

5 de Marzo de 2019



OFICIO ORDINARIO

ANT.: Oficio N° 11 CEI 16, de 22 de enero de 2019, de la Comisión Especial Investigadora de los Actos de Gobierno, en Relación con la Concesión y Denegación de Pensiones de Invalidez y Sobrevivencia, de la Cámara de Diputados de Chile.

MAT.: Informa al tenor de lo solicitado.

DE: SUPERINTENDENTE DE PENSIONES

A: SEÑOR PATRICIO VELÁSQUEZ WEISE - ABOGADO SECRETARIO
COMISIÓN ESPECIAL INVESTIGADORA DE LOS ACTOS DE GOBIERNO EN RELACIÓN CON LA CONCESIÓN Y DENEGACIÓN DE PENSIONES DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA CEI 16. CÁMARA DE DIPUTADOS DE CHILE

Mediante oficio de antecedentes, esa Comisión Investigadora acordó solicitar a esta Superintendencia que informe lo siguiente:

1) *En relación con los casos en los cuales la División de Comisiones Médicas y Ergonómicas ordena sean revisados por la Comisión Médica Central y Comisiones Médicas Regionales, se solicita se informe cuántos casos son anualmente (los últimos cinco años) desagregados por Comisión Médica Central y Regionales, y cuáles son los principales argumentos para que se proceda a esta revisión.*

2) *En relación con el síndrome fibromiálgico se consulta:*

a) Si la ausencia de menoscabo laboral en clase IV y clase V, para este síndrome en las normas 2016, en su versión electrónica, es simple error manifiesto de redacción o exclusión arbitraria.

b) Si fuese error de redacción o exclusión arbitraria, cuántas personas serían las afectadas desde su aplicación, personas que estando enfermas, fueron rechazadas por una normativa defectuosa, si fuere el caso.

c) Quiénes tomaron la decisión de excluir de las normas 2016 las dos clases antes citadas, es decir clase IV y clase V, para el referido síndrome.

d) Se solicita se informe si algún funcionario directivo de esa Superintendencia formuló reparos al defecto normativo y bajo qué fórmulas lo habría planteado,

e) A juicio de esa Superintendencia, en el caso que hubiese defectos discriminatorios en la normativa aplicable al síndrome del caso, en quién recaería la responsabilidad de esa normativa publicada.

En lo relativo al punto 1), sobre las revisiones de oficio, resulta necesario precisar que estas acciones emanadas desde la Superintendencia se efectúan en el ejercicio de sus funciones fiscalizadoras y en relación con lo estipulado en el artículo N°61 de la Ley 19.880, procediéndose a instruir a la Comisión Médica Regional (CMR) o a la Comisión Médica Central (CMC), según fuese el caso, para que en uso de sus facultades efectúe una revisión de oficio de lo resuelto cuando, a

juicio de su División de Comisiones Médicas y Ergonómica (DCME), se ha incurrido en un error procedimental o de aplicación normativa y ya se han agotado todas las instancias de apelación o reposición a las que pudiera acceder la persona afectada.

Los principales argumentos para que se proceda a esta revisión se originan en el análisis de las presentaciones de los afiliados y solicitantes que realiza la DCME y en hallazgos de las fiscalizaciones programadas por ésta. Específicamente, en el estudio de los casos se tiene en consideración todos los aspectos procedimentales y normativos que pudieran haber incidido en la determinación de la Comisión Médica, particularmente si los afiliados y solicitantes han sido notificados, si se han tenido en consideración todos los antecedentes clínicos relevantes, así como los resultados de las pericias instruidas por las Comisiones, si el Dictamen ha sido apelado ante la CMC y cualquier otro dato de importancia que pudiera haber sido omitido en la evaluación efectuada en las Comisiones Médicas.

La instrucción de revisión de oficio se formaliza por medio de oficio ordinario, destacando los elementos sustantivos que pudieran haberse omitido o aquellos que, de la revisión del expediente de calificación de invalidez, no quedase claro que se le hubiera dado la relevancia pertinente, dejando explícitamente establecido que la Comisión debe resolver en uso de su autonomía técnica, con la revisión del contenido del expediente o con nuevas pericias si lo considera necesario, debiendo emitir un nuevo Dictamen o Resolución, según corresponda, notificando a las partes e informando a la Superintendencia de su decisión con los argumentos pertinentes.

Es así como en los últimos 5 años se ha instruido efectuar 43 revisiones de oficio, siendo 4 en 2014, 8 en 2015, 8 en 2016, 13 en 2017 y 10 en 2018, detallándose en el Anexo 1 los casos que requirieron de esta acción, observándose que en la mayoría de ellos, la consecuencia fue el otorgamiento de una invalidez parcial o total a la persona afectada.

Asimismo, considerando que del total de reclamos que sobre esta materia ingresan a la Superintendencia, los que presentan mérito para la mencionada revisión de oficio constituyen un bajo número, es posible deducir que en general el proceso de evaluación y calificación ha sido bien llevado, toda vez que todos los reclamos son debidamente revisados por los analistas a cargo en la citada División.

En lo relativo al punto 2) referido al síndrome Fibromiálgico, cabe precisar que su posible calificación sólo hasta la Clase III en las Normas 2016 no corresponde a un error u omisión, pues por el contrario, esta calificación no es más que una continuidad respecto a lo dispuesto por la Comisión Técnica de Invalidez (CTI) a propósito de su decisión en sesión del 27/01/2010, de actualizar y perfeccionar las Normas 2008 vigentes a esa data, lo que luego de un proceso de consultas de carácter técnico efectuadas a todos los actores del proceso de evaluación y calificación de invalidez -médicos integrantes de las Comisiones Médicas regionales y central y médicos interconsultores de diversas especialidades- dio lugar a la aprobación de las Normas 2012 que entraron en vigencia a contar del 01/07/2012 y que entre otras modificaciones y ajustes, incorporó por primera vez la Fibromialgia como impedimento nominado.

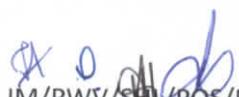
Efectivamente en esa oportunidad, la CTI resolvió incorporarla en forma específica, pues se había observado que ocasionalmente era, entre otros, el impedimento invocado en la solicitud de invalidez y que solía ser rechazada por no estar configurado. De este modo, se procuró establecer homogeneidad en la evaluación de una patología de difícil diagnóstico, sin pruebas de

laboratorio propias y carente de elementos suficientes para objetivarla, lográndose con ello un aumento en las posibilidades de que pudiese ser configurada y calificada.

Teniendo presente las dificultades diagnósticas, el necesario diagnóstico diferencial, las imprecisiones respecto al adecuado tratamiento, los necesarios periodos de observación con terapia adecuada, la habitual concomitancia con patología mental, y los hallazgos sobre interferencia en las actividades de la vida diaria (ADV) coincidentes con Clase III, fue concluyente que en una condición de diagnóstico puro, el menoscabo laboral permanente que pudiera alcanzar era hasta clase III rango alto, es decir 49% de menoscabo, condición que para las restricciones de la Suma Combinada de las Normas 2008 y luego 2012, permitía sumar combinadamente con menoscabos generados por otros impedimentos configurados más factores complementarios para alcanzar una invalidez parcial o total, según fuera el caso.

Conforme a lo expuesto, es posible responder que no hay error manifiesto ni exclusión arbitraria; no hay personas afectadas, pues el menoscabo se definió con posibilidades ciertas de alcanzar invalidez parcial en su manifestación pura e invalidez total al encontrarse asociada con una patología mental configurada o al sumar combinadamente con otros impedimentos configurados también presentes. La decisión fue tomada por la CTI recogiendo las opiniones de profesionales con experiencia en el sistema y con el ánimo de posibilitar de mejor forma la objetivación del impedimento y su calificación, otorgándose posibilidades de alcanzar hasta la Clase III como ocurre también con otros impedimentos nominados en las mismas Normas. Ningún funcionario directivo ha efectuado reparos al respecto y a juicio de esta Superintendencia no hay defectos discriminatorios pues la persona portadora de este Síndrome puede alcanzar la invalidez parcial o total en cumplimiento de los requisitos que la Norma le exige y que son semejantes a los de cualquier otro impedimento que invoque la persona afectada.

Saluda atentamente a usted,


JM/PWV/SPL/POS/MBC

Distribución:

- Sr. Patricio Velásquez Weisse, Abogado Secretario de Comisión Especial Investigadora de los Actos de Gobierno en Relación con la Concesión y Denegación de Pensiones de Invalidez y Sobrevivencia CEI 16. Cámara de Diputados de Chile
- Srta. Diputada Gael Yeomans. Presidenta de la Comisión Investigadora
- Sr. Intendente de Fiscalización de Prestadores Públicos y Privados
- Sra. Jefa División Comisiones Médicas y Ergonómica
- Fiscalía
- Oficina de Partes


OSVALDO MACÍAS MUÑOZ
Superintendente de Pensiones



