

Jevp.
C.A. de Valparaíso.

Valparaíso, veinte de abril de dos mil veintiuno.

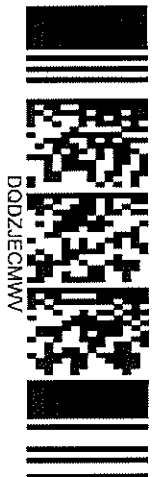
VISTOS:

A folio 1,

empleada, 55 años de edad, recurre de protección contra la **Superintendencia de Pensiones**, porque mediante su Resolución N° C.M.C. 9890/2020 de 24 de septiembre de 2020, la Comisión Médica Central rechazó de forma ilegal y arbitraria el recurso de reposición que aquella dedujo en contra de la anterior Resolución N° C.M.C. 9109/2020 de 26 de agosto de 2020, que dispuso que la recurrente tiene derecho a pensión de invalidez parcial transitoria, representada por la pérdida de un 51% de su capacidad de trabajo. Estima vulnerado su derecho de propiedad consagrado en el artículo 19 N° 24 de la Constitución Política de la República. Solicita acoger el presente arbitrio y ordenar se retrotraiga el procedimiento hasta considerar en su totalidad los informes evacuados por los médicos interconsultores, aplicando lo establecido en el manual que indica y con ello revocar la resolución recurrida, concediéndole en consecuencia un grado de invalidez total permanente, con costas.

Explica que el 2 de marzo de 2020 presentó su solicitud de pensión de invalidez ante la AFP Capital S.A., de la cual conoció la Comisión Médica Regional de Viña del Mar. En dicha oportunidad se estudiaron como enfermedad invalidante, las siguientes: trastorno de personalidad y trastorno depresivo recurrente, artrosis codo derecho, tendinopatía mango rotador izquierdo. Añade que para determinar con la mayor rigurosidad posible el real estado o condición de salud, se determinó la realización de evaluaciones por médicos interconsultores traumatólogo y psiquiatra, además de exámenes médicos.

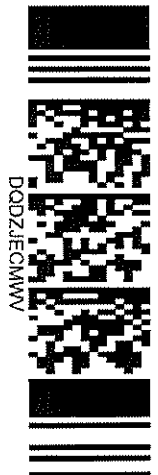
Al efecto, el 26 de mayo de 2020 la recurrente fue evaluada por el médico interconsultor psiquiatra Dr. Christian Vuskovic Gatica quien señaló que “la paciente mujer de 55 años, separada hace 8 años, tiene 2 hijos. Cursó estudios Técnicos: Administración de Empresas. Refiere que actualmente se encuentra con licencia médica desde marzo 2018. Con antecedentes de tratamiento en GES desde hace 9 años por cuadro depresivo. Presenta antecedentes familiares de enfermedad bipolar. Refiere que hay un componente funcional persistente (rasgo), por exposición a situación traumáticas tempranas, que la induce a un alto nivel de exigencia exponiéndose a sobre carga de estrés, lo que agrega condiciones adversas a su base depresiva. De igual modo, patología osteomuscular dolorosa, que afecta su funcionalidad y calidad de vida, también influye en la permanencia del estado depresivo. Su condición no logra cambios relevantes a pesar del tratamiento realizado. Presenta compromiso de sus Actividades de la Vida Diaria, especialmente de su eficiencia social que se ve comprometida de modo severo y habitual”. Manifestó que “su pronóstico es pobre y presenta



menoscabo, por lo que consideró configurados los impedimentos psiquiátricos”.

A su turno, el 6 de junio de 2019 la actora fue evaluada por el médico interconsultor traumatólogo Dr. Marcelo Ibieta Ramírez, quien señaló que “la paciente está siendo tratada con sertralina, clonex, quetiapina, pregabalina, tensodox, cronus, flector gel. Realizado examen físico general: pulso presión arterial: talla: 1.555 minuto. Peso: 58.5 kg. Índice masa muscular 24.19 kg/mt². Practicado examen físico segmentario de la especialidad traumatológica”. El médico interconsultor especialista señaló además “que la columna cervical es normal con quejumbre. Las extremidades superiores: hombro derecho normal. Hombro izquierdo movilidad conservada con dolor en abducción. signos (+) leve para tendinopatía mango rotador. Codo izquierdo normal. Codo derecho flexión 120°, extensión -5°, pronación limitada. Muñeca derecha flexo extensión normal, supinación 90°, pronación 0°. Mano derecha pinza y puño normal”. Agregó que “la paciente se viste y desviste sin problema, toma lápiz y firma sin problema. Respecto de la Columna dorsolumbar refiere que es normal. Extremidades inferiores: Normales”. De dicha evaluación el facultativo concluyó que “la paciente presenta impedimento configurado por artrosis codo derecho, tendinopatía mango rotador izquierdo que le provocan dolor y limitación parcial de movilidad”. Considera que “el impedimento puede ser configurado en clase II, rango medio de las Normas de evaluación y calificación de invalidez”.

Indica que con estos antecedentes la Comisión Médica Regional de Viña del Mar, en Sesión N° 156 de 24 de junio de 2020 procedió a estudiar los antecedentes médicos y las patologías alegadas como invalidantes por la recurrente, estableciendo que aquella tiene 54 años de edad, con licencia médica desde el 2018. Se tiene en cuenta que es portadora de patología psiquiátrica crónica, tratada con sistema GES por depresión. Además, se tiene presente que refirió tener varias discopatías para lo cual se realizó tratamiento, hombro izquierdo doloroso (rotura de supraespinoso, tendinopatía cálcica, rotura longitudinal de bíceps) y artrosis postraumática de codo derecho. Requiere asistencia en actividades de la vida diaria tanto básicas como instrumentales por patología del hombro, desde el aspecto emocional, requiere compañía en todos sus desplazamientos y presenta escasa eficiencia social. Se tiene en consideración el informe del médico interconsultor traumatólogo quien refirió que la recurrente presenta artrosis de codo derecho y tendinopatía de mango rotador izquierdo que provocan dolor y limitación parcial de movilidad. Impedimento configurado en Clase II, Rango medio. Además, se tuvo en cuenta el informe del médico interconsultor psiquiatra, quien refirió que no hubo cambios relevantes a pesar del tratamiento realizado. Indicó que la recurrente presenta compromiso de sus actividades de la vida diaria, especialmente de su eficiencia social que se ve comprometida de modo severo y habitual. Indicó que su pronóstico es pobre y presenta



menoscabo. Se estimó que configura Trastorno depresivo recurrente, episodio actual grave sin síntomas psicológicos, estima configurado Clase IV, rango medio y Trastorno de la personalidad sin especificación, lo configuró en Clase II, Rango Medio.

Por consiguiente, mediante dictamen N° 006.3986/2020 de 24 de junio de 2020, la Comisión Médica Regional de Viña del Mar dictaminó que las enfermedades alegadas como invalidantes, provocan a la actora una pérdida global trabajo de 57%; por lo que, acto seguido, determinó que procedía otorgar pensión de invalidez parcial transitoria a la recurrente presentando una pérdida de capacidad de trabajo mayor (o igual) del 50%, pero menor de dos tercios.

Indica que el 15 de julio de 2020 las compañías de seguros adjudicatarias del “Seguro de Invalidez y Sobrevivencia” reclamaron en contra del referido dictamen, señalando que el interconsultor psiquiatra propuso configurar impedimento por trastorno depresivo recurrente, episodio actual grave sin síntomas psicóticos en clase IV, rango medio y trastorno de personalidad sin especificación en clase II, rango medio. No obstante, aunque el profesional alude a diversos esquemas farmacológicos, no se detallan dosis, tiempo de uso y motivo de suspensión. Agregaron que el esquema actual, compuesto por un antidepresivo serotoninérgico y un antipsicótico en dosis baja, tiene medidas recientemente implementadas y medidas pendientes (uso de antidepresivo dual, uso de estabilizador de ánimo distinto del carbonato de litio entre otras). Además, señalaron que existiría discrepancia entre dosis informada por interconsultor psiquiatra y la registrada por médico asesor y asignado. A su vez, señalaron que el interconsultor traumatólogo propuso configurar impedimento de extremidad superior en clase II, rango medio, pero no se pronunció respecto a eventuales tratamientos pendientes ni fundamentó el menoscabo asignado. Por ello que estimaron que los impedimentos invocados no se encuentran configurados.

Asimismo, el 24 de julio de 2020 la recurrente también reclamó en contra del citado dictamen, oportunidad en la que hizo una extensa y detallada argumentación para exponer que muchos impedimentos han sido subvalorados, manifestado que correspondió habersele concedido una pensión de invalidez total.

Explica que ambos reclamos fueron conocidos por la Comisión Médica Central, la que en sesión N° 659 de 26 de agosto de 2020 estudió los antecedentes recopilados, revisó el expediente de evaluación y calificación de invalidez, señalando que el informe del médico traumatólogo Dr. Ibieta refirió que la recurrente presenta algia en codo derecho y hombro izquierdo. Al examen, movilidad conservada y dolor en abducción de Hombro izquierdo. Signos más leves para tendinopatía del mango rotador. Codo derecho con flexión 120°, extensión - 5°, pronación limitada. Resonancia Nuclear Magnética (RMN) de enero 2019 muestra codo derecho con osteoartrosis multicompartimental de codo, sinovitis y entesitis de los extensores.



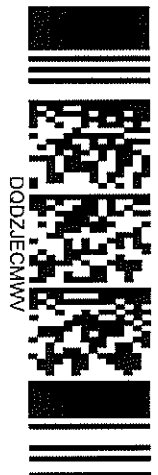
RMN de hombro izquierdo de marzo del 2019 muestra bursitis subacromio subdeltoidea, tendinopatía cálcica del supra espinoso sin rotura. Tendinosis del infraespinoso y subescapular sin rotura, artrosis acromio clavicular. Configura artrosis de codo derecho y tendinopatía del mango rotador izquierdo con menoscabo clase II, rango medio. Añade que la Dra. Canales de la Comisión Médica Central comentó que no se configura tendinopatía del mango rotador izquierdo porque puede mejorar con tratamiento que no se informa. La artrosis de codo, con síntomas leves a moderados en la limitación de movilidad se puede configurar con menoscabo clase II, rango bajo. Por tanto, indica que la comisión constató que se modifica la tabla de impedimentos, pero no hay variaciones en el resultado final rechazándose apelación de la aseguradora.

Además, se consideró que los impedimentos fueron evaluados de acuerdo a normas vigentes. Se consideraron factores complementarios Edad: 4; Educación: 3; y Factor Trabajo: 2. Total 51%. En base a lo anterior, la Comisión Médica Central dictó la Resolución N° C.M.C. 9109/2020 de 26 de agosto de 2020, resolviendo que la recurrente tiene derecho a pensión de invalidez parcial transitoria, representada por la pérdida de un 51% de su capacidad de trabajo. Atendida esta circunstancia, rechazó los reclamos presentados por las partes, confirmando el Dictamen de Invalidez N° 006.3986/2020 de 24 de junio de 2020 de la Comisión Médica Regional de Viña del Mar, que había concedido pensión de invalidez parcial transitoria a la recurrente, modificando el porcentaje de invalidez de 57% a 51% de pérdida de capacidad de trabajo.

Añade que el 16 de septiembre de 2020 interpuso ante la Comisión Médica Central un recurso de reposición administrativo en contra de la mencionada Resolución N° C.M.C. 9109/2020, escrito en el cual manifestó su disconformidad con lo resuelto, haciendo presente que no habían sido correctamente evaluados y ponderados los porcentajes de invalidez asignados a sus enfermedades alegadas como invalidantes en los informes de los médicos interconsultores.

Para analizar y resolver el precitado recurso, la Comisión Médica Central se reunió en Sesión N° 737 de 24 de septiembre de 2020, ocasión en la cual procedió a estudiar nuevamente todos los antecedentes disponibles en el expediente, determinando que la afectada fue correctamente evaluada, considerando que los menoscabos otorgados se ajustan al mérito de los antecedentes que obran en el expediente, no apreciándose irregularidades en los procesos desarrollados en la referida evaluación. Con esto, resolvieron confirmar el 51% de pérdida de capacidad de trabajo, a través de su Resolución N° C.M.C. 9890/2020 de 24 de septiembre de 2020.

Reclama que la ilegalidad viene dada porque la Comisión Médica Central no aplicó el Manual Técnico aprobado en el año 2016 (Nuevas Normas para la Evaluación y Calificación del Grado de Invalidez de los Trabajadores Afiliados al Nuevo Sistema Previsional,



publicadas en el Diario Oficial de 2 de enero de 2016), en lo referente a la forma objetiva en que deben calcularse los porcentajes de invalidez que otorga cada factor inhabilitante para los trastornos mentales, cuyo resultado debió arrojar un 66,5%. Además, alega que tal conducta es arbitraria porque no consideraron los argumentos que planteó en el procedimiento administrativo, desestimando de paso las evaluaciones de los médicos especialistas solicitados. También la Comisión debió estimar, a su juicio, un porcentaje de invalidez de un 82% o sobre un 75% en el caso de su patología traumatológica, por las mismas consideraciones advertidas.

A folio 8, informa la **Superintendencia de Pensiones** y solicita el rechazo del recurso en todas sus partes. Primero, reclama la falta de legitimación pasiva, pues el acto administrativo impugnado fue emitido por la Comisión Médica Central y no por esa Superintendencia. Además, destaca que aquélla no depende de ésta, como fluye de lo dispuesto en el artículo 18 del Reglamento del D.L. N° 3.500 (contenido en el Decreto N° 57 de 1990 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social). Recalca que las Comisiones Regionales y Central gozan de autonomía en cuanto al conocimiento y calificación de las solicitudes de invalidez. Reconoce que la Superintendencia de Pensiones tiene la supervigilancia administrativa de aquellos órganos, como acontece con las instrucciones que imparte en relación con las normas operativas para calificar la invalidez.

En subsidio, la recurrida estima que la acción debe ser desestimada porque por esta vía cautelar no puede obtenerse un pronunciamiento declarativo que altere el porcentaje de invalidez declarado o, bien, que disponga la nulidad del procedimiento llevado a cabo. No existe en este caso, a juicio de la Superintendencia, derechos preexistentes ni indubitados.

En subsidio de las dos alegaciones que anteceden, la recurrida sostiene que en el caso sublite no existe un actuar ni ilegal ni arbitrario, desde que se ha actuado en estricto apego a lo dispuesto en los artículos 4 y 11 del D.L. N° 3.500 y al Reglamento de Invalidez antes individualizado. Asimismo descarta alguna afectación a la garantía esgrimida por la recurrente.

A folio 11, el Consejo de Defensa del Estado solicito oficiar al a Comisión Médica Central para que informe al tenor del recurso.

A folio 25, informa la **Presidenta de la Comisión Médica Central Dra. María Montenegro Varas** en similares términos a los argumentados, en cuanto al fondo de la acción, por la Superintendencia recurrida.

A folio 27, se ordenó regir el decreto **autos en relación**.

A folio 28, la parte recurrente acompaña informe pericial previsional de 5 de abril de 2021.

CON LO RELACIONADO Y CONSIDERANDO:

Primero: Que el recurso de protección constituye una acción de naturaleza cautelar que tiene por objeto amparar el legítimo



ejercicio de las garantías constitucionales y derechos establecidos en el artículo 20 de la Constitución Política de la República, frente a actos u omisiones ilegales y arbitrarias que vulneren el ejercicio de los mismos, mediante la adopción de medidas destinadas a restablecer el imperio del derecho.

Segundo: Que corresponde determinar si la recurrida está legitimada pasivamente. En este sentido, cabe considerar lo dispuesto en el Reglamento del D.L. N° 3.500 de 1980, que en su artículo 18 dispone que “Funcionará en cada Región a lo menos una Comisión Médica encargada de la calificación de la invalidez de las personas referidas en los artículos 4°, 4° bis y 8° de la Ley y aquellas referidas en los párrafos cuarto y quinto del Título I de la Ley N° 20.255. La administración de las comisiones corresponderá a las Administradoras de Fondos de Pensiones y serán financiadas en conjunto por éstas y el Instituto de Previsión Social, de acuerdo a lo establecido en el inciso tercero del artículo 11° de la Ley. Estas Comisiones gozarán de autonomía en cuanto al conocimiento y calificación de las invalideces sometidas a su consideración”.

Tercero: Que de la norma citada precedentemente, se desprende que al ser las Comisiones Médicas, organismos autónomos respecto de la Superintendencia de Pensiones, en cuanto a las decisiones sometidas a su conocimiento y calificación, la Superintendencia recurrida no tiene la representación legal del organismo que dictó el acto que se impugna por este arbitrio, careciendo, en consecuencia, de legitimación pasiva.

Cuarto: Que, a mayor abundamiento, concurre también para el rechazo de la acción constitucional, determinar que el cuestionamiento al procedimiento de evaluación y calificación de invalidez, no es una materia que pueda ser dilucidada por la presente acción cautelar por superar la finalidad del recurso, que no es una instancia de declaración de derechos como lo pretende el actor, sino que de protección de aquellos que siendo preexistentes e indubitados, se encuentren afectados por alguna acción u omisión arbitraria o ilegal.

Por estas consideraciones y lo establecido en el artículo 20 de la Constitución Política de la República y Auto Acordado de la Excm. Corte Suprema sobre Tramitación y Fallo del Recurso de Protección, **se rechaza** el recurso de protección deducido por

, en contra de la **Superintendencia de Pensiones.**

Regístrese, comuníquese y archívese en su oportunidad.

N°Protección-39.731-2020.



En Valparaíso, diecinueve de abril de dos mil veintiuno, se notificó por el estado diario la resolución que antecede.

Ines Maria Letelier Ferrada
MINISTRO
Fecha: 20/04/2021 11:20:01

Ingrid Jeannette Alvial Figueroa
MINISTRO(S)
Fecha: 20/04/2021 12:01:36

Rodrigo Arnoldo Cortes Gutierrez
MINISTRO(S)
Fecha: 20/04/2021 11:26:11



Pronunciado por la Tercera Sala de la C.A. de Valparaíso integrada por Ministra Ines Maria Letelier F. y los Ministros (as) Suplentes Ingrid Jeannette Del Carmen Alvial F., Rodrigo Cortes G. Valparaiso, veinte de abril de dos mil veintiuno.

En Valparaiso, a veinte de abril de dos mil veintiuno, notifiqué en Secretaría por el Estado Diario la resolución precedente.

