

Reforma a la Pensión de Invalidez

Decreto Ley 3.500

Contingencia Social

- Se entiende por contingencia Social a aquel acontecimiento que da origen a un estado de necesidad específico frente al cual actúa la seguridad social como un instrumento político social

Convenio 102 de la OIT

- Este Convenio contiene una suerte de enumeración de aquellas contingencias sociales, no obstante la amplia gama de ellas que ocurren con mayor frecuencia, y que generan importantes consecuencias para las personas afectadas por ellas, y entre éstas podemos encontrar a la invalidez.

Esta invalidez puede ser:

- Parcial
- Total
- Transitoria
- Ddefinitiva

Cómo está considerada la invalidez?

- La invalidez está considerada como parte integrante de la seguridad social.
- Esta Seguridad social, tiene como objetivo principal o finalidad : Dar satisfacción a los estados de necesidad provenientes de las contingencias sociales, a esta acción se le denomina “Cobertura”

Cobertura

- Se entiende por cobertura: la defensa de la previa y/o acción inmediata, coetánea o posterior dirigida a prevenir la ocurrencia de contingencias sociales generadoras de estados de necesidad o de impedir sus consecuencias, una vez producidas estas últimas. Esta cobertura implica acciones preventivas, curativas y rehabilitadoras

Objetivo Principal de la Seguridad Social

- Tiene como objetivo principal dar materialización o concreción a la cobertura, lo que se traduce en el otorgamiento de prestaciones a las personas protegidas. En estricto rigor, las prestaciones deben reemplazar a las remuneraciones, dar cobertura general al estado de necesidad y completar los recursos o ingresos.

El Decreto Ley 3.500

- Tiene como bases la capitalización individual, se sustenta en el hecho de que cada afiliado al régimen se costea el beneficio de pensión por vejez, y demás que ofrezca el régimen; en consecuencia no existe solidaridad y la administración es privada, ya que los recursos con los que se financia el régimen son de cargo de instituciones privadas con fines de lucro, debiendo estas administradoras de fondos de pensiones organizarse de manera obligatoria como Sociedades Anónimas.

Características de la Afiliación a las A.F.P.

- Única: la persona solo puede estar afiliada a una AFP
- Obligatoria: Tratándose de aquellos trabajadores dependientes que han celebrado contrato de trabajo en a partir del 01 de enero, del año 1983.
- Voluntaria: Tratándose de aquellos trabajadores que celebraron contrato de trabajo con fecha anterior al 01 de enero de 1983
- Permanente: Se entiende que se hace desde la afiliación, hasta que el trabajador se pensione, salvo que se acoja al retiro programado
- Transitoria: Porque puede cambiarse de AFP si lo desea.

Fondos de Pensiones

- Es un patrimonio de los afiliados, independiente y distinto del patrimonio de la administradora, de cuyos recursos no puede disponer ni la A.F.P., ni ninguna otra persona ni natural o jurídica, salvo en los casos expresamente autorizados por la ley.

Característica esencial de los Fondos de Pensiones

- Los Fondos de Pensiones, son inembargables; por lo que si se entabla un juicio ejecutivo en contra del afiliado, no pueden embargarse los recursos que este mantenga en su cuenta de capitalización individual, lo que debe mantenerse vigente dentro de la normativa

Pensión de Invalidez en el Decreto Ley 3.500

- Es aquella que corresponde a los afiliados a las administradoras de fondos de pensiones, que son afectados por la pérdida o disminución de la capacidad de ingreso, a consecuencia de alguna enfermedad o debilitamiento de su fuerza física o intelectual, siempre y cuando no se hayan cumplido los requisitos para pensionarse por vejez.

Invalidez Cubierta

- Es aquella que se le otorga al afiliado que se encuentra beneficiado por el seguro de invalidez y sobrevivencia al declararse la invalidez. Se entenderá cubierto por éste seguro, si dicha invalidez se declara en circunstancia de encontrarse el afiliado afecto a un contrato de trabajo.

Si no se encuentra afecto a un contrato de trabajo

- Si no está afecto a un contrato de trabajo al momento de declararse la invalidez estará cubierto por el seguro de invalidez y sobrevivencia, siempre y cuando no hayan pasado más de doce meses desde que perdió su empleo, registrando seis meses de cotizaciones en el año anterior a la cesantía.

Declaración de Invalidez

- La declaración de invalidez, es efectuada por las comisiones médicas regionales, y cuyo dictamen es apelable ante la comisión médica central.
- Esta declaratoria en principio se dictamina por tres años, y en este caso la pensión se denomina: “Pensión Transitoria de Invalidez”

Al cabo de tres años

- La Comisión Médica Nacional, somete al afiliado a un segundo dictamen, y como consecuencia de ello, podrá o no dependiendo del caso, mantener la declaratoria de invalidez, pasando así a ser una invalidez de carácter definitivo

Pensión Transitoria de invalidez del afiliado no cubierto por el seguro

- Se financia con cargo a la cuenta de capitalización individual. Pero el afiliado tiene derecho a que la AFP le otorgue el aporte individual que se calcula teniendo presente el ingreso base, que se denomina aporte individual.

Proceso de calificación de la invalidez actualmente

- En la actualidad, existen disposiciones que permiten a las administradoras de fondos de pensiones jugar un rol central en el proceso de calificación de la invalidez, en absoluto desmedro del afiliado, ya que no tiene participación en el mismo.

Responsabilidad de las aseguradoras en este proceso

- 1.- Contratación de los peritos evaluadores, interconsultores, los cuales proponen los impedimentos y menoscabos que tendrían los que solicitan la pensión de invalidez.
- 2.- Participación en la en la redacción inicial, y final de la normativa Chilena que pondera la incapacidad laboral de los afiliados
- 3.- Promueve y financia al personal que asiste a las comisiones médicas.

Inconvenientes del sistema actual

- Podemos destacar que este sistema de gestión y financiamiento híbrido existente entre una institución reguladora del Estado, y una institución privada, la cual tiene sus propios intereses, no ofrece las garantías de imparcialidad que requiere un proceso de evaluación de la invalidez, aspecto que de manera necesaria debe garantizar esta repartición del Estado.

En cuanto a la normativa que permite precisar el menoscabo

- En cuanto a la normativa que permite precisar el menoscabo debiera ser redactada de manera especial por médicos expertos, y sus profesiones afines, empleando para ello los recursos humanos técnicamente apropiados, y con inequívoca independencia de terceros.
- Se debe reestablecer el rol hegemónico del Estado en la regulación y evaluación de algo tan sensible como lo son los derechos de los afiliados frente a una AFP

Situación de las Comisiones Médicas

- Desde el año 1981, la Comisión Médica es la entidad revisora de las apelaciones a la solicitud de invalidez, esta entidad como tal carece de carrera funcionaria. Existe influencia no sólo indirecta de parte de las aseguradoras en el quehacer de las Comisiones Médicas al encontrarse a cargo de la administración, asignación, regulación y capacitación de los peritos médicos interconsultores, y del diseño y participación de los cursos de formación de los médicos integrantes.

- Por ultimo, también juegan un rol central en la elaboración de la norma que regula la asignación de invalidez a los afiliados. Por cuanto existe de forma clara un conflicto de interés, puesto que a mi entender corresponde a la entidad pública la responsabilidad de precisar estos aspectos que a todas luces son indelegables.

Comisiones Médicas Regionales

- Fueron creadas en el año 1980, a través del D.L. 3500 a objeto de calificar la invalidez de los afiliados al sistema de previsión AFP.
- Están conformadas por tres médicos cirujanos designados por el Superintendente de AFP en cada región, su número dependerá de la cantidad de trabajadores que en ella laboran o de la distancias de sus centros poblados. A cada Comisión Médica puede asistir un médico en representación de las aseguradoras pero sin derecho a voto

Apelaciones al sistema

- Las apelaciones de la pensión de invalidez se realizan ante la Comisión Médica Central que es un homólogo a la Corte Suprema, la que igualmente está compuesta por tres médicos cirujanos designados por el Superintendente de AFP, y su número dependerá de las apelaciones a resolver.

Objeciones al sistema actual

- Existe desconocimiento respecto del rol de última instancia que constituye la apelación ante la Comisión Médica Central, lo que va generando a su vez algún grado de jurisprudencia de forma necesaria.
- A futuro sería deseable tener:
- Transparencia en las respectivas designaciones
- Que se defina la misión y visión de la Comisión Médica Central

Generación de las normas de invalidez

- Las normas se generan en la actualidad en base a un anteproyecto que es distribuido de manera electrónica en todo el país, solicitando ideas y proposiciones, por cuanto desde ya puede sugerirse una actualización de la norma, la que debe ser producto de un proceso participativo técnico científico, que incorpore especialistas nacionales e internacionales

Medición del Grado de Discapacidad

- La medición del grado de discapacidad implica de manera urgente y necesaria un adecuado diagnóstico médico de una alteración funcional crónica ya establecida (impedimento), la severidad del menoscabo debe ser medida en base a criterios idealmente precisos, confiables, reproducibles y válidos.

- Deben aplicarse criterios de medición de la pérdida funcional idealmente objetivables, y también reproducibles, en la que intervienen diversos actores e instrumentos.

Condiciones contractuales y efectos sobre los médicos integrantes de las comisiones

- 1.- Carencia de carrera funcionaria
- 2.- Falta de instancia periódicas de capacitación
- 3.- Falta de definición acerca de la misión y visión de la Comisión Médica Central
- 4.- Evaluaciones hechas a los afiliados con mediciones que no son las más adecuadas.

Reflexiones finales

- Es importante la existencia de un proceso de reforma, ya que tanto las normas que regulan la asignación de invalidez, como asimismo el quehacer de las comisiones médicas, adolecen de imperfecciones. Igualmente el quehacer y la dependencia administrativa.
- Este procedimiento de reforma debe ser gradual, consensuado y transparente con los diferentes actores que participan en el proceso de evaluación, calificación y asignación del grado de discapacidad del afiliado.

- Las prácticas actuales tienen defectos de fondo que son inaceptables e intolerables, las que ha salido a la luz pública debido a que la población actual se encuentra cada día más informada respecto de sus derechos.
- Es importante destacar que la norma que rige la asignación de los impedimentos y menoscabos, necesita ser mejorada, perfeccionada. Pero no necesariamente elaborada de nuevo

- Es importante que el papel de las AFP y de las Compañías de seguros tengan un contrapeso, y que exista un representante de los afiliados lo cual hasta la fecha es inexistente, y genera una importante desigualdad jurídica.
- Al declarar la invalidez de un afiliado, es igualmente importante tener en cuenta otros factores, como es el caso de la reconversión laboral, debe también crearse un instrumento de medición general de la capacidad de trabajo

- Y que las enfermedades mentales se midieran de una manera diferente a la actual al minuto de declarar la invalidez, se debe ampliar el concepto de interferencia en la vida diaria, considerando no sólo a la autonomía del solicitante o requirente, sino que igualmente su entorno social, y su forma de reacción frente a quienes lo rodean.

- La declaración de invalidez, debe recoger realidades locales, de acuerdo al contexto político, social y económico del país. Ya que es un hecho comprobable, el que a mayor tasa de cesantía, se recurre en mayor grado a las pensiones de invalidez, por cuanto se hace necesario un cambio en los criterios. De igual manera la declaratoria de invalidez, debe dejar de ser transitoria y convertirse en permanente desde que se dictamina por primera vez

- De igual forma es imprescindible que se tome un mayor grado de conciencia respecto de la discapacidad, y que investigue de manera científica el tema de la invalidez, para que se asigne y dictamine de la manera más profesional e imparcial posible, sin presunciones de ninguna clase o naturaleza