



## CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO

DNA 7 - DIRECCIÓN NACIONAL DE AUDITORÍA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

DNA7-SySS-0018-2021

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL IESS

### INFORME GENERAL

Examen Especial al proceso de calificación, concesión y pago de las prestaciones de jubilación por invalidez a los afiliados del seguro general obligatorio de la provincia de Pichincha, en la Dirección del Sistema de Pensiones; así como, de la Coordinación Provincial de Prestaciones de Pensiones, Riesgo de Trabajo, Desempleo y Fondos de Terceros; y demás entidades relacionadas, por el período comprendido entre el 1 de enero de 2016 y el 31 de diciembre de 2020

TIPO DE EXAMEN :

EE

PERIODO DESDE : 2016-01-01

HASTA : 2020-12-31

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

---

Examen Especial al proceso de calificación, concesión y pago de las prestaciones de jubilación por invalidez a los afiliados del seguro general obligatorio de la provincia de Pichincha, en la Dirección del Sistema de Pensiones; así como, de la Coordinación Provincial de Prestaciones de Pensiones, Riesgo de Trabajo, Desempleo y Fondos de Terceros; y demás entidades relacionadas, por el período comprendido entre el 1 de enero de 2016 y el 31 de diciembre de 2020.

---

AUDITORÍA INTERNA  
Quito – Ecuador

## RELACIÓN DE SIGLAS Y ABREVIATURAS UTILIZADAS

<b>SIGLA</b>	<b>SIGNIFICADO</b>
C.D.	Consejo Directivo
CE	Consulta Externa
CMP.	Colegio Médico de Pichincha
C.N.A.	Comisión Nacional de Apelaciones
CNV	Comité Nacional Valuador
CPVI	Comisión Provincial Valuadora de Invalidez
DNA	Dirección Nacional de Auditoría
DNTI	Dirección Nacional de Tecnología de la Información
H.C.A.M.	Hospital Carlos Andrade Marín
H.G.S.F.	Hospital General San Francisco
IESS	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
INH	Instituto Nacional de Higiene
JUB.	Jubilación
INVAL	Invalidez
MIS AS400	Medical Information System
MINEDUC	Ministerio de Educación
MSP	Ministerio de Salud Pública
No.	Número
R.O.	Registro Oficial
RUC	Registro Único de Contribuyentes
USD	Dólar de los Estados Unidos de Norteamérica

## ÍNDICE

<b>CONTENIDO</b>	<b>PÁGINA</b>
Carta de presentación	1
<b>CAPÍTULO I</b>	
<b>INFORMACIÓN INTRODUCTORIA</b>	
Motivo del examen	2
Objetivos del examen	2
Alcance del examen	2
Base legal	3
Estructura orgánica	3
Objetivos de la entidad	4
Monto de recursos examinados	4
Servidores relacionados	4
<b>CAPÍTULO II</b>	
<b>RESULTADOS DEL EXAMEN</b>	
Concesión de Jubilación por Invalidez sin contar con los debidos sustentos	5
Jubilación por invalidez concedida por la Comisión Nacional de Apelaciones sin contar con los documentos requeridos para acceder a la prestación	72
Liquidaciones de Jubilación otorgadas fuera del plazo establecido para el ingreso del aviso de salida	87
Jubilación de invalidez otorgada sin considerar el subsidio transitorio por un año resuelto por la Comisión Provincial de Valuación de Invalidez Pichincha	96
En los Anexos 3, 4 y 5 para la Valuación de Invalidez (Incapacidad Laboral) no se registró toda la información requerida para la Calificación de Invalidez	101
<b>ANEXOS</b>	
Anexo 1 Nómina de servidores relacionados	
Anexo 2 Monto de recursos examinados	

Anexo 3 Concesión de Jubilación por invalidez afiliados

Anexo 4 Concesión de Jubilación por invalidez afiliados

Anexo 5 Concesión de Jubilación por invalidez afiliados



Ref: Informe aprobado el

*Marina Pulido*  
10 2 DIC 2021

Quito D.M.

Señores  
**Presidente y Miembros del Consejo Directivo**  
**Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social**  
Presente

De mi consideración:

La Contraloría General del Estado, en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, efectuó el examen especial al proceso de calificación, concesión y pago de las prestaciones de jubilación por invalidez a los afiliados del seguro general obligatorio de la provincia de Pichincha, en la Dirección del Sistema de Pensiones; así como, de la Coordinación Provincial de Prestaciones de Pensiones, Riesgo de Trabajo, Desempleo y Fondos de Terceros; y demás entidades relacionadas, por el período comprendido entre el 1 de enero de 2016 y el 31 de diciembre de 2020.

La acción de control se efectuó de acuerdo con las Normas Ecuatorianas de Auditoría Gubernamental emitidas por la Contraloría General del Estado. Estas normas requieren que el examen sea planificado y ejecutado para obtener certeza razonable de que la información y la documentación examinada no contienen exposiciones erróneas de carácter significativo, igualmente que las operaciones a las cuales corresponden, se hayan ejecutado de conformidad con las disposiciones legales y reglamentarias vigentes, políticas y demás normas aplicables.

Debido a la naturaleza de la acción de control efectuada, los resultados se encuentran expresados en los comentarios, conclusiones y recomendaciones que constan en el presente informe.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 92 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, las recomendaciones deben ser aplicadas de manera inmediata y con el carácter de obligatorio.

Atentamente

Eco. Julio César Espinoza Andrade, Mg.  
**Auditor Interno Jefe del IESS**

## CAPÍTULO I

### INFORMACIÓN INTRODUCTORIA

#### **Motivo del examen**

El examen especial en la Dirección del Sistema de Pensiones; así como, en la Coordinación Provincial de Prestaciones de Pensiones, Riesgo de Trabajo, Desempleo y Fondos de Terceros; y, demás entidades relacionadas, se realizó de conformidad a la Orden de Trabajo constante en oficio 0002-DNA6-IESS-AI-2021 de 19 de abril de 2021, suscrita por el Auditor Interno Jefe del IESS, en cumplimiento del Plan Anual de Control del año 2021 de la Auditoría Interna del IESS, y modificación autorizada por la Directora Nacional de Auditoría Salud y Seguridad Social con memorandos 0453-A-DNA6-2021 de 28 de julio de 2021 y 0052-A-DNA7-SySS-2021 de 27 de agosto de 2021.

#### **Objetivos del examen**

- Determinar el cumplimiento de las disposiciones legales, reglamentarias y demás normativas aplicables al objeto del examen.
- Verificar la propiedad, veracidad y el registro de la calificación, concesión y pago de las prestaciones de jubilación por invalidez relacionadas con el objetivo del examen.

#### **Alcance del examen**

Se analizó el proceso de calificación, concesión y pago de las prestaciones de jubilación por invalidez a los afiliados del seguro general obligatorio de la provincia de Pichincha, en la Dirección del Sistema de Pensiones; así como, de la Coordinación Provincial de Prestaciones de Pensiones, Riesgo de Trabajo, Desempleo y Fondos de Terceros; y demás entidades relacionadas, por el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2016 y el 31 de diciembre de 2020.

*DS*  
*H*

## **Base legal**

Con Decreto Supremo 9 de 23 de junio de 1970, publicado en el R.O. 6, de 29 de junio de 1970, se suprimió el Instituto Nacional de Previsión; y, con Decreto Supremo 40, de 2 de julio de 1970, publicado en el R.O. 15 de 10 de julio de 1970, se transformó la Caja Nacional del Seguro Social en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, que continúa vigente con la Ley de Seguridad Social publicada en Suplemento de R.O. 465 de 30 de noviembre de 2001.

La Ley de Seguridad Social, publicada en Suplemento de R.O. 465 de 30 de noviembre de 2001, en su artículo 16 establece la naturaleza jurídica del IESS como una entidad pública descentralizada, creada por la Constitución Política de la República, dotada de autonomía normativa, técnica, administrativa, financiera y presupuestaria, con personería jurídica y patrimonio propio, que tiene por objeto indelegable la prestación del Seguro General Obligatorio en todo el territorio nacional.

## **Estructura orgánica**

Según el Reglamento Orgánico Funcional del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, expedido con Resolución C.D. 457 de 30 de agosto de 2013, y sus Reformas expedidas con Resoluciones C.D. 483 de 13 de abril de 2015; C.D. 497 de 18 de septiembre de 2015; Resolución C.D. 535 de 8 de septiembre de 2016, con vigencia de 6 de mayo de 2017, se expide el Reglamento Orgánico Funcional del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, y su modificación con Resolución C.D. 553 de 8 de junio de 2017; las dependencias relacionadas con el objeto del examen se detallan:

**Procesos Gobernantes:** Consejo Directivo  
Dirección General

**Procesos Adjetivos de Asesoría  
del Consejo Directivo:** Miembros de Comisión Nacional de Apelaciones

**Procesos Sustantivos:** Director (a) del Sistema de Pensiones  
Subdirector (a) Nacional de Gestión y Control del  
Sistema de Pensiones



Subdirector (a) Nacional Financiero del Sistema de Pensiones  
Presidente del Comité Nacional Valuador

**Procesos Adjetivos de Apoyo:** Subdirector (a) Nacional de Transferencias y Pagos  
Director (a) Nacional de Tecnologías de la Información

**Procesos Desconcentrados:** Director (a) Provincial  
Coordinador (a) Provincial de Prestaciones de Pensiones Riesgo de Trabajo, Desempleo y Fondos de Terceros

### **Objetivos de la entidad**

En el Plan Estratégico 2018 – 2028 del IESS, se establecen los siguientes objetivos:

- Incrementar la sostenibilidad de los fondos de los seguros especializados.
- Incrementar la eficiencia en el uso de recursos financieros.
- Incrementar la efectividad de la afiliación a la seguridad social.
- Incrementar la calidad, calidez y oportunidad en el acceso y entrega de las prestaciones y servicios.

### **Monto de recursos examinados**

Conforme a los Acuerdos emitidos en los cuales se establecieron la fecha de derecho de Jubilación por Invalidez y la renta mensual a percibir por parte de los pensionistas, el monto de recursos examinados fue de 206 215,67 USD mismo que consta detallado en Anexo 2.

### **Servidores/as relacionados**

Se detalla en Anexo 1

CUANDO  
/

## CAPÍTULO II

### RESULTADOS DEL EXAMEN

#### Concesión de Jubilación por Invalidez sin contar con los debidos sustentos

De los 268 expedientes analizados se evidenció el otorgamiento de Jubilaciones de Invalidez sin contar con el debido sustento, conforme se describe a continuación:

La Comisión Provincial de Valuación de Invalidez determinó la existencia de invalidez sin considerar las evaluaciones realizadas por los médicos especialistas y calificador de Jubilación por Invalidez

- Pensionista con cédula de ciudadanía 1706950456

En el expediente del pensionista con cédula de ciudadanía 1706950456, constan adjuntos los reportes generados del sistema MIS AS400 de la Historia Clínica, mismos que contienen los diagnósticos de Traumatología Ortopedia (CE) y Clínica de Autoinmunes (CE) realizados por el Médico Traumatólogo del H.C.A.M. y la Médica Especialista en Reumatología 1 del H.C.A.M., el 25 de enero y 23 de marzo de 2016, respectivamente; y, el informe final de jubilación por invalidez, de 29 de marzo de 2016 emitido por la Médico Ocupacional, en los siguientes términos:

Cédula de Ciudadanía	INFORME DE ESPECIALIDADES		CALIF.MÉDICA - JUB.X INVAL -CE	
	Fecha Servicio	Diagnóstico	Fecha	INFORME FINAL DE JUBILACIÓN POR INVALIDEZ
1706950456	2016-01-25	*... CERTIFICADO -PRONOSTICO (sic) BUENO - GRADO DE INCAPACIDAD: 30% - RECOMENDACION (sic) SEGUIMIENTO POR TRAUMATOLOGIA (sic) (...)*	2016-03-29	*... COMENTARIO: INCAPACIDAD LABORAL LEVE, ENFERMEDAD DEGENERATIVA CON SINTOMATOLOGIA (sic) PROPIA DE LA ENFERMEDAD, QUIEN RECIBIEN (sic) INICIA TRATAMIENTO, DEBE REALIZAR REHABILITACION (sic), TOMAR LA MEDICACION (sic) Y CONTROLAR RN CONTROLES POR REUMATOLOGIA (sic). PUEDE CONTINUAR DESARROLLANDO SU ACTIVIDAD LABORAL (...)*.
	2016-03-23	*... DIAGNOSTICO (sic) ...-DEBE LIMITAR ACTIVIDADES REPETTIVAS -PACIENTE INICIA TRATAMIENTO SE ENCONTRABA SIN RECIBIR NINGUN (sic) MEDICAMENTO PUEDE EN MEJORARA (sic) EN DEPENDENCIA DE ADHERENCIA A TRATAMIENTO EN EL MOMENTO ACTIVIDAD DE ARTRITIS ES LEVE (...)*		

Una vez emitido el informe final de Jubilación por Invalidez, la Asistente Administrativo, que firmó como Presidente CPVI en funciones entre el 16 de

GNW  
H

marzo de 2016 y el 7 de junio de 2017, delegada por la Subdirectora Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos Trabajo Pichincha, encargada; la Médico General, y el Médico Fisiatra como Vocales Médicos CPVI y el Abogado de la Subdirección Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos del Trabajo Pichincha, en calidad de Secretario Abogado CPVI, suscribieron el documento denominado "COMISIÓN PROVINCIAL DE VALUACIÓN DE INVALIDEZ DEL SEGURO GENERAL PICHINCHA", Informe 0822 que corresponde a Jubilación de Invalidez, con fecha de sesión de 30 de marzo de 2016, con el cual resolvieron un grado de incapacidad del 50% y que "SI EXISTE INVALIDEZ"; sin considerar, que la pensionista tenía un pronóstico bueno, que inició tratamiento y además podía continuar desarrollando su actividad laboral, es decir, emitieron sin sustento un criterio contrario al que constó en los diagnósticos de los especialistas y a lo determinado por la Médico Ocupacional, tampoco se evidenció que la Comisión solicitó exámenes adicionales que sustenten la jubilación otorgada.

El Liquidador y la Subdirectora Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos Trabajo Pichincha, encargada suscribieron el Acuerdo 2016-1864219 de 16 de agosto de 2016, estableciendo como fecha del derecho a su Jubilación por Invalidez a partir del 1 de agosto de 2016, con una renta mensual de 319,28 USD.

- Pensionista con cédula de ciudadanía 0200791986

En el expediente del pensionista con cédula de ciudadanía 0200791986, constan adjuntos los reportes generados del sistema MIS AS400 que corresponde a la Historia Clínica, mismos que contienen los diagnósticos de Traumatología, Psiquiatría y Fisiatría realizados por el Médico Traumatólogo del H.G.S.F., los Médicos Psiquiatras del H.C.A.M., el 6 y 24 de octubre de 2016, respectivamente; y, el informe final de Jubilación por Invalidez de 18 de noviembre de 2016, emitido por la Médico Ocupacional, en los siguientes términos:

SIS  
H

Cédula de Ciudadanía	INFORME DE ESPECIALIDADES		CALIF.MÉDICA- JUB.X INVAL-CE	
	Fecha Servicio	Diagnóstico	Fecha	INFORME FINAL DE JUBILACIÓN POR INVALIDEZ
0200791986	2016-10-06	"... REQUIERE REHABILITACION (sic) FISICA (sic) NO PERMANECER MUCHO TIEMPO SENTADA NI LEVANTAR PESOS NI SUBIR GRADAS (...)"	2016-11-18	"... COMENTARIO ...SE RECOMIENDA INICIAR TERAPIA DE REHABILITACION (sic) DE R CERVICAR Y LUMBAR CON LO CUAL LA SINTOMALOGIA (sic) PUEDE MEJORAR .....PUEDE CONTINUAR REALIZANDO SU ACTIVIDAD LABORAL (...)"
	2016-10-24	"... PACIENTE CON SINTOMAS (sic) REACTIVOS DE DISTIMIA F34.1 (...)"		
	2016-11-17	"... CONDICION (sic) ACTUAL ES REVERSIBLE Y SUSCEPTIBLE DE TRATAMIENTO .PUEDE CONTINUAR CON TRABAJO HABITUAL Y CUMPLIR INDICACIONES DADAS (...)"		
	TRAUMATOLOGÍA ORTOPEDIA			
	PSIQUIATRÍA			
	FISIATRÍA			

Una vez emitido el informe final de Jubilación por Invalidez, la Asistente Administrativo, que firmó como Presidente CPVI en funciones entre el 16 de marzo de 2016 y el 7 de junio de 2017, delegada por la Subdirectora Provincial de Prestación de Pensiones y Riesgos del Trabajo Pichincha, encargada; la Médico General, y el Médico Fisiatra, como Vocales Médicos CPVI y el Abogado de la Subdirección Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos del Trabajo Pichincha, en calidad de Secretario Abogado CPVI, suscribieron el documento denominado "COMISIÓN PROVINCIAL VALUADORA DE INVALIDEZ DEL PICHINCHA", Informe 2722 que corresponde a Jubilación de Invalidez con fecha de sesión de 30 de noviembre de 2016, con el cual resolvieron "CALIFICAR LA INVALIDEZ DEL/LA AFILIADO/A (...)", sin considerar, que la pensionista tenía un diagnóstico susceptible de tratamiento y terapia; así como, que podía continuar desarrollando su actividad laboral; es decir emitieron sin sustento un criterio contrario al que constó en los diagnósticos de los especialistas y lo determinado por la Médico Ocupacional, tampoco se evidenció que la Comisión solicitó exámenes adicionales que sustenten la jubilación otorgada.

El Liquidador suscribió el Acuerdo 2017-1911004 el 10 de marzo de 2017, estableciendo como fecha del derecho a su Jubilación por Invalidez a partir del 1 de febrero de 2017, con- una renta mensual de 551,48 USD, más una renta adicional por Magisterio de 93,75 USD establecida con Acuerdo 2017-1911033 de 10 de marzo de 2017.

- Pensionista con cédula de ciudadanía 0602405045

Siete  
4

En el expediente del pensionista con cédula de ciudadanía 0602405045, constan adjuntos los reportes generados del sistema MIS AS400 que corresponde a la Historia Clínica, mismos que contienen los diagnósticos de Fisiatría y Traumatología Ortopedia realizados por el Médico Fisiatra del H.C.A.M. y Médico Traumatólogo del H.C.A.M., el 5 y 17 de mayo de 2016, respectivamente; y, el informe final de Jubilación por Invalidez de 7 de junio de 2016, emitido por la Médico Ocupacional, en los siguientes términos:

Cédula de Ciudadanía	INFORME DE ESPECIALIDADES		CALIF.MÉDICA - JUB.X INVAL -CE	
	Fecha Servicio	Diagnóstico	Fecha	INFORME FINAL DE JUBILACIÓN POR INVALIDEZ
0602405045	2016-05-05	* ... REQUIERE FISIOTERAPIA (sic) DE FORTALECIMIENTO ... ES SUSCEPTIBLE DE TRATAMIENTO. PUEDE CONTINUAR CON LABORES SI CUMPLE INDICACIONES (...)*.	2016-06-07	*... COMENTARIO: ..DEBE CONTINUAR REALIZANDO TERAPIAS DE REHABILITACION (sic) CON LO CUAL MEJORARIA (sic) CUADRO CLINICO (sic). DEBE CONTINUAR REALIZANDO SU ACTIVIDAD LABORAL (...)*.
	FISIATRÍA			
	2016-05-17	*... PTE (sic) CON BUENA EVOLUCIÓN (...)*.		
	TRALMATOLOGIA ORTOPEDIA			

Una vez emitido el informe final de Jubilación por Invalidez, la Asistente Administrativo, quien firmó como Presidente CPVI en funciones entre el 16 de marzo de 2016 y el 7 de junio de 2017, delegada por la Subdirectora Provincial de Prestación de Pensiones y Riesgos del Trabajo Pichincha, encargada; la Médico General y el Médico Fisiatra, como Vocales Médicos CPVI y el Abogado de la Subdirección Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos del Trabajo Pichincha, en calidad de Secretario Abogado CPVI, suscribieron el documento denominado "COMISIÓN PROVINCIAL DE VALUACIÓN DE INVALIDEZ DEL SEGURO GENERAL PICHINCHA", Informe 1320 que corresponde a Jubilación de Invalidez con fecha de sesión de 8 de junio de 2016, con el cual resolvieron un grado de incapacidad del 50% y que "SI EXISTE INVALIDEZ"; sin considerar, que la pensionista tenía un diagnóstico susceptible de tratamiento y que podía continuar desarrollando su actividad laboral, es decir, emitieron sin sustento un criterio contrario al que constó en los diagnósticos de los especialistas y lo determinado por la Médico Ocupacional, tampoco se evidenció que la Comisión solicitó exámenes adicionales que sustenten la jubilación otorgada.

El Liquidador y la Subdirectora Provincial de Prestación de Pensiones y Riesgos del Trabajo Pichincha, encargada suscribieron el Acuerdo 2016-1887074 el 14 de noviembre de 2016, estableciendo como fecha del derecho a su Jubilación por Invalidez a partir del 1 de octubre de 2016, con una renta mensual de

ocho  
H

619,93 USD, más una renta adicional por Magisterio de 91,50 USD determinada con Acuerdo 2016-1896299 de 14 de diciembre de 2016.

Con las condiciones descritas anteriormente, se evidenció que sin tener los requisitos y sustentos necesarios se les otorgó la Jubilación por Invalidez a los pensionistas mencionados, quienes para acceder a la misma presentaron los respectivos avisos de salida dejando de laborar, aportar y completar el tiempo para acogerse a la Jubilación Ordinaria por Vejez, en razón a la fecha de otorgamiento de la jubilación a los afiliados les faltó entre 4 a 13 años la edad y entre 64 a 77 impositivos conforme se presenta a continuación:

Cédula de Ciudadanía	Fecha de Derecho	Fecha de Nacimiento	Impositivos	Edad de Jubilación por Invalidez	Pendiente por acreditar	
					Años	Impositivos
1706950456	2016-08-01	1960-09-15	379	55 Años con 10 Meses	4 años con 2 meses	-19
0200791986	2017-02-01	1963-03-23	296	53 Años con 10 Meses	7 años con 2 meses	64
0602405045	2016-10-01	1970-08-01	283	46 Años con 2 Meses	13 años con 10 meses	77

Para el otorgamiento de la Jubilación por Invalidez, no se evidenció el certificado emitido por el Médico Especialista externo y tampoco los exámenes que respalden los diagnósticos y pronósticos

La Médico General en cada uno de los informes de Calificación Médica de Jubilación por Invalidez que corresponde a las Historias Clínicas registradas en el Sistema MIS AS400, describió que los pensionistas con cédulas de ciudadanía 1707312086, 1703921906, 1707987911, 0200951549, 1706089842, 0501158869, 1707063408, 1706889381, 1708662273, 1706453956, 1707042105 y 1705785655, presentaron certificados de médicos especialistas externos; a partir de los cuales se emitió el Informe de Calificación Médica, posteriormente con esta información, el Oficinista, que firmó como Presidente CPVI en funciones entre el 1 de enero de 2016 y el 7 de abril de 2017, la Médico General, el Médico Fisiatra como Vocales Médicos CPVI y los Abogados de la Subdirección Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos del Trabajo Pichincha, suscribieron los Informes 0660, 0214, 0571, 0447, 0448, 0174, 0012, 0572, 0604, 0172, 0509 y 0007 respectivamente, en los cuales resolvieron en similares términos "...SI EXISTE INVALIDEZ (...)" otorgando la Jubilación por invalidez, conforme se describe en Anexo 3.

MARCE  
H

Sin embargo, los certificados de los médicos especialistas externos no constaron en los expedientes, tampoco constó en el sistema MIS AS400 los registros de diagnóstico de los especialistas ni exámenes médicos realizados que respalden el informe de Calificación Médica emitido por la Médico General y los Informes emitidos por la Comisión Provincial de Valuación de Invalidez del Seguro General Pichincha; en los cuales se observó, que la Médico General quien actuó y suscribió como Vocal Médico CPVI, fue la misma profesional que emitió los Informes de Calificación Médica de los afiliados mencionados, documentos que fueron considerados para la concesión de la Jubilación por Invalidez.

Los Liquidadores y la Subdirectora Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos Trabajo Pichincha, encargada a base de los mencionados informes suscribieron los 12 Acuerdos, estableciendo para estos pensionistas una renta mensual, más una renta adicional por Magisterio como se detalla a continuación:

CÉDULA DE CIUDADANÍA	RENTA JUBILACIÓN POR INVALIDEZ			RENTA ADICIONAL MAGISTERIO	
	No. ACUERDO	FECHA DE DERECHO	RENTA MENSUAL USD	No. ACUERDO	RENTA MENSUAL USD
	FECHA			FECHA	
1707312086	2016-1838093 2016-04-22	2016-02-01	1 647,00	-	-
1703921906	2016-1837951 2016-04-22	2016-03-01	256,20	-	-
1707987911	2016-1837504 2016-04-20	2016-03-16	526,20	-	-
0200951549	2016-1837730 2016-04-21	2015-06-06	1 647,00	-	-
1706089842	2016-1829288 2016-03-16	2016-02-01	818,71	-	-
0501158869	2016-1837835 2016-04-21	2016-03-01	675,92	2016-1837838 2016-04-21	91,50
1707063408	2016-1831472 2016-03-22	2016-02-06	301,94	-	-
1706889381	2016-1835759 2016-04-15	2016-03-01	1 647,00	-	-
1708662273	2016-1837488 2016-04-20	2016-03-19	501,94	-	-
1706453956	2016-1838161 2016-04-22	2016-03-01	687,43	2016-1839660 2016-05-05	91,50
1707042105	2016-1839020 2016-05-03	2016-04-01	570,22	-	-
1705785655	2016-1822898 2016-02-18	2015-12-01	1 647,00	-	-

Con las condiciones descritas anteriormente, se evidenció que sin tener los requisitos y sustentos necesarios se les otorgó la Jubilación por Invalidez a los pensionistas, quienes para acceder a la misma presentaron los respectivos

DIST  
H

avisos de salida dejando de laborar, aportar y completar el tiempo para acogerse a la Jubilación Ordinaria por Vejez, en razón que a la fecha de otorgamiento de la jubilación les faltó entre 0 a 9 años la edad y entre 2 a 238 imposiciones conforme se presenta a continuación:

Cédula de Ciudadanía	Fecha de Derecho	Fecha de Nacimiento	Imposiciones	Edad de Jubilación por Invalidez	Pendiente por acreditar Jubilación Ordinaria Vejez	
					Años	Imposiciones
1707312086	2016-02-01	1961-07-04	355	54 Años con 6 Meses	5 años con 4 meses	5
1703921906	2016-03-01	1954-07-05	301	61 Años con 7 Meses	0 Años	59
1707987911	2016-03-16	1967-07-03	122	48 Años con 8 Meses	1 años con 4 meses	238
0200951549	2015-06-06	1965-12-28	291	49 Años con 5 Meses	0 Años con 7 meses	69
1706089842	2016-02-01	1960-10-05	319	55 Años con 3 Meses	4 años con 9 meses	41
0501158869	2016-03-01	1960-05-24	378	55 Años con 9 Meses	4 años con 3 meses	-18
1707063408	2016-02-06	1960-02-16	393	55 Años con 11 Meses	4 años con 1 mes	-33
1706889381	2016-03-01	1961-12-28	377	54 Años con 2 Meses	5 años con 10 meses	-17
1708662273	2016-03-19	1965-11-13	358	50 Años con 4 Meses	9 años con 8 meses	2
1706453956	2016-03-01	1960-09-07	388	55 Años con 5 Meses	4 años con 7 meses	-28
1707042105	2016-04-01	1962-05-25	381	53 Años con 10 Meses	6 años con 2 meses	-21
1705785655	2015-12-01	1959-06-16	430	56 Años con 5 Meses	4 años con 7 meses	-70

No se contó con el diagnóstico del médico especialista para el otorgamiento de la Jubilación por Invalidez

En la información que corresponde a la Historia Clínica registradas en el sistema MIS AS400 y expedientes de los pensionistas con cédula de ciudadanía 1711969301, 1704505971 y 1709814477, no se evidenció el diagnóstico de los médicos especialista, sin embargo, el Médico Ocupacional en los dos primeros casos y la Médico Ocupacional en el tercer caso, emitieron los Informes de Calificación Médica; y, a base de los cuáles la Asistente Administrativo, que firmó como Presidente CPVI en funciones entre el 16 de marzo de 2016 y el 7 de junio de 2017, delegada por la Subdirectora Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos Trabajo Pichincha, encargada, el Médico Fisiatra como Vocal Médico CPVI y el Abogado de la Subdirección Provincial de Prestaciones de Pensiones y

ONE  
H

Riesgos del Trabajo Pichincha, suscribieron los Informes 0988, 1255 y 1865, y la Médico General como Vocal Médico CPVI suscribió el Informe 1255, en los cuales resolvieron que sí existe invalidez otorgando la jubilación por este concepto, conforme se describe:

Cédula de Ciudadanía	INFORME DE ESPECIALIDADES		CALIF. MEDICA - JUBIL. INVAL. -CE		INFORME COMISIÓN PROVINCIAL DE VALUACIÓN DE INVALIDEZ	
	Fecha	Diagnóstico	Fecha	INFORME FINAL DE JUBILACION POR INVALIDEZ	FECHA	DIAGNOSTICO
	Servicio			Médico Calificador	NO. INFORME	RESUELVE
1711966001			2016-04-20	*... COMENTARIO DIFICULTAD PARA MANIPULACION (sic) MANUAL DE CARGAS (...)*. MÉDICO OCUPACIONAL DEL H.C.A.M.	2016-04-28 0988	*... HERNIA VENTRAL GIGANTE "RECIDIVANTE" DE LUMBOTOMIA (sic) NEFRECTOMIA (sic) IZQUIERDA (...)*. *... SI EXISTE INVALIDEZ (...)*.
1704509971			2016-05-23	*... DIAGNOSTICO (sic) CANCER (sic) DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO (sic) IIIA EN TTD CON QT -PRONOSTICO (sic) -REGULAR PARA LA FUNCION (sic) -INCAPACIDAD -CLASE III-IV -COMENTARIO DIFICULTAD PARA LAS ACTIVIDADES LABORALES INHERENTES A SU PUESTO DE TRABAJO CON PRONOSTICO (sic) RESERVADO (...)*. MÉDICO OCUPACIONAL DEL H.C.A.M.	2016-05-02 1255	*... CANCER (sic) DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO III A (Q.T) (...)*. *... SI EXISTE INVALIDEZ (...)*.
1709814477			2016-08-03	*... COMENTARIO INCAPACIDAD LABORAL GRAVE, PRESENTA CONVULSIONES DESDE EL NACIMIENTO QUE SE AGUDIZAN HACE 8 MESES, DE DIFICIL (sic) CONTROL MAS (sic) ANSIEDAD (...)*. MÉDICO OCUPACIONAL DEL H.C.A.M.	2016-08-10 1865	*... PACIENTE CON PATOLOGIA (sic) NEUROLÓGICA (sic), CRISIS CONVULSIVAS NO SE CONTROLAN A PESAR DE TRATAMIENTO INSTAURADO, DESENCADENA EN CRISIS DE ANSIEDAD, INTERFIERE EN SUS ACTIVIDADES DIARIAS Y EN LAS RELACIONES CON LOS DEMÁS (sic) (...)*. *... RESUELVE CALIFICAR LA INVALIDEZ DEL/A AFILIADO (...)*.

Los Informes de Calificación de Invalidez emitidos por los Médicos Calificadores no contaron con el debido sustento, al no existir en las Historias Clínicas evidencia de la invalidez declarada, tampoco los criterios de los médicos especialistas. La Comisión Provincial Valuadora de Invalidez de Pichincha no observó que los Médicos Calificadores no contaron con los diagnósticos de los especialistas que determinen el grado de incapacidad para determinar la Jubilación por Invalidez, ni solicitaron a los pensionistas se realicen valoraciones médicas con las cuales se sustente la jubilación otorgada.

El Liquidador y la Subdirectora Provincial de Prestación de Pensiones y Riesgos del Trabajo Pichincha, encargada suscribieron los Acuerdos 2016-1851869, 2016-1854943 y 2016-1874269 de 4, 13 de julio y 21 de septiembre de 2016,

*Handwritten signature*

respectivamente estableciendo como fecha del derecho a su Jubilación por Invalidez a partir del 1 de junio de 2016, con una renta mensual de 310,93 USD para el pensionista con cédula de ciudadanía 1711969301; 256,20 USD para el pensionista con cédula de ciudadanía 1704505971; y, a partir de 1 de septiembre de 2016, con una renta mensual de 1 465,33 USD para el pensionista con cédula de ciudadanía 1709814477.

Por lo expuesto, se evidenció que sin tener los requisitos y sustentos necesario se les otorgó la Jubilación por Invalidez a los pensionistas, quienes para acceder a la misma presentaron los respectivos avisos de salida dejando de laborar, aportar y completar el tiempo para acogerse a la Jubilación Ordinaria por Vejez, como se detalla:

- La afiliada con cédula de ciudadanía 1711969301 a la fecha de otorgamiento de la Jubilación de Invalidez; esto es, el 4 de julio de 2016, tenía 44 años con 2 meses de edad y 182 imposiciones mensuales, faltándole 16 años; así como, 178 imposiciones para acceder a la Jubilación Ordinaria por Vejez.
- La afiliada con cédula de ciudadanía 1704505971 a la fecha de otorgamiento de la Jubilación de Invalidez; esto es, el 13 de julio de 2016, tenía 60 años con 9 meses de edad y 294 imposiciones mensuales, faltándole 66 imposiciones para acceder a la Jubilación Ordinaria por Vejez.
- La afiliada con cédula de ciudadanía 1709814477 a la fecha de otorgamiento de la Jubilación de Invalidez; esto es, el 21 de septiembre de 2016, tenía 45 años y 7 meses de edad y 285 imposiciones mensuales, faltándole 15 años, así como, 75 imposiciones para acceder a la Jubilación Ordinaria por Vejez.

No se consideró los diagnósticos de los médicos especialistas para el otorgamiento de la Jubilación por Invalidez

En los registros del sistema MIS AS400 y expedientes de los pensionistas con cédula de identidad 1714830286, 1705433215, 1706079702, 1101869749 y 1707174411, se evidenció que los médicos especialistas señalaron que los afiliados podían seguir laborando; no obstante, la Médico Ocupacional en el caso

TRCE  
~

de los 4 primeros pensionistas y el Médico Ocupacional respecto a último pensionista, emitieron los Informes de Calificación Médica determinando que el afiliado no puede continuar con su actividad laboral; una vez emitido el documento, la Médico General, el Médico Fisiatra como Vocales Médicos CPVI y el Abogado de la Subdirección Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos del Trabajo Pichincha, suscribieron los Informes 1159, 0334, 0968, 0585 y 0595; y, como Presidentes CPVI, la Asistente Administrativo suscribió los Informes número 1159 y 0968; y, el Oficinista suscribió los informes 0334, 0585 y 0595, en los cuales resolvieron en similares términos "...SI EXISTE INVALIDEZ (...)" otorgando la jubilación a los 7 pensionistas, conforme se describe en Anexo 4.

Por lo anterior, los Médicos Calificadores y los miembros de la Comisión Provincial de Valuación de Invalidez de Pichincha, sin considerar los diagnósticos de los especialistas, y sin solicitar a los afiliados se realicen nuevos exámenes adicionales determinaron la existencia de invalidez.

Los Liquidadores y las Subdirectoras Provinciales de Prestaciones de Pensiones y Riesgos Trabajo Pichincha, encargada y subrogante suscribieron los Acuerdos estableciendo la renta mensual, más una renta adicional por Magisterio como se detalla a continuación:

CÉDULA DE CIUDADANÍA	RENTA JUBILACIÓN POR INVALIDEZ			RENTA ADICIONAL MAGISTERIO	
	No. ACUERDO	FECHA DE DERECHO	RENTA MENSUAL USD	No. ACUERDO	RENTA MENSUAL USD
	FECHA			FECHA	
1714830286	2016-1868881 2016-09-05	2016-07-07	299,62	-	-
1705433215	2016-1838052 2016-04-22	2016-04-01	1 525,08	-	-
1706079702	2016-1868742 2016-09-05	2016-08-01	598,41	2016-1876234 2016-10-04	91,50
1101869749	2016-1857169 2016-07-20	2016-07-01	835,14	2016-1867573 2016-08-25	91,50
1707174411	2016-1860287 2016-08-03	2016-07-01	557,84	-	-

Con las condiciones descritas anteriormente, se evidenció que sin tener los requisitos y sustentos necesarios se les otorgó la Jubilación por Invalidez a los

CHANGE  
fy

pensionistas, quienes para acceder a la misma presentaron los respectivos avisos de salida dejando de laborar, aportar y completar el tiempo para acogerse a la Jubilación Ordinaria por Vejez, en razón que a la fecha de otorgamiento de la Jubilación por Invalidez a los afiliados les faltó entre 4 a 24 años de edad y entre 8 a 207 imposiciones conforme se presenta a continuación:

Cédula de Ciudadanía	Fecha de Derecho	Fecha de Nacimiento	Imposiciones	Edad de Jubilación por Invalidez	Pendiente por acreditar Jubilación Ordinaria Vejez	
					Años	Imposiciones
1714830286	2016-07-07	1980-08-24	153	35 Años con 10 Meses	24 Años con 2 Meses	207
1705433215	2016-04-01	1961-01-15	418	55 Años con 2 Meses	4 Años con 10 Meses	-58
1706079702	2016-08-01	1956-11-12	352	59 Años con 8 Meses	0 Años con 4 Meses	8
1101869749	2016-07-01	1958-03-01	394	58 Años con 4 Meses	1 Año con 8 Meses	-34
1707174411	2016-07-01	1961-01-10	302	55 Años con 5 Meses	4 Años con 7 Meses	58

Para el otorgamiento de la Jubilación por Invalidez no se contó con el debido sustento de la incapacidad laboral

En los registros que corresponde a la Historia Clínica del sistema MIS AS400 y expedientes de los pensionistas con cédula de ciudadanía 1101495149, 1705719316, 1710288513, 1710198985, 1103119242, 1708863566, 1707886675, 1709051096, 1704132404, 1704554953, 1711193118 y 1709015380; se evidenció que el Médico Ocupacional, en los 8 primeros pensionistas, la Médico Ocupacional en los 2 siguientes pensionistas; la Médico General en el penúltimo pensionista; y, la Médico General en el último pensionista; emitieron los Informes de Calificación Médica determinando que los afiliados tenían dificultad para sus actividades y se hallaban incapacitados, además para el caso del afiliado con cédula de ciudadanía 1709015380, conforme a los diagnósticos de los especialistas no se evidenció un informe que determine si la patología fue causada por enfermedad profesional. Una vez, emitido el documento, la Médico General como Vocal Médico CPVI y los Abogados de la Subdirección Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos del Trabajo Pichincha suscribieron los Informes número 0005, 0673, 0661, 1171, 2836, 1996, 1033, 0492, 0259, 1046, 0047 y 0666; como Vocales Médicos CPVI, el Médico Fisiatra como Vocal Médico CPVI suscribió los Informes 0005, 0673, 0661, 1171, 2836, 1033, 0492, 0259, 1046, 0047 y 0666; y, la Médica General de Primer Nivel de Atención como Vocal Médico CPVI suscribió el Informe 1996; y, como

DUIICE  
H

Presidentes CPVI: la Asistente Administrativo suscribió los Informes 0673, 1171, 2836, 1996, 1033, y 1046; y, el Oficinista suscribió los informes 0005, 0661, 0492, 0259, 0047 y 0666, en los cuales resolvieron calificar la invalidez conforme se describe en Anexo 5.

Por lo anterior, se evidenció que en los diagnósticos de los especialistas, que estos señalaron que los afiliados se encontraban en tratamiento; tampoco consideraron que el pensionistas con cédula de ciudadanía 1709015380 en sus diagnósticos, tenían enfermedades susceptibles de tratamiento; además, no solicitaron un informe técnico que evidencie si la enfermedad era de origen profesional, además, no se evidenció que establecieran incapacidad para laborar conforme lo establecido en el artículo 4, 5 y 7 de la Resolución C.D. 100 publicada en el R.O. 225 de 9 de marzo de 2006; sin embargo, los Médicos Calificadores en sus informes de Calificación y los miembros de la Comisión Provincial de Valuación de Invalidez de Pichincha en sus informes de determinación de invalidez, no consideraron estos diagnósticos y tampoco solicitaron a los afiliados se realicen nuevos exámenes adicionales que sustenten la jubilación otorgada.

Los Liquidadores, la Subdirectora Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos Trabajo Pichincha, encargada y la Subdirectora Provincial de Prestación de Pensiones y Riesgos del Trabajo Pichincha, suscribieron los 14 Acuerdos estableciendo la renta mensual, más una renta adicional por Magisterio conforme se detalla a continuación:

Atc (14/11)  
Ry

CÉDULA DE CIUDADANÍA	RENDA JUBILACIÓN POR INVALIDEZ			RENDA ADICIONAL MAGISTERIO	
	No. ACUERDO	FECHA DE DERECHO	RENDA MENSUAL USD	No. ACUERDO	RENDA MENSUAL USD
	FECHA			FECHA	
1101495149	2016-1881276 2016-08-08	2016-07-01	795,60	2016-1865619 2016-08-19	91,50
1705719316	2016-1839447 2016-05-04	2016-04-01	314,83	-	-
1710288513	2016-1850165 2016-06-23	2016-05-07	386,82	-	-
1710198985	2016-1857409 2016-07-20	2016-07-01	1 307,09	-	-
1103119242	2017-1900873 2017-01-20	2017-01-01	187,50	-	-
1708863566	2016-1877273 2016-10-06	2016-09-01	1 647,00	-	-
1707886675	2016-1851875 2016-07-04	2016-06-01	839,83	-	-
1709051096	2016-1838002 2016-04-22	2016-04-01	256,20	-	-
1704132404	2016-1829042 2016-03-15	2016-02-01	256,20	-	-
1704554953	2016-1850060 2016-06-23	2016-06-01	1 647,00	-	-
1711193118	2016-1855382 2016-07-11	2016-07-01	399,21	-	-
1709015380	2016-1837781 2016-04-21	2016-04-01	1 254,43	-	-

Con las condiciones descritas anteriormente, se evidenció que sin tener los requisitos y sustentos necesarios se les otorgó la Jubilación por Invalidez a los pensionistas, quienes para acceder a la misma presentaron los respectivos avisos de salida dejando de laborar, aportar y completar el tiempo para acogerse a la Jubilación Ordinaria por Vejez, en razón que a la fecha de otorgamiento de la Jubilación a los afiliados les faltó entre 0 a 14 años de edad y entre 12 a 273 imposiciones, conforme se presenta a continuación:

DEUJETE  
H

Cédula de Ciudadanía	Fecha de Derecho	Fecha de Nacimiento	Imposiciones	Edad de Jubilación por Invalidez	Pendiente por acreditar Jubilación Ordinaria Vejez	
					Años	Imposiciones
1101495149	2016-07-01	1955-04-30	421	60 Años con 2 Meses	0 Años	-61
1705719316	2016-04-01	1959-12-07	211	56 Años con 3 Meses	3 Años con 9 Meses	149
1710288513	2016-05-07	1971-05-01	298	45 Años con 0 Meses	5 Años con 0 Meses	62
1710198985	2016-07-01	1967-11-23	348	48 Años con 7 Meses	11 Años con 5 Meses	12
1103119242	2017-01-01	1968-10-30	87	48 Años con 2 Meses	11 Años con 10 Meses	273
1708863566	2016-09-01	1965-08-16	329	51 Años con 0 Meses	9 Años con 0 Meses	31
1707866675	2016-06-01	1962-10-24	340	53 Años con 7 Meses	6 Años con 5 Meses	20
1709051096	2016-04-01	1966-09-19	266	49 Años con 6 Meses	10 Años con 6 Meses	74
1704132404	2016-02-01	1954-08-29	316	61 Años con 5 Meses	0 Años	44
1704554953	2016-06-01	1958-08-30	375	57 Años con 9 Meses	2 Años con 3 Meses	-15
1711193118	2016-07-01	1971-01-02	268	45 Años con 5 Meses	14 Años con 7 Meses	92
1709015380	2016-04-01	1966-09-09	268	49 Años con 6 Meses	10 Años con 6 Meses	92

Validación de Jubilación de Invalidez concedidas a servidores del Ministerio de Educación no contaron con el debido sustento

La Directora de Sistema de Pensiones con memorando IESS-DSP-2016-0285-OF de 4 de abril de 2016, comunicó a la Subsecretaria de Desarrollo Profesional Educativo del Ministerio de Educación, lo siguiente:

*"...que se han venido registrando un sinnúmero de reclamos por parte de los funcionarios del MINEDUC, quienes constantemente se han acercado a las diferentes unidades del IESS,... requiriendo que se les conceda la jubilación que se les ha negado; a lo cual, es importante informar al MINEDUC lo siguiente: -El informe de calificación de la invalidez, por la utilidad de las evaluaciones médicas, procede mantener vigente esta calificación hasta seis meses; sin embargo, por el incremento de solicitudes del Magisterio que se encuentran pendientes, debido a que no se registra el aviso de salida y no confirman la aceptación de la jubilación, se ha extendido hasta un año de vigencia (...)"*

El Ministro de Educación con oficio MINEDUC-ME-2016-00165-OF de 5 de abril de 2016, solicitó a la Directora General, encargada y al Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar del IESS se valide la veracidad de la información de los documentos que fueron entregados por los docentes, administradores y trabajadores para acogerse a la jubilación por enfermedad catastrófica y/o invalidez, requerimiento que fue socializado por la Directora del Sistema de Pensiones con memorando

*Atencido*  
*H*

IESS-DSP-2016-0751-M de 8 de abril de 2016, servidora que definió el plan de trabajo que contenía entre otras acciones a tomar, la revisión, verificación y sustentación de cada uno de los casos con los documentos físicos del expediente y los remitidos por el MINEDUC e Historias Clínicas del Sistema MIS AS400; así como, la elaboración del respectivo informe.

En la revisión de los 44 expedientes que corresponden a los pensionistas del Magisterio, mismos que fueron jubilados por invalidez, se evidenció que los informes de Validación efectuados por los Miembros de la Comisión Provincial de Valuación de Invalidez con los que ratificaron la existencia de invalidez, no contaron con el debido sustento para la calificación, determinación y concesión de la jubilación por invalidez, toda vez que se presentaron las siguientes novedades:

- No se contó con los exámenes que respalden el informe del Médico Especialista externo

- Pensionista con cédula de ciudadanía 0200941573

En la Historia Clínica del pensionista con cédula de ciudadanía 0200941573 que consta en el sistema MIS AS400, no se evidenció los registros de diagnóstico del especialista ni el informe del Médico Calificador; sin embargo, en el expediente físico se encontró adjunto, los siguientes documentos:

- Certificado de consulta privada en el Hospital Metropolitano de 30 de marzo de 2015, elaborado y suscrito por la Médica – Fisiatra MSP. Libro 1 Folio 2 No. 5 1.993 CMP. 3478 INH: 170801241 con RUC 1705146445001, con el que certificó haber evaluado al afiliado, con el siguiente diagnóstico:

"... 1.- LUMBALGIA MECANICA (sic) RECURRENTE CON LIMITACION (sic) FUNCIONAL .-2.- SINDROME (sic) CERVICOVESTIBULAR .-3.- POLIARTROSIS .-Razón por la cual presenta limitación en su actividad laboral (...)"

- "ORDEN DE EXAMEN MEDICO (sic) 238299 JUBILACION (sic) POR INVALIDEZ" de 9 de abril de 2015, a nombre del pensionista con cédula de

STENALUC  
M

ciudadanía 0200941573 a fin de que se establezca la existencia o no del derecho a la pensión por invalidez.

- La Asistente Administrativo, que firmó como Presidente CPVI en funciones entre el 16 de marzo de 2016 y el 7 de junio de 2017, delegada por la Subdirectora Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos Trabajo Pichincha, encargada; la Médico General; y, el Médico Fisiatra, como Vocales Médicos CPVI y el Abogado de la Subdirección Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos del Trabajo Pichincha, suscribieron el Informe de Validación de 27 de abril de 2016, en el que ratificaron el Informe 0691 de 22 de abril de 2015, y establecieron lo siguiente:

**"... DIAGNÓSTICO DE ESPECIALISTA** .-Del análisis efectuado en expediente clínico se toma la valoración de: FISIATRÍA (sic) .- **DIAGNÓSTICO DEFINITIVO DE: LUMBOCIATALGIA MECÁNICA (sic) RECURRENTE CON LIMITACIÓN (sic) FUNCIONAL SÍNDROME (sic) CERVICO (sic) VESTIBULAR+POLIARTROSIS .-TIPODE (sic) ENFERMEDAD: INVALIDANTE .-EVALUACIONES MÉDICAS** .-Se trata de un afiliado/a que labora EN SERVICIOS VARIOS EN INSTITUCIÓN (sic) EDUCATIVA con síndrome vertiginoso que en momentos de crisis limitan su capacidad funcional, además al lumbociatalgia recurrente por lo que no tolera posturas forzadas .- **INCAPACIDAD GRADO 4 PARA LIMITACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA CON MODERADA DEPENDENCIA PARA AUTOCUIDADO. MODERADO 50% - 70% .-CONCLUSIÓN** .-...la Comisión Valuadora de Invalidez del (sic) Pichincha **RESUELVE: RATIFICAR LA CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE LA AFILIADO/A (...)**".

Por lo expuesto, en el expediente no se evidenció los exámenes médicos realizados por los nosocomios del IESS, que respalden y validen lo descrito como evaluaciones médicas en el citado Informe de validación y a base de los cuales resolvieron ratificar la calificación de invalidez al afiliado, otorgada en el Informe 0691 de 22 de abril de 2015, emitido por la Comisión Provincial de Valuación de Invalidez del Seguro General Pichincha, documento en el que se verificó que la Fisiatra con cédula de ciudadanía 1705146445 quien actuó y suscribió como Vocal Médico CPVI, fue la misma profesional que actuó como Médica Fisiatra con RUC 1705146445001, quien emitió el certificado de consulta privada el 30 de marzo de 2015, mismo que fue considerado para la validación y concesión de la Jubilación por Invalidez.

WIKKE  
H

La Liquidadora y la Subdirectora Provincial de Prestación de Pensiones y Riesgos del Trabajo Pichincha, encargada suscribieron el Acuerdo 2016-1857124 de 20 de julio de 2016, estableciendo como fecha del derecho a la Jubilación por Invalidez a partir del 1 de junio de 2016, con una renta mensual de 709,46 USD, más una renta adicional por Magisterio de 91,50 USD establecida con Acuerdo 2016-1884062 de 8 de noviembre de 2016.

Pese a lo expuesto, es preciso señalar, que el afiliado con cédula de ciudadanía 0200941573 a la fecha de otorgamiento de la Jubilación de Invalidez; esto es, al 20 de julio de 2016, tenía 50 años 1 mes de edad y 363 imposiciones mensuales, es decir, le faltaba 9 años y 11 meses aproximadamente de aportación para obtener el derecho a la Jubilación Ordinaria por Vejez; no obstante de esto, se le otorgó la Jubilación por Invalidez sin tener los requisitos y sustento necesario; sin embargo, para acceder a la misma presentó el respectivo aviso de salida, dejando de laborar, aportar y de completar el tiempo para acogerse a la Jubilación Ordinaria por Vejez.

- Pensionista con cédula de ciudadanía 0200804664

En el expediente del pensionista con cédula de ciudadanía 0200804664, se evidenció el documento denominado "**SOLICITUD PARA EL EXAMEN DEL ESPECIALISTA**" de 21 de julio de 2015, emitido por la Médica - Fisiatra, en el que incluyó el diagnóstico y pronóstico, información que no contó con los exámenes de respaldo, tanto en la Historia Clínica del sistema MIS AS400 ni en el expediente, por lo que se desconoce el criterio a base del cual, la Médico General del H.C.A.M., emitió el informe final de Jubilación por Invalidez de 29 de julio de 2015, determinando lo siguiente:

Verificar y unir  
H

Cédula de Ciudadanía	SOLICITUD PARA EL EXAMEN DEL ESPECIALISTA		CALIF.MÉDICA - JUB.X INVAL -CE	
	Fecha	Diagnóstico	Fecha	INFORME FINAL DE JUBILACIÓN POR INVALIDEZ
0200804664	2015-07-21	*... <b>DIAGNOSTICO</b> (sic) :- LUMBOCIALGIA CRONICA (sic) CON RADICULOPATIA (sic) L5-S1 IZQUIERDA :- POLIARTROSIS CON AFECTACION (sic) DE CADERAS, RODILLAS, CODOS -HTA DE DIFICIL (sic) CONTROL MEDICAMENTOS :- <b>PRONOSTICO</b> (sic): MALO PARA SU ACTIVIDAD, NO PUEDE PERMANECER DE PIE, NO SUBIR GRADAS, NI CARGA DE PESOS :- <b>INCAPACIDAD LABORAL</b> GAVE, NO PUEDE CONTINUAR EN SU TRABAJO, REQUIERE TRATAMIENTO DE ESPECIALIDAD (...).	2015-07-28	*... PACIENTE CON LUMBALGIA CRONICA (sic), COXARTROSIS BILATERAL, PARESTESIAS DE 4 EXTREMIDADES, CANSANCIO GENERALIZADO, LO QUE DIFICULTA REALIZAR SU TRABAJO NO PUEDE CONTINUAR CON EL DESARROLLO DE SU TRABAJO HABITUAL (...).
	Fisiatría Médica-Fisiatría MSP L1 F2 N51993 CMR 3478 INH-170801241			

Una vez, emitido el informe final de Jubilación por Invalidez, la Asistente Administrativo, que firmó como Presidente CPVI en funciones entre el 16 de marzo de 2016 y el 7 de junio de 2017, delegada por la Subdirectora Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos Trabajo Pichincha, encargada, la Médico General, el Médico Fisiatra, como Vocales Médicos CPVI y el Abogado de la Subdirección Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos del Trabajo Pichincha, suscribieron el Informe de Validación de 27 de abril de 2016, en el que ratificaron el Informe 1233 de 29 de julio de 2015, y establecieron lo siguiente:

**"... EVALUACIONES MÉDICAS** .-Se trata de un afiliado que labora como DOCENTE con edema de miembros inferiores crónico por TVP, ha recibido tratamiento pero el cuadro reaparece, se agrava al permanecer de pie por tiempo prolongado; además presenta discopatía lumbar. .-**INCAPACIDAD GRADO 4 PARA LIMITACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA CON LEVE DEPENDENCIA PARA AUTOCUIDADO. MODERADO 50% - 70%** .-**CONCLUSIÓN** .-...la Comisión Valuadora de Invalidez del (sic) Pichincha **RESUELVE: RATIFICAR LA CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE LA AFILIADO/A (...)**".

Al respecto, los Miembros de la Comisión Provincial Valuadora de Invalidez de Pichincha, no observaron que la Médico Fisiatra en su diagnóstico señaló que el pensionista requería tratamiento de especialidad, ni solicitaron se realice exámenes médicos adicionales que respalden el Informe del Médico Especialista y justifique la Jubilación por Invalidez.

El Liquidador y la Subdirectora Provincial de Prestación de Pensiones y Riesgos del Trabajo Pichincha, encargada suscribieron el Acuerdo 2016-1847044 de 15 de junio de 2016, estableciendo como fecha del derecho a la Jubilación por Invalidez a partir del 1 de marzo de 2016, con una renta mensual de 572,24 USD, más una

UNA y dos  
H

renta adicional por Magisterio de 91,50 USD, establecida con Acuerdo 2019-2111059 de 19 de noviembre de 2019.

Pese lo expuesto, es preciso señalar, que el afiliado con cédula de ciudadanía 0200804664 a la fecha de otorgamiento de la Jubilación de Invalidez; esto es, al 15 de junio de 2016, tenía 53 años 6 meses de edad y 328 imposiciones mensuales, es decir, le faltaba 6 años y 6 meses; así como, 32 imposiciones para obtener el derecho a la Jubilación Ordinaria por Vejez; no obstante de esto, se le otorgó la Jubilación por Invalidez sin cumplir con los requisitos ni contar con el sustento necesario; sin embargo, para acceder a la misma presentó el respectivo aviso de salida, dejando de laborar y completar el tiempo e imposiciones mensuales para acogerse a la Jubilación Ordinaria por Vejez.

- No se consideró las evaluaciones realizadas por los médicos especialistas y calificador de Jubilación por Invalidez

En el expediente de la pensionista con cédula de ciudadanía 1703698942 se evidenció el documento denominado "**SOLICITUD PARA EL EXAMEN DEL ESPECIALISTA**", de 7 de agosto de 2015, emitido por el Médico Internista del H.S.F.Q. y el Médico Calificador señalaron en términos similares que las patologías del paciente se encuentran controladas y susceptibles de tratamientos, determinando lo siguiente:

Cédula de Ciudadanía	SOLICITUD PARA EL EXAMEN DEL ESPECIALISTA		CALIF.MÉDICA - JUB.X INVAL -CE	
	Fecha	Diagnóstico	Fecha	INFORME FINAL DE JUBILACIÓN POR INVALIDEZ
1703698942	2015-08-07	"... Al momento controlada de sus patologías (...)"	2015-10-02	*... DIAGNOSTICO (sic): -DIABETES MELLITUS -; HIPERTENSION (sic) ARTERIAL -; TROMBOSIS PULMONAR -; COMENTARIO: INCAPACIDAD LABORAL LEVE PORQUE SON PATOLOGIAS (sic) SUCEPTIBLES (sic) DE TRATAMIENTO Y LA PACIENTE SE ENCUENTRA CONTROLADA (...)"
	Medicina Interna MSP Libro 1 "U" Folio 26 N°. 231			

Una vez, emitido el informe final de Jubilación por Invalidez, la Asistente Administrativo, que firmó como Presidente CPVI en funciones entre el 16 de marzo de 2016 y el 7 de junio de 2017, delegada por la Subdirectora Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos Trabajo Pichincha, encargada, la Médico General, el Médico Fisiatra, como Vocales Médicos CPVI y el Abogado de la Subdirección Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos del Trabajo

UNIDAD Y N°  
4

Pichincha, suscribieron el Informe de Validación de 18 de mayo de 2016, en el que ratificaron el Informe 1779 de 14 de octubre de 2015, y establecieron lo siguiente:

**"... EVALUACIONES MÉDICAS .-INCAPACIDAD GRADO 4 PARA LIMITACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA CON MODERADA DEPENDENCIA PARA AUTOCUIDADO. MODERADO 50% - 70% .- CONCLUSIÓN .-...la Comisión Valuadora de Invalidez del (sic) Pichincha RESUELVE: RATIFICAR LA CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE LA AFILIADO/A (...)"**

Al respecto, los Miembros de la Comisión Provincial Valuadora de Invalidez de Pichincha sin considerar que las patologías del pensionista eran controladas y susceptibles de tratamiento con una incapacidad laboral leve, determinaron y ratificaron la calificación de invalidez sin el debido sustento.

La Liquidadora y la Subdirectora Provincial de Prestación de Pensiones y Riesgos del Trabajo Pichincha, encargada suscribieron el Acuerdo 2016-1858074 de 22 de julio de 2016, estableciendo como fecha del derecho a su Jubilación por Invalidez a partir del 1 de julio de 2016, con una renta mensual de 608,03 USD, más una renta adicional por Magisterio de 91,50 USD establecida con Acuerdo 2016-1861849 de 9 de agosto de 2016.

Pese a lo expuesto, es preciso señalar, que la afiliada con cédula de ciudadanía 1703698942 a la fecha de otorgamiento de la Jubilación de Invalidez; esto es, al 22 de julio de 2016, tenía 62 años 5 meses de edad y 370 imposiciones mensuales, pudiendo haberse acogido a la Jubilación Ordinaria por Vejez, ya que la jubilación otorgada por invalidez no tenía los requisitos y sustentos necesarios.

- No se contó con el diagnóstico del especialista
- Pensionista con cédula de ciudadanía 0300482130

En expediente del pensionista con cédulas de ciudadanía 0300482130 en la historia clínica que consta en el sistema MIS AS400, no se evidenció el diagnóstico de los especialistas con el cual la Médico Ocupacional se basó para emitir el informe final de Jubilación por Invalidez, determinando lo siguiente:

UNIDAD CUANDO  
H

Cédula de Ciudadanía	INFORME DE ESPECIALIDADES		CALIF.MÉDICA - JUB.X INVAL -CE	
	Fecha Servicio	Diagnóstico	Fecha	INFORME FINAL DE JUBILACIÓN POR INVALIDEZ
0300482130			2015-10-06	*... INCAPACIDAD LABORAL GRAVE POR EL MAREO Y PERDIDA (sic) DEL EQUILIBRIO, LA PACIENTE NO PUEDE CONTINUAR REALIZANDO SU ACTIVIDAD LABORAL (...)*.

Una vez, emitido el informe final de Jubilación por Invalidez, la Asistente Administrativo, que firmó como Presidente CPVI en funciones entre el 16 de marzo de 2016 y el 7 de junio de 2017, delegada por la Subdirectora Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos Trabajo Pichincha, encargada, la Médico General, el Médico Fisiatra como Vocales Médicos CPVI y el Abogado de la Subdirección Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos del Trabajo Pichincha, suscribieron el Informe de Validación de 27 de abril de 2016, en el que ratificaron los informes 1772 de 14 de octubre de 2015, y establecieron lo siguiente:

Informe Validación 1772:

**"... EVALUACIONES MÉDICAS** .-INCAPACIDAD GRADO 4 PARA LIMITACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA CON MODERADA DEPENDENCIA PARA AUTOCUIDADO. MODERADO 50% - 70% .- **CONCLUSIÓN** .-...la Comisión Valuadora de Invalidez del (sic) Pichincha **RESUELVE:** RATIFICAR LA CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE LA AFILIADO/A (...)"

Por lo anterior, los Miembros de la Comisión Provincial Valuadora de Invalidez de Pichincha previo a determinar la jubilación por invalidez, no observaron que el Médico Calificador no contó con los informes de los especialistas que determine el grado de incapacidad, ni solicitaron a los pensionistas se realicen valoraciones médicas con los especialistas a fin de sustentar el Informe de Validación.

Los Liquidadores y la Subdirectora Provincial de Prestación de Pensiones y Riesgos del Trabajo Pichincha, encargada suscribieron el Acuerdo 2016-1854974 de 13 de julio de 2016, estableciendo como fecha del derecho a la Jubilación por Invalidez a partir del 1 de julio de 2016, con una renta mensual de 842,60 USD y 841,87 USD para el pensionista con cédula de ciudadanía 0300482130 y una renta adicional por Magisterio de 91,50 USD establecida con Acuerdo 2016-1880310 de 18 de octubre de 2016.

LINEA Y CILLO  
M

Pese a lo expuesto, es preciso señalar, que el afiliado con cédula de ciudadanía 0300482130 a la fecha de otorgamiento de la Jubilación de Invalidez; esto es, al 13 de julio de 2016, tenía 60 años 4 meses de edad y 447 imposiciones mensuales; por lo que podía haberse acogido a la Jubilación Ordinaria por Vejez, ya que la jubilación otorgada por invalidez no estaba debidamente sustentada.

- No se dispuso con el debido sustento que determine la incapacidad laboral

Conforme a los documentos constantes en los expedientes y registros de las Historias Clínicas del sistema MIS AS400 de los pensionistas con cédula de ciudadanía 1704282118, 1704597846, 0501421440 y 1001647427, se observó que en los diagnósticos de los especialistas y en el Informe de Calificación Médica, determinaron lo siguiente:

UTNF y S15  
H

Cédula de Ciudadanía	INFORME DE ESPECIALIDADES		CALIF.MÉDICA - JUB.X INVAL -CE	
	Fecha Servicio Especialista	Diagnóstico	Fecha	INFORME FINAL DE JUBILACIÓN POR INVALIDEZ
				Médico Calificador
1704282118	2015-09-03	*... TRASTORNOS DE LA FUNCIÓN (sic) VESTIBULAR -HIPOCAUSIA CONDUCTIVA Y NEUROSENSORIAL -UNILATERAL CON AUDICION (sic) IRRESTRICTA CONTRALATERAL (...)*.	2015-11-04	*... COMENTARIO: GRADO DE INCAPACIDAD MODERADO A GRAVE YA QUE PRESENTA SINDROME (sic) DE MENTERE, VERTIGO (sic) MAS (sic) DE 8 POR DIA (sic) CON INESTABILIDAD Y PERDIDA (sic) DEL EQUILIBRIO, NO PUEDE CONTINUAR REALIZANDO SU ACTIVIDAD LABORAL (...)*.  Médico Ocupacional de H.C.A.M.
	Otorrinolaringología			
	Médico de Otorrinología del H.C.A.M.			
1704597846	2015-10-22	*... CLASE FUNCIONAL NYHA II -PRONOSTICO (sic) BUENO -PRESENCIA DE IMPLANTES E INJERTOS CARDIOVASCULARES (...)*.	2015-11-12	*... COMENTARIO: PACIENTE CON INCAPACIDAD LABORAL MODERADO A GRAVE, FUE INTERVENIDA QUIRURGICAMENTE (sic), CON DISNEA Y ASTENIA QUE DIFICULTA REALIZAR SU ACTIVIDAD LABORAL (sic) (...)*.  Médico Ocupacional de H.C.A.M.
	Cardiología			
		Cardiologo del H.C.A.M.		
0501421440	2015-03-19	*... EN OD VISION (sic) SUB NORMAL DISCAPACIDAD DE 40% Y OI. TIENE DISCAPACIDAD DE 15% -ENVIÓ (sic) A CALIFICACION (sic) MEDICA (sic) DEL IESS PARA QUE OBTENGA OPINION (sic) PARA SABER SI ES ONO (sic) SUJETO DE JUBILACION (sic) POR CONDICION (sic) VISUAL (...)*.	2015-04-09	*... DIAGNOSTICO (sic): EN OD VISION (sic) SUB NORMAL DISCAPACIDAD DE 40% AV CC CUENTA DEDOS 3 METROS -DI: DISCAPACIDAD 15% AV CC 20/25 -PRONOSTICO (sic) MALO PARA LA FUNCION (sic) -INCAPACIDAD LABORAL 60% -PACIENTE NO PUEDE CONTINUAR CON EL DESARROLLO DE SU ACTIVIDAD HABITUAL DEBE SER JUBILADO POR INVALIDEZ (...)*.  Médico General del H.C.A.M.
	Oftalmología			
		Médico Oftalmólogo del C.C.Q.A. (Hospital del Día)-El Batán		
1001847427	2015-04-01	*... EN LOS EXAMENES REALIZADOS NO HAY EVIDENCIA DE ENFERMEDAD ORGANICA (sic) EN LARINGE SE CONCLUYE QUE LA ENFERMEDAD ES A CONSECUENCIA DE USO Y ABUSO DE LA VOZ -DG.DISFONIA (sic) GRADO II A - PRONOSTICO (sic): REVERSIBLE CON CAMBIO DE ACTIVIDAD LABORAL -GRADO DE DISCAPACIDAD: 20% (...)*.	2015-09-16	*... DIAGNOSTICOS (sic) -DISFONIA (sic) GRADO II A (REVERSIBLE CON CAMBIO DE ACTIVIDAD) - EPISODIO DEPRESIVO - PRONOSTICO (sic) BUENO -INCAPACIDAD ORL: 20% -INCAPACIDAD SALUD MENTAL 10% -LA PACIENTE REQUIERE DE LA COMUNICACIÓN PARA REALIZAR SUS ACTIVIDADES, ACTUALMENTE PRESENTA UNA INCAPACIDAD LEVE A MODERADA PARA LAS MENCIONADAS ACTIVIDADES, SUSCEPTIBLE DE MEJORA EN ACTIVIDADES QUE NO REQUIERAN EL USO CONTINUO DE LA VOZ, EL EPISODIO DEPRESIVO TIENE UN BUEN PRONOSTICO (sic) (...)*.  Médico Ocupacional del H.C.A.M.
	Otorrinolaringología			
	Médico de Otorrinolaringología del H.C.A.M.			
	2015-04-22	*... DIAGNOSTICO (sic): EPISODIO DEPRESIVO - PRONOSTICO (sic) BUEN PRONOSTICO (sic). GRADO DE INCAPACIDAD: 10% GRADO II DE DISCAPACIDAD -7 - PLAN DE TRATAMIENTO - CONTROL PSICOLOGICO (sic) (...)*.		
	Neuropsicología			
Psicólogo del H.C.A.M.				
2015-05-05	*... OTROS TRASTORNO DE ANSIEDAD - TRASTORNOS ESPECIFICOS (sic) DE LA PERSONALIDAD (...)*.			
Psiquiatría				
Médico Especialista de Psiquiatría I del H.C.A.M.				
2015-06-01	*... PRONOSTICO (sic): FAVORABLE CON SEGUIMIENTO PSICOLOGICO (sic) PARALELO A TTO PSIQUIATRICO (sic) GRADO DE DEPRESION (sic) III -PORCENTAJE DE DISCAPACIDAD 20% - TRATAMIENTO TTO FARMACOLOGICO (sic) PSIQUIATRICO (sic), PSICOTERAPIA INDIVIDUAL (...)*.			
Psicología				
Psicóloga del H.C.A.M.				

Una vez emitido el informe final de Jubilación por Invalidez, la Asistente Administrativo, que firmó como Presidente CPVI en funciones entre el 16 de marzo de 2016 y el 7 de junio de 2017, delegada por la Subdirectora Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos del Trabajo Pichincha, encargada, la Médico General, el Médico Fisiatra, como Vocales Médicos CPVI y el Abogado de la Subdirección Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos del Trabajo Pichincha, emitieron los informes de validación de los pensionistas con cédula de

CONFIRMA  
H

ciudadanía: 0501421440 y 1001647427 de 27 de abril de 2016; y, 1704282118 y 1704597846 de 18 de mayo 2016; en el que ratificaron los informes de calificación de invalidez 0626 y 1590 de 15 de abril y 30 de septiembre de 2015; y, 2048 y 2182 de 18 de noviembre y 2 de diciembre de 2015, respectivamente, y establecieron lo siguiente:

Informes Validación 0626, 1590, 2048 y 2182:

"... INCAPACIDAD GRADO 4 PARA LIMITACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA CON MODERADA DEPENDENCIA PARA AUTOCUIDADO. MODERADO 50% - 70% **-CONCLUSIÓN-** ...la Comisión Valuadora de Invalidez del (sic) Pichincha **RESUELVE:** RATIFICAR LA CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE LA AFILIADO/A (...)"

Por lo anterior, los Miembros de la Comisión Provincial Valuadora de Invalidez de Pichincha no observaron que los pensionistas con cédula de ciudadanía: 1704282118, 1704597846 y 1001647427 en los informes de los médicos especialistas tenían un pronóstico bueno, favorable y las enfermedades eran susceptibles de tratamiento; en el caso del afiliado con cédula de ciudadanía 0501421440 el informe del médico especialista señaló que en su ojo izquierdo presentaba una discapacidad del 15%; y, además para el caso del pensionista con cédula de ciudadanía 1001647427 no solicitaron un informe técnico que evidencie si la enfermedad era de origen profesional.

Los Liquidadores y la Subdirectora Provincial de Prestación de Pensiones y Riesgos del Trabajo Pichincha, encargada suscribieron los Acuerdos estableciendo la renta mensual, más una renta adicional por Magisterio conforme se detalla a continuación:

CÉDULA DE CIUDADANÍA	RENDA JUBILACIÓN POR INVALIDEZ			RENDA ADICIONAL MAGISTERIO	
	No. ACUERDO FECHA	FECHA DE DERECHO	RENDA MENSUAL USD	No. ACUERDO FECHA	RENDA MENSUAL USD
1704282118	2016-1870794	2016-07-01	694,11	2016-1885436	91,50
	2016-09-12			2016-11-10	
1704597846	2016-1855458	2016-07-01	1 001,25	2016-1866462	91,50
	2016-07-14			2016-08-23	
0501421440	2016-1850158	2016-06-01	767,79	2016-1867506	91,50
	2016-06-23			2016-08-25	
1001647427	2016-1857408	2016-07-01	621,24	2018-2029205	91,50
	2016-07-20			2018-11-05	

6/11/16  
2

Los afiliadas con cédula de ciudadanía: 1704597846 y 1704282118, a la fecha de otorgamiento de la Jubilación de Invalidez; esto es, al 14 de julio y 12 de septiembre de 2016, tenían 60 años 1 mes de edad y 441 imposiciones mensuales; y, 60 años 3 meses de edad y 360 imposiciones mensuales, en su orden, por lo que podían haberse acogido a la Jubilación Ordinaria por Vejez, ya que la jubilación otorgada por invalidez no estaba debidamente sustentada.

Respecto al afiliado con cédula de ciudadanía 0501421440 a la fecha de otorgamiento de la Jubilación de Invalidez; esto es, al 23 de junio de 2016, tenía 50 años 1 mes de edad y 333 imposiciones mensuales, faltándole 10 años aproximadamente, así como 27 imposiciones para obtener el derecho a la Jubilación Ordinaria por Vejez; pese a esto, se le otorgó la Jubilación por Invalidez sin cumplir con los requisitos ni contar con el sustento necesario; sin embargo, para acceder a la misma presentó el respectivo aviso de salida, dejando de laborar y completar el tiempo e imposiciones mensuales para acogerse a la Jubilación Ordinaria por Vejez.

Y, para el afiliado con cédula de ciudadanía 1001647427 a la fecha de otorgamiento de la Jubilación de Invalidez; esto es, 20 de julio de 2016, tenía 49 años 9 meses de edad y 292 imposiciones mensuales; es decir, le faltaba 10 años, 3 meses y 68 imposiciones; aproximadamente, para obtener el derecho a la Jubilación Ordinaria por Vejez; no obstante, de esto se les otorgó la Jubilación por Invalidez sin tener los requisitos y sustento necesario; sin embargo, para acceder a la misma presentaron los respectivos avisos de salida, dejando de laborar, aportar y completar el tiempo para acogerse a la Jubilación Ordinaria por Vejez.

Al respecto de los hechos narrados en este comentario, el Director de Sistema de Pensiones con memorando IESS-DSP-2021-0638-M de 14 de junio de 2021, informó al equipo de auditoría que desde el mes de abril de 2017, se inició la revisión de las prestaciones otorgadas por jubilaciones por invalidez desde el año 2006 hasta el trimestre del 2017, considerando la información que consta en las Historias Clínicas de los pensionistas por parte del Comité Nacional Valuador y adjuntó en archivo Excel las jubilaciones por invalidez revisadas, detallándose entre otras las siguientes:

ULTIMO Y ALIEN  
H

CEDULA	PROV	PROV BENEF	fechaseso	fechadere	fechacuerto	fecharol	imposiciones	PROCEDENC	OBSERVACIÓN
170950456	Pichincha	Pichincha	2016-07-31	2016-08-01	2016-08-16	2016-09-01	379	NO	ENFERMEDAD NO INCAPACITA PARA EL TRABAJO
0200791986	Pichincha	Pichincha	2017-01-31	2017-02-01	2017-03-10	2017-04-01	296	NO	ENFERMEDAD NO CONFIRMADA CON INTERCONSULTA O EXAMEN DE ESPECIALIDAD
093240545	Pichincha	Pichincha	2016-09-30	2016-10-01	2016-11-14	2016-12-01	283	NO	ENFERMEDAD NO INCAPACITA PARA EL TRABAJO
1707312086	Pichincha	Pichincha	2016-01-31	2016-02-01	2016-04-22	2016-05-01	355	NO	ENFERMEDAD NO CONFIRMADA CON INTERCONSULTA O EXAMEN DE ESPECIALIDAD
1703821906	Pichincha	Pichincha	2016-02-29	2016-03-01	2016-04-22	2016-05-01	301	NO	ENFERMEDAD NO CONFIRMADA CON INTERCONSULTA O EXAMEN DE ESPECIALIDAD
1707987911	Pichincha	Pichincha	2016-03-15	2016-03-16	2016-04-20	2016-05-01	122	NO	ENFERMEDAD SUSCEPTIBLE DE TRATAMIENTO
0200951545	Pichincha	Pichincha	2015-06-05	2015-06-06	2016-04-21	2016-05-01	291	NO	ENFERMEDAD SUSCEPTIBLE DE TRATAMIENTO
1706089642	Pichincha	Pichincha	2016-01-31	2016-02-01	2016-03-16	2016-04-01	319	NO	ENFERMEDAD SUSCEPTIBLE DE TRATAMIENTO
0501158865	Pichincha	Pichincha	2016-02-29	2016-03-01	2016-04-21	2016-05-01	378	NO	ENFERMEDAD NO CONFIRMADA CON INTERCONSULTA O EXAMEN DE ESPECIALIDAD
1707034208	Pichincha	Pichincha	2016-02-05	2016-02-06	2016-03-22	2016-04-01	393	NO	ENFERMEDAD SUSCEPTIBLE DE TRATAMIENTO
1706683381	Pichincha	Pichincha	2016-02-29	2016-03-01	2016-04-15	2016-05-01	377	NO	ENFERMEDAD NO CONFIRMADA CON INTERCONSULTA O EXAMEN DE ESPECIALIDAD
1706982273	Pichincha	Pichincha	2016-03-18	2016-03-19	2016-04-20	2016-05-01	358	NO	ENFERMEDAD NO CONFIRMADA CON INTERCONSULTA O EXAMEN DE ESPECIALIDAD
1706453566	Pichincha	Pichincha	2016-02-29	2016-03-01	2016-04-22	2016-05-01	388	NO	ENFERMEDAD NO CONFIRMADA CON INTERCONSULTA O EXAMEN DE ESPECIALIDAD
1707042105	Pichincha	Pichincha	2016-03-31	2016-04-01	2016-05-03	2016-06-01	381	NO	ENFERMEDAD SUSCEPTIBLE DE TRATAMIENTO
1705785655	Pichincha	Pichincha	2015-11-30	2015-12-01	2016-02-18	2016-03-01	430	NO	ENFERMEDAD SUSCEPTIBLE DE TRATAMIENTO
1711869301	Pichincha	Pichincha	2016-05-31	2016-06-01	2016-07-04	2016-08-01	182	NO	ENFERMEDAD NO CONFIRMADA CON INTERCONSULTA O EXAMEN DE ESPECIALIDAD
1704505971	Pichincha	Pichincha	2016-05-31	2016-06-01	2016-07-13	2016-08-01	294	NO	ENFERMEDAD CATASTRÓFICA CONTROLADA
1703614477	Pichincha	Pichincha	2016-08-31	2016-09-01	2016-09-21	2016-10-01	285	NO	ENFERMEDAD NO INCAPACITA PARA EL TRABAJO
1714530285	Pichincha	Pichincha	2016-07-06	2016-07-07	2016-09-05	2016-10-01	153	NO	ENFERMEDAD SUSCEPTIBLE DE TRATAMIENTO
1705432215	Pichincha	Pichincha	2016-03-31	2016-04-01	2016-04-22	2016-05-01	418	NO	ENFERMEDAD NO INCAPACITA PARA EL TRABAJO
1700070702	Pichincha	Pichincha	2016-07-31	2016-08-01	2016-09-05	2016-10-01	352	NO	ENFERMEDAD CATASTRÓFICA CONTROLADA
1101989749	Pichincha	Pichincha	2016-06-30	2016-07-01	2016-07-20	2016-08-01	394	NO	ENFERMEDAD NO CONFIRMADA CON INTERCONSULTA O EXAMEN DE ESPECIALIDAD
1707174411	Pichincha	Pichincha	2016-06-30	2016-07-01	2016-08-03	2016-09-01	302	NO	ENFERMEDAD SUSCEPTIBLE DE TRATAMIENTO
1101495149	Pichincha	Pichincha	2016-06-30	2016-07-01	2016-08-08	2016-09-01	421	NO	ENFERMEDAD SUSCEPTIBLE DE TRATAMIENTO
1705719316	Pichincha	Pichincha	2016-03-31	2016-04-01	2016-05-04	2016-06-01	211	NO	ENFERMEDAD NO INCAPACITA PARA EL TRABAJO
1710288513	Pichincha	Pichincha	2016-05-06	2016-05-07	2016-06-23	2016-07-01	256	NO	ENFERMEDAD NO INCAPACITA PARA EL TRABAJO
1103119242	Pichincha	Pichincha	2016-12-31	2017-01-01	2017-01-20	2017-02-01	87	NO	ENFERMEDAD SUSCEPTIBLE DE TRATAMIENTO
1708863566	Pichincha	Pichincha	2016-08-31	2016-09-01	2016-10-06	2016-11-01	320	NO	ENFERMEDAD SUSCEPTIBLE DE TRATAMIENTO
1787866575	Pichincha	Pichincha	2016-05-30	2016-06-01	2016-07-04	2016-08-01	340	NO	ENFERMEDAD SUSCEPTIBLE DE TRATAMIENTO
1709051096	Pichincha	Pichincha	2016-03-30	2016-04-01	2016-04-22	2016-05-01	295	NO	ENFERMEDAD SUSCEPTIBLE DE TRATAMIENTO
1704132404	Pichincha	Pichincha	2016-01-31	2016-02-01	2016-03-15	2016-04-01	316	NO	ENFERMEDAD SUSCEPTIBLE DE TRATAMIENTO
1704954553	Pichincha	Pichincha	2016-05-31	2016-06-01	2016-06-23	2016-07-01	375	NO	ENFERMEDAD SUSCEPTIBLE DE TRATAMIENTO
1711182118	Pichincha	Pichincha	2016-06-30	2016-07-01	2016-07-14	2016-08-01	288	NO	ENFERMEDAD SUSCEPTIBLE DE TRATAMIENTO
1709019580	Pichincha	Pichincha	2016-03-31	2016-04-01	2016-04-21	2016-05-01	359	NO	ENFERMEDAD SUSCEPTIBLE DE TRATAMIENTO
0200041573	PICHINCHA	PICHINCHA	2016-05-31	2016-06-01	2016-07-20	2016-08-01	383	NO	ENFERMEDAD NO CONFIRMADA CON INTERCONSULTA O EXAMEN DE ESPECIALIDAD
0200804664	Pichincha	Pichincha	2016-02-29	2016-03-01	2016-06-15	2016-07-01	328	NO	ENFERMEDAD NO CONFIRMADA CON INTERCONSULTA O EXAMEN DE ESPECIALIDAD
1703899942	Pichincha	Pichincha	2016-06-30	2016-07-01	2016-07-22	2016-08-01	370	NO	ENFERMEDAD SUSCEPTIBLE DE TRATAMIENTO
0200482130	Pichincha	Pichincha	2016-06-30	2016-07-01	2016-07-13	2016-08-01	447	NO	ENFERMEDAD NO INCAPACITA PARA EL TRABAJO
1001647427	Pichincha	Pichincha	2016-06-30	2016-07-01	2016-07-20	2016-08-01	292	NO	ENFERMEDAD SUSCEPTIBLE DE TRATAMIENTO
1704282119	Pichincha	Pichincha	2016-06-30	2016-07-01	2016-09-12	2016-10-01	390	NO	ENFERMEDAD SUSCEPTIBLE DE TRATAMIENTO
1704597946	Pichincha	Pichincha	2016-06-30	2016-07-01	2016-07-14	2016-08-01	441	NO	ENFERMEDAD NO INCAPACITA PARA EL TRABAJO
0501421440	Pichincha	Pichincha	2016-05-31	2016-06-01	2016-06-23	2016-07-01	333	NO	ENFERMEDAD SUSCEPTIBLE DE TRATAMIENTO

(...)"

En este mismo sentido, el Doctor Especialista de Apoyo de Auditoría 1 de la Dirección Nacional de Auditoría de Salud y Seguridad Social – DNA 7, en calidad de Auditor técnico y una vez analizada las Historias Clínicas, con memorandos 0010, 0017, 0018, 0019, 0020, 0021 y 0022-DNA6-IESS-0465-JM-M de 11 y 12 de octubre de 2021, señaló lo siguiente:

Pensionista con cédula de ciudadanía 1706950456:

TRINIDAD  
H

"... En la valoración inicial el Médico Calificador del 22 de octubre de 2015, solicitó interconsulta con reumatología y con traumatología.- En la evaluación de Reumatología del 23 de marzo de 2016 reportó que la paciente tiene una artritis reumatoide actividad leve, resaltó también que inició tratamiento y que la patología puede mejorar dependiendo de la adherencia al mismo.- En la interconsulta de traumatología del 25 de enero de 2016 indicó pronóstico bueno, con una incapacidad del 30% y recomendó seguimiento por la especialidad sin que se evidencie invalidez definitiva. -En el informe final del Médico Calificador del 29 de marzo de 2016, anotó que la paciente puede continuar desarrollando su actividad laboral y no calificó como invalidez... - La jubilación no cuenta con el sustento que justifique la jubilación... - Según las notas del sistema MIS AS400 hasta el final del período de evaluación (31 de diciembre 2020), en la evolución de Reumatología, se evidenció que la paciente tiene diagnóstico de Artritis Reumatoide en estado de remisión, se ha mantenido el esquema de medicamentos y rehabilitación. En el mismo período por parte de fisiatría indicó que la paciente presenta dolor leve en las rodillas... - No califica para invalidez (...)"

Pensionista con cédula de ciudadanía 0200791986:

"... Se debe considerar que traumatología determinó que la paciente requería fisioterapia para poder tratar sus dolencias, entonces sería esta especialidad la que determine el pronóstico de movilidad y por ende definirá si existe o no incapacidad laboral, en este sentido, fisiatría estableció que sí podía continuar con sus actividades laborales, no determinó incapacidad. -El médico calificador coincidió con el criterio señalado por el especialista en fisiatría, además resalto (sic) que la paciente recién iniciaba tratamiento de psiquiatría lo que podría mejorar su sintomatología, no evidenció incapacidad absoluta y permanente, no calificó la invalidez. -La comisión valuadora otorgó la jubilación por invalidez, a pesar de que los médicos especialistas y el médico calificador no describieron incapacidades y no calificaron la invalidez, por lo que no existe sustento para la jubilación... -No se evidenció más consultas con traumatología y para el dolor lumbar crónico, solo se observó una consulta adicional con fisiatría. -En relación al diagnóstico de Distimia, posterior a la calificación se mantuvo en atenciones permanentes de psiquiatría con adecuada respuesta a la medicación... -No califica para invalidez (...)"

Pensionista con cédula de ciudadanía 0602405045:

"...En la valuación de fisiatría del 05 de mayo de 2016... manifiesto que estas patologías son susceptibles de tratamiento y puede continuar con sus labores cotidianas. -Evaluación de traumatología del 17 de mayo de 2016... subrayó que no existe complicaciones con la prótesis de cadera, con buena evolución y prescribió seguimiento en dispensario. -El médico calificador describió que tiene una incapacidad laboral regular, sin complicaciones en cadera derecha y que debe continuar en rehabilitación con lo que mejoraría el cuadro clínico, concluyó que puede continuar realizando sus actividades laborales, y no

REVISAR V ULD  
H

calificó como invalidez. *.-La comisión valuadora otorgó la jubilación por invalidez, a pesar de que los médicos especialistas y el médico calificador no describieron incapacidades y no calificaron la invalidez, se concluye que no existe sustento para la jubilación... .-No se evidenciaron más atenciones médicas relacionadas con las afectaciones por las que solicitó jubilación. .-No califica para invalidez (...)*".

Pensionista con cédula de ciudadanía 1707312086:

*"... Calificador refiere que el paciente trae un certificado de hospital particular, sin embargo, no se evidenció tal documento en el expediente físico. Tampoco se encontró una valoración por médico especialista, o exámenes de respaldo, se concluye que falta sustento técnico médico que justifique una invalidez. .-El comité provincial de valuación de invalidez resolvió la existencia de invalidez, a pesar de no contar con una descripción clara de la invalidez ni la evaluación del médico especialista. .-En las notas del sistema MIS AS400, No se evidenció valoraciones médicas que hablen de Poliartritis o de fibromialgias, por lo que no puede sustentar la invalidez. Se requeriría una valoración actualizada. .-No Califica Para Invalidez (...)"*.

Pensionista con cédula de ciudadanía 1703921906:

*"... Durante la evaluación de calificación médica refiere que el paciente trae un certificado de médico particular, sin embargo no se lo evidenció en el expediente del paciente. No cuenta con otras valoraciones que confirmen el diagnóstico y la condición de invalidez del paciente. .-El comité provincial de valuación de invalidez resolvió la existencia de invalidez, a pesar de no evidenciar el certificado del médico particular y de no tener otras confirmaciones que sustenten la invalidez. .-En las notas del sistema AS400 (sic), No (sic) se evidenció valoraciones médicas que hablen de disartrosis lumbar, poliartritis, cuenta con una valoración de traumatología en febrero 2020 donde diagnostica dorsalgia, y descarta daño en la columna. Por lo que no hay sustento de la invalidez. .-No califica para invalidez (...)"*.

Pensionista con cédula de ciudadanía 1707987911:

*"... En la valoración del médico calificador del 01 de marzo de 2016, refirió que el paciente trajo un certificado de médico particular, sin embargo al revisar el expediente físico no se encontró dicho certificado; en esta misma evolución el calificador colocó "pendiente informe final", se entiende que aún no se determinó la incapacidad laboral, además en la descripción no se evidenció una incapacidad absoluta y permanente ya que la diabetes es susceptible de tratamiento, tampoco se evidenció descripción del dolor neuropático ni evidencia del déficit visual. .-La comisión valuadora otorgó la jubilación por*

*NHHA y WJ  
H*

*invalidez, sin tener el certificado del médico privado, sin contar con valoraciones de oftalmología y neurología que corroboren el déficit visual y el dolor neuropático, además el paciente padece de una enfermedad que es susceptible de tratamiento, por lo que no justifica la jubilación por invalidez. -En las valoraciones posteriores a la calificación médica no se evidenció progresión de la enfermedad, tampoco descripción de incapacidad absoluta y permanente, por lo que se ratifica que el paciente no tenía invalidez. -No califica para invalidez (...)*".

Pensionista con cédula de ciudadanía 0200951549:

*"... En el informe de médico calificador indicó que el paciente tiene cuadro médico de dolor lumbar irradiado a miembros inferiores. El médico calificador señala que hay un certificado de médico particular que diagnostica lumbociatalgia crónica, con signos neurológico de radiculopatía. Mencionó el resultado de una resonancia magnética donde describió canal estrecho lumbar. Sin embargo no se evidencia informe médico, ni informe de Imagenología, tampoco se evidencia interconsulta que valide la condición del paciente, finalmente el medico (sic) calificador tampoco hace una descripción del déficit laboral, por lo que, no se encuentra sustento para la invalidez. -El comité provincial de valuación de invalidez resolvió la existencia de invalidez, sin considerar la ausencia de documentos de respaldo en el expediente físico, sin tener los criterios que autoricen la invalidez tanto de los especialistas como del médico calificador. -En la revisión del sistema AS400 no se evidenció que el paciente haya tenido atenciones relacionadas con la afección de la invalidez. No justifica la invalidez. -No califica para invalidez (...)"*.

Pensionista con cédula de ciudadanía 1706089842:

*"...Calificador refiere que el paciente trae un certificado de hospital particular, sin embargo, no se lo evidencia en el expediente físico. No se encontró criterios que justifiquen una invalidez ya que no se encontró una descripción de la invalidez, tampoco se encontró una valoración por médico especialista. -La comisión valuadora otorgó la jubilación sin tener el certificado del hospital privado, sin contar con el sustento del especialista y sin tener un diagnóstico definitivo, por lo que no justifica la jubilación por invalidez. -Con fecha 19 de julio 2017, existe una valoración de traumatología que no es concluyentes, en vista de que no cuentan con exámenes de imagen de sustento, tampoco tienen un diagnóstico definitivo ya que se coloca como Lumbalgia, que es un síntoma no un diagnóstico. -No califica para invalidez (...)"*.

Pensionista con cédula de ciudadanía 0501158869:

*"...Calificador refiere que el paciente trae un certificado de hospital particular, sin embargo, no se lo evidencia en el expediente físico, no solicitó interconsulta con especialista del IESS. En la evaluación de médico calificador indica una AV*

*TRAMITA Y TRM  
H*

(agudeza visual) 20/40 (posible glaucoma), sin embargo en una valoración de oftalmología del 29 de Noviembre de 2016 en prestador externo, indica que la agudeza visual es de 20/30, que es susceptible de corrección con el uso de lentes, por lo que no se justifica la invalidez. -La comisión valuadora otorgó la jubilación sin tener el certificado del hospital privado, sin contar con el sustento del especialista y sin tener un diagnóstico definitivo, por lo que no justifica la jubilación por invalidez. -No califica para invalidez (...)

Pensionista con cédula de ciudadanía 1707063408:

"...Calificador refiere que el paciente trae un certificado de hospital particular, sin embargo, no se lo evidencia en el expediente físico. -En atenciones previas a la calificación médica, en el sistema MIS AS400, existen valoraciones de medicina general que solicitan interconsulta con traumatología, pero no existe evidencia de que se hayan efectuado; por lo que no se encuentra el sustento que justifique la calificación de invalidez. -La comisión valuadora otorgó la jubilación por invalidez sin tener el certificado del especialista, sin contar con el sustento en el sistema AS400 y sin tener un diagnóstico definitivo, por lo que no justifica la jubilación por invalidez. -No califica para invalidez (...)

Pensionista con cédula de ciudadanía 1706889381:

"...Durante la evaluación de calificación médica refiere que el paciente trae un certificado de medico particular, sin embargo no se lo evidenció dentro del expediente del paciente. En la nota del médico calificador indica que el paciente debe continuar con seguimiento de especialidad y fisioterapia. Se observa una nota que dice: "pendiente informe final". Por lo que la valuación de invalidez estaría incompleta. -El comité provincial de valuación de invalidez resolvió la existencia de invalidez, a pesar de no evidenciar el certificado del médico particular, de no tener otras confirmaciones que sustenten la invalidez y de tener una valuación del médico calificador incompleta. -En las notas del sistema MIS AS400, no se evidenció valoraciones médicas que hablen de Espondiloartrosis lumbar, Gonartrosis bilateral, cuenta con una valoración de traumatología en abril y septiembre de 2019 donde diagnosticó de trastorno de la rótula. Por lo que no hay sustento de la invalidez.. -No califica para invalidez (...)

Pensionista con cédula de ciudadanía 1708662273:

"...Calificador refiere que el paciente trae un certificado de hospital particular, sin embargo, no se lo evidenció en el expediente físico. No se encontró criterios que justifiquen una invalidez ya que no se encontró una descripción de esta y tampoco se encontró una valoración por el médico especialista. -Al revisar el Sistema AS400 se evidenció varias atenciones por medicina familiar, quienes tratan otros diagnósticos, pero en ninguna de las evoluciones se menciona que el paciente tenga o haya tenido Vértigo, lumbalgias o escoliosis. Por lo que no se encontró sustento que justifique la jubilación por invalidez. -La comisión

NUNCA Y CUANDO

H

valuadora otorgó la jubilación sin tener el certificado del hospital privado, y sin contar con el sustento del especialista. -No califica para invalidez (...)"

Pensionista con cédula de ciudadanía 1706453956:

"...En la evaluación del médico calificador del 18 de enero de 2016 indica que el paciente tiene certificado médico de prestador externo (Hospital. Ingles) especialidad fisiatría, que indica un diagnóstico de Gonartrosis bilateral de predominio derecho, Neuropatía metabólica con pronóstico regular para la función e incapacidad para desarrollar su trabajo en momentos de crisis. Sin embargo en el expediente físico no se encuentra el certificado en mención. -Se hizo una revisión en el sistema MIS AS400, donde no se evidenció atenciones médicas relacionadas con el diagnóstico de Gonartrosis bilateral de predominio derecho o Neuropatía metabólica, antes o después de la fecha de la calificación médica. -La comisión valuadora otorgó la jubilación por invalidez, sin considerar la ausencia del certificado médico de prestador externo, tampoco consideró la falta de atenciones médica relacionada con la Gonartrosis o Neuropatías dentro del sistema MIS AS400, por lo que no se encuentra el sustento necesario que justifique la jubilación por invalidez. -No califica para invalidez (...)"

Pensionista con cédula de ciudadanía 1707042105:

"... En la evaluación del médico calificador del 22 de febrero de 2016 indica que el paciente tiene certificado médico de prestador externo especialidad Neurocirugía que indica un diagnóstico de Síndrome Cervicobraquio Crural, Síndrome Vertiginoso y Lumbalgia postdisectomia, indica como pronóstico no tributario de cirugía, realizar terapia de rehabilitación. Incapacidad: no carga de pesos limitación flexo extensión columna cervical. Sin embargo en el expediente físico no se encuentra el certificado en mención. -Se hizo una revisión en el sistema MIS AS400, donde se evidenció atenciones médicas relacionadas con dolor cervical, donde se recomendó fisioterapia y analgésicos, se evidenció que la actividad laboral era en oficina, no se observó descripción de incapacidad. No se encontró atenciones relacionadas con síndrome vertiginoso y lumbalgia postdisectomia antes o después de la fecha de la calificación médica. -La comisión valuadora otorgó la jubilación por invalidez, sin considerar la ausencia del certificado médico de prestador externo, tampoco consideró la falta de atenciones médica relacionada con Síndrome Vertiginoso y Lumbalgia postdisectomia dentro del sistema MIS AS400, por lo que no se encuentra el sustento necesario que justifique la jubilación por invalidez. -No califica para invalidez (...)"

Pensionista con cédula de ciudadanía 1705785655:

"... Médico calificador en la evaluación del 05 de enero de 2016, refirió que el paciente trae un certificado de un prestador particular, sin embargo, no se lo evidencia en el expediente físico. -No se encontró criterios que justifiquen una invalidez, ya que no se encontró valoración por médico especialista dentro de

REVISAR Y UNICO

H

sistema MIS AS400 antes o después de la calificación. -Por lo anotado no se encontró sustento que justifique la calificación de invalidez. -La comisión valuadora otorgó la jubilación sin tener el certificado del hospital privado, sin contar con el sustento del especialista y sin tener valoraciones dentro del sistema MIS AS400, donde se pueda observar la incapacidad absoluta y permanente, por lo que no justifica la jubilación por invalidez.-No califica para invalidez (...)"

Pensionista con cédula de ciudadanía 1711969301:

"... En la valoración inicial del médico calificador, solicitó interconsulta con cirugía, sin embargo no se evidenció esta valoración. -En el informe final del médico calificador indica que la paciente tiene dificultad para la manipulación manual de cargas, sin que exista una descripción clara o exámenes que lo sustenten, tampoco existe una valoración por el médico especialista, por lo tanto la calificación de invalidez no cuenta con el sustento suficiente. -El comité provincial de valuación de invalidez resolvió la existencia de invalidez, sin observar la ausencia de valoración por el médico especialista y sin considerar la falta de datos que sustenten la invalidez. -En las notas del sistema MIS AS400, se evidenció valoraciones médicas que hablan de hernia ventral gigante resuelta por cirugía, no cuenta con valoración que demuestre invalidez. Última atención registrada en el sistema MIS AS400 en mayo de 2017. No hay sustento de la invalidez. -No califica para invalidez (...)"

Pensionista con cédula de ciudadanía 1704505971:

"... En la evaluación inicial del médico calificador solicitó una interconsulta con oncología en SOLCA, sin embargo no se encuentra dicho certificado, dentro del expediente físico. -Se hizo una revisión en el sistema MIS AS400 donde se encontró la valoración de Mastología del 23/11/2015, con un diagnóstico de Tumor Maligno de Mama izquierda, sin embargo, a pesar del diagnóstico de enfermedad catastrófica, no se evidenció la descripción de incapacidad absoluta y permanente, no justifica la invalidez laboral. -En la valoración final, el médico calificador con fecha 23 de mayo de 2016, no hace una descripción específica de incapacidad absoluta y permanente. -La comisión valuadora otorgó la jubilación por invalidez, sin considerar la ausencia del certificado médico de prestador externo, tampoco consideró la falta de descripción de una incapacidad absoluta y permanente, por lo que no se encuentra el sustento necesario que justifique la jubilación. -No califica para invalidez (...)"

Pensionista con cédula de ciudadanía 1709814477:

"... Paciente evaluado por medico (sic) calificado el 03 de agosto de 2016 donde especificó incapacidad laboral grave con convulsiones desde el nacimiento que se agudizan desde hace 8 meses, de difícil control, más ansiedad, recomendó la jubilación. -En la revisión del AS400 no se encontró valoraciones de neurología, ni de psiquiatría. -Dentro del expediente físico tampoco se evidenció certificados o valoraciones por médicos especialistas

TIGHERA y S/S  
H

privados, por lo que no se encuentra evidencia que sustente la incapacidad laboral. -La comisión valuadora otorgó la jubilación, sin tener la evidencia de las valoraciones de los médicos especialistas en el sistema MIS AS400, y sin contar con certificados o valoraciones de médicos especialistas privados, en el que se pueda evidenciar la incapacidad, por lo que no justifica la jubilación por invalidez. -No califica para invalidez (...)

Pensionista con cédula de ciudadanía 1714830286:

"... Según la valoración de fisioterapia el paciente va a ser beneficiario de una prótesis de miembro inferior, con lo que el paciente puede continuar trabajando, y hace hincapié que el paciente labora como radio despacho el momento de la valoración. -El 21 de abril de 2017 (11 meses después de la calificación) se evidencia en el sistema AS400 que al paciente le otorgan la prótesis, corroborando el criterio de fechas anteriores. -El médico calificador otorgó la invalidez a pesar del criterio del médico fisiatra. -La comisión valuadora otorgó la jubilación por invalidez sin considerar el criterio del médico fisiatra. -Por lo señalado anteriormente al paciente se le pudo haber otorgado un subsidio transitorio por incapacidad. -No califica para invalidez (...)

Pensionista con cédula de ciudadanía 1705433215:

"... En la valoración inicial, el médico calificador solicitó interconsulta con cirugía general y neurología. -En la evaluación de cirugía general indicó que la paciente tuvo buen pronóstico a largo plazo y que puede continuar con su trabajo habitual. -No se evidencia el resultado de la interconsulta de neurología. -En el informe final del médico calificador, valida la jubilación por invalidez a pesar de que cirugía indicó que no existía impedimento para el trabajo y tampoco consta el informe de la interconsulta de Neurología, por lo que no se cuenta con el sustento suficiente que justifique la calificación de invalidez. -El comité provincial de valuación de invalidez resolvió la existencia de invalidez, sin considerar que según la evaluación de Cirugía, el paciente podía seguir en sus actividades laborales y en ausencia de la interconsulta con Neurología, por lo tanto no se cuenta con criterios suficientes que justifiquen la jubilación por invalidez. -En las notas del sistema MIS AS400, en la evaluación de Neurología del 18 de junio de 2021 estableció que la paciente se encuentra asintomática a pesar de no tener tratamiento, con buen pronóstico, condición actual bueno. -Traumatología el 27 de abril de 2021 diagnosticó: tendinitis del Supraespinoso, susceptible de tratamiento tampoco se observó limitación laboral absoluta. -Por lo señalado no hay justificación de invalidez. -No califica para invalidez (...)

Pensionista con cédula de ciudadanía 1706079702:

"... Evaluación inicial del médico calificador, hace una descripción de un déficit motor y de dificultad para sostener objetos, pero no hizo interconsulta a fisioterapia. -Interconsulta a la especialidad de oncología indica que la afiliada tiene un pronóstico bueno a mediano plazo, calificó con una discapacidad leve

TESTIMONIA Y DICTE

H

e indicó que por oncología no ameritaba reposo. -En la interconsulta de reumatología indicó que la enfermedad puede mantenerse adecuada con tratamiento. La paciente puede continuar con actividades laborales, con ciertos cuidados, en especial los que tienen que ver con esfuerzo físico. Enfermedad inactiva sin tumefacciones ni dolor articular. -En la evaluación final el médico calificador hace referencia a un déficit motor y dificultad para la prensa fina, sin tener evaluación de fisiatría y sin considerar el criterio de oncología y de reumatología que no describieron invalidez. -El comité provincial de valuación de invalidez resolvió la existencia de invalidez, sin considerar las conclusiones de los médicos especialistas. -En las notas del sistema MIS AS400, se evidenció que por Reumatología la enfermedad se encuentra estable, sin progresión. Por parte Oncología señaló mantenerse expectante sin quimioterapia, por lo que no se observa justificación de invalidez. -No califica para invalidez (...).

Pensionista con cédula de ciudadanía 1101869749:

"... Según la valoración de fisiatría la paciente presenta exámenes neurofisiológicos dentro de parámetros normales, existe signos de enfermedad facetaria y un pico osteofítico entre L5 y S1, finalmente el médico fisiatra indica que el pronóstico es bueno para la función. Dentro de esta valoración no refiere incapacidad para la actividad laboral, tampoco se encontró información sobre la enfermedad de Quervain, que si consta en el informe de la comisión. -El médico (sic) calificador indicó la invalidez a pesar de que el médico especialista no lo mencionó en la interconsulta, por lo que no justifica. -El comité valuador otorgó la jubilación por invalidez a pesar de que el médico fisiatra indicó buen pronóstico para la función y que los exámenes neurofisiológicos fueron normales, se concluye que no justifica la jubilación por invalidez. -No califica para invalidez (...).

Pensionista con cédula de ciudadanía 1707174411:

"... En la Evaluación inicial del médico calificador generó una interconsulta con fisiatría y traumatología. -Fisiatría en la valoración de la paciente indicó que tiene un regular pronóstico de sus patologías, debe bajar de peso. Señaló también que la condición de la paciente es reversible y susceptible de tratamiento que puede continuar con su trabajo habitual. -Interconsulta con traumatología, indicó adecuado proceso de recuperación de cirugía. Indica que la paciente deberá ser valorada por grupo de columna, sin que se evidencie información que hablen de una invalidez. -En la evaluación final de médico (sic) calificador señaló que la paciente presentaba una incapacidad grave para las actividades laborales, sin embargo en la evaluación de fisiatría no se constató este criterio, tampoco se encontró un criterio parecido en la evaluación de traumatología, donde estaba a la espera de la valoración del grupo de columna. Por lo anotado se puede concluir que el médico calificador no se sustentó en los criterios de los médicos especialistas. -El comité provincial de valuación de invalidez resolvió la existencia de invalidez, sin considerar el criterio de fisiatría y tampoco consideró que estaba pendiente la valoración del grupo de columna antes de emitir su resolución. -En las notas del sistema MIS AS400, se evidenció que la paciente no ha sido valorada por el grupo de

TRINIDAD y OULLO  
H

columna, se comprobó que traumatología otorgó el alta a la paciente indicando mejoría. Por lo señalado no hay justificación de invalidez. -No califica para invalidez (...)"

Pensionista con cédula de ciudadanía 1101495149:

"... En Evaluación inicial del médico calificador solicitó interconsulta de reumatología. -En la interconsulta con Reumatología señaló "paciente al momento se encuentra en tratamiento de inducción de terapia biológica se está valorando respuesta a la misma dependiendo de la respuesta terapéutica que tenga al tratamiento influirá en su labor diaria." -En la evaluación final de Médico Calificador señaló que el paciente presenta una enfermedad crónica incapacitante progresiva, utiliza medicación con múltiples efectos adversos, sin embargo no consideró que el paciente estaba a la espera de respuesta al nuevo tratamiento instaurado por reumatología. -El comité provincial de valuación de invalidez resolvió la existencia de invalidez, sin considera (sic) la instauración de un nuevo tratamiento que podría influir en la labor diaria del paciente, según lo descrito por el médico reumatólogo. -En las notas del sistema AS400, se evidenció estabilización de la artritis con buena respuesta al tratamiento, no justifica invalidez. . -No califica para invalidez (...)"

Pensionista con cédula de ciudadanía 1705719316:

"... Medico (sic) reumatólogo indica: diagnóstico de Artritis Reumatoide seropositiva no erosiva sin inflamación articular al momento actual. En radiografías no hay daño estructural actualmente movilidad articular conservada estado actual puede mejorar con tratamiento farmacológico y rehabilitación paciente debe realizar un trabajo que no requiere esfuerzo físico ni cargar peso. -En la valoración final del médico calificador indica que la paciente presenta artritis reumatoide y la calificó como invalidez, sin embargo no consideró lo señalado por el médico especialista que indicó que la enfermedad puede mejorar con tratamiento. -El comité provincial de valuación de invalidez resolvió la existencia de invalidez, sin considerar que el médico reumatólogo indicó que la artritis que padece la paciente puede mejorar con tratamiento farmacológico y rehabilitación. - En las notas del sistema AS400 no hablan de incapacidad laboral, se observa una mejoría de la enfermedad, pero con presencia de otras lesiones corporales, se requeriría una valoración actualizada del estado de salud de la paciente, para definir la invalidez. -No califica para invalidez (...)"

Pensionista con cédula de ciudadanía 1710288513:

"... Según la valoración de Reumatología la enfermedad que padece la paciente es susceptible de tratamiento, indica también una discapacidad del 30% y la actividad de la artritis es leve. No indicó dificultad para las labores, por lo que no concluye si tiene invalidez. -Medico (sic) calificador otorgó la calificación de invalidez sin considerar que la enfermedad es susceptible de tratamiento, además que el médico especialista no definió limitaciones

TRINIDAD S. NUNEZ  
M

laborales. *.-La comisión valuadora otorgó la jubilación por invalidez, sin considerar que no hay conclusión de invalidez por parte del médico especialista. -No califica para invalidez (...).*"

Pensionista con cédula de ciudadanía 1710198985:

*"... Paciente en la evaluación de Reumatología del 03 de mayo de 2016, fue diagnosticada de Fibromialgia, dada de alta por la especialidad y transferida a clínica del dolor indicando que no tiene un tratamiento específico. En la exploración física describió la presencia de puntos gatillo (puntos dolorosos) 16/18, determinó que la paciente tiene una escala de dolor (EVA médico) de 2/10, significa que el dolor es de baja intensidad. En esta evaluación no describe incapacidad laboral. -El médico calificador señaló un pronóstico regular para la función, con una incapacidad clase III/IV y finalizó indicando que existe dificultad para sus actividades laborales cuando se encuentra en periodos de crisis. Este criterio no es concordante con la evaluación realizada por el médico reumatólogo, quien no describió dicha incapacidad laboral. -La comisión valuadora otorgó la jubilación por invalidez, sin considera (sic) lo establecido por el médico especialista en reumatología, quien determinó que la patologías de la paciente era susceptibles de tratamiento y tampoco describió incapacidad absoluta y permanente. Por lo tanto no se cuenta con sustento que respalde la jubilación por invalidez.. -No califica para invalidez (...).*"

Pensionista con cédula de ciudadanía 1103119242:

*"... En la evaluación de Reumatología del 29 de noviembre de 2016, se evidenció que la paciente se encontraba en tratamiento específico para artritis, con el uso de biológicos, donde evidenció franca mejoría del cuadro médico, no se observó incapacidad laboral. -En la valoración del médico calificador del 01 diciembre de 2016 indicó: articulaciones inflamadas 0 dolorosas 0, todos los arcos de movilidad están conservados con pronóstico regular para la función, determinó una incapacidad clase II, finalmente colocó un comentario donde dice que la medicación que utiliza puede ocasionar efectos adversos. Esta valoración no determina una incapacidad absoluta y permanente que justifique una invalidez y se puede ver una mejoría en el cuadro médico de la paciente. - La comisión valuadora otorgó la jubilación por invalidez, sin considera (sic) lo establecido el reumatólogo, quien determinó que la patología del paciente es susceptibles de tratamiento, que se encuentra en mejoría con el tratamiento instaurado y no evidenciaron una incapacidad absoluta y permanente, por lo que no se encuentra sustento para la jubilación. -No califica para invalidez (...).*"

Pensionista con cédula de ciudadanía 1708863566:

*"... En la valoración de Reumatología del 06 de julio de 2016, se diagnosticó de Espondilitis Anquilosante de reciente hallazgo con Afectación (sic) periférica,*

CUESTA  
H

con actividad inflamatoria severa, no estableció pronóstico debido a que el diagnóstico es reciente y finaliza indicando que no tiene grado de incapacidad. -En la valoración de Fisiatría del 12 de julio de 2016, se estableció el diagnóstico de Obesidad, Artritis Reumatoide, estableció un pronóstico regular, determinó que la condición actual es reversible y susceptible de tratamiento y que puede continuar con trabajo habitual. -Con fecha 25 de julio de 2016, se evidencia un resultado de electromiografía, donde indica que el estudio se encuentra dentro de parámetros normales. -En la evaluación de Psicología del 29 de julio de 2016 fue diagnosticado de depresión recurrente, con un pronóstico malo para la función, determinó un estado: moderadamente reversible con psicoterapia y recomendó que puede hacer trabajo con baja carga de estrés, con constante monitoreo, siempre y cuando cuente con apoyo psicológico. -El Médico Calificador con fecha 24 de agosto de 2016, describió como diagnóstico espondilitis anquilosante en tratamiento clínico con afectación periférica, actividad inflamatoria severa y depresión recurrente en tratamiento clínico, pronóstico malo para la función, incapacidad clase IV, incluye un comentario en el que describió dificultad para el desplazamiento, uso de miembro superior, manipulación de cargas, dificultad para la planificación de actividades laborales, agresividad, impulsividad, irritabilidad. En esta evaluación no concluye si el paciente tiene o no la invalidez. -Basado en el criterio establecido por los médicos especialistas, el paciente estaba al inicio de la terapéutica y las patologías son susceptibles de tratamiento, lo que no respalda una incapacidad absoluta y permanente. -La comisión valuadora otorgó la jubilación por invalidez, a pesar que los médicos especialistas indicaron que las enfermedades que padece el paciente son susceptibles de tratamiento y que estaban iniciando con la terapéutica lo que no determina una incapacidad absoluta. En este caso, el paciente era candidato para un subsidio transitorio por incapacidad. -No califica para invalidez (...).

Pensionista con cédula de ciudadanía 1707886675:

"... En la valoración de Reumatología del 27 de abril del 2016, indicó que la paciente presenta diagnóstico de Artritis Reumatoide sin inflamación articular actual, con PCR normales y al examen físico sin inflamación articular, en remisión. -Indicó también que el estado actual es reversible y susceptible de tratamiento tanto farmacológico como con Rehabilitación. También señaló que la paciente puede realizar trabajos que no precisen cargar peso, ni movimientos repetitivos. -Por lo señalado el médico reumatólogo no catalogó una incapacidad laboral absoluta y permanente. -En la valoración del médico calificador del 28 de abril del 2016, determinó una incapacidad laboral grave para la actividad que realiza, sin considerar el criterio de Reumatología, quien definió que la enfermedad es susceptible de tratamiento y reversible, además que indicó que podía continuar con sus actividades laborales con precaución de no cargar pesos. Por lo señalado no se encuentra el suficiente sustento que justifique la invalidez. -La comisión valuadora otorgó la jubilación por invalidez, sin considerar el criterio del médico especialista, quien determinó que la enfermedad es susceptible de tratamiento, reversible y que la paciente puede continuar con sus actividades laborales, no se evidenció incapacidad absoluta y permanente, por tanto no se encuentra sustento para la jubilación por invalidez. Dentro del sistema MIS AS400, no se encontró más valoraciones de las patologías por las que fue calificada la paciente, por lo que, no se puede

Comisión → UNW  
M

determinar la evolución del cuadro médico y no se puede determinar si existió progresión de la enfermedad que justifique una incapacidad laboral.. -No califica para invalidez (...)"

Pensionista con cédula de ciudadanía 1709051096:

"... Médico Calificador indica que la paciente "presenta una incapacidad grave para las actividades laborales con requerimiento auditivo, además de presentar vértigo en ambientes ruidosos, mala discriminación auditiva especialmente con el ruido.".-Al revisar la interconsulta, así como las evoluciones en el sistema MIS AS400 previas a la calificación, se evidenció que el paciente tiene un implante coclear que ya ha terminado su vida útil, el médico de otorrinolaringología transfirió al paciente para cambio de implante, con lo que se solucionaría el problema de audición. -En cuanto al vértigo, no se evidenció evoluciones que corroboren este síntoma. -El Médico Calificador efectuó la calificación de invalidez, sin considerar que la deficiencia auditiva se podía tratar mediante la colocación del implante coclear. -El síntoma de vértigo solo lo registró el médico calificador, tampoco tenía evaluación por el especialista, por lo que, no se encuentra sustento para la calificación de la invalidez. -La comisión valuadora otorgó la jubilación, sin considerar que la patología era susceptible de tratamiento, no se tenía una valoración del vértigo, que solo fue descrito por el Medico (sic) Calificador, por lo anotado no se encuentra justificativos para la jubilación por invalidez otorgada a la paciente. -En contexto al cuadro médico del paciente se le pudo haber otorgado un subsidio transitorio por incapacidad. - No califica para invalidez (...)"

Pensionista con cédula de ciudadanía 1704132404:

"... En la calificación inicial se solicitó interconsulta con Otorrinolaringología y Oftalmología. -En la valoración de Otorrinolaringología indicó que el paciente requiere audífonos con lo que mejoraría la condición de la paciente. -En la valoración de Oftalmología señaló que la paciente tiene Miopía con Astigmatismo susceptible de corrección con lentes, tal como lo demostró la evaluación con corrección donde se evidencia mejoría de la visión. También se diagnosticó pseudofaquia en ambos ojos, entidad que tiene tratamiento quirúrgico (Catarata). -Al ser entidades que tienen tratamiento, no se justifica una jubilación por invalidez. -En el informe final del Médico Calificador mencionó los diagnósticos que tiene la paciente y calificó para jubilación por invalidez, sin considerar que las patologías son susceptibles de tratamiento. -El comité provincial de valuación de invalidez resolvió la existencia de invalidez, sin considerar que las patologías que presenta la paciente son susceptibles de tratamiento. -En las notas del sistema MIS AS400 se evidenció ... que tuvo varias citas con Oftalmología, quienes finalmente diagnosticaron de ojo seco, sin evidenciar incapacidad laboral. Los diagnósticos de miopía y astigmatismo mejoraron con el uso de lentes. Paciente con audífonos mejorará. No hay sustento de la invalidez.. -No califica para invalidez (...)"

CUESTIONA Y DOY  
H

Pensionista con cédula de ciudadanía 1704554953:

"...En la valoración de Reumatología del 27 de abril del 2016, indicó que la paciente presenta diagnóstico de Artritis Reumatoide sin inflamación articular actual, con PCR normales y al examen físico sin inflamación articular, en remisión. -Indicó también que el estado actual es reversible y susceptible de tratamiento tanto farmacológico como con Rehabilitación. También señaló que la paciente puede realizar trabajos que no precisen cargar peso, ni movimientos repetitivos. -Por lo señalado el médico reumatólogo no catalogó una incapacidad laboral absoluta y permanente. -En la valoración del Médico Calificador del 28 de abril del 2016, determinó una incapacidad laboral grave para la actividad que realiza, sin considerar el criterio de Reumatología, quien definió que la enfermedad es susceptible de tratamiento y reversible, además indicó que podía continuar con sus actividades laborales con precaución de no cargar pesos. Por lo señalado no se encuentra el suficiente sustento que justifique la invalidez. -La comisión valuadora otorgó la jubilación por invalidez, sin considerar el criterio del médico especialista, quien determinó que la enfermedad es susceptible de tratamiento, reversible y que la paciente puede continuar con sus actividades laborales, no se evidenció incapacidad absoluta y permanente, por tanto no se encuentra sustento para la jubilación por invalidez. Dentro del sistema MIS AS400, no se encontró más valoraciones de las patologías por las que fue calificada la paciente, por lo que, no se puede establecer la evolución del cuadro médico y no se puede comprobar si existió progresión de la enfermedad que justifique una incapacidad laboral. -No califica para invalidez (...)"

Pensionista con cédula de ciudadanía 1711193118:

"... El médico calificador inicialmente solicitó interconsulta con Fisiatría y Traumatología. Pero solo consta la valoración de Fisiatría, donde indica que la paciente tiene 6 meses posteriores a la cirugía de columna y que en ese momento presentó dolor con dificultad para la movilidad y calificó a la incapacidad laboral con un 35%. -El médico calificador redactó que dentro de la interconsulta con traumatología dice: "Traumatología: Dr. ..., Dg: espondilolistesis L5-S1, Pronostico. Limitado, Grado de invalidez 40%". Sin embargo, esta evaluación no se la puede evidenciar dentro del sistema MIS AS400, ni tampoco en el expediente físico. Al carecer de esta información no se puede validar la calificación. -Por lo señalado anteriormente no se justifica la calificación de invalidez realizada por el Médico Calificador. -La Comisión Valuadora no consideró la ausencia del informe de Traumatología, no consideró la valoración de Fisiatría, que la calificó con un grado de discapacidad del 35%, por lo que no justifica la jubilación por invalidez otorgada. -Por el cuadro médico de la paciente, se puede considerar que ella calificaba para un subsidio transitorio por incapacidad.. -No califica para invalidez (...)"

Pensionista con cédula de ciudadanía 1709015380:

"... En el sistema MIS AS400 se evidenció la evolución de Traumatología del 25 de enero de 2016, donde señaló que la enfermedad se presentó "en forma

Cuervo y Nij  
24

progresiva, tiene como causa aparente su actividad laboral, pues trabaja con movimientos repetitivos."-Esta evolución de traumatología del 25 de enero de 2016 no fue considerada en el momento de hacer la calificación de invalidez por parte del médico calificador, por lo que se podría tratar de una enfermedad ocupacional y se requería la valoración de riesgos de trabajo. Adicionalmente indica que el paciente trae un certificado médico de prestador particular, sin que conste en el expediente físico. -Por lo anotado no justifica la calificación de invalidez por parte del médico calificador. -La comisión valuadora otorgó la jubilación sin tener el certificado del prestador externo, no considero la valoración de traumatología del 25 de enero de 2016 donde considero que se trataba de una enfermedad profesional, y que el caso debía remitirse a riesgos de trabajo. -Por lo anotado la jubilación por invalidez no justifica y debió remitirse el caso a riesgos de trabajo. -No califica para invalidez (...)"

Pensionista con cédula de ciudadanía 0200941573:

"... Se procedió a revisar la historia clínica del paciente dentro del sistema MIS AS400, donde no se encontró ninguna valoración por parte de Traumatología, ni Fisiatría, tampoco se encontró valoraciones por Médico Calificador. -Dentro del expediente físico se observó un certificado emitido por la Dra. Ximena Palacios B. del Hospital Metropolitano, con fecha 30 de Marzo de 2015, en este documento consta los diagnósticos de Lumbalgia mecánica recurrente con limitación funcional, Síndrome Cervicovestibular y Poliartrrosis, no se encontró resultados de exámenes que respalden los diagnósticos, tampoco se evidenció descripción de incapacidad absoluta y permanente. La jubilación por invalidez no cuenta con el sustento requerido. -La Comisión Valuadora con fecha 27/04/2016 efectuó una nueva calificación, donde no se evidenció un análisis por parte del Médico Calificador, tampoco se evidenció evaluaciones de médicos especialistas y se ratificó en la calificación de la invalidez del afiliado. Este caso debió tener una nueva valoración por Traumatología, Fisiatría y Otorrinolaringología previo a ratificar la invalidez. No se encontró nuevos criterios que sustenten la incapacidad, por lo tanto no justifica la jubilación. -No califica para invalidez (...)"

Pensionista con cédula de ciudadanía 0200804664:

"... En el expediente físico se puede evidenciar un certificado de prestador externo, Médico Fisiatra quien indica que el paciente presenta un pronóstico malo para su actividad, y que tiene una incapacidad laboral grave, sin embargo no se evidencia ningún examen de imagen que respalde la valoración y en el sistema MIS AS400 no se evidenció consultas con Traumatología en fechas anteriores a la calificación. -En fechas posteriores a la calificación sí se encontró una valoración por parte de Traumatología (28/03/2019) donde indicó que existe mejoría de la sintomatología con analgésicos y fisioterapia. Por lo anotado se debió solicitar una valoración específica de incapacidad, que incluya exámenes de imagen, de preferencia con especialistas del IESS antes de emitir criterio de invalidez. -En la evaluación de Cirugía Vasculardel 21 de abril de 2015 reportó mejoría de la sintomatología venosa (varices), no

CUESTA Y CUANO

h

mencionó trombosis venosa profunda, no menciona incapacidad. -El Médico Calificador se basó únicamente en el certificado médico del prestador externo, sin tener evidencia de exámenes de imagen que respalde su criterio, por lo que no se encuentra sustento para la invalidez. -La Comisión Valuadora calificó la jubilación por invalidez, sin contar con una valoración completa del paciente, tampoco tomó en cuenta la falta de exámenes de imagen que sustenten la invalidez, por lo que no se encuentra justificada la jubilación. -Con fecha 26 de enero de 2016, el Médico Calificador realizó una nueva evaluación, donde no solicitó nuevas consultas con especialistas y diagnosticó con Lumbalgia Crónica, Coxartrosis bilateral, determinó a la enfermedad como crónico – invalidante. No mencionó nada en referencia a la insuficiencia venosa crónica. -La Comisión Valuadora con fecha 27 de abril 2016 efectuó una nueva calificación, no solicitó evaluaciones de médicos especialistas y se ratificó en la calificación de la invalidez del afiliado. Este caso debió tener una nueva valoración por Traumatología y Cirugía Vasculare previo a ratificación de la invalidez. No se encontró nuevos criterios que sustenten la incapacidad, por lo tanto no justifica la jubilación. -No califica para invalidez (...)"

Pensionista con cédula de ciudadanía 1703698942:

"... En la interconsulta con Medicina Interna refirió que las patologías que padece la paciente se encuentran controladas, pero no describe discapacidad laboral. -En la valoración del Médico Calificador, describió una discapacidad laboral leve con patología que tiene tratamiento y no otorgó la calificación de invalidez. -La Comisión Valuadora otorgó la jubilación por invalidez, contrario a lo expresado tanto por el Médico Internista como el Médico Calificador, quienes redactaron que las patologías que tiene la paciente son susceptibles de tratamiento, además se encontró descripción de incapacidad alguna. -La Comisión Valuadora con fecha 18 de mayo 2016 efectuó una nueva calificación, en la que no se evidenció un análisis por parte del Médico Calificador, tampoco se evidenció evaluaciones de Médicos Especialistas y se ratificó en la calificación de la invalidez del afiliado. Este caso debió tener una nueva valoración por Medicina Interna previo a la ratificación de invalidez. No se encontró nuevos criterios que sustenten la incapacidad, por lo tanto no justifica la jubilación. -No califica para invalidez (...)"

Pensionista con cédula de ciudadanía 0300482130:

"... En el análisis de la historia clínica no se evidenció atenciones anteriores o posteriores relacionadas a las patologías por las que se otorgó la invalidez. Tampoco se evidenció interconsultas con médicos especialistas. -La evaluación hecha por el Médico Calificador se fundamentó en la anamnesis de la paciente, no se observó exploración física que demuestre de pérdida de equilibrio y no redactó signos de vértigo. -La Comisión Valuadora otorgó la jubilación por invalidez, sin considerar que la evaluación del paciente estaba incompleta y faltaba sustento técnico que la respalde. -La Comisión Valuadora

CUENTA Y CINCO

H

con fecha 27 de abril 2016 efectuó una nueva calificación, en la que no se evidenció un análisis por parte del Médico Calificador, tampoco se evidenció evaluaciones de médicos especialistas y se ratificó la calificación de la invalidez del afiliado. Este caso debió tener una nueva valoración por Neurología y Otorrinolaringología previo a la ratificación de invalidez. -No se encontró nuevos criterios que sustenten la incapacidad, por lo tanto no justifica la jubilación. - No califica para invalidez (...)"

Pensionista con cédula de ciudadanía 1704282118:

"... En la valoración de otorrinolaringología corroboró los diagnósticos de Hipoacusia y Vértigo, este especialista solicitó una audiometría del que no se tiene el resultado, no existió una valoración que corrobore el nivel de hipoacusia que determine el grado de incapacidad. -En referencia al vértigo, existen 2 consultas previas a la calificación por esta entidad, efectuadas por medicina interna, no se encontró más atenciones médicas por esta enfermedad, no se puede corroborar que aún persista de esta patología, tampoco se encontró descripción de incapacidad laboral. -Por lo anotado no se encuentra sustento suficiente que justifique una invalidez. -El Médico Calificador determinó la incapacidad laboral, sin considerar la falta de sustento. -La Comisión Provincial otorgó la jubilación por invalidez, sin contar con las valoraciones de los médicos especialistas que describan la limitación laboral, no se encuentra sustento para la jubilación. -La Comisión Valuadora con fecha 18/05/2016 efectuó una nueva calificación, sin un análisis por parte del Médico Calificador, tampoco se observó evaluaciones de médicos especialistas y se ratificó en la calificación de la invalidez del afiliado. -Este caso debió tener una nueva valoración por Otorrinolaringología previo a ratificar la invalidez. No se encontró nuevos criterios que sustenten la incapacidad, por lo tanto no justifica la jubilación. No califica para invalidez (...)"

Pensionista con cédula de ciudadanía 1704597846:

"... En la interconsulta efectuada a Cardiología menciona que la paciente se encuentra en buen estado general, pronóstico bueno, tiene una clase funcional NYHA II, no indica complicaciones cardíacas o pulmonares, tampoco existe descripción de restricción en actividades laborales. -El Médico Calificador indica alteración de la motricidad y el equilibrio que no es mencionado por otros médicos que valoraron a la paciente antes y posterior a la calificación. Lo mismo ocurre con el síntoma de disnea y astenia. En la calificación no se evidenció incapacidad absoluta y permanente, que sustente la invalidez. -La Comisión Evaluadora, otorgó la jubilación por invalidez, sin considerar que la paciente no tiene descripción de complicaciones luego del procedimiento quirúrgico y que en las evaluaciones de Cardiología menciona que el paciente se encuentra asintomática, por lo tanto no se encuentra justificación para otorgar la jubilación por invalidez. -La Comisión Valuadora con fecha 18/05/2016 efectuó una nueva calificación, donde no se evidenció un análisis por parte del Médico Calificador, tampoco se evidenció evaluaciones de

Cuarenta y seis  
H

médicos especialistas y se ratificó en la calificación de la invalidez del afiliado. Este caso debió tener una nueva valoración por Cardiología previo a ratificación de la invalidez. No se encontró nuevos criterios que sustenten la incapacidad por lo tanto no justifica la jubilación.. -No califica para invalidez (...)"

Pensionista con cédula de ciudadanía 0501421440:

"... En la evaluación de oftalmología se puede evidenciar que el paciente tiene en el ojo derecho una discapacidad del 40% ocasionado por una lesión irreversible de la retina. En el ojo izquierdo el paciente presenta una discapacidad de 15% causada por una opacidad del cristalino se le diagnosticó con catarata que es susceptible de tratamiento. -El Médico Calificador no consideró que la patología del ojo izquierdo era susceptible de tratamiento por lo que no existe sustento para calificar la invalidez total. -La Comisión Valuadora no consideró que el diagnóstico para el ojo izquierdo (catarata) es susceptible de tratamiento, por lo tanto no se evidenció sustento para la jubilación por invalidez. -El afiliado se le pudo haber otorgado un subsidio transitorio por incapacidad. -La Comisión Valuadora con fecha 27 de abril 2016 efectuó una nueva calificación, donde no se evidenció un análisis por parte del Médico Calificador, tampoco se observó una evaluación del médico especialista y se ratificó en la calificación de la invalidez del afiliado. Este caso debió tener una nueva valoración por Oftalmología previo a la ratificación de la invalidez. No se encontró nuevos criterios que sustenten la incapacidad, por lo tanto no justifica la jubilación. -No califica para invalidez (...)"

Pensionista con cédula de ciudadanía 1001647427:

"... Según la valoración emitida por Otorrinolaringología el 01 de abril de 2015 concluye que la enfermedad es a consecuencia de uso y abuso de la voz, indicó que el pronóstico es reversible con cambio de actividad laboral y calificó un grado de discapacidad del 20%. -En la valoración de Neuropsicología del 22 de abril del 2015 concluyó que la paciente tiene un diagnóstico de Episodio Depresivo, con un pronóstico buen y calificó un grado de incapacidad: 10% grado II de discapacidad. -En la valoración de Psiquiatría del 5 de mayo de 2015 diagnosticó con un espectro Bipolar, trastorno de ansiedad, trastorno de personalidad, que requiere tratamiento medicamentoso y seguimiento por Psicología clínica. -En la valoración de Psicología del 1 de junio de 2015 consignó un diagnóstico de Trastorno Afectivo Bipolar y añadió pronóstico: favorable con seguimiento psicológico paralelo a tratamiento psiquiátrico, grado de Depresión III, porcentaje de discapacidad 20%, y que requerirá tratamiento farmacológico psiquiátrico, psicoterapia individual. -En estas evaluaciones se puede observar que la paciente no presenta un cuadro incapacitante absoluto y permanente ya que su enfermedad es susceptible de tratamiento. -En la calificación médica del 16 de septiembre de 2015 se indicó que la paciente tiene diagnósticos de Disfonía grado II A (reversible con cambio de actividad) y de Episodio Depresivo, señaló un pronóstico bueno, susceptible de mejoría en actividades que no requieran el uso continuo de la voz, el episodio depresivo

Quinta y Diez  
N

tiene un buen pronóstico. -La Comisión Valuadora otorgó la jubilación por invalidez sin considera (sic) que el Médico Calificador no emitió criterio de invalidez, tampoco consideró lo establecido por los médicos especialistas, quienes determinaron que la patología de la paciente es susceptible de tratamiento y por ende no sería una incapacidad absoluta y permanente. - Debido a la afectación de la voz y basado en lo descrito por el Otorrinolaringólogo, este caso debió ser remitido a riesgos de trabajo. -La Comisión Valuadora con fecha 27 de abril 2016 efectuó una nueva calificación, en la que no se evidenció un análisis por parte del Médico Calificador, tampoco se evidenció evaluaciones de médicos especialistas y se ratificó en la calificación de la invalidez. Este caso debió tener una nueva valoración por Fisiatría y Otorrinolaringología previo a la ratificación de invalidez. No se encontró nuevos criterios que sustenten la incapacidad, por lo tanto no justifica la jubilación. -Posterior a la calificación de invalidez, la paciente se mantiene en tratamiento con Psicología y Psiquiatría no se evidenció empeoramiento del cuadro médico. -No califica para invalidez (...)"

Lo expuesto por el auditor técnico a base del análisis de las respectivas Historias Clínicas, en relación a que los citados pensionistas no calificaron para invalidez, corrobora lo mencionado por el equipo auditor.

La Médico General como Vocal Médico CPVI en funciones entre el 1 de enero y el 7 de junio de 2017, quien suscribió los informes de los pensionistas con cédula de ciudadanía 1706950456, 0200791986 y 0602405045 en comunicación de 4 de octubre de 2021, informó a la Jefa de Equipo de Auditoría, lo siguiente:

"... Según Memorando Nro. IESS-DSP-2016-0695-M; con fecha 31 (sic) marzo (sic) 2016; suscrito por la... DIRECTORA DEL SISTEMA DE PENSIONES a la fecha, se me notifica; "Comisión Valuación de Invalidez", el mismo que señala: -Es menester indicar que también se adjunta el manual para la valuación y calificación de invalidez del seguro general del IESS, para su valoración y observaciones. Esto con el objetivo de contar con una herramienta técnica que permita dar la viabilidad a la calificación de invalidez. -...y contar con un criterio unánime; ya que no se contaba con dicha herramienta; lo que daba subjetividad a la calificación y dependía del criterio personal del especialista y médico calificador de la Unidad Médica. -También cabe mencionar que los manuales y / o acuerdos de referencia que se utilizaban por parte de la CPVI – Pichincha para determinar invalidez por enfermedad general fueron: -1. Manual Chileno: "Normas para la Evaluación y calificación del grado de invalidez de los trabajadores afiliados al nuevo sistema previsional. Sexta Edición" Publicadas en Diario Oficial el 01/03/2012 y Vigentes a contar del 01/07/2012; Chile; del mismo que se intentó en el Seguro de Pensiones realizar

Quitar y verlo

N

*una adaptación sin llegar a concluir la obra. -Este Manual toma en cuenta la capacidad funcional residual del trabajador y combina las deficiencias que interfieren en la actividad laboral (...)*".

Al respecto, del manual para la valuación y calificación de invalidez del seguro general del IESS comentado, este fue remitido por la Directora del Sistema de Pensiones, para su valoración y observaciones, sin que se haya adjuntado lo requerido por la Directora, ni el documento con el cual la máxima autoridad dispuso la aplicación de dicho manual; así como, del Manual Chileno; sin embargo, aplicando los mismos no se evidenció la invalidez de los mencionados pensionistas.

El Médico Fisiatra del H.C.A.M., como Vocal Médico CPVI en funciones entre el 1 de enero y el 7 de junio de 2017, quien suscribió los informes de los pensionistas con cédula de ciudadanía 1706950456, 0200791986 y 0602405045, en comunicación de 11 de octubre de 2021, se refirió en similares términos a la Médico General como Vocal Médico CPVI en funciones entre el 1 de enero y el 7 de junio de 2017.

La Asistente Administrativo, quien firmó como Presidente CPVI, en funciones entre el 16 de marzo de 2016 y el 7 de junio de 2017, suscribió los informes de los pensionistas con cédula de ciudadanía 1706950456, 0200791986 y 0602405045, en comunicación de 14 de octubre de 2021, señaló:

*"... De conformidad a lo establecido en el Oficio No. IESS-DSP-2016-1630-M de 08 de Julio de 2016 suscrito por la Directora de Sistema de Pensiones de ese entonces, las funciones a mi encomendadas como Presidenta de la Comisión Provincial fueron las siguientes: -e. Cumplir estrictamente la norma vigente, aplicándola con imparcialidad y transparencia en el proceso de evaluación -El requerimiento solicitado por su autoridad en esta AUDITORIA (sic), debe ser atendido por los médicos calificadores integrantes de la Comisión, quienes en ejercicio de su profesión, debían certificar y emitir el dictamen respecto de la invalidez de los casos (...)*".

Al respecto, se ratifica lo comentado por Auditoría, ya que conforme el literal e) de las funciones a cumplir como Presidente CPVI emitida por la Directora de Sistema de Pensiones, debía cumplir estrictamente lo dispuesto en la norma legal vigente, aplicándola en forma estricta en los respectivos procesos de evaluación; en tal virtud, conforme lo establecido en la Resolución C.D. 398 de 8 de diciembre de 2011, aprobado por el Consejo Directivo del IESS, en la cual se estableció la creación y

CAUENTANA S. ALTE

H

funcionamiento de la Comisión Provincial de Valuación de Invalidez del Seguro General, se determinó que en su calidad de Presidenta presidiría dicha comisión y además tendría voto dirimente para resolver lo tratado en el seno de la misma.

El Oficinista, que firmó como Presidente CPVI en funciones entre el 1 de enero de 2016 y el 7 de abril de 2017, en comunicaciones de 15 de octubre de 2021, informó en relación a los pensionistas con cédula de ciudadanía 1711193118 y 1709015380, lo siguiente:

Pensionista con cédula de ciudadanía 1711193118:

*"... Al ser designado delegado por el Subdirector Provincial del Sistema de Pensiones a la Comisión de valuación de invalidez, mis funciones fueron las que estipulada el literal a) del artículo 2 de la Resolución C.D. 398... -Con relación al diagnóstico de la especialidad de traumatología, cabe indicar que también se recibía informes médicos realizados por prestadores externos. La calificación de la invalidez obedece a un criterio estrictamente médico, razón por lo cual no puedo pronunciarme al respecto (el suscrito no es médico). Cabe indicar que los vocales profesionales médicos son los que tienen conocimiento y experiencia afines a las funciones de valuación (literal b) del artículo 2 de la resolución C.D. 398 (...)"*

Pensionista con cédula de ciudadanía 1709015380:

*"... Las jubilaciones de invalidez por el seguro general y los de riesgos del trabajo son solicitadas por el propio interesado en diferentes instancias y dependencias (...)"*

Al respecto, conforme lo establecido en la Resolución C.D. 398 de 8 de diciembre de 2011, aprobado por el Consejo Directivo del IESS en la cual se estableció la creación y funcionamiento de la Comisión Provincial de Valuación de Invalidez del Seguro General misma que dispone en su artículo 2, literal a) que dicha Comisión será presidida por el Subdirector Provincial del Sistema de Pensiones o su delegado, quien haga las veces de Presidente y además tendrá voto dirimente para resolver lo tratado en el seno de la misma, que las decisiones tomadas en esta son de responsabilidad de quienes la integran; correspondiéndoles previo a la concesión de la Jubilación por Invalidez verificar si las enfermedades se produjeron por consecuencia del trabajo que realizaban los afiliados y en tal virtud debieron ser analizadas previamente en el Seguro General de Riesgos del Trabajo.

CINCUENTA  
4

El Médico Ocupacional en funciones entre el 1 de enero y 30 de diciembre de 2016, quien emitió los Informes de Calificación Médica, en comunicaciones de 10 y 13 de octubre de 2021, informó en relación a los pensionistas con cédula de ciudadanía 1711969301, 1101495149, 1705719316, 1710288513 y 1709051096, lo siguiente:

Pensionista con cédula de ciudadanía 1711969301:

*"...se solicita certificado médico de Cirugía General del médico tratante del paciente, cuya información se plasma en el informe final ...se sollan enviar los expedientes físicos donde debe constar dicho certificado. Clase IV de acuerdo al Baremo para la clasificación del grado de minusvalía (...)"*

Pensionista con cédula de ciudadanía 1101495149:

*"...su historia clínica continua con su patología, su enfermedad es crónica, incapacitante y progresiva, dificultando actividades de la vida diaria y laborales. Su clasificación de acuerdo al baremo para la clasificación de la minusvalía fue de IV (...)"*

Pensionista con cédula de ciudadanía 1705719316:

*"...paciente con diagnóstico de artritis reumatoidea seropositiva, visitadora médica, ... valorada por reumatología que confirma su diagnóstico e indica **"Pdte debe realizar un trabajo que no requiere esfuerzo físico (sic) ni cargar peso"**, lo que contrapone a las actividades inherente a su puesto de trabajo ...de acuerdo al Baremus se le cataloga como una incapacidad clase III (...)"*

Pensionista con cédula de ciudadanía 1710288513:

*"... Reumatología da un pronóstico incierto, Incapacidad de acuerdo a Baremo para la calificación del grado de minusvalía es clase III (...)"*

Pensionista con cédula de ciudadanía 1709051096:

*"... Cuando al paciente se le haya colocado implante coclear el porcentaje de discapacidad nunca podrá ser inferior al 33% (Página 229 del Baremo) (...)"*

Lo expuesto por el servidor, no modifica lo comentado por Auditoría, debido a que se observó en los diagnósticos de los especialistas las siguientes novedades respecto a los afiliados: 1711969301 no existió el diagnóstico del especialista que respalde el informe de la Calificación Médica; 1705719316, 1710288513 debían someterse a

CUARENTA Y UNO

H

tratamiento; y, 1101495149 y 1709051096 los afiliados se encontraban en tratamiento sin determinar incapacidad laboral. Además, el Doctor Especialista de Apoyo de Auditoría 1 de la Dirección Nacional de Auditoría de Salud y Seguridad Social – DNA 7, con memorando 003-0002-DNA6-IESS-0465-JM-M de 19 de octubre de 2021, expuso lo siguiente:

"...1711969301 .- en la contestación no se presentó el certificado solicitado, no justifica, se mantiene lo observado.-1101495149 .- En este caso se debió esperar un tiempo prudente a fin de evaluar el resultado del tratamiento instaurado y volver hacer (sic) la calificación por invalidez. .-No se encuentra sustento suficiente, se mantiene lo observado. .-1705719316 .- Cabe recalcar que el Manual Español contiene los criterio para valorar la discapacidad por artritis reumatoidea, pero no establece incapacidad laboral. .-En la valoración de reumatología del 08 de marzo de 2016, describió una (sic) paciente con sintomatología leve y que podía mejorar con la medicación y rehabilitación... .- Por lo señalado no se encuentra suficiente que justifique la calificación médica... .- 1710288513 .- En la valoración de reumatología (clínica de autoinmunes) del 30 de noviembre de 2015 y 29 de enero de 2016 señaló que la paciente tuvo un score global = 0 y un índice simplificado de actividad de la enfermedad, (SDAI)=0,29 Y 0,34 respectivamente, lo que significa en remisión. Estos datos apuntan que el paciente ha tenido una evolución favorable y que la enfermedad se encuentra controlada ... .-Por lo señalado no justifica la calificación médica. .-1709051096 .- En la respuesta del médico calificador, indicó que cuando al paciente se le coloque el implante coclear el porcentaje de discapacidad nunca podrá ser inferior al 33%. Se debe considerar que la calificación debió estar relacionado con el grado de incapacidad laboral, y no tan enfocado en el porcentaje de discapacidad. .- Por lo anotado no se encontró sustento para la invalidez, se mantiene la observación (...)"

La Médico Ocupacional en funciones entre el 1 de enero de 2016 y el 30 de diciembre de 2016, quien emitió los Informes de Calificación Médica con correo electrónico de 18 de octubre de 2021, en relación a los pensionistas con cédula de ciudadanía 1704132404, 1101869749, 1705433215 y 1706079702 señaló lo siguiente:

"...1704132404.- PRESENTA PERDIDA (sic) AUDITVA (sic) IMPORTANTE, DE ACUERDO AL BAREMOS LA CLASIFICACION (sic) ES CLASE III. .- 1101869749 .- VERTEBRA DE TRANSICION (sic) L5.S1 CON PICO OSTEOFITICO A ESTE NIVEL DE ACUERDO A BAREMOS CLASE IV. .- 1705433215 .-SE DESEMPEÑA COMO ENFERMERA, LABOR EN LA QUE ESTA EXPUESTA AL ESTRÉS QUE PUEDE GATILLARLA MIGRAÑA. CLASE III-IV. .- 1706079702 .- PACIENTE CON DIAGNOSTICO (sic) DE CANCER (sic) DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO IIB+ARTRITIS REUMATOIDE. ACTIVIDAD LABORAL DOCENTE. DE ACUERDO A BAREMOS CLASE III. .- (...)"

CUESTIONA Y DOS

H

Lo expuesto ratifica el criterio de auditoría, debido a que los diagnósticos de los pensionistas con cédula de ciudadanía: 1704132404 su enfermedad era susceptible de tratamiento; 1101869749 y 1705433215 señalaba que su pronóstico era bueno; además, el Doctor Especialista de Apoyo de Auditoría 1 de la Dirección Nacional de Auditoría de Salud y Seguridad Social – DNA 7, con memorando 004-0002-DNA6-IESS-0465-JM-M de 21 de octubre de 2021, expuso lo siguiente:

*"... 1704132404.- Al tratarse de entidades que tiene tratamiento, no justifica una incapacidad permanente y absoluta, se mantiene lo observado. - 1101869749.- En este caso se debe considerar que el motivo de solicitud de calificación fue por dolor lumbar, dificultad para caminar y dolor neuropático, tal como se observa en la calificación inicial del 02 de diciembre de 2015, y no por el cáncer. - ...se concluyó que estudio neurofisiológico está dentro de parámetros normales. -... la paciente tuvo un pronóstico bueno para la función, en vista de que no existe limitación laboral permanente, no se justificó la calificación, consecuentemente se mantiene la observación. -1705433215 - La Doctora ... en la contestación describió que la paciente presentó migraña persistente catalogada por neurología del mal pronóstico funcional y para la calidad de vida, sin embargo, al revisar el sistema MIS AS400 no se evidenció la valoración de neurología. ... Al no encontrar sustento requerido, se mantiene la observación (...)"*

La Médico General como Vocal Médico CPVI en funciones entre el 1 de enero de 2016 y el 7 de junio de 2017, en comunicaciones de 18 de octubre de 2021, en relación a los pensionistas con cédula de ciudadanía 1711193118 y 1709015380 indicó que calificaron de acuerdo al Manual Chileno, además, señaló lo siguiente:

Pensionista con cédula de ciudadanía 1711193118:

*"... En lo que se refiere a la calificación de incapacidad y en base al Manual Chileno (Manual de referencia de calificación de las CPVI) se determina: -"A. Menoscabo Laboral Permanente por Impedimentos de la Columna Vertebral (considerando como un todo) -MENOSCABO TOTAL: 49% + 4 DE FACTORES COMPLEMENTARIOS 53%. CALIFICA PARA INVALIDEZ -"*

Pensionista con cédula de ciudadanía 1709015380:

*"... Referente al punto 1 donde se solicita informar si los casos fueron remitidos como enfermedad profesional, debo indicar que no es competencia de los miembros de la Comisión Valuadora realizar dicha notificación ya que esto competencia del empleador. - Previo al análisis de los expedientes por parte de la CPVI se realizaba por la parte administrativa dicho cruce de información (...)"*

*CLEMENTE J. M.*  
*[Firma]*

Lo expuesto no modifica lo comentado por Auditoría, debido a que no adjuntó el documento con el cual la máxima autoridad dispuso la aplicación de dicho manual; así como, del Manual Chileno. Además, de acuerdo al análisis del Doctor Especialista de Apoyo de Auditoría 1 de la Dirección Nacional de Auditoría de Salud y Seguridad Social – DNA 7, con memorandos 005 y 006-0002-DNA6-IESS-0465-JM-M de 21 de octubre de 2021, en relación a lo indicado por la servidora señaló lo siguiente:

*"...1711193118 .- Según lo que se establece en el Manual Chileno ... La configuración del Impedimento osteomioarticular y del Tejido Conjuntivo puede establecerse luego de un período mínimo de doce meses desde la última intervención sin evidenciar mejoría o recuperación de la capacidad de trabajo. .- Por lo tanto la paciente se encontraba en el período de observación clínica, no cumple con el criterio de impedimento configurado, por lo que no justifica y se mantiene la observación. .-1709015380 .- tiene como causa aparente su actividad laboral, pues trabaja con movimientos repetitivos .-...por lo que se mantiene la observación (...)"*

Lo cual corrobora lo mencionado por el equipo auditor.

El Médico Fisiatra, como Vocal Médico CPVI en funciones entre el 1 de enero de 2016 y el 7 de junio de 2017, en comunicación de 18 y 19 de octubre de 2021, informó en relación a los pensionistas con cédula de ciudadanía 1711193118 y 1709015380 en similares términos de la Médico General como Vocal Médico CPVI en funciones entre el 1 de enero y el 7 de junio de 2017, sin que modifique lo comentado.

La Médico General como Vocal Médico CPVI en funciones entre el 1 de enero de 2016 y el 7 de junio de 2017, en comunicación de 18 de octubre de 2021, en relación al pensionista con cédula de ciudadanía 0200941573 señaló lo siguiente:

*"... Cuando la invalidez afecta el desempeño del propio trabajo y su posibilidad de reconversión laboral estas normas permiten asignar **Factores Complementarios** . -La edad y el nivel educacional son los factores de mayor incidencia en la reconversión laboral y uso de la capacidad residual de trabajo. .-DE ACUERDO A LA CATEGORIZACIÓN DE CLASES DE INCAPACIDAD EL MANUAL CHILENO CLASIFICA: CLASE IV MENOS CABO LABORAL PERMANENTE 50% -66%.- Según Memorando Nro. IESS-DSP-2016-0695-M; con fecha 31 (sic) marzo (sic) 2016; suscrito por la... DIRECTORA DEL SISTEMA DE PENSIONES a la fecha, cuya acta reunión adjunta señala: .- ..."En tal virtud los miembros de las comisiones acuerdan que deberá especificar que tiene una vigencia máxima de un año" .-En el caso analizado la fecha de primer dictamen es 22/04/2015 y la del informe de validación 27/04/2016 (1 año calendario, valoraciones vigentes) razón por la que no se solicitó nuevas valoraciones médicas (...)"*

CIVILIDAD Y CIDAD

H

Lo expuesto no modifica lo comentado por Auditoría, ya que de acuerdo al análisis del Médico Auditor, en relación al citado pensionista, este no calificó para invalidez, debido a que su informe de validación se basó en el diagnóstico reportado en el certificado emitido por el médico particular, en el cual, no describe hallazgo alguno de exámenes de imagen o descripción clínica del vértigo.

El Médico Fisiatra, como Vocal Médico CPVI en funciones entre el 1 de enero de 2016 y el 7 de junio de 2017, en comunicación de 19 de octubre de 2021, en relación al pensionista con cédula de ciudadanía 0200941573 señaló en similares términos de la Médico General, como Vocal Médico CPVI en funciones entre el 1 de enero de 2016 y el 7 de junio de 2017, en comunicación de 18 de octubre de 2021.

La Asistente Administrativo, que firmó como Presidente CPVI, en funciones entre el 16 de marzo de 2016 y el 7 de junio de 2017, en relación al informe de validación del pensionista con cédula de ciudadanía 0200941573, en comunicación de 21 de octubre de 2021, señaló:

*"... Con Oficio Nro. IESS-DSP-2016-0410-OF de 07 de junio de 2016, la Directora del Sistema de Pensiones del IESS, manifiesta: -En esta ocasión me permito los casos pendientes, cabe señalar que, las Comisiones Provinciales Valuadoras de Invalidez han trabajado en el proceso de revisión, análisis y emisión del informe correspondiente; siendo ratificadas casi en el cien por ciento de estas solicitudes... -Por lo expuesto, se desprende que los médicos calificadores para ratificar la calificación de invalidez, procedieron a la revisión, análisis y emisión del informe de invalidez correspondiente (...)"*

Al respecto, se ratifica lo comentado por Auditoría, ya que como como Presidente miembro de la Comisión Provincial Valuadora de Invalidez Pichincha conforme el literal e) de las funciones a cumplir como Presidente de la CPVI emitida por la Directora de Sistema de Pensiones, debía cumplir estrictamente la norma vigente, en los respectivos procesos de evaluación; en tal virtud, conforme lo establecido en la Resolución C.D. 398 de 8 de diciembre de 2011, aprobado por el Consejo Directivo, se estableció la creación y funcionamiento de la Comisión Provincial de Valuación de Invalidez del Seguro General, misma y que en su calidad de Presidente la presidiría y tendría voto dirimente para resolver lo tratado en el seno de la misma.

Los hechos comentados se presentaron por cuanto:

CALIFICADA Y CANCELADA  
H

El Médico Ocupacional en funciones entre el 1 de enero y 30 de diciembre de 2016, calificó y determinó la existencia de invalidez, en los Informes de Calificación Médica de los pensionistas con cédula de ciudadanía: 1711969301 y 1704505971; sin observar que no se contó con los exámenes que respalden el diagnóstico, ni se constató en el sistema MIS AS400 las evaluaciones médicas de los especialistas; sobre los pensionistas con cédula de ciudadanía: 1101495149, 1705719316, 1710288513, 1705851242, 1707886675 y 1709051096: no consideró el diagnóstico de los médicos especialistas en los cuales no determinaron la incapacidad laboral; y, tampoco requirió se realicen nuevas valoraciones médicas a los especialistas y al médico calificador, lo que permitió se conceda a los afiliados rentas mensuales por jubilaciones de invalidez sin contar con el debido sustento, quienes para acceder a dicho beneficio presentaron los respectivos avisos de salida dejando de laborar, aportar y completar el tiempo para acogerse a la Jubilación Ordinaria por Vejez por la cual venían aportando mensualmente al IESS.

La Médico Ocupacional en funciones entre el 1 de enero y el 30 de diciembre de 2016, quien emitió el Informe de Calificación Médica, calificó y resolvió la existencia de invalidez del pensionista con cédula de ciudadanía 1709814477: sin observar que no se contó con los exámenes que respalden el diagnóstico, tampoco se constató en el sistema MIS AS400 las evaluaciones médicas de los especialistas; respecto a los pensionistas con cédula de ciudadanía 1714830286, 1705433215 y 1706079702 no consideró los diagnósticos de los médicos especialistas en los cuales señalaron que los pensionistas podían continuar con su actividad laboral; de los pensionistas con cédula de ciudadanía 1704132404 y 1704554953: no consideró el diagnóstico de los médicos especialistas, en los cuales no se determinó la incapacidad laboral; y, sobre el pensionista con cédula de ciudadanía 1709015380 no relacionó los diagnósticos de los especialistas y la actividad ocupacional del pensionista, ni solicitó un informe técnico que descarte si la enfermedad era de origen profesional, además, no requirió a los especialistas y al médico calificador se realicen nuevas valoraciones médicas a los pensionistas, lo que permitió se conceda a los afiliados rentas mensuales por jubilaciones de invalidez sin contar con el debido sustento, quienes para acceder a dicho beneficio presentaron los respectivos avisos de salida dejando de laborar,

CIHUNTA Y LIT  
H

aportar y completar el tiempo para acogerse a la Jubilación Ordinaria por Vejez por la cual venían aportando mensualmente al IESS.

La Médico General en funciones entre el 1 de enero de 2016 y 7 de junio de 2017; emitió los informes de Calificación y actuó como Vocal Médico CPVI suscribiendo los Informes en los cuales calificó, dictaminó y resolvió la existencia de Jubilación por Invalidez de los pensionistas con cédula de ciudadanía 1707312086, 1703921906, 1707987911, 0200951549, 1706089842, 0501158869, 1707063408, 1706889381, 1708662273, 1706453956, 1707042105 y 1705785655: sin observar que no se contó con el certificado del especialista externo y los exámenes que respalden el diagnóstico; tampoco constató en el sistema MIS AS400 las evaluaciones médicas de los especialistas; además, actuó como Vocal Médico de la Comisión Provincial Valuadora de Invalidez Pichincha, quien previo a suscribir los Informes en los cuales dictaminó y resolvió la existencia de Jubilación por Invalidez de los pensionistas con cédula de ciudadanía: 1706950456, 0200791986 y 0602405045, no consideró los diagnósticos de los médicos especialistas y el Médico Ocupacional quien emitió los informes finales de Jubilación por Invalidez en los cuales no determinó invalidez y en su defecto señaló que los afiliados podían continuar desarrollando su actividad laboral; además, del pensionista con cédula de ciudadanía 1709015380 no relacionó los diagnósticos de los especialistas y su actividad ocupacional; tampoco solicitó un informe técnico que descarte si la enfermedad era de origen profesional; de los pensionistas con cédula de ciudadanía: 1704505971 y 1709814477 no observó que no se contó con los exámenes que respalden el diagnóstico emitido por el Médico Calificador; tampoco, constató en el sistema MIS AS400 las evaluaciones médicas de los especialistas; de los pensionistas con cédula de ciudadanía: 1714830286, 1705433215, 1706079702, 101869749 y 1707174411 se concedió la Jubilación por Invalidez sin considerar los diagnósticos de los médicos especialistas en los cuales señalaron que los pensionistas podían continuar con su actividad laboral; y, respecto a los pensionistas con cédula de ciudadanía 1101495149, 1705719316, 1710288513, 1710198985, 1705851242, 1103119242, 1708863566, 1707886675, 1709051096, 1704132404, 1704554953 y 1711193118, no consideró el diagnóstico de los médicos especialistas mismos que no determinaron la incapacidad laboral; así también, previo a ratificar la calificación de invalidez y suscribir el Informe de Validación: de 27 de abril de 2016, que corresponde a los pensionistas con cédula de ciudadanía 0200941573 y

CINCUENTA Y SEETE

*(Handwritten signature)*

0200804664, no observó en la Historia Clínica que constó en el sistema MIS AS400, que no constaban las evaluaciones de médicos especialistas; además, que en el caso del paciente con cédula de ciudadanía 0200941573 no constó en el sistema MIS AS400 el Informe de Calificación Médica de Jubilación por Invalidez del Médico Calificador; así también para el Informe de Validación de 18 de mayo de 2016, del pensionista con cédula de ciudadanía 1703698942 no consideró el diagnóstico del Médico Especialista en el cual se indicaba que su patología estaba controlada y era susceptible de tratamiento; respecto a los informes de validación de 27 de abril y 18 de mayo de 2016, que corresponde al pensionista con cédula de ciudadanía 0300482130 no consideró que el Informe de Calificación Médica no contó con el sustento del diagnóstico del especialista; en los informes de 27 de abril y 18 de mayo de 2016, que corresponden a los pensionistas con cédula de ciudadanía 0501421440 1704282118 y 1704597846 no consideró la falta de sustento para la limitación laboral; y, sobre los informes de 27 de abril y 18 de mayo de 2016, que corresponden al pensionista con cédula de ciudadanía 1001647427 no relacionó los diagnósticos de los especialistas y su actividad ocupacional, ni solicitó se realicen nuevas valoraciones médicas a los especialistas y al médico calificador que justifique dicha prestación, lo que permitió se conceda a los afiliados rentas mensuales por jubilaciones de invalidez sin contar con el debido sustento, quienes para acceder a dicho beneficio presentaron los respectivos avisos de salida dejando de laborar, aportar y completar el tiempo para acogerse a la Jubilación Ordinaria por Vejez por la cual venían aportando mensualmente al IESS.

El Oficinista que actuó como Presidente CPVI en funciones entre el 1 de enero de 2016 y el 7 de abril de 2017, calificó, dictaminó y resolvió la existencia de Jubilación por Invalidez; suscribiendo los Informes de los pensionistas con cédula de ciudadanía: 1707312086, 1703921906, 1707987911, 0200951549, 1706089842, 501158869, 1707063408, 1706889381, 1708662273, 1706453956, 1707042105 y 1705785655, sin observar que no se contó con el certificado del especialista externo y los respectivos exámenes que respalden el diagnóstico; tampoco, constató en el sistema MIS AS400 las evaluaciones médicas de los especialistas; respecto a los pensionistas con cédula de ciudadanía 1705433215, 1101869749, y 1707174411, no consideró los diagnósticos de los médicos especialistas en los cuales señalaron que los pensionistas podían continuar con su actividad laboral; de los pensionistas con cédula de ciudadanía 1101495149, 1710288513, 1709051096, 1704132404 y 1711193118, no

CALIFICADA Y OCHO

W

consideró el diagnóstico de los médicos especialistas en el cual no determinaron la incapacidad laboral; y, sobre el pensionista con cédula de ciudadanía 1709015380 no relacionó los diagnósticos de los especialistas y la actividad ocupacional de estos; y, no solicitó un informe técnico que descarte si la enfermedad era de origen profesional; tampoco requirió se realicen nuevas valoraciones médicas a los especialistas y al médico calificador, lo que permitió se conceda a los afiliados rentas mensuales por jubilaciones de invalidez sin contar con el debido sustento, quienes para acceder a dicho beneficio presentaron los respectivos avisos de salida dejando de laborar, aportar y completar el tiempo para acogerse a la Jubilación Ordinaria por Vejez por la cual venían aportando mensualmente al IESS.

La Asistente Administrativo, quien actuó como Presidente CPVI en funciones entre el 16 de marzo de 2016 y el 7 de junio 2017, suscribió los Informes en los cuales calificó, dictaminó y resolvió la existencia de Jubilación por Invalidez de los pensionistas con cédula de ciudadanía 1706950456, 0200791986 y 0602405045; sin considerar los diagnósticos de los médicos especialistas y el Médico Ocupacional, quién emitió los informes finales de Jubilación por Invalidez en los cuales no determinó invalidez y en su defecto señaló que los afiliados podían continuar desarrollando su actividad laboral; de los pensionistas con cédula de ciudadanía 1711969301, 1704505971 y 1709814477: no observó que no se contó con los exámenes que respalden el diagnóstico, ni constató en el sistema MIS AS400 las evaluaciones médicas de los especialistas; respecto a los pensionistas con cédula de ciudadanía 1714830286 y 1706079702: suscribió los informes de Jubilación por Invalidez sin considerar los diagnósticos de los médicos especialistas en los cuales señalaron que los pensionistas podían continuar con su actividad laboral; sobre los pensionistas con cédula de ciudadanía: 1705719316, 1710198985, 1705851242, 1103119242, 1708863566, 1707886675 y 1704554953 no consideró el diagnóstico de los médicos especialistas en el cual no determinaban la incapacidad laboral; además previo a ratificar la calificación de invalidez y suscribir los Informes de Validación: de 27 de abril de 2016, que corresponden a los pensionistas con cédula de ciudadanía 0200941573 y 0200804664, no observó que en la Historia Clínica que consta en el sistema MIS AS400, no se evidenciaron las evaluaciones de médicos especialistas; así también, no observó que en el caso del paciente con cédula de ciudadanía 0200941573 no constó el Informe de Calificación Médica de Jubilación por Invalidez del Médico Calificador; respecto al informe de jubilación de 18 de mayo de 2016, del pensionista con cédula

Quinta y Nueve

H

de ciudadanía 1703698942 no consideró el diagnóstico del Médico Especialista en el cual se mencionó que su patología estaba controlada y era susceptible de tratamiento; de los informes de 27 de abril y 18 de mayo de 2016, que corresponde a pensionista con cédula de ciudadanía 0300482130 no consideró que el informe de Calificación Médica no contó con el sustento del diagnóstico del especialista; de los informes de 27 de abril y 18 de mayo de 2016, que corresponden a los pensionistas con cédula de ciudadanía 0501421440, 1704282118 y 1704597846 no consideró la falta de sustento para la limitación laboral; y, de los informes 27 de abril y 18 de mayo de 2016, que corresponden al pensionista con cédula de ciudadanía 1001647427, no relacionó los diagnósticos de los especialistas y la actividad ocupacional del pensionista; adicionalmente no solicitó se realicen nuevas valoraciones médicas a los especialistas y al médico calificador que justifique dicha prestación, lo que permitió se conceda a los afiliados rentas mensuales por jubilaciones de invalidez sin contar con el debido sustento, quienes para acceder a dicho beneficio presentaron los respectivos avisos de salida dejando de laborar, aportar y completar el tiempo para acogerse a la Jubilación Ordinaria por Vejez por la cual venían aportando mensualmente al IESS.

El Médico Fisiatra como Vocal Médico CPVI en funciones entre el 1 de enero de 2016 y el 7 de junio de 2017, como miembro de la Comisión Provincial de Valuación de Invalidez Pichincha calificó, dictaminó y resolvió la existencia de Jubilación por Invalidez; suscribiendo los Informes de los pensionistas con cédula de ciudadanía: 1706950456, 0200791986 y 0602405045 sin considerar los diagnósticos de los médicos especialistas y el Médico Ocupacional quién emitió los informes finales de Jubilación por Invalidez en los cuales no determinó invalidez y en su defecto señaló que los afiliados podían continuar desarrollando su actividad laboral: de los pensionistas 1707312086, 1703921906, 1707987911, 0200951549, 1706089842, 0501158869, 1707063408, 1706889381, 1708662273, 1706453956, 1707042105 y 1705785655: sin observar que no se contó con el certificado del especialista externo y sus exámenes que respalden el diagnóstico; tampoco se constató en el sistema MIS AS400 las evaluaciones médicas de los especialistas; respecto a los pensionistas 1711969301, 1704505971 y 1709814477: no observó que no se contó con los exámenes que respalden el diagnóstico, ni constató en el sistema MIS AS400 las evaluaciones médicas de los especialistas; de los pensionistas 1714830286, 1705433215, 1706079702, 101869749 y 1707174411: se concedió la Jubilación por Invalidez sin considerar los diagnósticos de los médicos especialistas en los cuales

SEHA  
H

señalaron que los pensionistas podían continuar con su actividad laboral, de los pensionistas 1101495149, 1705719316, 1710288513, 1710198985, 1705851242, 1103119242, 1707886675, 1709051096, 1704132404, 1704554953 y 1711193118; se concedió la Jubilación por Invalidez sin considerar el diagnóstico de los médicos especialistas en la cual no determinaban la incapacidad laboral, respecto al pensionista 1709015380 se calificó y dictaminó la existencia de Jubilación por Invalidez sin relacionar los diagnósticos de los especialistas y la actividad ocupacional del pensionista no solicitó un informe técnico que descarte si la enfermedad era de origen profesional; además, previo a ratificar la calificación de invalidez y suscribir los Informes de Validación: de 27 de abril de 2016, que corresponden a los pensionistas con cédula de ciudadanía 0200941573 y 0200804664, no observó que en la Historia Clínica que consta en el sistema MIS AS400, no se evidenciaron las evaluaciones de médicos especialistas; así también, que en el caso del paciente con cédula de ciudadanía 0200941573 tampoco constó el Informe de Calificación Médica de Jubilación por Invalidez del Médico Calificador; respecto al informe de 18 de mayo de 2016, del pensionista con cédula de ciudadanía 1703698942 no consideró el diagnóstico del Médico Especialista y que su patología estaba controlada y era susceptible de tratamiento; sobre los informes de 27 de abril y 18 de mayo de 2016, que corresponde al pensionista con cédula de ciudadanía 0300482130 no consideró que el Informe de Calificación Médica no contó con el sustento del diagnóstico del especialista; de los informes de 27 de abril y 18 de mayo de 2016, que corresponden los pensionistas con cédula de ciudadanía 0501421440, 1704282118 y 1704597846; y, de los informes de 27 de abril y 18 de mayo de 2016, que corresponde al pensionista con cédula de ciudadanía 1001647427 no relacionó los diagnósticos de los especialistas y la actividad ocupacional del pensionista; adicionalmente no solicitó se realicen nuevas valoraciones médicas a los especialistas y al médico calificador que justifique dicha prestación, lo que permitió se conceda a los afiliados rentas mensuales por jubilaciones de invalidez sin contar con el debido sustento, quienes para acceder a dicho beneficio presentaron los respectivos avisos de salida dejando de laborar, aportar y completar el tiempo para acogerse a la Jubilación Ordinaria por Vejez por la cual venían aportando mensualmente al IESS.

La Médica General de Primer Nivel de Atención como Vocal Médico CPVI en funciones entre el 15 de agosto y el 30 de septiembre de 2016, como miembro de la

BRUNO Y UNO  
H

Comisión Provincial de Valuación de Invalidez Pichincha calificó, dictaminó y resolvió la existencia de Jubilación por Invalidez; suscribiendo el Informe del pensionista con cédula de ciudadanía 1708863566; no consideró el diagnóstico del Médico Especialista en la cual no determinaban la incapacidad laboral, además, no solicitó se realicen nuevas valoraciones médicas a los especialistas y al médico calificador, lo que permitió se conceda a los afiliados rentas mensuales por Jubilación por Invalidez sin contar con el debido sustento, quienes para acceder a dicho beneficio presentó el respectivo avisos de salida dejando de laborar, aportar y completar el tiempo para acogerse a la Jubilación Ordinaria por Vejez por la cual venían aportando mensualmente al IESS.

Los citados servidores, incumplieron lo dispuesto en el inciso tercero artículo 186 de la Ley de Seguridad Social, publicada en el R.O. 465 de 30 de noviembre de 2001; e inobservaron los artículos 4, 5 y 7 del Reglamento Interno del Régimen de Transición del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, emitido con resolución C.D.100, publicada en el R.O. 225 de 9 de marzo de 2006; y, el literal a) del artículo 3 de la Normativa interna para la creación y funcionamiento de las Comisiones Provinciales de Valuación de Invalidez del Seguro General, a cargo de la Dirección del Sistema de Pensiones, emitida con Resolución C.D. 398 aprobada por el Consejo Directivo del IESS el 8 de diciembre de 2011, vigente hasta el 7 de junio de 2017, que señalan:

*"... **Art.4.-** Se considerará inválido al asegurado que, por enfermedad o por alteración física o mental, se hallare incapacitado para procurarse por medio de un trabajo acorde a su capacidad, fuerzas y formación teórica y práctica, una remuneración por lo menos equivalente a la mitad de la remuneración habitual que reciba un trabajador sano en condiciones laborales similares (...)"*

*"... **Art.5.-** Se acreditará derecho a pensiones de jubilación por invalidez total y permanente en los siguientes casos: a) La incapacidad absoluta y permanente para todo trabajo, sobrevenida en actividad o en el período del subsidio transitorio por incapacidad (...)"*

*"... **Art.7.-** Los asegurados que solicitaren pensión por invalidez o los que estuvieren goce de la misma, deberán sujetarse a los reconocimientos y exámenes médicos que el IESS estimare convenientes y a los tratamientos que se les prescribieren. El incumplimiento de este requisito causará el archivo del trámite (...)"*

*"... **Art. 3.-** Las Comisiones de Valuación de Invalidez, tendrán las siguientes funciones: - a) Estudiar, calificar y dictaminar los casos de invalidez del seguro general, con sujeción a la ley (...)"*

*SINRA y ROS  
H*

Así también, la Asistente Administrativo como Presidente CPVI en funciones entre el 16 de marzo de 2016 y el 7 de junio de 2017; la Médico General, como Vocal Médico CPVI en funciones entre el 1 de enero de 2016 y el 7 de junio de 2017; y, el Médico Fisiatra, como Vocal Médico CPVI en funciones entre el 1 de enero de 2016 y el 7 de junio de 2017, inobservaron lo dispuesto por la Directora de Sistema de Pensiones con memorando IESS-DSP-2016-0751-M de 8 de abril de 2016, como plan de trabajo y acciones a tomar para la revisión de casos aplicados para Jubilación por Invalidez del MINEDUC, en los siguientes términos:

*"... Proceso de revisión, verificación y sustentación de cada uno de los casos; esto significará trabajarlo de manera física con el expediente, con documentos remitidos por el MINEDUC y con la Historia Clínica del Sistema AS-400... - Una vez analizado y verificado cada expediente, se levantará un informe de acuerdo a formato establecido, el mismo que contendrá su parte concluyen con la respectiva firma de responsabilidad (...)"*

Además, para el caso del afiliado con cédula de ciudadanía 0200941573 la Asistente Administrativo como Presidente CPVI en funciones entre el 16 de marzo de 2016 y el 7 de junio de 2017; la Médico General, como Vocal Médico CPVI en funciones entre el 1 de enero de 2016 y el 7 de junio de 2017; y, el Médico Fisiatra, como Vocal Médico CPVI en funciones entre el 1 de enero de 2016 y el 7 de junio de 2017, inobservaron lo dispuesto en el Procedimiento Administrativo para el Manejo de Solicitudes Dentro del Proceso de Jubilación por Invalidez del Seguro General de 30 de octubre de 2012, que señaló:

*"... **V. PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO.**- Una vez realizado el primer contacto telefónico con el afiliado el agente procede a agendar la primera cita médica con el médico calificador de la Unidad Médica... -Una vez agendado en la primera valoración se puede presentar los siguientes escenarios: 1. En el caso en el que la invalidez (afiliado activo o cesante) o incapacidad para trabajo del ascendiente... y la historia clínica del solicitante, si existiere, aporte una veracidad absoluta de la invalidez o incapacidad el médico calificador en la primera cita podrá emitir un informe final sin la necesidad de solicitar informes de especialistas (...)". El subrayado no es parte del texto.*

Con oficios del 0250 al 0268-0002-DNA6-IESS-AI-2021 de 21, 26 y 29 de octubre de 2021, se comunicaron los resultados provisionales, a la Médica General de Primer Nivel de Atención, Médico Fisiatra, el Oficinista, a los Médicos Ocupacionales, a la Asistente Administrativo, Médico Fisiatra y a la Médico General, en su orden.

*Firma y Noj*  
*[Firma]*

La Médica General de Primer Nivel de Atención como Vocal Médico CPVI en funciones entre el 15 de agosto y el 30 de septiembre de 2016, en respuesta al oficio 0252 y 0268-0002-DNA6-IESS-AI-2021 de comunicación de resultados provisionales, en comunicaciones de 28 de octubre y 8 de noviembre de 2021, en relación al pensionista con cédula de ciudadanía 1708863566, respectivamente señaló:

Pensionista con cédula de ciudadanía 1708863566:

*"... Se analizó de manera integral al paciente y se encontró que el Diagnóstico artromusculo-esquelético aún no determinaba secuelas estructurales y que el paciente únicamente presentaba limitación parcial y por ello no ameritaba nuevos exámenes complementarios. Se encontró que el padecimiento de orden psiquiátrico era severo y bastaban las evaluaciones clínicas de las especialidades correspondientes pues no aplica en estos casos exámenes de imagen ni de laboratorio, etc., ...para la CPVI, en ese momento no era necesario porque bastaba con las ya realizadas por psiquiatría, psicología y medicina ocupacional de Calificación Médica (...)"*

Lo expuesto no modifica el criterio de Auditoría, en razón que de acuerdo al análisis del Doctor Especialista de Apoyo de Auditoría 1 de la Dirección Nacional de Auditoría de Salud y Seguridad Social – DNA 7, emitido con memorandos 0013 y 0016-DNA6-IESS-0465-JM-M de 5 y 9 de noviembre de 2021, que señaló lo siguiente:

Pensionista con cédula de ciudadanía 1708863566:

*"... Valoración psiquiatría del 16 de junio de 2016 el Síndrome de Bournout solo fue mencionado como un antecedente y en esta valoración el especialista colocó como un diagnóstico Trastorno Depresivo Recurrente, sin volver a diagnosticar el Síndrome de Bournout .-Reumatología el 06 de julio de 2016 ...finalizó indicando que no tiene grado de incapacidad. .- Fisiatría el 12 de julio de 2016 ...determinó que la condición es reversible y susceptible de tratamiento y finalizó indicando que puede continuar con trabajo habitual. .- Con fecha 25 de julio de 2016, se evidenció un resultado de electromiografía, donde indica que el estudio se encuentra dentro de parámetros normales. .- En la evaluación de psicología del 29 de julio de 2016, se diagnosticó Depresión recurrente, con mal pronóstico para la función, determinó un estado: moderadamente reversible con psicoterapia y recomendó el trabajo debería ser de baja carga de estrés, con constante monitoreo ... .-Se debe considerar que la fecha de la calificación médica fue el 24 de agosto de 2016 y que la fecha del informe de la comisión fue el 31 de agosto de 2016, esto indica que la calificación está dentro del contexto del diagnóstico temprano de las enfermedades, por lo tanto aún no se habían agotado las posibilidades*

*ESTADO Y CASO*

*H*

*terapéuticas, en consecuencia no era pertinente otorgar una calificación de invalidez (...)*".

Criterio técnico que corrobora lo comentado.

La Asistente Administrativo, que actuó como Presidente CPVI en funciones entre el 16 de marzo de 2016 y el 7 de junio de 2017, en respuesta al oficio 0250, 0257 y 0266-0002-DNA6-IESS-AI-2021 de comunicación de resultados provisionales, en comunicación de 5 de noviembre de 2021, señaló:

*"... en todo el período de actuación la calificación la realizaron los médicos vocales de la Comisión Provincial de Valuación de Invalidez (mediante decisión aprobada por mayoría simple), sobre la base los informes médicos sin que fuera necesario el voto dirimente. -Si no existe el aviso formal de una Enfermedad Profesional o Accidente Laboral, el Seguro General de Riesgos del Trabajo, no pueden emitir una orden de examen médico (...)"*.

Lo expuesto no modifica el comentario de Auditoría, debido a que los Informes de Calificación de Invalidez de los pensionistas con cédula de ciudadanía 1706950456, 0200791986, 0602405045, 1711969301, 1704505971, 1709814477, 1714830286, 1706079702, 1705719316, 1710198985, 1705851242, 1103119242, 1708863566, 1707886675 y 1704554953 fueron suscritos como Presidente CPVI y en tal virtud resolvió conjuntamente con los Vocales Médicos CPVI la existencia de invalidez, sin observar los hechos descritos en el comentario, mismos que debieron ser observados como miembro de la Comisión Provincial Valuadora de Invalidez Pichincha, conforme lo establecido en el literal a) del artículo 3 de la Resolución C.D. 398 aprobada por el Consejo Directivo del IESS el 8 de diciembre de 2011.

El Oficinista que actuó como Presidente CPVI en funciones entre el 1 de enero de 2016 y el 7 de abril de 2017, en comunicación de 8 de noviembre de 2021, en respuesta al oficio 0265-0002-DNA6-IESS-AI-2021 de comunicación de resultados provisionales, se refirió en similares términos que la Asistente Administrativo quien actuó como Presidente CPVI en comunicación de 5 de noviembre de 2021, sin que modifique lo comentado.

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados, efectuada el 10 de noviembre de 2021, se recibieron las siguientes respuestas:

*SEPTA Y CINCO*  
*[Firma]*

El Médico Fisiatra y la Médico General, como Vocales Médicos CPVI en funciones entre el 1 de enero y el 7 de junio de 2017, en comunicación de 16 de noviembre de 2021, informaron que determinaron la jubilación por invalidez a base de: documentos: Manual Chileno "Normas Para la Evaluación y calificación del grado de invalidez de los trabajadores afiliados al nuevo sistema previsional. Sexta Edición; Manual Español "VM-Valoración de las Situaciones de Minusvalía" y Acuerdo Ministerial 1829 "Inclusión de enfermedades consideradas catastróficas, raras y Huérfanas, para Bono Joaquión Gallegos Lara"; valoraciones de los especialistas y calificación médica, exámenes complementarios, Historia Clínica del sistema MIS AS400, exámenes auxiliares diagnósticos y utilización de manuales, además señalaron:

*"...su competencia es la de calificar, determinar, tomar una decisión, teniendo como un elemento de análisis, no obligatorio, los informes que hubiesen sido emitidos por los médicos especialistas, pero con la capacidad de separarse de dicho informe si así lo considera, porque el mismo no es vinculante. Para ello, deberá sustentar su voluntad en criterios técnicos, en la especie, con base al manual de valoración que se encuentre vigente; y, en su ausencia, con base a sustentos técnicos aplicables conforme un estándar internacional,, -3.1.-el médico especialista tiene como misión dar un diagnóstico sobre la patología objeto de su competencia, sin que esto implique la emisión de criterio alguno sobre el grado de incapacidad. -3.2.- la Comisión Provincial en los términos de la Resolución C.D. 398, la cual otorga facultad exclusiva a los miembros de la comisión provincial sobre el grado de incapacidad y que, solo si considera necesario, se requieran exámenes adicionales (...)"*

Lo expuesto no modifica lo comentado, en virtud que calificaron, dictaminaron y resolvieron la existencia de Jubilación por Invalidez, sin que se evidencie en el expediente y la Historia Clínica del sistema AS400, las valoraciones de los especialistas, exámenes complementarios que sustente los informes en la cual resolvieron otorgar dicha prestación. Además, del análisis realizado por el Doctor Especialista de Apoyo de Auditoría 1 de la Dirección Nacional de Auditoría de Salud y Seguridad Social – DNA 7, con memorando 0027-DNA6-IESS-0465-JM-M de 19 de noviembre de 2021, de acuerdo al Manual Chileno, señaló:

*"...1706950456 -Por el cálculo indicado en el menoscabo es menor al 50% por lo que no justifica la observación. -1711193118 -la paciente se encontraba en el período de observación clínica, no cumple con el criterio de impedimento configurado, por lo que no justifica y se mantiene la observación. -0200791986 -el Manual Chileno establece que el impedimento configurado es aquel que cumple con los cinco requisitos siguientes: -Es objetivable (sic) -2. Es demostrable por medios clínicos, de laboratorio, pruebas funcionales o imagenología. -3. Las medidas generales y terapias médicas o quirúrgicas*

*EFUDA y GTS  
M*

accesibles por el afiliado se cumplen o están finalizadas. La inaccesibilidad a tratamientos por su complejidad o costo está demostrada por peritaje sociolaboral. -4. La evolución según la probabilidad médica se ha estabilizado o en agravación y no existe en el estado actual del arte tratamientos accesibles que revertan la condición. -5. Los periodos de observación clínica indicados en estas normas para las especialidades respectivas están cumplidos. -Este caso no cumple el numeral 3, en vista de que recién inicia el tratamiento. -Por lo anotado no se justifica la observación. -0602405045 - La asignación de estos Factores Complementarios sólo es posible si el menoscabo determinado es a lo menos Clase III (35-49%) ó 35% de Menoscabo Global, en este caso no aplica. -Por el cálculo indicado en el menoscabo es menor al 50% por lo que no justifica la observación. -1714830286 - al recibir la prótesis de miembro inferior el 21 de abril de 2017 el menoscabo sería inferior al 50% por lo que no justifica una invalidez y se mantiene la observación. -1705433215 - Menoscabo calculado corresponde al 18%, al ser menor al 50% no justifica la observación. -17060797902 - obteniendo un valor de menoscabo final de 41%, el cálculo indicado en el menoscabo es menor al 50% por lo que no justifica la observación. -1707720304 - Obteniendo un valor de menoscabo final de 54%, por lo que justifica la calificación de la jubilación, se levanta la observación. -1101869749 - obteniendo un valor de menoscabo final de 47%, el cálculo indicado en el menoscabo es menor al 50% por lo que no justifica la observación. -1707174411 -obteniendo un valor de menoscabo final de 46%, el cálculo indicado en el menoscabo es menor al 50% por lo que no justifica la observación. -1711969301 - Por no contar con el tiempo requerido de observación y por falta de evidencia del resultado de la intervención quirúrgica, no se cuenta con todos los elementos para calificar la invalidez, se mantiene la observación. -1704505971 - Al no tener un porcentaje igual o mayor al 50% no califica para la jubilación, se mantiene la observación. -1709814477 - Al no contener esta información en las valoraciones del paciente, no se puede aplicar la calificación según el manual, en consecuencia se mantiene lo observado. -1101495149 - Por lo anotado no a transcurrido el tiempo establecido en el manual, no se puede calificar el menoscabo hasta que pase el tiempo establecido. -1705719316 - Por el cálculo indicado en el menoscabo es menor al 50% por lo que no justifica la observación. -1710288513 - Por el cálculo indicado en el menoscabo es menor al 50% por lo que no justifica la observación. -1710198985 - Al no tener un tratamiento específico, no se puede calificar el menoscabo hasta que se cumpla el tiempo establecido en el Manual, se mantiene la observación. -1705851242 - Al tener una calificación de 50% o más, se debe otorgar la jubilación por invalidez, este caso justifica la observación. -1103119242 - Por el cálculo indicado en el menoscabo es menor al 50% por lo que no justifica la jubilación, lo observado se mantiene. -1708863566 - Por no contar con el tiempo requerido de observación y por falta de evidencia del resultado de la intervención quirúrgica, no se cuenta con todos los elementos para calificar la invalidez, se mantiene la observación. -1707886675 - Al ser el menoscabo menor al 50% no justifica la jubilación, lo observado se mantiene. -1709051096 - El cálculo del menoscabo es menor al 50%, no califica para la jubilación, no justifica la observación. -1704132404 - No justifica la calificación hasta que se instaure el tratamiento definitivo. Se mantiene lo observado. -1704554953 - Por el cálculo indicado en el menoscabo es menor al 50% por lo que no justifica la jubilación, lo observado se mantiene. -1709015380 - Por el cálculo indicado en el menoscabo es menor al 50% por lo que no justifica la jubilación, lo observado se mantiene. -0200941573 - Al no contar con elementos de juicio para realizar la

SENA y ICFE  
H

categorización según el Manual Chileno, no se puede determinar menoscabo, se mantiene la observación. -0200804664 - Por el cálculo indicado en el menoscabo es menor al 50% por lo que no justifica la observación. -1703698942 - Por el cálculo indicado en el menoscabo es menor al 50% por lo que no justifica la observación. -0300482130 - Este caso no cuenta con ninguna de estos requerimientos, por lo que no existe el sustento requerido, no justifica la invalidez, se mantiene la observación. -1704282118 -En el expediente y en el sistema MIS AS400 no existen los requerimientos establecidos por el Manual, por lo que no se puede calcular el menoscabo, se mantiene la observación. -1704597846 - Por el cálculo indicado en el menoscabo es menor al 50% por lo que no justifica la observación. -0501421440 - Según las normas generales del Manual Chileno, se debió esperar por lo menos 6 meses posteriores a la cirugía para determinar el menoscabo, por tato se mantiene lo observado. -1001647427 - , obteniendo un valor de menoscabo final de 41%, el cálculo indicado en el menoscabo es menor al 50% por lo que no justifica la observación. -En los casos que fueron observados por falta de certificados médicos, no fueron evaluados con el Manual Chileno, debido a que la falta de documentos no permite tener información pertinente y completa para hacer los cálculos de menoscabo, como lo demanda el Manual, en tal virtud, los expedientes que no tienen los certificados de los médicos especialistas y que no constan en estas valoraciones se los considera que no cuentan con justificación y se mantiene la observación (...)"

El Médico Ocupacional en funciones entre el 1 de enero y 30 de diciembre de 2016, en comunicación de 16 de noviembre de 2021, informó que de los pensionistas con cédula de ciudadanía: 171196301 y 170450597 el certificado médico fue remitido a la Comisión Provincial de Valuación de Invalidez y que debería constar en el expediente de los pensionistas y, además señaló de los pensionistas:

"...1101495149.- Índices metrológicos que indican una manifiesta anquilosis es decir pérdida de la movilidad articular... -cabe precisar que esta patología es crónica, con cambios estructurales importantes... -1705719316.- otorgué una incapacidad clase III, que representa un porcentaje del 30 (sic) al 49% de incapacidad, no le alcanza para jubilación por invalidez, siendo la Comisión de Valuación de Incapacidad quien estableció el porcentaje definitivo de incapacidad. -1710288513.- otorgué una incapacidad clase III, que representa un porcentaje del 30 (sic) al 49% de incapacidad, no le alcanza para jubilación por invalidez, siendo la Comisión de Valuación de Incapacidad quien estableció el porcentaje definitivo de incapacidad... -1709051096.- No se consideró la valoración de otorrinolaringología, audiometría, misma que señala que la paciente presenta cofosis sin ayuda de un otoamplifono... se debe tener en cuenta las limitaciones de las actividades de la vida diaria (...)"

Por lo expuesto no modifica lo comentado por auditoría, ya que a más de los certificado externos no evidenciados en los expedientes, no existe valoraciones de los especialistas que sirva de sustento en su informe de Calificación Médica, además, en el pensionista con cédula de ciudadanía 1707886675 no argumentó con relación a los

ESTADO Y OCHO  
H

motivos por los cuales no consideró el diagnóstico de los médicos especialistas que no determinaron la incapacidad laboral. Adicional, en el análisis realizado por el Doctor Especialista de Apoyo de Auditoría 1 de la Dirección Nacional de Auditoría de Salud y Seguridad Social – DNA 7, con memorando 0024-DNA6-IESS-0465-JM-M de 18 de noviembre de 2021, señaló:

*"... 1101495149 .-los efectos adversos que menciona el Doctor no fueron reportados en la historia clínica, en vista que recién iniciaba la terapia biológica. Los índices metrológicos no describen en si incapacidad laboral, pero si determinan la gravedad de la enfermedad, la misma que estará en dependencia de la respuesta terapéutica. .-Se ratifica que al estar en inicio de una nueva terapia se debió esperar la respuesta de la misma antes de calificar la invalidez, por tanto no justifica lo observado. .-1705719316 .-Se ratifica lo comentado. .-17102988513 .-Se ratifica lo comentado. .-1709051096 .-Sí se consideró las valoraciones de otorrinolaringología, de hecho la observación nace en base a este criterio. .-En el caso que se analiza, el paciente tiene una discapacidad auditiva susceptible de mejorar con un implante coclear, lo que le permitiría continuar laborando. .-No justifica, por lo que se mantiene lo observado (...)"*

La Médico Ocupacional en funciones entre el 1 de enero y el 30 de diciembre de 2016, en comunicación de 17 de noviembre de 2021, informó que se les capacitó para que califiquen a través del Baremo Español obteniendo las deficiencias permanentes relacionadas con la actividad laboral, la cual establecía el grado de calificación más los diagnósticos de los especialistas. Adicional, mencionó que les agendaba una cita inicial para generar interconsultas de acuerdo a las patologías, especialistas que registraban su diagnóstico y el grado de calificación de invalidez en el sistema MIS AS400, y, que posteriormente se generaba la cita para el informe final; sin embargo, no se les instruyó que los médicos calificadores podían solicitar más exámenes, interconsultas fuera de los solicitados, o de investigar si se trataba de una enfermedad profesional.

Lo expuesto no modifica lo comentado ya que no adjuntó respaldos que sustenten las valoraciones realizados con el Baremo Español, de los expedientes que en su informe calificó la jubilación por invalidez.

La Médica General de Primer Nivel de Atención como Vocal Médico CPVI en funciones entre el 15 de agosto y el 30 de septiembre de 2016, en comunicación de 17 de noviembre de 2021, en cuanto al pensionista con cédula de ciudadanía

DEYRA YANEZ

H

1708863566 señaló que la jubilación de invalidez se otorgó con el diagnóstico de una enfermedad psiquiátrico y que el informe de Calificación de Invalidez el Médico Ocupacional señaló que la paciente presenta *"dificultad para la planificación de actividades laborales, agresividad, impulsividad, irritabilidad, pronóstico malo para la función, incapacidad clase IV"*, por lo que, la Comisión Provincial de Valuación de Invalidez consideró la afectación de orden psiquiátrico, trastorno depresivo recurrente, concediéndole dicha prestación.

Lo comentado no modifica el criterio de auditoría, toda vez que en el informe 1996 de 31 de agosto de 2016, resolvieron calificar la invalidez con un diagnóstico médico *"ESPONDILITIS ANQUILOSANTE CON AFECTACIÓN PERIFERICA (sic) Y ACTIVIDAD INFLAMATORIA SEVERA"* y conforme al análisis realizado por el Doctor Especialista de Apoyo de Auditoría 1 de la Dirección Nacional de Auditoría de Salud y Seguridad Social – DNA 7 con memorando 0026-DNA6-IESS-0465-JM-M de 19 de noviembre de 2021, informó que en su diagnóstico no hace mención a la enfermedad psiquiátrica del paciente, por lo que no existe concordancia entre el comunicado de 17 de noviembre de 2021 y el informe de 31 de agosto de 2016.

La Asistente Administrativo, que actuó como Presidente CPVI en funciones entre el 16 de marzo de 2016 y el 7 de junio de 2017, en comunicación de 18 de noviembre de 2021, se refirió en similares términos a lo descrito en su comunicación de 5 de noviembre de 2021, sin que modifique lo comentado.

### **Conclusión**

Los Médicos Ocupacionales, la Médico General quienes emitieron los informes de Calificación Médica y determinaron la existencia de invalidez; y, los miembros de la Comisión Provincial de Valuación de Invalidez Pichincha: el Oficinista, la Asistente Administrativo, quienes actuaron y suscribieron como Presidentes CPVI; el Médico Fisiatra, la Médico General y la Médica General de Primer Nivel de Atención, quienes actuaron y suscribieron como Vocales Médicos CPVI, intervinieron en la calificación y determinación de concesión de Jubilación por Invalidez en 43 expedientes sin considerar los diagnósticos de los médicos especialistas y el Informe de Calificación Médica en los cuales no se determinó invalidez y en su defecto señaló que los

STELLA  
H

afiliados podían continuar desarrollando su actividad laboral; tampoco observaron ni consideraron los diagnósticos de los médicos especialista en los cuales señalaron que los afiliados podían continuar con su actividad laboral, no relacionaron los diagnósticos de los especialistas y la actividad ocupacional del pensionista, los cuales no solicitaron un informe técnico que descarte si la enfermedad era de origen profesional; tampoco requirieron se realicen nuevas valoraciones médicas a los especialistas y al médico calificador que justifique dicha prestación, lo que permitió que se concedan a los afiliados rentas mensuales por jubilaciones de invalidez sin contar con el debido sustento, quienes para acceder a dicho beneficio presentaron los respectivos avisos de salida dejando de laborar, aportar y completar el tiempo para acogerse a la Jubilación Ordinaria por Vejez por la cual venían aportando mensualmente al IESS.

## **Recomendaciones**

### **Al Director del Sistema de Pensiones**

1. Dispondrá y supervisará a los Miembros del Comité Nacional Valuador que los expedientes de los pensionistas deberán contener los documentos originales, tales como: certificados y exámenes de unidades médicas privadas y otros documentos relacionados con la Historia Clínica, mismos estarán bajo su custodia, organizados, referenciados y archivados de manera cronológica.
2. Dispondrá y verificará a los Médicos Calificadores de Invalidez y Miembros del Comité Nacional Valuador, que el Informe de Calificación Médica de Invalidez y la Resolución de aceptación o no, deberá estar técnica y debidamente fundamentada con la información pertinente que justifique el motivo por el cual se otorgó la incapacidad absoluta y permanente o se negó la misma.
3. Dispondrá y verificará a los Médicos Calificadores de Invalidez y Miembros del Comité Nacional Valuador, que si existieren indicios que la enfermedad haya sido ocasionada por enfermedad profesional o accidente de trabajo, se remitirá los respectivos expedientes al Director del Seguro General de Riesgos del Trabajo para que se analice el caso y se determine si le compete a este Seguro o no.

STOJA Y UHO  
H

## A los Presidentes de las Salas del Comité Nacional Valuador

- Verificará y supervisará que los diagnósticos de los Médicos Especialistas e informe de Calificación del Médico Calificador se encuentren acorde con la Resolución de aceptación de la prestación de Jubilación por Invalidez, en caso de no ser así, se sustentará técnicamente las razones por las cuales existen diferencias de criterios, así como se realizarán de ser el caso pruebas adicionales que sustenten los mismos.

### Jubilación por invalidez concedida por la Comisión Nacional de Apelaciones sin contar con los documentos requeridos para acceder a la prestación

#### Antecedentes

En el expediente del pensionista con cédula de ciudadanía 0501080774 constan adjuntos los reportes generados del sistema MIS AS400 de la Historia Clínica, mismos que contienen los diagnósticos de Fisiatría realizados por el Médico Fisiatra del H.C.A.M. el 15 de septiembre de 2015; el informe de calificación médica del Neurólogo del H.C.A.M. y del Médico Ocupacional del 25 y 26 de noviembre de 2015; así como, el Informe 2325 de la Comisión Provincial de Valuación de Invalidez con fecha de sesión de 10 de diciembre de 2015, en concordancia a la evaluación realizada por el Médico especialista en Fisiatría, resolvieron: **"NO EXISTE INVALIDEZ"**, en los siguientes términos:

Cédula Pensionista	ACTIVIDAD LABORAL	INFORME DE ESPECIALIDADES		CALIF. MÉDICA - JUB. X INVAL. DE		INFORME COMISIÓN PROVINCIAL DE VALUACIÓN DE INVALIDEZ	
		Fecha	Diagnóstico	Fecha	INFORME FINAL DE JUBILACIÓN POR INVALIDEZ	FECHA NO INFORME	DIAGNÓSTICO RESUELVE
		Servido					
0501080774	ASISTENTE ADMINISTRATIVO	2015-09-15	"... SE RECOMIENDA NATAJACION (sic) MEJORAR POSTURAS EN EL TRABAJO... - EN RX NO SE EVIDENCIA LESION (sic) OSEA (sic) CERVICAL NI LUMBAR - R I M N : NO SE EVIDENCIA PROTRUSIONES DISCALES CERVICAL (sic) NI LUMBAR - MOVILIDAD DE COLUMNA CERVICAL ARCOS COMPLETOS - DISCRETA CONTRACTURA MUSCULAR CERVICAL - LUMBAR (sic) (...)"	2015-11-25	"... TIENE UNA PLACA DE R I M N CERVICAL CON SIGNOS DEGENERATIVOS DE GRADO MODERADO ESPECIALMENTE A NIVEL DE C6 A C7 - DIAGNOSTICO (sic) TUNEL (sic) CARRIADO BILATERAL DE GRADO MODERADO - MIELOPATIA (sic) ESPONDILOTICA CERVICAL DE GRADO LEVE A MODERADO - GRADO DE INCAPACIDAD ACTUAL DEL 60% PARA FUNCIONES ESPECIFICAS (sic) (...)"	2015-12-10	"... SINDROME (sic) TUNEL (sic) CARRIADO BILATERAL LEVE - CERVICALGIA - LUMBALGIA (...)"
		Fisiatría		2015-11-26	"... COMENTARIO EL PACIENTE PRESENTA UNA INCAPACIDAD GRAVE PARA LAS ACTIVIDADES LABORALES QUE REQUIERAN DEL USO DEL MIEMBRO SUPERIOR ACTIVIDAD FRECUENTE EN UN PUESTO ADMINISTRATIVO (...)"	2325	"... NO EXISTE INVALIDEZ (...)"

STATA Y DOS  
H

La Subdirectora Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos del Trabajo, encargada y el Liquidador mediante Acuerdo 2015-1331 de 28 de diciembre 2015, notificó al afiliado con cédula de ciudadanía 0501080774 que la Comisión Provincial de Valuación de Invalidez mediante Informe 2325 de 10 de diciembre de 2015, resolvió que "NO EXISTE INVALIDEZ PARA EL TRABAJO", documento que fue recibido por el citado afiliado el 6 de enero de 2016, quien en comunicación de 12 de enero de 2016, comunicó a la Subdirectora Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos del Trabajo Pichincha, encargada que apeló ante la Comisión Provincial de Prestaciones y Controversias de Pichincha lo resuelto en este Acuerdo, a fin de que se deje sin efecto y se le conceda la Jubilación por Invalidez, servidora que con memorando IESS-SDPPRTP-2016-0229-M de 14 de enero de 2016, trasladó dicho requerimiento al Presidente de la Comisión Provincial de Prestaciones y Controversias Pichincha.

Una vez analizada la apelación respectiva, el Presidente y los Miembros de la Comisión Provincial de Prestaciones y Controversias de Pichincha, con Acuerdo IESS-CPPCP-2016-0180-A de 21 de enero de 2016, resolvieron ratificar el Acuerdo 2015-1331 de 28 de diciembre de 2015, negando la Jubilación por Invalidez y que se notifique lo resuelto al afiliado con cédula de ciudadanía 0501080774, quien en comunicaciones de 26 de enero y 3 de febrero de 2016, apeló ante el Presidente y Vocales de la Comisión Nacional de Apelaciones los Acuerdos 2015-1331 e IESS-CPPCP-2016-0180-A emitidos por la Subdirectora Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos del Trabajo, encargada y por la Comisión Provincial de Prestaciones y Controversias de Pichincha, en su orden.

Con estos antecedentes, los Miembros de la Comisión Nacional de Apelaciones del IESS con Acuerdo 16-0665 C.N.A., de 6 de abril de 2016, conforme constó en lo descrito, en los reportes del sistema MIS AS400 de la Historia Clínica del afiliado con cédula de ciudadanía 0501080774 señalaron y resolvieron lo siguiente:

*"...se diagnostica la enfermedad del recurrente de túnel carpiano bilateral de grado moderado, con pronóstico para para (sic) su funcionalidad futura, con un grado de incapacidad del 60% para sus funciones específicas. ... se dice que el paciente presenta una incapacidad grave para las actividades laborales, la que alcanza al 60%, según la valoración del 26 de noviembre de 2015, fecha a la que se encontraba cesante -30 de septiembre de dicho año- y acreditaba más de 120 imposiciones... -Este nivel considera que los elementos referidos,*

ESTRATEGIA Y TAF  
H

*dejan ver, que la situación del peticionario, amerita que se le conceda la prestación que viene solicitando dado el estado de salud que ha llevado a incapacitarlo en el 60%... -Por lo expuesto esta Comisión a base de sus atribuciones constantes en la Ley de Seguridad Social y Resolución CD. 084... -RESUELVE: Revocar el acuerdo IESS-CPPCP-2016-0180-A de 25 de enero de 2016... y conceder la jubilación por invalidez al señor... por encontrarse incapacitado para el trabajo a partir del 26 de noviembre de 2015 acorde a la valuación médica respectiva, y en los términos de lo prescrito en la Ley de Seguridad Social, Resolución CD.100 (...)"*

El Presidente de la Comisión Provincial de Prestaciones y Controversias Pichincha con memorando IESS-CPPCP-2016-1790-M de 28 de abril de 2016, remitió el expediente a la Subdirectora Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos del Trabajo, encargada, servidora que con oficio IESS-SDPPRTP-2016-1757-O de 17 de mayo de 2016, informó al pensionista con cédula de ciudadanía 0501080774 que mediante Acuerdo 16-0665 C.N.A., entre otros aspectos, se resolvió conceder la Jubilación de Invalidez a partir del 26 de noviembre de 2015.

Al respecto, se verificó que los Miembros de la Comisión Nacional de Apelaciones del IESS conformada por profesionales en abogacía y jurisprudencia en el proceso previo al otorgamiento de la prestación, con Acuerdo 16-0665 C.N.A., concedieron la Jubilación de Invalidez sin rebatir ni considerar que conforme a los diagnósticos del Médico Especialista en Fisiatría y del Médico Calificador de Jubilación por Invalidez registrados en la Historia Clínica del afiliado; así como, que los Miembros de Comisión Provincial de Valuación de Invalidez a base de la misma información resolvieron que no existía invalidez; cabe señalar que esta Comisión estuvo conformada por dos Vocales Médicos CPVI con títulos de Doctores en Medicina y Cirugía conocedores de la materia para resolver los pedidos de Jubilación de Invalidez; además, no se evidenció en el expediente, que los miembros de la Comisión Nacional de Apelaciones, previo a emitir el acto administrativo, solicitaron la comparecencia de los servidores y profesionales médicos que resolvieron previamente a fin de que expongan y aclaren los elementos técnicos médicos que motivaron la toma de su decisión y a partir de los cuales el Cuerpo Colegiado de última instancia, funde su criterio, pues el motivo de la apelación propuesta por el afiliado tiene como materia primigenia puesta a su conocimiento, la no calificación médica del peticionario; tampoco, contaron con un informe del profesional médico de la Comisión Nacional de Apelaciones que sustente el análisis de las valuaciones y diagnósticos que constaban

STENIA Y QUAYO

4

en el expediente, así como, con nuevos exámenes y evaluaciones solicitados a las unidades médicas.

A partir de la resolución emitida por el Cuerpo Colegiado, el Asistente Administrativo, quien firmó como Liquidador y la Subdirectora Provincial de Prestación de Pensiones y Riesgos del Trabajo Pichincha, encargada suscribieron el Acuerdo 2016-1844780 de 3 de junio de 2016, estableciendo como fecha del derecho a la Jubilación por Invalidez a partir del 1 de mayo de 2016, con una renta mensual de 1 252,83 USD.

Pese a lo expuesto, es preciso señalar, que el afiliado a la fecha de otorgamiento de la Jubilación de Invalidez; esto es, el 3 de junio de 2016, tenía 55 años y 6 meses de edad y 381 impositivos mensuales; es decir, le faltaba 4 años, 6 meses aproximadamente para obtener el derecho a la Jubilación Ordinaria por Vejez; aun así, se le otorgó la Jubilación por Invalidez sin cumplir con los requisitos ni contar con el sustento técnico médico; sin embargo, para acceder a la misma, presentó el respectivo aviso de salida, dejando de laborar, aportar y completar la edad para acogerse a la Jubilación Ordinaria.

La Abogada - Sala 1 del Comité Nacional Valuador con oficio IESS-CNV-2020-1135-O de 30 de noviembre de 2020, remitido el 1 de diciembre de 2020 por correo electrónico, informó al pensionista que conforme a lo dispuesto en el artículo 26 de la Resolución C.D. 553, su Jubilación por Invalidez se encontraba en revisión por parte del Comité Nacional Valuador de la Dirección del Sistema de Pensiones.

Sobre los hechos expuestos, el Director del Sistema de Pensiones con memorando IESS-DSP-2021-0638-M de 14 de junio de 2021, informó al equipo de auditoría que desde el mes de abril de 2017, el Comité Nacional Valuador inició la revisión de las prestaciones otorgadas por jubilaciones por invalidez desde el año 2006 hasta el primer trimestre del 2017, considerando la información que consta en las Historias Clínicas de los pensionistas; así también, adjuntó en archivo Excel las Jubilaciones por Invalidez revisadas, en el que en relación al citado pensionista, constó la siguiente información:

...	CEDULA	fechacese	fechadere	fechaacuerdo	fecharal	imposiciones	OBSERVACIÓN	(...)*
	0501080774	2016-04-30	2016-05-01	2016-06-03	2016-07-01	381	ENFERMEDAD SUSCEPTIBLE DE TRATAMIENTO	(...)*

ETIQUETA Y CILLO  
H

En este mismo sentido, el Doctor Especialista de Apoyo de Auditoría 1-Dirección Nacional de Auditoría de Salud y Seguridad Social – DNA 7, en calidad de auditor técnico, con memorando 0011-0002-DNA6-IESS-0465-JM-M de 11 de octubre de 2021, una vez analizada la Historia Clínica correspondiente al pensionista en mención, señaló:

*"... Según las evoluciones de traumatología y fisioterapia se recomendó al paciente mejorar la postura en el trabajo, lo que da indicios de una probable lesión ocasionada por el trabajo, en consecuencia era candidato de ser valorado inicialmente por riesgo de trabajo, antes de la jubilación. -En la evaluación de neurología del 25 de noviembre de 2015... diagnosticó una Mielopatía Espondilótica (sic) Cervical de grado leve a moderado. -En el análisis se observó que la descripción del informe al que hace referencia el neurólogo, no se encuentra dentro del sistema MIS AS400, ni tampoco se encontró un informe parecido dentro del expediente físico del paciente. Lo que sí se evidenció, fue un resultado de resonancia magnética de columna cervical del 18 de junio de 2015, donde se reportó que el examen es normal, contradiciendo lo descrito por neurología el 25 de noviembre de 2015. -La Comisión Nacional de Apelaciones... concedió la jubilación por invalidez a partir del 26 de noviembre de 2015... Sin embargo, al revisar la historia clínica del paciente en el sistema MIS AS400, no se evidenció nuevas valoraciones por parte de los médicos especialistas o de los médicos calificadores, sin encontrar nueva evidencia que respalde la jubilación... paciente no califica para la jubilación y debió ser evaluado por riesgos de trabajo (...)"*

Por lo comentado, la Comisión Nacional de Apelaciones, previo a resolver y conceder la Jubilación por Invalidez debió analizar y verificar que las patologías no eran permanentes y si susceptibles de tratamiento y que las mismas tenían origen profesional.

Con oficios 0131 al 133-0002-DNA6-IESS-AI-2021 de 28 de septiembre de 2021, la Jefa del Equipo de Auditoría, requirió a los Vocales de la Comisión Nacional de Apelaciones del IESS, información y documentación respecto a la concesión de la Jubilación de Invalidez otorgada.

El Abogado, Vocal de la Comisión Nacional de Apelaciones del IESS, en funciones entre el 1 de enero al 26 de julio de 2016, en comunicación sin fecha, recibida el 5 de octubre de 2021, a través de correo electrónico, señaló:

*"...la Comisión Provincial de Invalidez, ente que resolvió que: **"NO EXISTE INVALIDEZ PARA EL TRABAJO"**, negando la prestación solicitada, sin*

*ESTIMA Y ESTÁ*  
*H*

*analizar, comentar los antecedentes, formular el juicio respectivo y emitir su criterio al respecto, ignorando la calificación médica efectuada al paciente el 26 de noviembre de 2015, que considera el 60% de incapacidad... -remediando la injusticia administrativa que negó la prestación a una persona incapacitada para el trabajo... al no estar debidamente motivados y faltando las consideraciones y análisis de la prueba médica que acreditaba dicha incapacidad, obligación y competencia de los juzgadores en el segundo nivel, ... buscando aplicar los principios de celeridad y eficacia del proceso, que violaban derechos expresos, decidimos resolver en base de lo ya actuado que prestaba mérito suficiente, motivos por los que no fue necesario solicitar la comparecencia de los Miembros de la Comisión Provincial de Valuación de Invalidez... -La Comisión Nacional de Apelaciones no cuenta con profesional médico asesor; por lo tanto no procede informar respecto de "confirmar si se solicitó un informe del profesional médico y remitir dicho informe; de no ser el caso explicar los motivos"... de acuerdo a la normativa interna las declaraciones de la Comisión Provincial de Valuación de Invalidez, son el sustento obligado para resolver, preexistiendo la facultad de los Miembros de la Comisión Nacional de Apelaciones de resolver con lo actuado en el expediente y con la libertad de apreciar la prueba, de acuerdo al criterio de los Vocales.- Por los mismos motivos no se requirió que el ahora pensionista se sometiera a nuevos exámenes médicos, por la existencia concluyente de la ya practicada y citada evaluación en el nivel inferior (...)"*

Lo descrito, ratifica lo expuesto por el equipo auditor respecto a que la Comisión Nacional de Apelaciones, previo emitir su acto administrativo, no requirió como elemento fáctico el criterio técnico médico, materia primigenia con el cual se fundamentaron las resoluciones en dos instancias inferiores, la comparecencia ni información de los servidores y personal médico que intervino en este proceso, quienes como galenos conocedores de la materia médica negaron la Jubilación por Invalidez, más aún, no contaron con un informe de un profesional médico que sea parte de dicha Comisión y se pronuncie respecto al tema en análisis, ya que al ser los miembros profesionales en derecho carecían del conocimiento y la experticia técnica para conocer los motivos y las circunstancias médicas por las cuales fue negada la concesión de la prestación.

El Doctor en Jurisprudencia, Abogado, Vocal de la Comisión Nacional de Apelaciones del IESS, en funciones entre el 1 de enero al 26 de julio de 2016, en comunicación de 13 de octubre de 2021, se refirió en similares términos al Abogado, Vocal de la Comisión de acuerdo a su comunicación recibida el 5 de octubre de 2021, descrita en párrafos precedentes, señalando además:

*"...no obstante la evidencia cierta de la invalidez laboral se negó la prestación, incluso apartándose sin ningún argumento, de los criterios técnicos de los*

*STANIS LITE*  
*[Firma]*

*facultados médicos que examinaron al peticionario... -Si cabría por parte del requirente, analizar una supuesta ausencia de motivación de actos administrativos, sería al fallo de primer nivel, pues, es la Comisión Provincial de Prestaciones y Controversias de Pichincha, la que se limitó solamente a mencionar las normas... para luego resolver sobre la inexistencia de la invalidez para el trabajo, negando la prestación solicitada, ignorando la calificación médica efectuada al paciente el 26 de noviembre de 2015, que considera el 60% de incapacidad (...)*".

Así también, el Doctor, Abogado representante del Abogado, Vocal de la Comisión Nacional de Apelaciones del IESS, en comunicación de 13 de octubre de 2021, se refirió en similares términos a lo descrito por el Doctor en Jurisprudencia, Abogado, Vocal de la Comisión Nacional de Apelaciones del IESS.

Al respecto, contrario a lo que se afirma que se negó la prestación de jubilación sin considerar los criterios técnicos de los médicos, es preciso aclarar que la determinación de la no existencia de invalidez la declaró la Comisión Provincial de Valuación de Invalidez del Seguro General Pichincha, la cual estaba conformada por dos vocales médicos, para el presente caso fueron galenos en Medicina y Cirugía con especialidad en Acupuntura y Moxibustión; y, Medicina Física y Rehabilitación, a base de la Historia Clínica del afiliado que contiene los resultados de los exámenes y criterios del Especialista y Médico Calificador por Jubilación del H.C.A.M.; y, en relación al criterio de la Comisión Provincial de Prestaciones y Controversias de Pichincha esta aceptó el Informe de la Comisión Provincial de Valuación de Invalidez del Seguro General Pichincha a partir de los informes médicos de los profesionales especialistas del IESS; no obstante, el criterio de la Comisión fue contrario a los elementos fácticos médicos con los que se fundamentó las resoluciones anteriores y en el caso de observar falta de motivación por no realizar un análisis de los hechos acorde a la norma aplicada, la Comisión Nacional de Apelaciones, como Cuerpo Colegiado de última instancia en sede administrativa debió subsanar de oficio dicha observancia; sin embargo, en la toma de su decisión, su criterio no se enmarcó en la realidad fáctica constante en los informes de los médicos especialistas, expertos en el tema y por el que negaron la petición; además, no solicitaron la comparecencia de los profesionales médicos conocedores del caso en análisis para que les den a conocer los motivos de la resolución tomada previamente; pese a esto, dictaron un acto administrativo que no contó con un nuevo criterio médico que se contraponga y desvirtúe las valuaciones médicas previas y con la que se justifique su decisión y por

ESTRADA Y OCAÑO

4

ende la concesión de la prestación de Jubilación por Invalidez, aspectos por los cuales no se modifica lo comentado por auditoría.

Los hechos comentados se presentaron por cuanto, los Vocales de la Comisión Nacional de Apelaciones, en funciones entre el 1 de enero de 2016 y el 26 de julio de 2016, quienes concedieron la Jubilación por Invalidez, sin considerar lo resuelto por la Comisión Provincial de Valuación de Invalidez Pichincha, sin adjuntar un Informe escrito de un profesional Médico que sustente lo resuelto por ellos, sin contar con informes médicos adicionales, sin requerir la comparecencia de los profesionales médicos para dar a conocer los motivos por los cuales no se concedió la jubilación; y, sin verificar que la enfermedad al ser de origen profesional debía ser valorada en el Seguro General de Riesgos del Trabajo, por lo que sin contar con el respectivo sustento médico, se concedió al afiliado la jubilación de invalidez con una renta mensual, quien presentó el aviso de salida para acceder a dicho beneficio dejando de trabajar, aportar y completar el tiempo e imposiciones mensuales para acogerse a la Jubilación Ordinaria por Vejez por la cual venía aportando mensualmente al IESS.

Los servidores incumplieron lo dispuesto en los artículos 42 y el inciso tercero del artículo 186 de la Ley de Seguridad Social, publicada en el R.O. 465 de 30 de noviembre de 2001; e inobservaron, los artículos 4 y 5 del Reglamento Interno del Régimen de Transición del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, emitido con Resolución C.D. 100 de 21 de febrero de 2006; y, el literal d) del artículo 6 y artículo 9 del Reglamento Interno de la Integración y Funcionamiento de los Órganos de Reclamación Administrativa del IESS, emitido con Resolución C.D. 084 de 19 de diciembre de 2005, vigente hasta el 7 de diciembre de 2020, que establecen:

*"... **Art. 42.- INTEGRACIÓN.-** Los comisionados solicitarán al Consejo Directivo la acreditación de un profesional médico, funcionario del IESS, para que actúe con voz informativa en la reclamaciones y quejas sobre atención médica... **-Art. 186.- JUBILACIÓN POR INVALIDEZ...** se considerará inválido al asegurado que, por enfermedad o por alteración física o mental, se hallare incapacitado para procurarse por medio de un trabajo proporcionado a su capacidad, fuerzas y formación teórica y práctica, una remuneración por lo menos equivalente a la mitad de la remuneración habitual que un trabajador sano y de condiciones análogas obtenga en la misma región (...)"*

*"... **Art. 4.-** Se considerará inválido al asegurado que, por enfermedad o por alteración física o mental, se hallare incapacitado para procurarse por medio de un trabajo acorde a su capacidad, fuerzas y formación teórica y práctica (...)"*

ESTRATA y ALIJE  
H

funciones específicas no detalló cual fue la escala de valoración que utilizó, por lo que no se puede valorar que este porcentaje sea concordante con la condición del paciente, además respecto al diagnóstico de Síndrome de Túnel Carpiano leve bilateral, no se evidenció estudios neurofisiológicos, ni de imagen que sustenten el diagnóstico; tampoco se observó que se hayan agotado todas las alternativas terapéuticas antes de calificarlo como una *"incapacidad permanente y absoluta"*, criterio que no fue determinado por el médico neurólogo, razones por las cuales no existió el suficiente sustento técnico que justifique la invalidez, además que las patologías descritas eran susceptibles de tratamiento al momento de la Calificación de la Jubilación por Invalidez.

Así también, lo manifestado por el Abogado, Vocal de la Comisión Nacional de Apelaciones del IESS respecto a que los miembros que conforman la Comisión Nacional de Apelaciones, se constituyen en jueces administrativos, es preciso manifestar que la Ley no otorga a este Cuerpo Colegiado Administrativo jurisdicción, pues la misma nace de la Ley y debe ser entendida como la potestad pública de juzgar y hacer ejecutar lo juzgado, la cual surge de la Constitución y las leyes de la República y es inherente de sus juezas y jueces, misma que se ejerce según las reglas de la competencia. Dicha potestad pública que se otorga a ciertos personeros estatales, tiene como finalidad el lograr la sujeción de todas las personas, incluso del propio Estado a sus mandatos y resoluciones como medio para preservar la paz social. En este sentido, de la revisión a la normativa legal vigente, se evidenció que ninguna norma que regula el accionar del IESS otorga de esta facultad a los miembros de la Comisión para juzgar y hacer ejecutar lo esgrimido en sus actos administrativos, los cuales de acuerdo a la Ley, efectivamente no son susceptibles de recurso alguno en sede administrativa y sí de recurso subjetivo en sede jurisdiccional y dentro del tiempo previsto en la Ley, cuando el administrado sienta vulnerado sus derechos. Finalmente, es menester señalar que el equipo auditor, observó el procedimiento y los elementos fácticos, técnicos y médicos utilizados que sirvieron de base para que dicho Cuerpo Colegiado emita su resolución concediendo la prestación pecuniaria, más no la legalidad del acto administrativo.

El Doctor, Abogado representante del Abogado, y del Doctor en Jurisprudencia, Abogado, Vocales de la Comisión Nacional de Apelaciones del IESS, en respuesta al

OCHETA Y UNO



*"... **Art.5.-** Se acreditará derecho a pensión de jubilación por invalidez total y permanente en los siguientes casos: -a) La incapacidad absoluta y permanente para todo trabajo, sobrevenida en la actividad o en el período del subsidio transitorio por incapacidad (...)"*

*"... **Art. 6.- FUNCIONES...** -d) Solicitar la comparecencia de cualquier funcionario del Instituto, a fin de obtener información directa sobre asuntos relacionados con el trámite que se estudia; el funcionario convocado tendrá la obligación de concurrir al llamado de la Comisión, bajo prevenciones de ley (...)"*

*"... **Art. 9.-** La Comisión Nacional de Apelaciones contará con un profesional médico... -El profesional médico, emitirá su informe de forma escrita, el cual se sustentará en el análisis de las valuaciones y diagnósticos que consten en el proceso; de ser necesario podrá solicitar la realización de nuevos exámenes en las unidades médicas del IESS (...)"*

Con oficios 0254, 0255 y 0256-0002-DNA6-IESS-AI-2021 de 22 de octubre de 2021, se comunicaron resultados provisionales a los Vocales de la Comisión Nacional de Apelaciones del IESS.

El Abogado, Vocal de la Comisión Nacional de Apelaciones, en funciones entre el 1 de enero y el 26 de julio de 2016, en respuesta al oficio 0254-0002-DNA6-IESS-AI-2021, en comunicación sin fecha se refirió en similares términos a lo descrito en su comunicación de 5 de octubre de 2021, señalando además entre otros, lo siguiente:

*"... la Comisión Nacional de Apelaciones, ...al organismo superior corresponde analizar si dichos actos administrativos previos violan o no las garantías constitucionales reclamadas y, ... como en efecto ocurrió en el presente, la citada Comisión de Evaluación de Incapacidades no comentó ni se refirió al dictamen médico del 60% de invalidez, ...además que incurrió, también en el vicio de no motivar el Acuerdo que emitió, error y vicio en que también incurrió la Comisión Provincial de Prestaciones de Pichincha, sin analizar la pertinencia y valor de la prueba... -6. ...la Comisión Nacional de Apelaciones, que por disposición de la Ley se constituyen en jueces administrativos que imparten y resuelven la justicia administrativa... acuerdos y sentencias no pueden ser examinadas por funcionarios administrativos... no siendo los auditores profesionales en derecho (...)"*

Lo expuesto no modifica lo comentado por el equipo de Auditoría, en virtud a lo descrito en los párrafos precedentes en las respuestas a los pedidos de información, así como, lo determinado en el informe del Comité Nacional Valuador por los vocales médicos especialistas concedores de la materia y el Doctor Especialista de Apoyo de Auditoría 1-Dirección Nacional de Auditoría de Salud y Seguridad Social – DNA 7, que indicó que el grado de incapacidad del 60% señalado por el neurólogo para sus

OCCIDENTA  
H

oficio 0255-0002-DNA6-IESS-AI-2021, en comunicaciones de 4 de noviembre de 2021, señalaron lo siguiente:

*"... la Comisión Nacional de Apelaciones para la emisión de la resolución, a solicitar previamente la comparecencia de los vocales médicos que negaron la jubilación por invalidez... nunca fue necesario, pues precisamente la revocatoria del fallo subido en grado, deviene de la propia documentación constante en el expediente administrativo, la misma que no fue tomada en cuenta por la Comisión Provincial de Valuación de Invalidez, cuando en forma absolutamente inmotivada se negó a conceder la jubilación por invalidez, ...objeto de apelación, análisis documental y en derecho para lo cual se requirió conocimientos legales y no conocimientos médicos... -En este caso la calificación de invalidez aplicaba legalmente pues cumplía dos elementos: 1) la enfermedad: **túnel carpiano bilateral** y, 2) la incapacidad que le impida realizar las funciones para las que el afiliado estaba formado y tenía práctica, lo cual le impedía obtener al menos el 50% de la remuneración, todo lo cual se encontraba técnica y debidamente sustentado con la documentación que existía en el expediente administrativo subido en apelación, razón por la cual no era necesario ningún informe o documentación adicional... - según lo dispone el último inciso del Art. 41 de la Ley de Seguridad Social... - Las resoluciones administrativas de última instancia en procesos de reclamación, como lo son las expedidas por la Comisión Nacional de Apelaciones del IESS no pueden ser revisadas sino a través de los mecanismos legales establecidos en la Ley para el efecto (...)"*

Lo señalado no modifica lo comentado por Auditoría, en virtud a lo descrito en los párrafos precedentes del comentario y respecto a lo aseverado por los servidores que la calificación de invalidez aplicaba por cumplir con los dos elementos entre estos: "2) *la incapacidad que le impida realizar las funciones para las que el afiliado estaba formado y tenía práctica, lo cual le impedía obtener al menos el 50% de la remuneración, todo lo cual se encontraba técnica y debidamente sustentado*", no adjuntaron documentación y tampoco existe evidencia en el expediente que corrobore lo indicado.

En relación a lo expuesto sobre la revisión del acto administrativo con el que se concedió la prestación de Jubilación por Invalidez, es preciso dejar claramente señalado que el equipo de auditoría, no observó la legalidad del acto administrativo, toda vez, que lo comentado se refiere al proceso utilizado y los medios o instrumentos que sirvieron de base para emitir su resolución, aspecto, que como se evidenció en el comentario se aleja del criterio técnico médico emitido por galenos expertos que

*OCULTADA y del*  
*H*

valoraron al peticionario; y, que en dos instancias previas resolvieron en concordancia de criterios negar dichas peticiones.

La Doctora, Vocal de la Comisión Nacional de Apelaciones del IESS, en funciones entre el 1 de enero de 2016 y el 26 de julio de 2016, en respuesta al oficio 0256-0002-DNA6-IESS-AI-2021, en comunicación de 5 de noviembre de 2021, se refirió en similares términos a los dos Vocales de la Comisión Nacional de Apelaciones respecto al 60% de incapacidad, señalando además:

*"... 3.1... En el caso que nos ocupa, se revisó una decisión administrativa de la Comisión Provincial de Valuación Médica (la negativa de la jubilación por invalidez) que jurídicamente no estaba bien fundamentada. Se debe aclarar que la decisión tomada por la Comisión Nacional de Apelaciones se basó en los mismos exámenes médicos que utilizó la comisión de valuación para decir que no existía invalidez, dichos documentos, al contrario de lo que sostiene aquélla (sic) instancia, indicaban que sí se cumplían los requisitos para una invalidez, según la ley... -3.10. Insisto otra vez la determinación de la invalidez no es un asunto médico solamente, si fuera así, esas decisiones no serían susceptibles de revisión y, menos, por parte de los abogados de ninguna comisión, pero la Ley de Seguridad Social hace a esas decisiones susceptibles de revisión por las comisiones... -Como claramente se deduce del artículo 6 de la Resolución CD. 84, que fija las funciones de la Comisión Nacional de Apelaciones, es potestad de esta **revocar, confirmar, anular o reformar** las decisiones de las Comisiones Provinciales, por lo tanto, la decisión tomada lo es en el ámbito de las competencias de la Comisión... -3.12. ...Ustedes pretenden que una opinión de un especialista de apoyo a auditoría realizado después de haberse dictado la resolución de la Comisión Nacional de Apelaciones sea un criterio para revisar una decisión de carácter jurisdiccional... -3.17. Es importante que su decisión se hace en contra de disposición expresa de la Ley de Seguridad Social, en cuanto a que solo el Tribunal Contencioso Administrativo puede revisar las decisiones de la Comisión Nacional de Apelaciones (...)"*

En relación a los argumentos expuestos por la servidora, es necesario exponer que dentro de las competencias otorgadas a la Comisión Nacional de Apelaciones, como cuerpo colegiado de última instancia, se encuentran la de revocar, confirmar, anular o reformar las decisiones de las Comisiones Provinciales, mediante la emisión de un acto administrativo que pone fin al procedimiento administrativo en el IESS, del que no se puede interponer recurso alguno en sede administrativa y que de ser impugnado es revisado por los Jueces de lo Contencioso Administrativo, Autoridades Jurisdiccionales a quienes la Constitución y la Ley les ha dotado de la facultad de juzgar y hacer ejecutar lo juzgado. En este sentido, los actos administrativos emitidos por la Comisión

OLIVERA Y TIL  
H

Nacional de Apelaciones no constituyen decisiones jurisdiccionales, pues a priori la Ley no les ha dotado de esta facultad. Aclarado el particular, resulta necesario exponer que el equipo multidisciplinario de auditoría, revisó en la ejecución del examen especial, el proceso de otorgamiento y los elementos materiales que sirvieron de base en la emisión del acto administrativo, dentro de los cuales se encuentran los criterios técnicos médicos por profesionales en medicina que señalaron que el solicitante no cumplía con los requisitos requeridos para acceder a la prestación que se otorga al declarar la jubilación por invalidez, pues en el caso de la patología analizada, esta era susceptible de tratamiento y no le limitaba el ejercicio de una actividad laboral.

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados, efectuada el 10 de noviembre de 2021, se recibieron las siguientes respuestas:

El Doctor, Abogado representante del Abogado, y del Doctor en Jurisprudencia, Abogado, Vocales de la Comisión Nacional de Apelaciones del IESS, en funciones entre el 1 de enero y el 26 de julio de 2016, en comunicaciones de 17 de noviembre de 2021, se refirió en similares términos a las respuestas dadas a las comunicaciones de resultados provisionales y sin adjuntar documentación que evidencie lo ahí descrito respecto a la enfermedad de túnel carpiano bilateral y la incapacidad que le impedía realizar las funciones al afiliado y obtener el 50% de la remuneración, lo cual ya fue analizado y descrito en los párrafos precedentes del presente comentario, además señaló que:

*"...En este sentido, en ejercicio de la garantía constitucional de la seguridad jurídica, las resoluciones administrativas de última instancia en procesos de reclamación, como lo son las expedidas por la Comisión Nacional de Apelaciones del IESS no pueden ser revisadas sino a través de los mecanismos legales establecidos en la Ley para el efecto, ninguno de los cuales contempla la posibilidad de que la Contraloría General del Estado... revise por sí y ante sí tales resoluciones (...)"*

En relación a que las decisiones de la Comisión Nacional de Apelaciones del IESS no pueden ser revisadas por el Órgano de Control; es preciso manifestar, que lo analizado por el equipo de auditoría es la inobservancia de los miembros del Cuerpo Colegiado en el proceso previo a la emisión del acto administrativo; pues, que no adjuntaron un Informe escrito emitido por un profesional Médico que sustente el análisis de las valuaciones y diagnósticos que constaron en el proceso; así como no requirieron la comparecencia de los profesionales médicos que emitieron el criterio

OCHEA Y CASANO

H

inicial para conocer las razones por las que los galenos expertos en la materia no emitieron informes favorables para conceder la Jubilación por Invalidez.

Debiendo señalar además, que el Doctor Especialista de Apoyo de Auditoría 1 de la Dirección Nacional de Auditoría de Salud y Seguridad Social – DNA 7, con memorando 0014-0002-DNA6-IESS-0465-JM-M de 8 de noviembre de 2021, en su análisis al informe de calificación médica señaló:

*"...El médico neurólogo señaló un grado de incapacidad del 60% para sus funciones específicas, pero no detalló cuál fue la escala de valoración que utilizó, por lo que no se puede validar que este porcentaje sea concordante con la condición del paciente... para el diagnóstico de Síndrome de Túnel Carpiano leve bilateral, no se evidenció estudios neurofisiológicos, ni de imagen que sustente el diagnóstico... -por cuanto se observó que no existe el suficiente sustento técnico que justifique la invalidez, además las patologías descritas son susceptibles de tratamiento y no se agotaron todas las posibilidades terapéuticas antes de determinar una incapacidad absoluta y permanente (...)"*

Por lo descrito, no se modifica lo comentado por Auditoría.

### **Conclusión**

Los Vocales de la Comisión Nacional de Apelaciones del IESS, previo a conceder la Jubilación por Invalidez, no consideraron lo resuelto por la Comisión Provincial de Valuación de Invalidez Pichincha, ni adjuntaron un Informe escrito de un profesional Médico que sustente lo resuelto por ellos; tampoco contaron con informes médicos adicionales, ni requirieron la comparecencia de los profesionales médicos para dar a conocer los motivos por los cuales no se concedió la jubilación; así como, no verificaron que la enfermedad al ser de origen profesional debía ser valorada en el Seguro General de Riesgos del Trabajo, por lo que sin contar con el respectivo sustento médico, concedieron al afiliado la Jubilación de Invalidez con una renta mensual, pensionista que para acceder a dicho beneficio presentó el aviso de salida dejando de trabajar, aportar y completar el tiempo e imposiciones mensuales para acogerse a la Jubilación Ordinaria por Vejez por la cual venía aportando mensualmente al IESS.

CUEENZA Y UJICO



## Hecho Subsecuente

En el expediente constó la Ficha Técnica 3 "REVISIÓN MÉDICA DEL PROCESO DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ" 073-S1-MED-RJL de 8 de febrero de 2021; esto es, posterior al alcance del examen especial, suscrita por el Médico Fisiatra, Vocal 2 de la sala 1 del CNV, en la cual concluyó y recomendó, lo siguiente:

*"... CONCLUSIONES .- ...en cumplimiento de la normativa vigente y las disposiciones de las autoridades, se evidencia que sus contingencias son de posible origen laboral, sin el sustento clínico, imagenológico ni neurofisiológico que permita determinar incapacidad laboral por esta causa, susceptibles todas de tratamiento farmacológico, rehabilitador y medidas posturales así como pausas activas durante su jornada laboral, de modo que tampoco se evidenció agotamiento de todas las instancias terapéuticas (...)"*

Por lo anterior, la Abogada Sala 1 del CNV con oficio IESS-CNV-2021-0704-O de 17 de mayo de 2021, dispuso al pensionista acuda obligatoriamente el 20 de mayo de 2021 a la cita agendada con el especialista de Fisiatría; evidenciándose en la Historia Clínica del sistema MIS AS400 de 24 de junio de 2021, lo siguiente:

*"... PRONOSTICO (sic): FAVORABLE POR SER PATOLOGÍAS SUSCEPTIBLES DE SUSCEPTIBILIDAD TTO: PUEDE MEJORAR CON FISIOTERAPIA.- CONDICION (sic) ACTUAL: PUEDE LABORAR TENIENDO EN CUENTA ALGUNAS LIMITACIONES EN SU ACTIVIDAD (...)"*

Lo expuesto, ratifica lo descrito por los médicos especialista y ocupacional, Comisión Provincial de Valuación de Invalidez Pichincha, Comisión Provincial de Prestaciones y Controversias Pichincha y equipo auditor, en el sentido que no se debía conceder la Jubilación por Invalidez al ser patologías susceptibles de tratamiento.

## Recomendaciones

### A los Miembros de la Comisión Nacional de Apelaciones del IESS

5. Previo a conceder y resolver una Jubilación por Invalidez, deberá sustentar su acto administrativo, con un informe médico emitido por un profesional de la materia que realice el estudio de las valuaciones y los diagnósticos que formen parte del proceso en análisis y de ser el caso solicitarán nuevos exámenes que respalde lo resuelto.

OCTUBRA Y ETS

H

6. Solicitarán la comparecencia de los médicos especialistas, calificadores de la Jubilación por Invalidez y los Miembros del Comité Nacional Valuador de Invalidez que estudiaron y participaron en el caso, con la finalidad que obtengan información directa y conozcan las razones técnicas por las cuales se negó la Jubilación por Invalidez al afiliado.
7. Solicitarán a los Miembros del Comité Nacional Valuador de Invalidez, que certifiquen si los diagnósticos médicos del afiliado, fueron causados por enfermedad laboral o accidente de trabajo, con la finalidad que se tenga conocimiento pleno si la prestación solicitada debe ser cubierta por el Seguro General de Pensiones o de Riesgos del Trabajo y en tal virtud, se aplique los análisis y procedimientos para otorgar la prestación que corresponda.

#### **Liquidaciones de Jubilación otorgadas fuera del plazo establecido para el ingreso del aviso de salida**

##### Antecedentes

El Director del Sistema de Pensiones, con oficio 22000000-839-2012 TR-142236 de 30 de abril de 2013, informó al Subdirector Provincial del Sistema de Pensiones Pichincha, que sea de estricto cumplimiento lo siguiente:

*"... Se establece **180 días** calendario como plazo para que los afiliados cuya solicitudes se encuentran en estado **validadas** puedan confirmar su solicitud y las Unidades de Pensiones procedan con la liquidación respectiva, en caso de no confirmar la solicitud en el plazo establecido estas pasaran a un estado de expirado, lo que conlleva a que los afiliados, en caso de requerir retomar el trámite **deberán ingresar la solicitud nuevamente (...)**".*

De los expedientes analizados se determinó que en 34, la Comisión Provincial de Valuación de Invalidez del Seguro General Pichincha calificó y dictaminó la existencia de Jubilación por Invalidez a los asegurados, cuyos avisos de salida fueron ingresados en el sistema de Historia Laboral con una demora de 182 a 863 días, contados desde la fecha de la notificación de la calificación de Invalidez Definitiva al afiliado, los cuales debieron registrarse en el período máximo de 180 días calendario, y de manera excepcional 365 días para los casos del Magisterio conforme lo establecido en el Procedimiento Administrativo para el Manejo de Solicitudes dentro del Proceso de

Octubre y Dete

14

Jubilación por Invalidez del Seguro General de 30 de octubre de 2012, sus modificaciones y disposiciones emitidas por el Director del Sistema de Pensiones, requisito previo para continuar con el proceso de concesión y pago de la respectiva prestación, como se detalla a continuación:

No.	Cédula de Ciudadanía	Fecha solicitud	Fecha Informe CPVI	Oficio Notificación al Beneficiario	Fecha Oficio Notificación (a)	Fecha de Cese (b)	Diferencia días calendario (b-a)	Fecha derecho	Acuerdo	
									No.	Fecha
1	1709605768	2015-04-16	2015-10-14	IESS-SDPPPRTP-2015-3059-O	2015-11-09	2016-06-30	234	2016-07-01	2016-1861438	2016-08-08
2	1704611134	2015-08-07	2015-12-09	IESS-SDPPPRTP-2015-3597-O	2015-12-29	2016-09-30	276	2016-10-01	2016-1882280	2016-10-25
3	1101780441	2015-12-09	2016-01-27	IESS-SDPPPRTP-2016-0673-O	2016-02-12	2016-08-31	201	2016-09-01	2016-1875084	2016-09-23
4	1705409066	2015-08-07	2015-12-02	IESS-SDPPPRTP-2015-3606-O	2015-12-30	2016-06-30	183	2016-07-01	2016-1855596	2016-07-14
5	1708945652	2015-07-23	2015-10-14	IESS-SDPPPRTP-2015-3220-O	2015-11-19	2016-06-30	224	2016-07-01	2016-1855348	2016-07-14
6	0400638714	2015-10-05	2015-10-07	IESS-SDPPPRTP-2015-2925-O	2015-10-27	2016-04-30	186	2016-05-01	2016-1855247	2016-07-14
7	1708356892	2013-10-03	2014-04-01	IESS-SDPPPRTP-2014-1511-O	2014-04-29	2016-05-31	763	2016-06-01	2016-1854455	2016-07-12
8	0601281041	2015-07-24	2015-08-05	IESS-SDPPPRTP-2015-4068-M	2015-08-19	2016-09-30	408	2016-10-01	2016-1861202	2016-10-20
9	1704814613	2015-11-17	2015-11-25	IESS-SDPPPRTP-2015-3625-O	2015-12-30	2016-06-30	183	2016-07-01	2016-1864112	2016-08-16
10	1704504495	2015-06-12	2015-10-21	IESS-SDPPPRTP-2015-3108-O	2015-11-11	2016-05-31	202	2016-06-01	2016-1851967	2016-07-04
11	1705459129	2014-08-05	2014-08-19	IESS-SDPPPRTP-2014-3331-O	2014-08-27	2016-03-31	582	2016-04-01	2016-1839101	2016-05-03
12	0600984588	2013-10-27	2014-04-08	IESS-SDPPPRTP-2014-1796-O	2014-05-07	2016-06-30	785	2016-07-01	2016-1868713	2016-06-05
13	1706341839	2015-03-25	2015-10-28	IESS-SDPPPRTP-2015-3218-O	2015-11-19	2016-05-31	194	2016-06-01	2016-1847061	2016-06-15
14	1709170963	2015-07-29	2016-02-17	IESS-SDPPPRTP-2016-0847-O	2016-03-02	2016-08-31	182	2016-09-01	2016-1872539	2016-09-15
15	1706461140	2015-06-21	2015-10-07	IESS-SDPPPRTP-2015-3042-O	2015-11-09	2016-05-31	204	2016-06-01	2016-1854630	2016-07-12
16	1708289708	2014-08-28	2014-12-23	IESS-SDPPPRTP-2015-0315-O	2015-02-13	2015-11-30	290	2015-12-01	2016-1835320	2016-04-13
17	1705739611	2015-04-09	2015-11-18	IESS-SDPPPRTP-2015-3378-O	2015-12-07	2016-06-30	206	2016-07-01	2016-1868967	2016-09-05
18	1102101282	2014-12-03	2015-03-25	IESS-SDPPPRTP-2015-0909-O	2015-04-13	2016-05-31	414	2016-06-01	2016-1848068	2016-06-20
19	1708396049	2015-09-28	2015-12-09	IESS-SDPPPRTP-2015-3517-O	2015-12-21	2016-06-30	192	2016-07-01	2016-1857406	2016-07-20
20	1001036027	2015-09-21	2015-12-02	IESS-SDPPPRTP-2015-3562-O	2015-12-23	2016-12-31	374	2017-01-01	2017-1907092	2017-02-17
21	1705830612	2014-01-08	2014-05-07	IESS-SDPPPRTP-2014-2190-O	2014-05-28	2016-04-30	703	2016-05-01	2016-1849744	2016-06-22
22	1705779070	2015-06-22	2015-09-23	IESS-SDPPPRTP-2015-2785-O	2015-10-14	2016-05-31	230	2016-06-01	2016-1847050	2016-06-15
23	0200671667	2013-05-08	2015-06-17	IESS-SDPPPRTP-2015-1818-O	2015-07-10	2016-08-31	416	2016-09-01	2016-1880059	2016-10-17
24	1001475286	2013-11-05	2014-03-18	IESS-SDPPPRTP-2014-1183-O	2014-04-09	2016-08-31	863	2016-08-20	2016-1874949	2016-09-23
25	1707688974	2015-03-10	2015-09-23	IESS-SDPPPRTP-2015-2760-O	2015-10-14	2016-05-31	230	2016-06-01	2016-1854988	2016-07-13
26	1705198453	2015-04-12	2015-09-30	IESS-SDPPPRTP-2015-2825-O	2015-10-20	2016-05-31	224	2016-06-01	2016-1848055	2016-06-20
27	1707570196	2015-03-12	2015-09-30	IESS-SDPPPRTP-2015-2899-Q	2015-10-26	2016-06-30	248	2016-07-01	2016-1857114	2016-07-20
28	0200534238	2015-10-05	2015-10-07	IESS-SDPPPRTP-2015-2897-O	2015-10-26	2016-06-30	248	2016-07-01	2016-1861311	2016-08-08
29	0500997051	2015-08-06	2015-12-10	IESS-SDPPPRTP-2016-0040-O	2016-01-03	2016-10-31	302	2016-11-01	2016-1890417	2016-11-22
<b>SOLICITUDES DEL MAGISTERIO</b>										
30	0501421440	2015-05-11	2015-04-15	IESS-SDPPPRTP-2015-1277-O	2015-05-15	2016-05-31	382	2016-06-01	2016-1850158	2016-06-23
31	1709530008	2014-11-19	2015-02-25	IESS-SDPPPRTP-2015-0715-O	2015-03-25	2016-05-31	433	2016-06-01	2016-1852005	2016-07-04
32	1704289501	2015-04-07	2015-04-15	IESS-SDPPPRTP-2015-1070-O	2015-04-27	2016-05-31	400	2016-06-01	2016-1861483	2016-08-08
33	0601221946	2015-02-17	2015-04-15	IESS-SDPPPRTP-2015-1063-O	2015-04-27	2016-05-31	400	2016-06-01	2016-1857986	2016-07-22
34	1704852704	2014-12-31	2015-04-01	IESS-SDPPPRTP-2015-0980-O	2015-04-21	2016-05-31	406	2016-06-01	2016-1852923	2016-07-22

La Directora del Sistema de Pensiones con memorando IESS-DSP-2016-0285-OF de 4 de abril de 2016, comunicó a la Subsecretaria de Desarrollo Profesional Educativo del Ministerio de Educación lo siguiente:

*"...que se han venido registrando un sinnúmero de reclamos por parte de los funcionarios del MINEDUC, quienes constantemente se han acercado a las diferentes unidades del IESS... requiriendo que se les conceda la jubilación que se les ha negado; a lo cual, es importante informar al MINEDUC lo siguiente....-El informe de calificación de la invalidez, por la utilidad de las evaluaciones médicas, procede mantener vigente esta calificación hasta seis meses; sin embargo, por el incremento de solicitudes del Magisterio que se encuentran pendientes, debido a que no registra el aviso de salida y no confirman la aceptación de la jubilación, se ha extendido hasta un año la vigencia (...)"*

OCENTA Y OCHO  
H

Mediante oficios 0064, 0065, 0066, 0072, 0074, 0078 y 0190-0002-DNA6-IESS-AI-2021 de 24 y 25 de agosto y de 6 de octubre de 2021, en su orden, se requirió información y documentación a los servidores que emitieron los Acuerdos a base de los cuales concedieron las Jubilaciones por Invalidez.

La Subdirectora Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos Trabajo Pichincha, encargada en funciones entre el 6 de mayo y el 13 de octubre de 2016, en comunicación de 3 de septiembre de 2021, señaló:

*"... Para la concesión de la jubilación por invalidez: .-b) El empleador haya generado el Aviso de Salida. .-...con oficio circular Nro. 22000000-839-2012 de 30 de abril de 2013..., el Director de Pensiones, cambia los 90 días calendario por 180 días calendario como tiempo límite para el ingreso del aviso de salida y confirmación de la solicitud de jubilación por invalidez... .-Posteriormente, con documento IESS-DSP-2015-0619-M de 2015-02-27, la Directora de Pensiones de ése período, considera que reiniciar todo un proceso para la calificación de invalidez, ocasionaría gastos administrativos y operativos a la Institución... motivo por el cual deja sin efecto el lineamiento emanado por las autoridades de turno, eliminándose el estado "desistido", por cuanto no existe tiempo de espera para la entrega de la prestación (...)"*

Al respecto, el memorando IESS-DSP-2015-0619-M de 27 de febrero de 2015, fue remitido por la Directora de Sistema de Pensiones a la Subdirectora Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos del Trabajo Azuay, en respuesta a la consulta de un caso puntual relacionado con un afiliado del Magisterio, sin que en dicho documento se disponga o elimine el estado "desistido" en las solicitudes aceptadas por Jubilación de Invalidez y lo que si señaló fue lo siguiente:

*"...consideramos que es facultad de los Responsables de las Unidades de Pensiones, realizar un análisis individual de cada uno de los casos y evaluar las circunstancias que ocasionaron la demora en la confirmación y aceptación de la jubilación por invalidez para proceder con la concesión de la prestación ó (sic) caso contrario solicitar que se sometan a nuevos exámenes médicos para la entrega de la jubilación (...)"*

Por lo que, al no presentar la documentación que evidencie el análisis realizado en cada uno de los casos que sobrepasaron los 180 días, estos debieron pasar al estado de "desistido" y realizar los procesos correspondientes para que se ingrese nuevamente la calificación y en consecuencia no se debieron emitir los respectivos Acuerdos de concesión de Jubilación de Invalidez, sin previamente verificar la situación actualizada de los pensionistas.

OCELANA Y JUVAF  
H

La Asistente Administrativo en funciones entre el 1 de enero de 2016 y el 7 de junio de 2017, quien como Liquidadora emitió los Acuerdos 2016-1875084, 2016-1855596, 2016-1868713, 2016-1835320, 2016-1857406, 2016-1874949 y 2016-1852923 en comunicación de 6 de septiembre de 2021; y, la Auxiliar de Contabilidad en funciones entre el 1 de enero de 2016 y el 7 de junio de 2017, quien como Liquidadora emitió los Acuerdos 2016-1855348, 2016-1857114, 2016-1857986 y 2016-1882280 del 14, 20, 22 de julio y 25 de octubre de 2016, en comunicación de 13 de septiembre de 2021, se refirieron en similares términos a lo descrito por la Subdirectora Provincial de Prestaciones y Riesgos del Trabajo Pichincha, encargada en su comunicación de 3 de septiembre de 2021, sin que se modifique lo comentado por no presentar documentación del análisis realizado a cada caso.

La Subdirectora Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos Trabajo Pichincha, encargada en funciones entre el 24 de marzo y el 5 de mayo de 2016, quien emitió el Acuerdo 2016-1835320, en comunicación de 7 de septiembre de 2021, se refirió en similares términos a lo descrito por la Subdirectora Provincial de Prestaciones y Riesgos del Trabajo Pichincha, encargada en su comunicación de 3 de septiembre de 2021, señalando además:

*"...es importante señalar que ni en la Ley ni en ninguna Resolución del Instituto, existe tiempo llmite de espera para la conformación de la solicitud de jubilación o para la generación del aviso de salida una vez que ha sido calificada la invalidez, pues esto se trata de una directriz administrativa la cual fue emitida y posteriormente derogada considerando la problemática causada sobre todo con los asegurados a los Ministerios de Educación y Salud, los que se encontraban supeditados al presupuesto institucional para el pago de la indemnización por la salida de la institución (...)"*

Al respecto, la directriz administrativa comentada fue emitida como "Procedimiento Administrativo para el Manejo de Solicitudes Dentro del Proceso de Jubilaciones por Invalidez del Seguro General", por autoridad competente y de estricto cumplimiento, la cual no fue derogada como se demostró en los párrafos precedentes; y, lo que se dio como respuesta a un pedido puntual del magisterio a la Subdirectora Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos del Trabajo, Azuay, fue que se debía realizar un análisis de cada uno de los casos evaluando las razones que ocasionaron la demora en la confirmación y aceptación de la jubilación por invalidez, sin que se presenten

*Nobuara*  
*H*

documentos de dicho análisis en los Acuerdos emitidos con posterioridad a los 180 días establecidos.

El Asistente Administrativo en funciones entre el 1 de enero de 2016 y el 7 de junio de 2017, quien como Liquidador emitió los Acuerdos 2016-1861438, 2016-1855247, 2016-1854455, 2016-1881202, 2016-1864112, 2016-1851967, 2016-1839101, 2016-1847061, 2016-1872539, 2016-1854630, 2016-1848068, 2016-1907092, 2016-1849744, 2016-1847050, 2016-1880059, 2016-1854988, 2016-1848055, 2016-1861311, 2016-1850158, 2016-1852005 y 2016-1861463, en comunicación de 30 de septiembre de 2021, se refirió en similares términos a lo descrito por las Subdirectoras Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos Trabajo Pichincha, encargada en comunicaciones de 3 y 7 de septiembre de 2021, sin que se modifique lo comentado.

Situaciones que se presentaron por cuanto la Subdirectora Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos Trabajo Pichincha, encargada en funciones entre el 24 de marzo y el 5 de mayo de 2016; la Subdirectora Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos Trabajo Pichincha, encargada en funciones entre el 6 de mayo y el 13 de octubre de 2016; la Subdirectora Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos Trabajo Pichincha en funciones entre el 14 de octubre de 2016 y el 5 de mayo de 2017; y, como Liquidadores los Asistentes Administrativos en funciones entre el 1 de enero de 2016 y el 7 de junio de 2017; y, entre el 1 de enero de 2016 y el 7 de junio de 2017; la Auxiliar de Contabilidad en funciones entre el 1 de enero de 2016 y el 7 de junio de 2017; y, la Oficinista en funciones entre el 1 de enero de 2016 y el 21 de diciembre de 2016, quienes emitieron los Acuerdos de concesión de las Jubilaciones de Invalidez a los afiliados, sin verificar el cumplimiento del plazo máximo de ciento ochenta (180) días calendario y treientos sesenta y cinco días (1 año) para los casos del magisterio, plazo que los afiliados disponían para ingresar el aviso de salida en el sistema de Historia Laboral y confirmar su solicitud, lo que ocasionó que estas solicitudes no pasaron a un estado de expirado, en tal virtud no se realizó todo el proceso de calificación nuevamente, sin previamente verificar el estado actualizado de la condición de salud del paciente y comprobar si se mantenía la incapacidad absoluta y permanente posterior a los seis y doce meses, respectivamente.

Los citados servidores, inobservaron lo dispuesto en el Procedimiento Administrativo para el Manejo de Solicitudes Dentro del Proceso de Jubilación por Invalidez del

*Revisado y visto*  
*H*

Seguro General de 30 de octubre de 2012, emitido por el Director del Sistema de Pensiones, su modificación con oficio 22000000-839-2012 TR-142236 de 30 de abril de 2013; y, lo establecido en el memorando IESS-DSP-2016-0747-M de 7 de abril de 2016, que señalaron:

*"... VI. POLÍTICAS DEL PROCESO.- Dentro de este procedimiento se han podido determinar que debido a la falta de interés que presentan algunos solicitantes al momento de hacer efectivas las citas de valoración y la liquidación de la prestación, es necesario determinar mecanismos que permitan dar de baja aquellas solicitudes que se encuentren detenidos (sic), es por eso que se ha determinado que en base a los siguientes parámetros se procederán a dar de baja las solicitudes. **.-SOLICITUDES ACEPTADAS PARA AFILIADOS ACTIVOS.-** Luego de analizado el expediente y el dictamen realizado por la Comisión Valuadora de Invalidez y si el Sistema de Pensiones califica la PRESTACIÓN de Jubilación de Invalidez o de Subsidio Transitorio de Incapacidad, el afiliado que se encontrare activo a esta fecha tendrá 90 días calendario para ingresar su aviso de salida en historia laboral caso contrario su solicitud pasará a un estado de **desistida** y deberá realizar todo el procedimiento nuevamente (...)"*

Oficio 22000000-839-2012 TR-142236:

*"...Se establece **180 días** calendario como plazo para que los afiliados cuya solicitudes se encuentran en estado **validadas** puedan confirmar su solicitud y las Unidades de Pensiones procedan con la liquidación respectiva, en caso de no confirmar la solicitud en el plazo establecido estas pasaran a un estado de expirado, lo que conlleva a que los afiliados, en caso de requerir retomar el trámite deberán ingresar la solicitud nuevamente (...)"*

Memorando IESS-DSP-2016-0747-M:

*"... **SOCIALIZACIÓN SOBRE LOS TRÁMITES DE JUBILACIÓN POR INVALIDEZ DEL MINEDUC.- Proceso a cumplirse...** El informe de calificación de la invalidez, por la utilidad de las evaluaciones médicas, procede mantener vigente esta calificación hasta seis meses; sin embargo, por el incremento de solicitudes del Magisterio que se encuentran pendientes, debido a que no se registra el aviso de salida y no confirman la aceptación de la jubilación, se ha extendido hasta un año de vigencia (...)". El subrayado está fuera del texto.*

Además, las Subdirectoras Provinciales de Prestaciones de Pensiones y Riesgos Trabajo Pichincha, titular y encargada inobservaron el literal c) de sus funciones y

*ALBERTA Y JCS*  
*H*

responsabilidades de su cargo descrito en el Reglamento Orgánico Funcional del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social emitido con Resolución C.D. 457, que estableció:

*"... c) Aplicar las normas técnicas, criterios y procedimientos para el cálculo, otorgamiento y la liquidación de prestaciones al asegurado (...)"*

Con oficios 0243, 0244, 0245, 0246, 0247 y 0248-0002-DNA6-IESS-AI-2021 de 20 de octubre de 2021, se comunicaron los resultados provisionales a las Subdirectoras Provinciales de Prestaciones de Pensiones y Riesgos Trabajo Pichincha, encargadas, y titular, Coordinadora Provincial de Prestaciones Pensiones, Riesgos de Trabajo, Fondos de Terceros y Seguro de Desempleo Pichincha, Asistentes Administrativos y a la Auxiliar de Contabilidad.

La Subdirectora Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos Trabajo Pichincha, encargada en funciones entre el 24 de marzo de 2016 y el 5 de mayo de 2016, quien suscribió el Acuerdo 2016-1835320 de 5 de marzo de 2016, en respuesta al oficio 0244-0002-DNA6-IESS-AI-2021 de comunicación de resultados provisionales, en comunicación de 28 de octubre de 2021, señaló:

*"... La Directora del Sistema de Pensiones de esa época,.... dispuso que las calificaciones de invalidez, tengan vigencia máxima de un año. -En el caso del afiliado 1705289708 a quien se emitió el Acuerdo de jubilación de invalidez 2016-1835320, transcurrió entre la fecha del oficio de Notificación de invalidez (2015-02-13) y la fecha de cese (2015-11-30) **290 días**, es decir menos de un año (...)"*

Lo manifestado por la servidora ratifica lo comentado por Auditoría, ya que el pensionista con cédula de ciudadanía 1705289708 no formó parte de las solicitudes del MINEDUC, el Acuerdo de Jubilación de Invalidez fue suscrito posterior a los 180 días establecidos.

La Subdirectora Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos Trabajo Pichincha, encargada en funciones entre el 6 de mayo y el 13 de octubre de 2016, quien suscribió los acuerdos 2016-1861438, 2016-1875084, 2016 – 1870794, 2016 – 1855596, 2016 – 1849718, 2016-1855348, 2016 – 1855247, 2016 – 1854455, 2016 –

*Neuza y TGI*  
*H*

1864112, 2016 – 1857402, 2016 – 1848040, 2016-1851967, 2016 – 1868713, 2016 – 1855458, 2016 – 1847061, 2016 – 1861431, 2016-1850158, 2016 – 1847044, 2016-1872539, 2016 – 1855583, 2016-185-2005, 2016 – 1854630, 2016 – 1855391, 2016 – 1835320, 2016 – 1855565, 2016 – 1856748, 2016 – 1868867, 2016 – 1858033, 2016-1848068, 2016 – 1854974, 2016-1861463, 2016 – 1857406, 2016-1857986, 2016 – 1854600, 2016 – 1858074, 2016 – 1857407, 2016-1852923, 2016 – 1849744, 2016 – 1847050, 2016 – 1861416, 2016 – 1857408, 2016 – 1874949, 2016 – 1845424, 2016 – 1854988, 2016 – 1848055, 2016 – 1857114, 2016 – 1861311 y 2016 – 1855588, en respuesta al oficio 0243-0002-DNA6-IESS-AI-2021 de comunicación de resultados provisionales, en comunicación de 3 de noviembre de 2021, informó lo siguiente:

*"... En el mismo memorando IESS-DSP-2015-0619-M de 27 de febrero de 2015, suscrito por la Directora del Sistema de Pensiones, se resuelven precisamente casos que han transcurrido más de un año de espera, para proceder con la prestación, al dar paso a pesar de ese retraso significa que los plazos contradictorios, estipulados para esta concesión a través de oficios, se anularon... nunca se parametrizo (sic) en el sistema para el control de los 180 días y/o un año de plazo, por no constar esa disposición en ninguna la (sic) resolución. -Al no contemplarse ni en la Ley ni en ninguna resolución del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, tiempos límite de espera para la confirmación de la solicitud de jubilación y para la generación del aviso de salida, ¿será por lo que no es necesario ni legal para la entrega de una prestación de invalidez! (...)"*

Lo expuesto, no modifica el comentario de Auditoría, ya que el Director del Sistema de Pensiones autoridad competente, a través del oficio 22000000-839-2012 de 30 de abril de 2013, emitió la directriz administrativa de estricto cumplimiento, en la cual estableció 180 días calendario como plazo para que los afiliados puedan confirmar su solicitud y procedan con la liquidación, caso contrario pasarían a un estado de "expirado" y de requerir continuar con el trámite se debía ingresar nuevamente la respectiva solicitud; y, en relación al memorando IESS-DSP-2015-0619-M esto ya fue analizado y descrito en el texto del presente comentario.

Posterior a las conferencias finales de comunicación de resultados, efectuadas el 10 y 16 de noviembre de 2021, se recibieron las siguientes respuestas:

La Subdirectora Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos Trabajo Pichincha, encargada en funciones entre el 24 de marzo y el 5 de mayo de 2016, quien emitió el Acuerdo 2016-1835320, en comunicación de 15 de noviembre de 2021, adjuntó el Acta de Reunión de 29 de marzo de 2016, señalando lo siguiente:

*ANUBENA Y CUARO*

*H*

*"... el Acta de Trabajo, que fue socializada mediante memorando IESS-DSP-2016-0695 de 31 de marzo de 2016, ...donde claramente la Directora de Pensiones de esa época **dispone de manera general, que las calificaciones de invalidez tengan vigencia de un año (...)**".*

*"... **ACTA DE REUNIÓN .-DESARROLLO .- Regional de Pichincha .-ii.** Solicita directrices sobre el tiempo de espera, una vez que se ha ejecutado la calificación de la invalidez, para continuar el trámite, debido a que los médicos explican que la evaluación médica, únicamente es válido dentro de los 6 meses. En tal virtud los miembros de las comisiones acuerdan que se deberá especificar que tiene una vigencia máxima de un año (...)"*

Lo expuesto no modifica lo comentado por el equipo de Auditoría, debido a que en el Acta de Reunión de 29 de marzo de 2016, se solicitaron directrices del tiempo de espera, y que los miembros de las comisiones acuerdan que se deberá especificar que tiene vigencia máxima de un año, sin que éstos servidores sea la Autoridad competente para autorizar lo acordado; y además en la parte pertinente "**COMPROMISOS**" de la misma Acta no refieren que se acordó el plazo de un año, y en tal virtud sin que se encuentre aprobado por la respectiva Autoridad.

La Asistentes Administrativos en funciones entre el 1 de enero de 2016 y el 7 de junio de 2017, en comunicación de 16 de noviembre de 2021, señaló:

*"... al cesar las funciones el afiliado en la empresa en la que laboró, la empresa registra el aviso de salida del trabajador a través de la página web del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, quedando notificado el aviso de salida en forma automática en el sistema de historia laboral del IESS. **-precisa indicar que dentro de mis funciones como liquidadora, es revisar los aportes, el aviso de salida y se procede a efectuar la liquidación que corresponde con toda esta información que sirve de base para dichas concesiones (...)**".*

Lo expuesto, no modifica el comentario de Auditoría, ya que no observó y tampoco advirtió previo a liquidar y suscribir los Acuerdos no cumplían con el plazo máximo de ciento ochenta (180) días calendario y treientos sesenta y cinco días (1 año) para los casos del magisterio, que los afiliados disponían para ingresar el aviso de salida en el sistema de Historia Laboral y confirmar su solicitud.

## **Conclusión**

Las Subdirectoras Provinciales de Prestaciones de Pensiones y Riesgos Trabajo Pichincha, encargadas y titular; la Coordinadora Provincial de Prestaciones Pensiones,

*Revisada y CIHO*

*[Firma]*

Riesgos de Trabajo, Fondos de Terceros y Seguro de Desempleo Pichincha; y, los Asistentes Administrativos, Auxiliar de Contabilidad y la Oficinista, emitieron los Acuerdos de concesión de las Jubilaciones de Invalidez a los afiliados, sin verificar el cumplimiento de los plazos máximos de ciento ochenta (180) días calendario y treientos sesenta y cinco días (1 año) para los casos del magisterio, que los afiliados disponían para ingresar el aviso de salida en el sistema de Historia Laboral y confirmar su solicitud, lo que ocasionó que estas solicitudes no pasaron a un estado de expirado, en tal virtud no se realizó todo el proceso de calificación nuevamente, y se emitieron los Acuerdos de concesión de jubilación sin previamente verificar el estado actualizado de la condición de salud del paciente y comprobar si se mantenía la incapacidad absoluta y permanente posterior a los seis y doce meses, respectivamente.

### **Recomendación**

#### **Al Director del Sistema de Pensiones**

8. Dispondrá y supervisará a los Miembros del Comité Nacional Valuador que previo a emitir los Acuerdos de Concesión de la Jubilación por Invalidez a los afiliados, verifiquen que se haya registrado el respectivo aviso de salida, así como la confirmación de la solicitud se encuentren registrados en la página web del IESS, dentro del tiempo establecido conforme a la normativa vigente, de no cumplirse con el mismo se volverá a iniciar el proceso respectivo, a fin de verificar el estado actualizado de la condición de salud del paciente.

#### **Jubilación de invalidez otorgada sin considerar el subsidio transitorio por un año resuelto por la Comisión Provincial de Valuación de Invalidez Pichincha**

En el expediente del pensionista con cédula de ciudadanía 0702792532, consta el Informe 2247 de 5 de octubre de 2016, que corresponde a la Jubilación por Invalidez, suscrito por la Presidenta del CPVI en funciones entre el 1 de enero de 2016 y el 7 de junio de 2017, delegada por la Subdirectora Provincial de Prestación de Pensiones y Riesgos del Trabajo Pichincha, encargada; la Médico General, y el Médico Fisiatra, como Vocales Médicos CPVI y el Abogado de la Subdirección Provincial de

MUSTA Y EIS  
H

Prestaciones de Pensiones y Riesgos del Trabajo Pichincha, en calidad de Secretario Abogado CPVI, en el cual en su conclusión se estableció:

*"... De la revisión efectuada del Expediente del afiliado/a y la revisión de la Historia Clínica, sobre la base de los datos referidos por los especialistas, la Comisión Valuadora de Invalidez de Pichincha **RESUELVE: CONCEDER SUBSIDIO TRANSITORIO POR UN AÑO, DEBE SOMETERSE A TRATAMIENTO REQUERIDO DE ESPECIALIDAD EL/LA AFILIADO/A (...)**".*

Pese a lo resuelto por los Miembros de la CPVI, en la consulta realizada en el link del Sistema de Pensiones: <http://pensiones.iesse.gob.ec/pensiones1/home/flow.main.in?>, se verificó que la Asistente Administrativo ingresó y validó la información en el documento "**CALIFICACIÓN DE DERECHO**" de solicitud de invalidez 364841 de 13 de octubre de 2016, misma que fue confirmada y aprobada por la Oficinista, sin que exista evidencia documental que demuestre que se basaron en informes técnicos contrarios a los resueltos por la Comisión, como se muestra a continuación:

<i>Requisitos para la calificación de derecho</i>	
<i>Cumple con el mínimo de 60 impositivos</i>	<b>Si</b>
<i>Entra en el período de protección</i>	<b>Si</b>
<i>Aprobación de Invalidez</i>	<b>Si</b>
<b>CALIFICACIÓN DE DERECHO:</b>	<b>Aprobada</b>
<i>Observaciones: SE CALIFICA LA INVALIDEZ DE ACUERDO AL LIT A DEL ART. 5 DE LA RES. CD. 100 DE 2006-02-21, AFILIADO DEBE ESTAR CESANTE DE TODA ACTIVIDAD LABORAL Y REGISTRAR EL AVISO DE SALIDA DE LA O LAS EMPRESAS, EXPEDIENTE SE PASA A CPVI</i>	

(...)"

La Subdirectora Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos Trabajo Pichincha, con oficio IESS-SDPPRTP-2016-3455-O de 19 de octubre de 2016, comunicó al afiliado con cédula de ciudadanía 0702792532, que mediante Informe 2247 la Comisión Provincial de Valuación de Invalidez Pichincha, calificó la Invalidez Definitiva, debiendo presentar el Aviso de Salida y la confirmación de la solicitud de Jubilación en el Sistema del IESS; además, la citada Subdirectora y la Oficinista suscribieron el Acuerdo 2016-1885480 de 10 de noviembre de 2016, concediendo la Jubilación de Invalidez y como fecha del derecho a partir del 26 de octubre de 2016, sustentándose a base del Informe 2247 de la CPVI; y, determinando una renta mensual de 269,31 USD.

*Alvora y Lere*  
*H*

Con oficios 0212 y 0217-0002-DNA6-IESS-AI-2021 de 15 de octubre de 2021, en su orden, la Jefa de Equipo de Auditoría requirió información y documentación a las servidoras que generaron el documento "**CALIFICACIÓN DE DERECHO**" y a quienes suscribieron el Acuerdo de concesión de la Jubilación de Invalidez, a fin de que expliquen las razones por las cuales se calificó la Invalidez, se requirió que el afiliado debe estar cesante; así como, que presente el aviso de salida y se le concedió la Jubilación de Invalidez, determinándose una renta mensual, sin considerar para este efecto que la CPVI mediante Informe 2247, concedió al afiliado un Subsidio Transitorio por un año.

La Asistente Administrativo en funciones entre el 1 de enero de 2016 y el 7 de junio de 2017, en comunicación de 22 de octubre de 2021, señaló lo siguiente:

*"...la calificación del derecho, que no constituye la entrega de la prestación, puesto que la misma corresponde a quien la avala con la elaboración de la liquidación y sobre todo a quien suscribe el acto administrativo que constituye el Acuerdo No. 2016-1885480, ...fue realizada a base de la información obtenida del Informe No. 2247 ...de la Comisión Provincial Valuadora de Invalidez de Pichincha en el que aparece "JUBILACIÓN INVALIDEZ (X)" (...)"*

Lo expuesto, no modifica lo comentado por el equipo auditor, ya que en el Informe 2247 de la Comisión Provincial de Valuación de Invalidez Pichincha, en su conclusión resolvió conceder al afiliado con cédula de ciudadanía 0702792532 un "**SUBSIDIO TRANSITORIO POR UN AÑO**".

Situación que se presentó por cuanto la Asistente Administrativo en funciones entre el 1 de enero de 2016 y el 7 de junio de 2017, generó el documento Calificación de Derecho; y, la Subdirectora Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos Trabajo Pichincha en funciones entre el 14 de octubre de 2016 y el 5 de mayo de 2017, conjuntamente con la Oficinista como Liquidadora, en funciones entre el 1 de enero y el 21 de diciembre de 2016, quienes suscribieron el Acuerdo 2016-1885480 de 10 de noviembre de 2016, de concesión de la Jubilación de Invalidez a favor del afiliado con cédula de ciudadanía 0702792532, no verificaron que en el Informe 2247, la Comisión Provincial de Valuación de Invalidez Pichincha, resolvió conceder un Subsidio Transitorio por un Año, lo que ocasionó que se otorgue una renta permanente a favor del pensionista con cédula de ciudadanía 0702792532, sin verificarse después

NATURA Y OCHO  
H

del año de concedido el subsidio, si la incapacidad pasó a absoluta y permanente para todo trabajo y solo en este caso otorgar el derecho de la jubilación por invalidez.

Los citados servidores, incumplieron lo dispuesto en el artículo 186 de la Ley de Seguridad Social, publicada en el R.O. 465 de 30 de noviembre de 2001; e inobservaron, los artículos 4, 5 y 10 del Reglamento Interno del Régimen de Transición del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, emitido con Resolución C.D.100, publicada en el R.O. 225 de 9 de marzo de 2006; así como, lo estudiado, calificado y dictaminado por la Comisión Provincial Valuadora de Invalidez Pichincha en Informe 2247 de 5 de octubre de 2016, que señalan:

"... **Art.4.-** Se considerará inválido al asegurado que, por enfermedad o por alteración física o mental, se hallare incapacitado para procurarse por medio de un trabajo acorde a su capacidad, fuerzas y formación teórica y práctica, una remuneración por lo menos equivalente a la mitad de la remuneración habitual que reciba un trabajador sano en condiciones laborales similares (...)"

"... **Art.5.-** Se acreditará derecho a pensión de jubilación por invalidez total y permanente en los siguientes casos: .-a) La incapacidad absoluta y permanente para todo trabajo, sobrevenida en la actividad o en el período del subsidio transitorio por incapacidad (...)"

"... **Art.10.-** El subsidio transitorio por incapacidad no podrá exceder de un plazo máximo de un (1) año, contado desde la fecha de la incapacidad o desde el vencimiento de la cobertura del subsidio transitorio por enfermedad (...)"

"... **INFORME N°.: 2247... - RESUELVE: CONCEDER SUBSIDIO TRANSITORIO POR UN AÑO, DEBE SOMETERSE A TRATAMIENTO REQUERIDO DE ESPECIALIDAD EL/LA AFILIADO/A (...)"**

A más de la normativa citada, la Subdirectora Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos Trabajo Pichincha, inobservó lo dispuesto en el Procedimiento Administrativo para el Manejo de Solicitudes Dentro del Proceso de Jubilación por Invalidez del Seguro General de 30 de octubre de 2012; y, el literal c) de las funciones y responsabilidades de su cargo descritas en el Reglamento Orgánico Funcional del IESS emitido con Resolución C.D. 457, que estableció:

"... **V. PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO... -10. Una vez emitido el acuerdo se procederá de la siguiente manera: -Cuando se conceda un SUBSIDIO TRANSITORIO, las Subdirecciones procederán a calificar el**

ASENTSA y NUEVE  
H

*derecho a la prestación, generarán un oficio dirigido a la institución o empresa bajo la cual el afiliado está en relación de dependencia, para que proceda conforme lo estipula la LOSEP o el Código de Trabajo (...)*".

*"... c) Aplicar las normas técnicas, criterios y procedimientos para el cálculo, otorgamiento y la liquidación de prestaciones al asegurado (...)"*.

Con oficios 0260 y 0261-0002-DNA6-IESS-AI-2021 de 26 de octubre de 2021, se comunicaron los resultados provisionales a la Subdirectora Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgo Trabajo Pichincha y a la Asistente Administrativo, en su orden. La Asistente Administrativo en funciones entre el 1 de enero de 2016 y el 7 de junio de 2017, en respuesta al oficio 0260-0002-DNA6-IESS-AI-2021, en comunicación de 8 de noviembre de 2021, señaló:

*"...se hace mención a la foja INFORME DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, COMISIÓN PROVINCIAL VALUADORA DE INVALIDEZ DE PICHINCHA, INFORME NO.: 2247, ... en la tercera fila en la parte que me incumbe dice: **JUBILACION** (sic) **INVALIDEZ: X**, en esta fila no indica que es **SUBS. TRANSITORIO**, en la cuarta fila del segundo cuadro dice: **EXISTE INCAPACIDAD: SI: X**... -La jubilación por invalidez, se le concedió al señor... en base al INFORME DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, COMISIÓN PROVINCIAL VALUADORA DE INVALIDEZ DE PICHINCHA, INFORME No.: 2247; por lo indicado se cumplió con lo indicado por la Comisión Evaluadora de Incapacidades (...)"*.

Lo expuesto no modifica lo comentado por Auditoría, en virtud que en el Informe número 2247, en su conclusión consta que se resolvió conceder al afiliado con cédula de ciudadanía 0702792532 el "**SUBSIDIO TRANSITORIO POR UN AÑO**", conforme al artículo 9.- Subsidio Transitorio por Incapacidad del Reglamento Interno del Régimen de Transición del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte emitido con Resolución C.D. 100, publicada en el R.O. 225 de 9 de marzo de 2006.

### **Conclusión**

La Asistente Administrativo que generó el documento Calificación de Derecho; y, la Subdirectora Provincial de Prestaciones de Pensiones y Riesgos Trabajo Pichincha y Oficinista como Liquidadora, no verificaron previo a suscribir el Acuerdo 2016-1885480 de 10 de noviembre de 2016, con el cual concedieron la Jubilación de Invalidez al afiliado con cédula de ciudadanía 0702792532, que la Comisión Provincial de Valuación de Invalidez Pichincha en su Informe 2247, resolvió conceder un Subsidio

*Alan*  
*H*

Transitorio por un Año, lo que ocasionó que se otorgue una renta permanente a favor del pensionista con cédula de ciudadanía 0702792532, sin verificarse después del año de concedido el subsidio, si la incapacidad pasó a absoluta y permanente para todo trabajo y solo en este caso otorgar el derecho de la jubilación por invalidez.

## Recomendación

### Al Director del Sistema de Pensiones

9. Dispondrá y supervisará a los Liquidadores que previo a emitir el acuerdo de concesión de la prestación de Jubilación por Invalidez, verifiquen con la respectiva resolución el tipo de concesión resuelto por los miembros del Comité Nacional Valuador, lo que permitirá según el caso, otorgar la jubilación que corresponda.

**En los Anexos 3, 4 y 5 para la Valuación de Invalidez (Incapacidad Laboral) no se registró toda la información requerida para la Calificación de Invalidez**

El Director Nacional de Procesos, encargado con memorando IESS-DNPR-2017-0400-M de 10 de octubre de 2017, entregó a la Directora del Sistema de Pensiones el documento "*Lineamientos para la valuación de invalidez (incapacidad laboral)*", versión 1.0, aprobado por la Dirección del Sistema de Pensiones y el Comité Nacional Valuador para su socialización e implementación, entre otros servidores, a los médicos calificadores y a los médicos integrantes de las salas del Comité Nacional Valuador (CNV) responsables del proceso de valuación de la invalidez, a fin de que cuenten con un instrumento técnico para aplicar la calificación, revisión y determinación de invalidez.

En el literal d) del numeral 5.2.2.3 Calificación de invalidez; literal b) del numeral 5.2.3.1 Validación de la Calificación de Invalidez; y, 5.2.3.2 Determinación de Invalidez (Incapacidad Laboral), de la mencionada normativa, se contempló los procedimientos para el Médico Calificador de Invalidez y para los miembros del Comité Nacional Valuador, en los siguientes términos:

*"... 5.2.2.3 Calificación de Invalidez.-... d) Registrar y cargar el informe de la calificación médica en el sistema, registrar en la historia clínica la conclusión del mismo, con los aspectos antes detallados y establecidos en el Formulario para Informe de Calificación Médica que consta en el Anexo 3. -5.2.3.1*

CENTO UNO  
/

**Validación de la Calificación de Invalidez** .-b) El vocal médico de la sala registrará en el Formulario de Informe Médico Evaluador del CNV (Anexo 4), en el sistema, los datos de identificación del solicitante que se cargarán automáticamente al digitar el número de identificación. Especificará (sic) y registrará la información que ha revisado, y validará cada una... **-5.2.3.2 Determinación de Invalidez (Incapacidad Laboral)**.- Se llenará el Formulario para Informe del Comité Nacional Valuador (Anexo 5), el mismo que se cargará automáticamente con la información de identificación y antecedentes al digitar el número de cédula en el aplicativo correspondiente (...).

De lo expuesto, se evidenció que desde el 10 de octubre de 2017 hasta el 31 de diciembre de 2020, los formularios contenidos en los Anexos 4 y 5, utilizados por los médicos miembros de las salas del Comité Nacional Valuador quienes intervienen en la etapa de "Determinación de Invalidez", validan los criterios y parámetros determinados por el Médico Calificador de Invalidez, quien ingresa su informe de calificación médica en Anexo 3 en el sistema MIS AS400, para establecer la existencia o no de incapacidad laboral y la recomendación al CNV; debiendo señalar que al no contar con un proceso automático que permita el interfaz entre el Sistema MIS AS400 y el sistema a utilizar por el Comité Nacional Valuador, los Presidentes y Vocales del Comité Nacional Valuador llenan los Anexos 4 y 5 de forma manual.

Realizado el análisis documental y técnico médico a 33 expedientes, se observó que de la historia clínica del pensionista con cédula de ciudadanía 1101883286, en los registros del Anexo 3: Informe de Calificación Médica de 21 de febrero de 2020, que consta en el sistema MIS AS400, la Médica Especialista en Medicina Interna 1 designada como Médico Calificador, no consolidó los informes de los médicos especialistas ni el diagnóstico de presunción de incapacidad; tampoco concluyó ni emitió su recomendación al CNV, originando que el Comité Nacional Valuador no cuente con los fundamentos para determinar la incapacidad laboral. Además, los Vocales del CNV no validaron la calificación médica aplicando los criterios de pertinencia, suficiencia, coherente, confiable y concluyente ya que los mismos no fueron registrados en el Anexo 4: Informe Médico Evaluador del CNV; así también, en el Anexo 5: Formulario Informe del Comité Nacional Valuador en el campo "Sustento Médico Calificador", los Presidentes del CNV no describieron en 9 formularios el resumen del cuadro médico, en 13 la conclusión y en 16 la recomendación, como se demuestra a continuación:

CIERTO LO  
H

No.	AÑO	EXPEDIENTE	CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ		DETERMINACIÓN INVALIDEZ				
			INFORME MCI ANALISIS TÉCNICO MÉDICO	CNV	FORMULARIO ANEXO 4 VALIDACIÓN INFORME MCI CUMPLE (SI/NO)	FORMULARIO ANEXO 5 Cámpo: SUSTENTO MÉDICO CALIFICADOR			FECHA SESIÓN
						RESUMEN DEL CUADRO MÉDICO CUMPLE (SI/NO)	CONCLUYÓ CUMPLE (SI/NO)	RECOMENDÓ CUMPLE (SI/NO)	
1	2018	1724890361	SI	CNV Sala 1	NO	SI	SI	NO	2017-11-22
2	2018	1708294779	SI	CNV Sala 1	NO	SI	SI	NO	2018-01-15
3	2018	1716274152	SI	CNV Sala 2	NO	SI	SI	NO	2018-09-21
4	2018	1711220978	SI	CNV Sala 2	NO	NO	NO	SI	2018-06-07
5	2018	1708014855	SI	CNV - Sala 4	NO	SI	NO	NO	2018-08-02
6	2018	1101874194	SI	CNV - Sala 1	NO	SI	SI	SI	2018-08-03
7	2018	1707390363	SI	CNV Sala 2	NO	NO	NO	NO	2018-08-07
8	2018	0400558019	SI	CNV Sala 1	NO	SI	SI	SI	2018-11-13
9	2018	1707626794	SI	CNV - Sala 1	NO	SI	SI	SI	2018-11-16
10	2019	1709052604	SI	CNV - Sala 1	NO	SI	SI	SI	2018-12-05
11	2019	1705380664	SI	CNV Sala 1	NO	SI	SI	NO	2018-12-10
12	2019	1704040151	SI	CNV Sala 1	NO	SI	SI	SI	2019-01-03
13	2019	1704874408	SI	CNV Sala 2	NO	SI	SI	NO	2019-01-09
14	2019	1714280417	SI	CNV - Sala 1	NO	SI	SI	SI	2019-01-10
15	2019	0601285356	SI	CNV Sala 2	NO	NO	NO	NO	2019-01-23
16	2019	1706601021	SI	CNV Sala 1	NO	SI	SI	SI	2019-03-25
17	2019	1707759922	SI	CNV Sala 1	NO	SI	SI	SI	2019-05-06
18	2019	1002806020	SI	CNV - Sala 1	NO	SI	SI	SI	2019-05-20
19	2019	1707865471	SI	CNV Sala 1	NO	SI	SI	SI	2019-06-20
20	2019	1714640660	SI	CNV Sala 1	NO	SI	SI	SI	2019-07-04
21	2019	1705281077	SI	CNV Sala 1	NO	SI	SI	SI	2019-07-18
22	2019	1705873960	SI	CNV - Sala 1	NO	SI	NO	SI	2019-07-23
23	2019	1705098710	SI	CNV Sala 2	NO	NO	NO	NO	2019-09-30
24	2020	1711891141	SI	CNV Sala 2	NO	NO	NO	NO	2019-12-05
25	2020	1705865431	SI	CNV Sala 1	NO	SI	SI	SI	2019-12-26
26	2020	1101883286	NO	CNV Sala 1	NO	NO	NO	NO	2020-03-02
27	2020	1713430991	SI	CNV Sala 2	NO	NO	NO	NO	2020-04-09
28	2020	1709600978	SI	CNV - Sala 1	NO	SI	SI	SI	2020-07-06
28	2020	1708304185	SI	CNV Sala 2	NO	NO	NO	NO	2020-07-06
30	2020	1711054878	SI	CNV Sala 2	NO	NO	NO	NO	2020-07-29
31	2020	1719927764	SI	CNV Sala 2	NO	SI	NO	NO	2020-09-25
32	2020	1708226888	SI	CNV Sala 2	NO	SI	NO	NO	2020-10-16
33	2020	1712746724	SI	CNV Sala 1	NO	SI	SI	SI	2020-11-17
<b>TOTALES</b>			SI		0	24	20	17	
			NO	1	33	9	13	16	

Los Presidentes del Comité Nacional Valuador de la Sala 1 y 2, con memorando IESS-CNV-2021-0940-M y oficio IESS-CNV-2021-1263-O de 20 de agosto de 2021, en respuesta al equipo de auditoría, señalaron en similares términos que al no contar con una carga automática, el Anexo 5: Formulario de Ingreso de Datos del Informe del Comité Nacional Valuador es llenado en forma manual por los Presidentes de las salas

*Cuando TRES*  
*H*

del CNV y que conforme al Acta de Reunión de 17 de julio de 2018, suscrita por los miembros del Comité Nacional Valuador y Administradora de la Dirección del Sistema de Pensiones respecto a la "REVISIÓN DEL FORMULARIO "INGRESO DE DATOS DEL INFORME DEL COMITÉ NACIONAL VALUADOR", acordaron lo siguiente:

**"...2.- Directrices generales para el ingreso de la información en el Formulario de datos del Informe del Comité Nacional Valuador -32. Sustento Médico Calificador:** Se registrará el informe de calificación médica, que es responsabilidad del médico calificador. Si el Médico Calificador transcribe los informes de los médicos especialistas interconsultados, se obviará esta información, ya que consta en los numerales previos. Se resumirá y registrará el criterio del médico calificador en cuanto a la condición de salud, en relación con el tipo de actividad laboral que realiza el solicitante y la recomendación al CNV. De no contar con este criterio, no se validará el informe y se registrará sin esta información.- **3.- ACUERDOS Y COMPROMISOS.**- Las directrices establecidas se aplicarán obligatoriamente por parte de los Médicos Presidentes de las dos Salas del CNV y de las dos Salas temporales conformadas por un período de cuatro meses, a quienes se les socializará el procedimiento.- Comunicar al equipo técnico de SDNGCSP los acuerdos y cambio sugeridos, a fin de que se actualice el formato y se entregue a las salas para su aplicación inmediata (...)"

El Director de Sistema de Pensiones con memorando IESS-DSP-2021-1082-M de 3 de septiembre de 2021, respecto al requerimiento de proporcionar una copia certificada del documento de 2 de octubre de 2017, emitido por la Directora del Sistema de Pensiones en funciones entre el 3 de octubre de 2016 y el 1 de febrero de 2018, en el cual autorizó el no llenado de la primera parte del formulario denominado Informe Médico Evaluador del CNV, informó al equipo de auditoría que revisados los archivos de la Dirección del Sistema de Pensiones y del CNV no se registra documento alguno.

Informó también, que en Acta de Reunión de 17 de agosto de 2018, suscrita por el Director de Sistema de Pensiones, los miembros del CNV y la Administradora, señalaron acuerdos y compromisos así:

*"... Los datos de validación al informe de calificación, que presenta el formulario del Vocal Médico en su primera parte... provisionalmente no serán llenados, con la finalidad de dar celeridad en la atención de los trámites represados remitidos por las CPVIs; debiendo analizar el ajuste a este formato (...)"*

Además, el Director de Sistema de Pensiones con memorando IESS-DSP-2021-1122-M de 9 de septiembre de 2021, informó al equipo de auditoría, que el avance del desarrollo de la herramienta que permitirá realizar la interfaz de conexión entre los

*CÓDIGO ORIGINAL*  
*H*

Sistemas de Pensiones y el Sistema de Salud MIS AS400, se encuentra en un 50% y que la Dirección del Sistema de Pensiones en coordinación con la Dirección Nacional de Tecnología de la Información (DNTI), continúan con la revisión del requerimiento para el desarrollo informático.

La Médica Especialista en Medicina Interna 1, en comunicación de 29 de septiembre de 2021, en referencia al pensionista con cédula de ciudadanía 1101883286, señaló:

*"...en efecto no encuentro el cuerpo del informe realizado en la fecha 21/02/2020, INFORME FINAL DE CALIFICACIÓN... asumo debe ser por error de digitación al grabar el texto, con función F10....- Debo aclarar que no he tenido conocimiento de tal error, ya que de lo contrario lo hubiera corregido en el momento que se me hubiese indicado (...)"*

Lo expuesto, evidenció que conforme a los acuerdos y compromisos del Acta de reunión de 17 de agosto de 2018, los Vocales Médicos del CNV en el Formulario Anexo 4: "Informe Médico Evaluador del CNV", no llenaron la parte de Validación; tampoco en los 11 expedientes antes de la suscripción del Acta citada, como se demuestra en el cuadro del presente comentario, así también, no especificaron el tiempo a contemplarse en dicho acuerdo, por lo que, no validaron el cumplimiento de las funciones del Médico Calificador en el cual se determine la conclusión del diagnóstico principal de presunción de incapacidad y su recomendación conforme al orden de prelación; tampoco los Presidentes del CNV llenaron el formulario Anexo 5 "INGRESO DE DATOS DE INFORME DEL COMITÉ NACIONAL VALUADOR" conforme a los Lineamientos para la Valuación de Invalidez y al Acta de Reunión de 17 de julio de 2018, documento que determinó resumir y registrar el criterio médico calificador en cuanto al resumen del cuadro médico, en relación con el tipo de actividad laboral y la recomendación al CNV.

Los hechos comentados se presentaron por cuanto:

La Médica Especialista en Medicina Interna 1 designada como Médico Calificador de Invalidez, en funciones entre el 1 de febrero de 2016 y el 31 de diciembre 2020, no describió ni consolidó los informes de los especialistas ni el diagnóstico principal de presunción; tampoco recomendó al CNV el tipo de invalidez en el informe de calificación de invalidez registrado en el sistema MIS AS400, Anexo 3 de la historia clínica del pensionista con cédula de ciudadanía 1101883286, ocasionando que esta

CEHAO QUELO  
H

información técnica no esté disponible para ser utilizada por los miembros del Comité Nacional de Valuación para su revisión y análisis, facilitando la calificación y dictamen del derecho a la Jubilación por Invalidez a favor de los afiliados.

La citada servidora, inobservó lo establecido en el numeral 5 del artículo 13.- De la solicitud de calificación de subsidio transitorio por incapacidad, y jubilación por invalidez, del Reglamento para la calificación, determinación y revisión de la jubilación por invalidez y del subsidio transitorio por incapacidad emitido con Resolución C.D. 553 de 8 de junio de 2017; y, el literal c) del numeral 5.2.2.3 Calificación de invalidez de los Lineamientos para la Valuación de Invalidez (Incapacidad Laboral) aprobado por el Director del Sistema de Pensiones el 27 de septiembre de 2017, que establecen:

*"... Art. 13.- 5. Una vez concluida la revisión de los médicos especialistas, el médico calificador revisará y analizará el informe del especialista cargado en el sistema médico utilizado por la institución y elaborará, en la herramienta informática, su informe final que contendrá: .-Consolidación de los informes médicos de los especialistas; .-Diagnóstico principal de presunción de incapacidad de existir; y, .-Recomendación (...)"*

*"... c) Sugerir a la sala del Comité Nacional Valuador (CNV), una de las siguientes opciones, de acuerdo al caso, considerando el orden de prelación, establecido en el Art. 18 del Reglamento para la Calificación, Determinación y Revisión de la Jubilación por Invalidez y del Subsidio Transitorio por Incapacidad. .-iii. De existir impedimento, limitación o incapacidad laboral, se debe sugerir qué tipo, ya sea incapacidad permanente total con facultad remanente laboral o incapacidad permanente absoluta (...)"*

El Médico Especialista en Medicina Familiar 1 en funciones entre el 1 de mayo de 2017 y el 31 de diciembre de 2020; los Médicos Especialistas en Medicina Interna 1 en funciones entre el 17 de julio de 2017 y el 31 de diciembre de 2020; y, 17 de julio de 2017 y el 31 de diciembre de 2020; los Médicos Especialistas en Medicina Física y Rehabilitación 1 en funciones entre el 14 de agosto de 2017 y el 31 de diciembre de 2020; 1 de agosto de 2017 y el 31 de diciembre de 2020; y, 1 de agosto de 2017 y el 31 de diciembre de 2020, como Vocales Médicos del CNV no validaron la información revisada que consta en el anexo 4: Informe Médico Evaluador del CNV, colocando la marca SI o NO en el criterio de pertinencia, suficiencia, coherente, confiable y concluyente, ocasionando que no exista evidencia de su revisión y cumplimiento conforme a los parámetros establecidos en los lineamientos de calificación.

CATRO STF  
H

Los citados servidores, inobservaron lo establecido en los incisos b) y e) del literal a.2. Vocales médicos de la sala del artículo 7 de las Funciones del Reglamento para la calificación, determinación y revisión de la jubilación por invalidez y del subsidio transitorio por incapacidad emitido con Resolución C.D. 553 de 8 de junio de 2017; y, los literales b) y c) del numeral 5.2.3.1 Validación de la Calificación de Invalidez de los Lineamientos para la Valuación de Invalidez (Incapacidad Laboral) aprobado por el Director del Sistema de Pensiones el 27 de septiembre de 2017, que establecen:

*"... a.2. Vocales médicos de la sala.- b) Revisar y analizar el informe final de calificación... de la jubilación por invalidez (incapacidad laboral), emitido por el médico calificador y la información que lo sustentó, disponible en el sistema informatizado de historia clínica, así como la información de la actividad laboral que ejecuta el solicitante (...)"*

*"... b) El vocal médico de la sala registrará en el Formulario de Informe Médico Evaluador del CNV (Anexo 4), en el sistema... Especificará y registrará la información que ha revisado, y validará cada una... -c) Validación de la Calificación Médica, para lo cual se aplicarán los siguientes criterios: -i. Pertinencia:... -ii. Suficiencia:... -iii. Coherente:... -iv. Confiable:... -v. Concluyente:... -Estos criterios serán revisados y establecidos por cada información revisada, colocando una marca en el criterio SI o NO, según criterio del vocal médico (...)"*

Los Presidentes de la Comisión Valuadora de Invalidez en funciones entre el 4 de julio de 2017 y el 31 de diciembre de 2020; y, entre el 12 de octubre de 2017 y el 31 de diciembre de 2020; y, la Médico General entre el 1 de enero de 2016 y el 31 de diciembre de 2020, quién suscribió también como Presidente del CNV, no registraron en el Anexo 5 - Formulario Informe del Comité Nacional Valuador en el campo Sustento Médico Calificador el resumen del cuadro médico en relación con el tipo de actividad laboral que realiza el solicitante en 9 formularios, la conclusión en 13 y la recomendación en 18, ocasionando que en el formulario no se disponga de información completa de la existencia o no de la documentación y demás fundamentos que sustentan la incapacidad laboral, el criterio de prelación de cada caso; esto es la readaptación del puesto de trabajo de acuerdo a la capacidad laboral del afiliado, concesión de subsidio transitorio por incapacidad o determinación de la jubilación por invalidez, estableciendo la incapacidad permanente total o permanente absoluta.

Los citados servidores, inobservaron lo establecido en los incisos c) y j) del literal a.1. Presidente de la sala de los artículos 7 De las Funciones y 18 De las resoluciones, del Reglamento para la calificación, determinación y revisión de la jubilación por invalidez

CERTADO  
H

y del subsidio transitorio por incapacidad emitido con Resolución C.D. 553 de 8 de junio de 2017; el literal c) del numeral 5.2.2.3 Calificación de invalidez de los Lineamientos para la Valuación de Invalidez (Incapacidad Laboral) aprobado por el Director del Sistema de Pensiones el 27 de septiembre de 2017 y el numeral 32. Sustento Médico Calificador del Acta de Reunión de 17 de julio de 2018 – Revisión del Formulario "Ingreso de Datos del Informe del Comité Nacional Valuador" que establecen:

"... **a.1. Presidente de la sala** .-c) Cumplir y hacer cumplir la normativa aplicable al proceso de evaluación; .-j) Las demás que determine el Director del Sistema de Pensiones o Subdirector Nacional de Gestión y Control del Sistema de Pensiones. **-Art. 18 De las resoluciones.-** La sala deberá resolver atendiendo el siguiente orden de prelación (...)"

"...**32. Sustento Médico Calificador:** Se registrará el informe de calificación médica, que es responsabilidad del médico calificador. Si el Médico Calificador transcribe los informes de los médicos especialistas interconsultados, se obviará esta información, ya que consta en los numerales previos. Se resumirá y registrará el criterio médico calificador en cuanto a la condición de salud, en relación con el tipo de actividad laboral que realiza el solicitante y la recomendación al CNV. De no contar con este criterio, no se validará el informe y se registrará sin esta información (...)"

Con oficios del 0233 al 0242-0002-DNA6-IESS-AI-2021 de 19 y 20 de octubre de 2021, se comunicaron los resultados provisionales a los Médicos Especialistas en Medicina Interna 1, Médicos Especialistas en Medicina Física y Rehabilitación, Presidentes de la Comisión Valuadora de Invalidez, Médico General y Médico Especialista en Medicina Familiar 1.

El Médico Especialista en Medicina Física y Rehabilitación 1 como Vocal Médico del CNV en funciones entre el 1 de agosto de 2017 y el 31 de diciembre de 2020, en respuesta al oficio 0236-0002-DNA6-IESS-AI-2021, con memorando IESS-CNV-2021-1232-M de 26 de octubre de 2021, señaló:

"... basado en la normativa vigente, es mi responsabilidad como médico vocal de la Sala: **revisar y analizar el informe de calificación y la información que lo sustentó**... .- el formato del anexo 4 correspondientes a pertinencia, suficiencia, coherencia, confiable y concluyente, no se llenen (sic) las celdas indicadas, toda vez que, fue una disposición verbal, realizada por la Directora del Sistema de Pensiones de la época... la cual fue ratificada en reunión mantenida entre la Dirección del Sistema de Pensiones y los miembros del Comité Nacional Valuador, el 17 de agosto de 2018, donde se acordó que se continúe con el procedimiento aprobado (...)"

Citado según  
H

Lo expuesto ratifica lo comentado por Auditoría, ya que no se llenó los campos que evidencie la validación de la Calificación Médica aplicando los criterios de pertinencia, suficiencia, coherencia, confiable y concluyente, constantes en el Anexo 4; tampoco en los expedientes antes de la suscripción del Acta de Reunión de 17 de agosto de 2017, por lo que no validó la información y de la calificación de invalidez emitida por el Médico Calificador conforme a la normativa vigente.

El Médico Especialista en Medicina Interna 1, en funciones entre el 17 de julio de 2017 y el 31 de diciembre de 2020; la Médica Especialista en Medicina Interna 1, en funciones entre el 17 de julio de 2017 y el 31 de diciembre de 2020; y, el Médico Especialista en Medicina Física y Rehabilitación 1, en funciones entre el 1 de agosto de 2017 y el 31 de diciembre de 2020, como Vocales Médicos del CNV, con memorandos IESS-CNV-2021-1233, 1236 y 1237-M de 26 de octubre de 2021, respectivamente, en relación a que no validaron el informe del Médico Calificador en el anexo 4, informaron en similares términos que el Médico Especialista en Medicina Física y Rehabilitación 1, como Vocal Médico del CNV, en funciones entre el 1 de agosto de 2017 y el 31 de diciembre de 2020, sin que modifique lo comentado.

La Médico General en funciones entre el 1 de enero de 2016 y el 31 de diciembre de 2020, que suscribió como Presidente del CNV el formulario Anexo 5 del pensionista con cédula de ciudadanía 1708014855, con memorando IESS-CPPRTRFRSDP-2021-9521-M de 28 de octubre de 2021, manifestó:

*"... 1. Con Memorando Nro. IESS-CPPRTRFRSDP-2018-5696-M de fecha 24 de julio 2018, la... en calidad de Coordinadora Provincial de Prestaciones de Pensiones, Riesgos del Trabajo, Fondos de Terceros y Seguro de desempleo de Pichincha... me dispone y autoriza mi traslado temporal... desde el día 16 de Julio de 2018 al 07 de Noviembre de 2018 para desempeñarme como Presidente de la Sala temporal 4 (CNV-4)... -3. Respecto a las observaciones de la sala 4 -CNV4 debo indicar que no me encuentro involucrada en este proceso de auditoría interna por cuanto en el periodo mencionado no fungí como presidenta de ninguna sala (...)"*

Lo expuesto no modifica lo comentado por Auditoría, por cuanto, el Formulario Anexo 5 del pensionista con cédula de ciudadanía 1708014855 fue suscrito por la servidora como Presidente del CNV el 2 de agosto de 2018, fecha en la cual estuvo delegada como Presidenta de la Sala temporal 4.

CLETO MORA  
*[Firma]*

La Médica Especialista en Medicina Interna 1, designada como Médico Calificador de Invalidez, en funciones entre el 1 de febrero de 2017 y el 31 de diciembre 2020, en comunicación de 25 de octubre de 2021, señaló lo siguiente:

*"... Debo aclarar que no he tenido conocimiento de tal error, ya que de lo contrario lo hubiera corregido en el momento que se me hubiese indicado... -recibiendo la asignación como médico calificador el 19 de enero del 2018... se puede evidenciar que durante todo este período, es la única historia clínica que no consta el cuerpo del informe final (...)"*

Lo señalado no modifica lo comentado por Auditoría, ya que el Informe de Calificación de Invalidez del pensionista con cédula de ciudadanía 1101883286, no contó con todos los componentes de la calificación médica de acuerdo a los lineamientos para la valuación de invalidez.

La Presidenta de la Comisión Valuadora de Invalidez en funciones entre el 4 de julio de 2017 y el 31 de diciembre de 2020, con memorando IESS-CNV-2021-1260-M de 4 de noviembre de 2021, señaló:

*"... Que en el campo "Sustento Médico Calificador", del anexo 5 se transcribe o consigna la información que el médico calificador de invalidez (MCI)... -Por la extensión limitada de caracteres para este campo de información, no es factible colocar muchas veces toda la extensión del informe, ya que en la mayoría de casos los informes de los MCI son una transcripción de las evaluaciones de médicos especialistas, información que ya consta en los campos 24 y 28 del Anexo 5; por lo que se repite nuevamente en el campo de información 31 (...)"*

Lo manifestado ratifica lo comentado por Auditoría, en relación que no se completó en el campo "Sustento Médico Calificador" del Anexo 5 el informe de calificación médica, tampoco resumió el cuadro médico en relación al tipo de actividad laboral y la recomendación al CNV.

El Presidente de la Comisión Valuadora de Invalidez en funciones entre el 12 de octubre de 2017 y el 31 de diciembre de 2020, en comunicación recibida el 5 de noviembre de 2021, argumentó que el Anexo 5 es un acto administrativo y que es la resolución del Comité Nacional Valuador que está debidamente motivada, además, señaló que en las recomendaciones y conclusiones de los pensionistas con cédula de ciudadanía 1716274152, 1704874468, 1711220978, 1707390363, 1705598710,

CORTO DISE  
H

1711891141, 1711054575, 1719927764 y 1708226988 son implícitas, ya que el médico calificador resumió la condición médica en su informe.

Lo manifestado ratifica lo comentado por Auditoría, en relación a que no completó en el campo "Sustento Médico Calificador" del Anexo 5 el informe de calificación médica, conforme lo establecido en los lineamientos para la valuación de invalidez.

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados, efectuada el 10 de noviembre de 2021, se recibieron las siguientes respuestas:

La Médico General, en funciones entre el 1 de enero de 2016 y el 31 de diciembre de 2020, que suscribió como Presidente del CNV en el formulario Anexo 5 del pensionista con cédula de ciudadanía 1708014855, con memorando IESS-CPPPRTFRSDP-2021-9832-M de 12 de noviembre de 2021, manifestó:

*"...mi jefa inmediata a esa fecha, me dispuso y autorizó mi traslado temporal a la Dirección del Sistema de Pensiones por el tiempo de 4 meses... para desempeñarme como Presidenta de la Sala temporal 4... nunca me otorgaron una capacitación formal... tampoco me fue socializada el Acta de Reunión de 17 de agosto de 2018... Se advierte que el médico calificador si coloca en su informe la conclusión y recomendación requerida en Anexo 5. La información otorgada por citado profesional nos sirvió de sustento junto a resto (sic) de valoraciones de especialidad para considerar el derecho a la Jubilación, ya que patología... es de tipo irreversible no susceptible a ningún tratamiento... lo cual, pese a que no se colocó en el anexo 5 del formulario la conclusión y recomendación requerida ya que no me fue socializada la Directriz de llenado del anexo 5 (...)"*

Lo manifestado ratifica lo comentado por Auditoría, debido a que no constó la conclusión y recomendación en el campo "Sustento Médico Calificador" del Anexo 5, del pensionista en mención, documento que debió ser llenado de acuerdo a los Lineamientos para la Valuación de Invalidez.

El Médico Especialista en Medicina Física y Rehabilitación 1, como Vocal Médico del CNV, en funciones entre el 1 de agosto de 2017 y el 31 de diciembre de 2020, con memorando IESS-CNV-2021-1310-M de 12 de noviembre de 2021, señaló que el llenado de pertinencia, suficiencia, coherencia, confiable y concluyente no es criterio vinculante para otorgar la prestación, además, que estos criterios se utilizan para evaluar el informe de calificación realizado por el médico calificador.

CENTRO ONCE

14

Lo comentado no modifica el comentario de auditoría, toda vez que al no llenar los criterios de Validación de la Calificación Médica del anexo 4, no se pudo verificar la revisión realizada del informe de calificación de invalidez conforme a los parámetros establecidos en los lineamientos determinados por autoridad competente.

El Médico Especialista en Medicina Interna 1 como Vocal Médico del CNV, en funciones entre el 17 de julio de 2017 y el 31 de diciembre de 2020, como Vocal Médico del CNV, con memorando IESS-CNV-2021-1311-M de 12 de noviembre de 2021, en relación a que no validaron el informe del Médico Calificador en el anexo 4, informó en similares términos que el Médico Especialista en Medicina Física y Rehabilitación 1, sin que modifique lo comentado.

La Presidenta de la Comisión Valuadora de Invalidez, en funciones entre el 4 de julio de 2017 y el 31 de diciembre de 2020, con memorando IESS-CNV-2021-1319-M de 16 de noviembre de 2021, señaló:

*“... La ausencia de información observada por la Auditoría Interna, en el campo de información: “Sustento Médico Calificador”, y que como Presidenta de la sala 1 del CNV no fue descrita en el formulario respecto de la condición de salud, en los 2 casos respecto de la conclusión y en 6 respecto de la recomendación porque los médicos calificadores no lo colocaron en sus informes finales de calificación, sin embargo han sido subsanadas con la información recabada en la misma historia clínica, y en otras fuentes de información a las que tiene acceso la sala (...).”*

Lo expuesto ratifica lo comentado por Auditoría, por lo que no se modifica lo descrito, ya que no se evidenció su revisión y cumplimiento conforme a los parámetros establecidos en los lineamientos de calificación.

La Médica Especialista en Medicina Interna 1 como Vocal Médico del CNV, en funciones entre el 17 de julio de 2017 y el 31 de diciembre de 2020, con memorando IESS-CNV-2021-1320-M de 16 de noviembre de 2021, se refirió en similares términos a lo descrito en su memorando IESS-CNV-2021-1236-M de 26 de octubre de 2021, sin que modifique lo comentado por Auditoría.

El Médico Especialista en Medicina Física y Rehabilitación 1 como Vocal Médico del CNV, en funciones entre el 1 de agosto de 2017 y el 31 de diciembre de 2020, con memorando IESS-CNV-2021-1321-M de 16 de noviembre de 2021, se refirió en

CURTIDO BOSE  
H

similares términos a lo descrito en su memorando IESS-CNV-2021-1237-M de 26 de octubre de 2021, sin que modifique lo comentado por Auditoría

### Conclusiones

- La Médica Especialista en Medicina Interna 1, designada como Médico Calificador de Invalidez, no describió ni consolidó los informes de los especialistas y el diagnóstico principal de presunción, tampoco recomendó al CNV el tipo de invalidez en el informe de calificación de invalidez registrado en el sistema MIS AS400, Anexo 3 de la historia clínica del pensionista con cédula de ciudadanía 1101883286, ocasionando que esta información técnica no esté disponible para ser utilizada por los miembros del Comité Nacional de Valuación para su revisión y análisis, facilitando la calificación y dictamen del derecho a la Jubilación por Invalidez a favor de los afiliados.
- El Médico Especialista en Medicina Familiar 1; los Médicos Especialistas en Medicina Interna 1; los Médicos Especialistas en Medicina Física y Rehabilitación 1, como Vocales Médicos del CNV no validaron la información revisada que constó en el anexo 4: Informe Médico Evaluador del CNV, colocando la marca SI o NO en el criterio de pertinencia, suficiencia, coherente, confiable y concluyente, ocasionando que no exista evidencia de su revisión y cumplimiento conforme a los parámetros establecidos en los lineamientos de calificación.
- Los Presidentes de la Comisión Valuadora de Invalidez; y la Médico General, quien suscribió también como Presidente del CNV, no registraron en 9 casos, en el Anexo 5 - Formulario Informe del Comité Nacional Valuador en el campo Sustento Médico Calificador el resumen del cuadro médico en relación con el tipo de actividad laboral que realizó el solicitante; en 13 casos la conclusión y en 16 la recomendación, ocasionando que en estos formularios no se disponga de información completa de la existencia o no de la documentación y demás fundamentos que sustentan la incapacidad laboral, el criterio de prelación de cada caso; esto es, la readaptación del puesto de trabajo de acuerdo a la capacidad laboral del afiliado, concesión de subsidio transitorio por incapacidad o determinación de la jubilación por invalidez, estableciendo la incapacidad permanente total o permanente absoluta.

OGHTO TRECE  
H

## Recomendaciones

### A los Presidentes de las Salas de la Comisión Valuadora de Invalidez

10. Verificará y supervisará que los Vocales Médicos del CNV validen el informe de la calificación de invalidez realizado por el Médico Calificador en el formulario Anexo 4 - Informe Médico Evaluador del CNV, lo que les permitirá evidenciar su revisión y cumplimiento, conforme a los parámetros establecidos en los lineamientos de calificación.

### Al Director del Sistema de Pensiones

11. Dispondrá y verificará que los Presidentes de la Comisión Valuadora de Invalidez, llenen todos los campos del Informe del Comité Nacional Valuador (Anexo 5) o el que se encuentre vigente a esa fecha, los mismos que deberán cumplir con las condiciones establecidas en los "*Lineamientos para la valuación de invalidez (incapacidad laboral)*", lo que les permitirá disponer de información completa de la existencia o no de la documentación y demás fundamentos que sustentan la incapacidad laboral; así como, el criterio de prelación de cada caso.
12. Capacitará y verificará a los Médicos Calificadores de Invalidez que registren y adjunten en la historia clínica en el sistema MIS AS400 el Informe de Calificación Médica de Invalidez, mismo que deberá contener la condición de incapacidad, la recomendación y el tipo de subsidio que califica el afiliado, lo que les permitirá contar con información técnica disponible para ser utilizada por los miembros del Comité Nacional de Valuación para su revisión y análisis, facilitando la calificación y dictamen del derecho a la Jubilación por Invalidez a favor de los afiliados.

Atentamente,



Eco. Julio César Espinoza Andrade, Mg.  
**Auditor Interno Jefe del IESS**

*Julio Cesar Espinoza Andrade*  
*H*