualmente en implementación cuyo reglamento debe ser resuelto por una Superintendencia de Pensiones eventualmente secuestrada según antecedentes del año 2019 solicitados por la Honorable Cámara de Diputadas y Diputados, ya que no aborda adecuadamente las desigualdades estructurales del sistema de seguridad social que aborda los tipos de pensión, ni incluye medidas sustantivas para mejorar el acceso y suficiencia de las pensiones de invalidez para el aproximadamente 15% de la población con discapacidad. Es necesario evaluar críticamente la efectividad de este proyecto, especialmente en lo que refiere a la protección de personas en situación de discapacidad o dependencia funcional severa, y revisar si sus propuestas permiten avanzar en la superación de las brechas de género y clase que han caracterizado al Sistema Previsional Chileno.

Mejorar los sistemas de información y registro: Implementar de forma urgente mecanismos para recopilar y publicar datos confiables y desagregados sobre discapacidad e invalidez en Chile. La inexistencia de un registro nacional obligatorio y actualizado de personas con discapacidad dificulta la planificación de políticas públicas y la rendición de cuentas. Es fundamental contar con estadísticas precisas del número de personas con invalidez (tanto de origen común como laboral), su distribución por sexo, edad, región, etc., para diseñar intervenciones efectivas que garanticen el derecho a la seguridad social de este grupo. Sin datos claros, muchas personas con invalidez permanecen invisibles para las políticas públicas, perpetuando así su exclusión.

Conclusiones

La evidencia expuesta revela una vulneración sistemática del derecho de acceso efectivo a los diversos instrumentos de la seguridad social en Chile, especialmente hacia los grupos más desfavorecidos. La existencia de una institucionalidad débil, capturada por intereses privados, y la implementación de un marco normativo confuso y laxo, han permitido prácticas que impiden el acceso oportuno y digno a prestaciones fundamentales que generan bienestar social y cohesión institucional. Las cifras de cobertura extremadamente bajas, la alta tasa de rechazos de solicitudes, la duración excesiva de los procesos y la arbitrariedad en las decisiones de la autoridad evidencian un patrón estructural de exclusión y negación de derechos.

Frente a esta realidad, la Fundación Valídame solicita al Comité DESC que recomiende al Estado de Chile implementar reformas profundas, coherentes con sus obligaciones internacionales. El derecho a la seguridad social no puede seguir supeditado a lógicas mercantiles ni a instituciones que priorizan el ahorro de costos por sobre la dignidad de las personas. Es tiempo de corregir el rumbo, restituyendo la administración de los diversos instrumentos de la Seguridad Social a su verdadero propósito: proteger a quienes más lo necesitan, otorgando dignidad desde el nacimiento hasta la muerte de la persona, especialmente a quienes han visto su salud y autonomía menguada, en condiciones materiales severamente comprometidas.

Un ejemplo ilustrativo de una muy buena propuesta que se convirtió en política pública abusiva, por una reglamentación errática, termina sin reconocer ni distinguir la condición de persona inválida o en situación de discapacidad es la Ley 21.309 de Enfermedad Terminal, el sólo nombre estigmatiza y recuerda el fin inexorable. Esta ley además impone una tasa impositiva acelerada, no diferenciada a los beneficiarios, aplicándose la misma tributación que a una persona sana, algo discriminatorio y gravoso que redundo en convertir el beneficio en un pago anticipado de impuestos antes de morir, sin considerar las necesidades de gastos distintos de una persona en condición de enfermedad terminal o invalidez.

El Comité DESC debe observar con especial atención los desarrollos legales y normativos en las reformas previsionales posteriores al año 2015. El Estado de Chile está implementando una serie de leyes, reglamentos, normas y nueva institucionalidad a raíz de la reforma del sistema de pensiones bajo la Ley 21.735. Gran parte de este marco regulatorio nuevo será de autoría de la misma Superintendencia de Pensiones cuyas jefaturas de división, al año 2019, provenían de las AFP y de las compañías de seguros presumiblemente, lo que amerita una mirada crítica. No puede seguir ocurriendo que, detrás de una fachada de legalidad, se oculte el incentivo de futuros abusos institucionalizados que afectarán a las personas más vulnerables por décadas (aquellas que la reforma

no considera), postergando la garantía efectiva del derecho a la seguridad social para las personas con invalidez. El Comité, en su rol de vigilancia internacional, puede instar al Estado de Chile a enmendar estas deficiencias, asegurando la garantía efectiva del derecho a la seguridad social para las personas con invalidez o discapacidad, mediante medidas concretas que reviertan las actuales condiciones de desigualdad, exclusión e injusticia.

Referencias:

Cámara de Diputados de Chile. (2018). Informe de la Comisión Especial Investigadora de los actos de gobierno, de los Ministerios del Trabajo y de Salud y la Superintendencia de Pensiones, desde el año 2008 a la fecha, en relación con la concesión y denegación de pensiones de invalidez y sobrevivencia. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. https://www.camara.cl/verDoc.aspx?prmID=48329&prmTipo=INFORME_COMISION

Fundación Valídame. (2019). Comisión investigadora emite informe sobre pensiones de invalidez y sobrevivencia. <https://www.fundacionvalidame.cl/single-post/2019/09/05/comisi%C3%B3n-investigadora-emite-informe-sobre-pensiones-de-invalidez-y-sobrevivencia>

Gajardo, V. (2025). Expertos advierten que alza en solicitudes de seguro de invalidez podría terminar en fraude. Bío Bío Chile. <https://www.biobiochile.cl/noticias/economia/actualidad-economica/2025/06/18/expertos-advierten-que-alza-en-solicitudes-de-seguro-de-invalidez-podria-terminar-en-fraude.shtml>

Organización Mundial de la Salud. (2011). World report on disability. <https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/sensory-functions-disability-and-rehabilitation/world-report-on-disability>

Servicio Nacional de la Discapacidad. (2025). Oficio Ordinario N° 561. Respuesta a Solicitud de Acceso a la Información Pública, folio AI003T0002526. Santiago, Chile.

Superintendencia de Pensiones. (2025). Responde a solicitud de acceso a la información pública. Folio AI003T0002526. Subsecretaría de Evaluación Social, Ministerio de Desarrollo Social y Familia, Gobierno de Chile.

Superintendencia de Pensiones. (2025). Oficio Ordinario N° 13911. Respuesta a solicitud de acceso a la información pública (LT 229), identificación interna OF-FIS-25-4678. Santiago, Chile.

Anexos

Anexo 1:

Actuaciones normativas de la Superintendencia de Pensiones que obstaculizan el acceso a la pensión de invalidez, Informe Comisión Especial Investigadora de los actos de Gobierno en relación con la concesión y denegación de pensiones de invalidez y sobrevivencia (Cámara de Diputadas y Diputados, 2019)

“La Superintendencia a través de diferentes actuaciones normativas habría contribuido y autorizado a las AFP para establecer trámites y requisitos más allá de los que establece la ley, que obstaculizan el acceso al trámite de la pensión de invalidez.” (Fuente: Informe Comisión Especial Investigadora, Cámara de Diputadas y Diputados de Chile, 2019, p. 168)

Anexo 2:

Participación de actores privados en la Comisión Técnica de Invalidez
Informe Comisión Especial Investigadora de los actos de Gobierno en relación con la concesión y denegación de pensiones de invalidez y sobrevivencia (Cámara de Diputadas y Diputados, 2019)

"Artículo 48°51.- La Comisión Técnica funcionará en Santiago, estará integrada por los miembros que la Ley señala y sesionará a requerimiento de uno o más de sus miembros. En todo caso, la Comisión deberá sesionar al menos una vez al año.

a) La Asociación Gremial de AFP y la Asociación de Aseguradoras de Chile A.G. tienen por ley un representante cada una en la Comisión Técnica de Invalidez, con derecho a voz y voto, de un total de cinco integrantes. Dicha comisión elabora las normas técnicas y define los parámetros objetivos que aplican las comisiones médicas para determinar si un solicitante califica como inválido para efectos de obtener pensión de invalidez, sea total o parcial.

Son parte interesada como privados regulados del sistema, lo que a juicio de la comisión constituye un conflicto de interés no deseado. Adicionalmente, la ley no fija períodos de duración de los integrantes en el cargo, ni se exige que sean médicos de profesión, exceptuando el representante de las Universidades. Por lo tanto, la participación de los representantes de los actores privados no tiene justificación alguna." (Fuente: Informe Comisión Especial Investigadora, Cámara de Diputadas y Diputados de Chile, 2019, p. 166)

Anexo 3:

Conflicto de interés en la participación de actores privados en la Comisión Técnica de Invalidez
Informe Comisión Especial Investigadora de los actos de Gobierno en relación con la concesión y denegación de pensiones de invalidez y sobrevivencia (Cámara de Diputadas y Diputados, 2019)

“Dicha comisión elabora las normas técnicas y define los parámetros objetivos que aplican las comisiones médicas para determinar si un solicitante califica como inválido para efectos de obtener pensión de invalidez, sea total o parcial.

Son parte interesada como privados regulados del sistema, lo que a juicio de la comisión constituye un conflicto de interés no deseado.

Adicionalmente, la ley no fija períodos de duración de los integrantes en el cargo, ni se exige que sean médicos de profesión, exceptuando el representante de las Universidades.

Por lo tanto, la participación de los representantes de los actores privados no tiene justificación alguna.” (Fuente: Informe Comisión Especial Investigadora, Cámara de Diputadas y Diputados de Chile, 2019, p. 166)

Anexo 4: Declaración del superintendente Osvaldo Macías ante la Comisión Investigadora sobre la composición de la Comisión Técnica de Invalidez.

“El señor MACÍAS (superintendente de Pensiones).- Señora Presidenta, siempre estamos fiscalizando todas las materias que afectan a las administradoras. Este es un sistema gigantesco con 10 millones de afiliados, más de un millón de pensionados y 210.000 millones de dólares de fondos en administración, por lo que utilizamos nuestros recursos en los puntos en que vemos que hay más riesgo. Siempre estamos fiscalizando que las normas se cumplan y lo que no hemos visto es una sistemática obstaculización del acceso a la calificación de invalidez para recibir la correspondiente pensión. Eso es lo que podemos señalar. Respecto de lo que dijo el diputado, estamos de acuerdo con él y lo señalamos, respecto de que es necesario un cambio en la composición de la Comisión Técnica de Invalidez. Creemos que el representante de la AFP debe salir de la comisión, porque no tiene razón de ser que esté allí, pues las AFP ya no tienen nada que ver con la calificación de invalidez, sólo administran el sistema. También señalamos que hay conflicto de interés del representante de las compañías de seguros, porque ellos pagan los siniestros, pero también dijimos que las compañías de seguros son las que mejor pueden dimensionar el impacto de un cambio en las normas y en el costo en seguro, que es importante.

Entonces, proponemos –nosotros no somos los llamados a legislar- que salga el representante de las AFP y quitarle el derecho a voto al representante de las compañías de seguros, dejarlo solo con derecho a voz, y que se integren, en reemplazo de ellos, representantes del ámbito público de la Salud. Es decir, que quede una comisión técnica integrada por el decano de la Facultad de Medicina, por el superintendente de Pensiones que corresponda, por la presidenta de la Comisión Médica Central y dos representantes del ámbito público en la Salud. Creemos que es importante hacer eso”.

“El señor CASTRO (don Juan Luis).- Señorita Presidenta, quiero felicitar al supremo gobierno de que haya tomado la decisión de comunicarnos en esta comisión que va a disminuir definitivamente el rol de las AFP y de las compañías de seguros, eliminándolas de la injerencia que tienen al interior de la Comisión Técnica de Invalidez. Es una buena noticia y espero que se fije el plazo para enviar la enmienda legal para que ocurra definitivamente, porque el anuncio que ha hecho acá es muy importante, sacar a las dos instituciones que son juez y parte de una vez por todas, es algo que se debe valorar por todos. Por eso estoy muy contento y espero que precise cuándo se modificará en la ley correspondiente y que se haga lo antes posible.”

“El señor MACÍAS (superintendente de Pensiones).- Señora Presidenta, lo que queremos hacer es contribuir a que los resultados de la comisión ayuden a los afiliados. Eso deseamos y por eso hemos planteado esto. Finalmente, será el gobierno el que, a través del ministerio y la Subsecretaría, señale específicamente los plazos.”

“El señor JIMÉNEZ.- Señorita Presidenta, he escuchado atentamente la exposición y creo que lo que

dijo el diputado Juan Luis Castro es fundamental para nosotros. Entendemos que debe llevarse adelante una conversación con otros ministerios, pero es fundamental que ocurra este cambio. Incluso, me atrevería a decir que ni siquiera deberían tener participación con voz, se deberían sacar definitivamente, porque no tienen nada que hacer allí.”

“El señor CELIS (don Andrés).- Señorita presidenta, para tener mayor claridad, quiero preguntar si la Superintendencia envió formal y oficialmente, o si ingresó esta solicitud de modificación en cuanto a eliminar al representante de la AFP, con derecho a voz y voto, y al representante de la aseguradora con derecho a voz. Conuerdo con el diputado Jiménez respecto de que debería ser sin derecho a voz y voto. ¿Hay un ingreso formal y oficial al respecto, o no?”

El señor MACÍAS (superintendente de Pensiones).- Señorita Presidenta, no, diputado. Lo estamos expresando por primera vez en la comisión”

En pleno desarrollo de la comisión investigadora y acuerdos comprometidos entre la Superintendencia de Pensiones, el Superintendente de Pensiones mal utilizando sus facultades legales envía el Oficio Reservado N°14377 de fecha 27 de junio de 2019 dirigidos al Sr. Ministro del Trabajo y Previsión Social y a la Sra. Subsecretaría de Previsión Social, proponiendo la nueva Comisión Técnica de Invalidez, ratificando en ella a las AFP y a las Compañías de Seguros, incumpliendo su compromiso con el parlamento.

En el desarrollo del trabajo de la Comisión Especial Investigadora se consulta el origen de los cargos de jefatura al interior de la Superintendencia de Pensiones cuyo resultado no sorprende:

“También quiero preguntarle respecto del oficio que nos llegó del superintendente, qué piensan ustedes de que haya siete jefes de departamento, de la superintendencia, que prestaban servicios a las compañías de seguros y a las AFP, según nos informa el propio superintendente de Pensiones en un oficio llegado hace muy poco a esta comisión, donde el jefe de la División de Finanzas, el de Riesgo Financiero, el fiscal, el jefe del Departamento de Proyectos, el jefe del Departamento de Convenios IPS, el de Análisis y Control Financiero, y el de Control de la institución, todos han sido gerentes o subgerentes o han tenido distintos cargos en las compañías de seguros y en las AFP.”

Fuente: Informe Comisión Investigadora sobre denegación de pensiones de invalidez, página 68.

Anexo 5:

Rechazo injustificado de licencias médicas durante el proceso de calificación de invalidez
Informe Comisión Especial Investigadora de los actos de Gobierno en relación con la concesión y denegación de pensiones de invalidez y sobrevivencia (Cámara de Diputadas y Diputados, 2019)

“Las personas que solicitan calificación de invalidez para optar a una pensión se encuentran en una situación muy compleja desde el punto de vista de la protección a sus condiciones socioeconómicas. Por lo general son personas que poseen alguna enfermedad, por la cual solicitan la pensión, y al mismo tiempo, licencia médica ya

que se encuentran impedidos de trabajar. Dependen para subsistir del reemplazo en su remuneración que les brinda la licencia médica a través de su prestador de salud.

Durante el trabajo de esta comisión se pudo constatar varias irregularidades respecto del pago de licencias médicas a personas que se encuentran tramitando su calificación de invalidez, siendo las más relevantes las siguientes...” (Fuente: Informe Comisión Especial Investigadora, Cámara de Diputadas y Diputados de Chile, 2019, p. 169; citado por Fundación Valídame en fundacionvalidame.cl).