



NOTA INTERNA N° 409

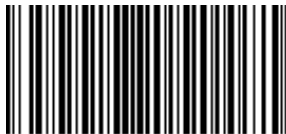
Santiago, 15 de Junio de 2023

MATERIA

Emite pronunciamiento respecto de la procedencia de modificar un dictamen de invalidez que adolece de error, a pesar del tiempo transcurrido. Caso del señor [REDACTED], cédula de identidad N° [REDACTED].

IDENTIFICACIÓN INTERNA: **NI-FIS-23-409**

MARIO VALDERRAMA VENEGAS
FISCAL



500472423

Verifique documento en <https://www.spensiones.cl/apps/certificados/vOficio.php>

NOTA INTERNA N° FIS-409

ANT.: Nota Interna N°NI-CME-23-148 de fecha 05-06-2023, de Jefe División Comisiones Médicas y Ergonómica.

INV.: [REDACTED]

MAT.: Emite pronunciamiento respecto de la procedencia de modificar un dictamen de invalidez que adolece de error, a pesar del tiempo transcurrido. Caso del señor [REDACTED], [REDACTED], cédula de identidad N° [REDACTED]

DE: FISCAL

A: SEÑOR JEFE DIVISIÓN COMISIONES MÉDICAS Y ERGONÓMICA

1.- Por medio de la nota interna singularizada en antecedentes, se ha dirigido a esta Fiscalía señalando que recibió una presentación efectuada por el s [REDACTED] [REDACTED] cédula de identidad N° [REDACTED] en virtud de la cual reclama por el cambio en los porcentajes de menoscabo en su proceso de su calificación de invalidez.

Señala además, que la Comisión Médica Regional (CMR) Metropolitana Centro configuró los impedimentos Alteración de la Marcha Secundaria a Fractura de Pie y Lumbar (en clase III, rango alto) con 49% de menoscabo e Hipoacusia con 21%. Luego, mediante el Dictamen N°016.279/2020 de 9 de enero de 2020, dicha Comisión otorgó al interesado una invalidez parcial con 56% de menoscabo global al adicionar 7 puntos de factores complementarios, no realizando erróneamente la suma combinada pertinente.

Agrega que, en virtud de la apelación presentada por el afiliado, la Comisión Médica Central (CMC) configuró Lumbago Crónico con 25% de menoscabo y Artrosis Subastragalina Derecha con 25% de menoscabo, y mantuvo la configuración de Hipoacusia con 21%. Así entonces, a través de la Resolución N° 4383/2020 de 27 de abril de 2020, la CMC confirmó la invalidez parcial, al realizar erróneamente solamente la suma combinada de los menoscabos de los impedimentos traumatológicos y no del impedimento auditivo.

Refiere también, que la respectiva reevaluación fue suscrita el 6 de junio de 2022 a través del Instituto de Previsión Social, siendo evaluado el afiliado por médicos

interconsultores traumatólogo y otorrinolaringólogo. Seguidamente, la CMR Metropolitana Centro configuró los impedimentos Síndrome Vertiginoso Periférico con 15% de menoscabo, Hipoacusia Sensorineural Profunda Derecha con 5% de menoscabo, Lumbago Crónico con 7% de menoscabo, y Alteración de la Marcha 7% de menoscabo, rechazando la invalidez, quedando ejecutoriado el dictamen con fecha 17 de febrero de 2023.

Así entonces y frente a los antecedentes expuestos, esa División precisa que se debe tener presente que en las Normas Técnicas 2016 se especifica que el impedimento por Hipoacusia igual o superior a 20% es insoslayable, por lo que debió incluirse normativamente en la suma combinada que dio lugar al Dictamen N° 016.279/2020 de 9 de enero de 2020; con ello, se habría alcanzado un 67% de menoscabo global y, de esa manera, se habría otorgado una invalidez total definitiva. Luego, como con ese resultado es altamente probable que no hubiera habido una apelación del afiliado, la CMC no se habría pronunciado con una modificación en la configuración de los impedimentos, manteniendo el mismo error de la suma combinada ya señalado al no sumar combinadamente el impedimento auditivo, pero en caso de haberlo hecho, de todas formas se le hubiese otorgado una invalidez parcial transitoria, ya que totalizaba 55% de menoscabo global y con los 7 puntos de factores complementarios no hubiera conseguido una invalidez total.

Refiere esa División, que teniendo presente que el dictamen cuestionado fue emitido hace más de 3 años y que además, se habría validado con la solicitud de reevaluación, y que por otra parte esta División tiene conocimiento que, según la Ley N°19.880, el recurso extraordinario de revisión puede ser interpuesto dentro de 1 año, el derecho de invalidación se puede realizar dentro de los 2 años del acto administrativo, y la revisión de oficio del artículo 61° no precisa un plazo para su realización, solicita un pronunciamiento a esa Fiscalía en relación a la pertinencia o no de proceder a una modificación del Dictamen N°016.279/2020 de 9 de enero de 2020, que adolece de un error en la aplicación en la normativa técnica generándole, a la postre, un daño previsional al [REDACTED]

2.- Sobre el particular cúpleme expresar, que acorde con lo dispuesto por el artículo 11 del DL N°3.500 de 1980, en relación con el artículo 18 del Decreto Supremo N°57 de 1990, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, Subsecretaría de Previsión Social, que contiene el reglamento del citado decreto ley, las Comisiones Médicas son las entidades encargadas de determinar la condición de invalidez total o parcial de los respectivos afiliados, siendo autónomas en cuanto al conocimiento y calificación de las solicitudes de invalidez sometidas a su consideración. En armonía con lo anterior, el artículo 94 N°17 del D.L. N°3.500, de 1980, dispone que a esta Superintendencia le corresponde:

“Supervisar administrativamente las Comisiones Médicas Regionales y Central e impartir las normas operativas que se requieran para calificar la invalidez. Asimismo, controlar que las Comisiones Médicas den debido cumplimiento a las funciones que les correspondan, pudiendo siempre determinar el número de Comisiones que debe funcionar en cada Región, impartir instrucciones acerca de su equipamiento y requerir a dichas Comisiones la información necesaria para su adecuada fiscalización.”.

En el mismo sentido, el artículo 19 del singularizado decreto supremo, en su inciso 3°, establece que esta Superintendencia de Pensiones tiene la supervigilancia administrativa de las Comisiones Médicas, debiendo impartir las normas operativas que se requieran para calificar la invalidez; controlando además, que dichas Comisiones den debido cumplimiento a las funciones que les correspondan.

En relación con lo anterior, necesario se hace consignar, que para la cuantificación del grado de invalidez, tanto de los trabajadores afiliados del sistema de pensiones regulado por el DL N°3.500 de 1980, como de los solicitantes del Sistema Solidario, las Comisiones Médicas Regionales y la Comisión Médica Central, deben atenerse estrictamente a las *“Normas para la evaluación y calificación del grado de invalidez de los trabajadores afiliados al nuevo sistema de pensiones”*; estas normas surgen de la Comisión Técnica de Invalidez establecida en el citado decreto ley y en su reglamento, resueltas por mayoría absoluta de sus miembros y publicado su acuerdo final en el Diario Oficial.

Así entonces, si bien las Comisiones Médicas gozan de autonomía en el conocimiento y fallo de las solicitudes de calificación de invalidez sometidas a su consideración, a esta Superintendencia le corresponde la facultad fiscalizadora del Sistema, la cual le permite y por cierto la obliga, a fiscalizar que las acciones y actuaciones de dichas Comisiones se enmarquen dentro de los procedimientos y, por cierto, de los parámetros técnicos establecidos en la normativa vigente para la calificación de la invalidez.

Siendo ello así, en la especie aparece esa División ha actuado apegada a la normativa vigente al revisar por la vía de la fiscalización, lo obrado por las ya citadas Comisiones Médicas, pero únicamente en cuanto al procedimiento de calificación de invalidez y la observancia de las respectivas normas técnicas.

3.- Sin perjuicio de lo consignado en el numerando anterior, necesario se hace consignar que, no obstante que la calificación de invalidez posee un procedimiento especial y plazos acotados establecidos por el DL N°3.500 de 1980 y su reglamento, las resoluciones que emiten las Comisiones Médicas son revisables de oficio o a petición de parte en aplicación de lo previsto por la Ley N°19.880- que establece las bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado- que consagra el principio de revocabilidad de los actos administrativos, tanto

por la vía del recurso extraordinario de revisión, como de oficio por el órgano que dictó el acto, según los artículos 53, 60 y 61 de dicho cuerpo legal. Asimismo, la jurisprudencia administrativa de esta Fiscalía ha sostenido reiteradamente, que los procedimientos contenidos en dicha ley reciben aplicación supletoria en el procedimiento de calificación de invalidez.

En esta materia resulta pertinente precisar, que a pesar que el tenor del artículo 61 de la Ley N°19.880 no establece plazo para la revisión de oficio de un acto administrativo, debe tenerse presente que su revocación también requiere de una revisión previa y, considerando que, por razones de texto, está elevado a la calidad de principio general, se ha concluido que el plazo de dos años que establece al efecto el ya citado artículo 53 del mismo cuerpo legal, sería también aplicable a la revisión de oficio y por tanto a la revocación por parte de la autoridad en aplicación del artículo 61.

De lo anterior es posible concluir, que tanto la invalidación como la revocación de oficio están limitadas si no por el plazo, al menos por los principios generales del derecho, como la buena fe, justa causa de error, situación jurídica consolidada y la certeza jurídica. Es decir, que la facultad de ambos medios de rectificación e invalidación no debe ser ejercida ilimitadamente.

Siendo ello así, en el caso que nos ocupa aparece que no resulta administrativamente posible la revisión de oficio- y menos a petición del interesado- de la Resolución N°4383/2020 de 27 de abril de 2020, de la CMC, que confirmó la invalidez parcial-realizando erróneamente la suma combinada de los menoscabos de los impedimentos traumatológicos y no del impedimento auditivo- por haber transcurrido largamente los plazos previstos por las ya mencionadas disposiciones de la Ley N°19.880.

4.- Finalmente cabe precisar, que en nada hace variar lo arriba expresado, el hecho que se haya suscrito con fecha 6 de junio de 2022 la respectiva reevaluación de la invalidez parcial, cuyo dictamen quedó ejecutoriado el 17 de febrero de 2023- que en todo caso rechazó la invalidez por la baja en el porcentaje de los impedimentos-, toda vez que, además que no haber constancia que en su dictación se hayan cometido errores de procedimiento o inobservancia de las normas técnicas de calificación de invalidez, su finalidad normativa es que la respectiva Comisión Médica revise la evolución de las dolencias que originaron la invalidez parcial resuelta en el año 2020, procediendo a mantenerla, incrementarla o, bien, dejarla sin efecto, conforme con la evolución médica de las mismas; sin que por consiguiente, se pueda utilizar esta instancia con una finalidad distinta, como lo sería pretender la revisión de los parámetros técnicos utilizados en el año 2020 y que originaron la invalidez parcial, acto administrativo respecto de la cual ya no procede recurso administrativo alguno, por el vencimiento de los correspondientes plazos legales para su interposición. De no entenderlo de esa manera, se estaría vulnerado, entre otros, el principio de seguridad jurídica, por la vía del otorgamiento

ilimitado a la Administración de la facultad revocatoria de los actos que emite.

5.- En consecuencia, sobre la base de todo lo anteriormente señalado, a juicio de esta Fiscalía no resulta administrativamente procedente instruir a la Comisión Médica que sobre la base de la revisión del procedimiento y de los parámetros técnicos utilizados en el otorgamiento de la invalidez parcial al interesado- ratificada el 27 de abril de 2020-, proceda a revisarla y modificarla, toda vez que a su respecto ya transcurrieron los plazos previstos por la Ley N°19.880 para impugnarla a través de los respectivos recursos; no siendo posible además, utilizar la reevaluación solicitada en el año 2022 para revivir los plazos de impugnación ya vencidos, por cuanto además de tener una finalidad normativa distinta, dicha reevaluación que aparece efectuada acorde con el procedimiento y normas técnicas de calificación de invalidez correspondientes, determinó en definitiva el rechazo de la pensión de invalidez, quedando a firme el respectivo dictamen el 17 de febrero de 2023.

Saluda atentamente a usted,

FISCALIA

NAG/SBL

Distribución:

- Sr. Jefe División Comisiones Médicas y Ergonómica
- Fiscalía