



INFORME DE GESTIÓN COMISIONES MÉDICAS REGIONALES Y COMISIÓN MÉDICA CENTRAL

Enero – Marzo 2015

Mayo 2015

ÍNDICE

RESUMEN EJECUTIVO	3
I. CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ AFILIADOS AFP	5
1. PROCESO DE CALIFICACIÓN Y REEVALUACIÓN DE INVALIDEZ	5
1.1. TOTAL SOLICITUDES DE CALIFICACIÓN Y REEVALUACIÓN DE INVALIDEZ.....	5
1.2. TOTAL SOLICITUDES DE CALIFICACIÓN Y REEVALUACIÓN DE INVALIDEZ INGRESADAS POR COMISIÓN MÉDICA.	7
1.3. SOLICITUDES PENDIENTES DE DICTAMINAR POR COMISIÓN MÉDICA.....	10
1.4. SOLICITUDES DICTAMINADAS POR COMISIÓN MÉDICA	11
1.5. TIEMPO DE DEMORA EN LA CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ POR COMISIÓN MÉDICA.....	12
1.6. TASAS DE APROBACIÓN Y RECHAZO	15
1.7. APROBACIÓN DE INVALIDEZ POR TIPO DE PATOLOGÍA Y COMISIÓN MÉDICA	22
2. PROCESO DE RESOLUCIÓN DE APELACIONES	25
2.1. APELACIONES INGRESADAS POR COMISIÓN MÉDICA	25
2.2. RESOLUCIONES EMITIDAS POR COMISIÓN MÉDICA CENTRAL (CMC)	29
II. CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ SOLICITANTES DE PBS.....	31
1. PROCESO DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.....	31
1.1. TOTAL SOLICITUDES DE CALIFICACIÓN Y REEVALUACIÓN DE INVALIDEZ.....	31
1.2. TOTAL SOLICITUDES DE CALIFICACIÓN Y REEVALUACIÓN DE INVALIDEZ INGRESADAS POR COMISIÓN MÉDICA	32
1.3. SOLICITUDES PENDIENTES DE DICTAMINAR POR COMISIÓN MÉDICA.....	33
1.4. SOLICITUDES DICTAMINADAS POR COMISIÓN MÉDICA	34
1.5. TIEMPO DE DEMORA EN LA CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ POR COMISIÓN MÉDICA.....	36
1.6. TASAS DE APROBACIÓN Y RECHAZO	38
1.7. APROBACIÓN DE INVALIDEZ POR TIPO DE PATOLOGÍA Y COMISIÓN MÉDICA	42
2. PROCESO DE RESOLUCIÓN DE APELACIONES	45
2.1. APELACIONES INGRESADAS POR COMISIÓN MÉDICA	45
2.2. RESOLUCIONES EMITIDAS POR COMISIÓN MÉDICA CENTRAL (CMC)	46

Resumen Ejecutivo

El presente informe recoge los resultados más relevantes de la gestión de las Comisiones Médicas Regionales (CMR) y de la Comisión Médica Central (CMC) en el proceso de calificación de invalidez y resolución de apelaciones durante el trimestre enero – marzo 2015¹.

El número total de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez ingresadas a las CMR en el período analizado fue de **12.845** (lo que representa una disminución de 10,6% respecto a lo observado en trimestre anterior), de las cuales un **31,2%** correspondieron a solicitudes de calificación para Pensión Básica Solidaria de Invalidez (PBS) y un **68,8%** a solicitudes de AFP. De estas últimas, un **45,9%** se encontraban cubiertas por el Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS). Las Comisiones Médicas **Metropolitana, Viña del Mar y Chillán** fueron las que recibieron el mayor número de solicitudes de calificación de invalidez de AFP, representando el **30,4%, 8,6% y 8%** del total, respectivamente, mientras que las CMR **Metropolitana** con un **27,7%, Concepción** con **10,2%** y **Chillán** con **8,9%** fueron las que recibieron el mayor número de solicitudes de calificación de PBS.

El número total de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez pendientes de dictaminar al 31 de marzo de 2015 fue de **15.285** (lo que representa un aumento del 26,3% respecto al número de solicitudes pendientes al 31 de diciembre de 2014), de éstas un **30,6%** correspondieron a solicitudes pendientes de calificación para Pensión Básica Solidaria de Invalidez y un **69,4 %** a solicitudes de AFP.

El número total de dictámenes para el trimestre en análisis fue de **9.644**, lo que representa una disminución del 10,3% respecto al número de dictámenes observados en el trimestre anterior. Las CMR con mayor porcentaje de dictámenes en relación al número de solicitudes recibidas en el período bajo análisis, fueron las de **Talca (103,7%), Punta Arenas (103,6%) e Iquique (101%)** para afiliados de AFP; **Antofagasta (192,7) y Arica junto a Iquique (133,3%)** para solicitudes de PBS. Las CMR con un menor porcentaje de dictámenes emitidos en relación a las solicitudes recibidas fueron **Chillán (53,1%), Coyhaique (55,6%) y Metropolitana (57,7%)** para AFP; de **Coyhaique (84,2%), Rancagua (87%) y Concepción (53,2%), Metropolitana (53,5%) y Valdivia (56,3%)** para PBS.

La tasa de aprobación de solicitudes de calificación de invalidez (primer dictamen) para afiliados AFP correspondió a un **54,1%** (15,4% con invalidez parcial y 38,7% con invalidez total) y para PBS a un **53,5%**, en el período analizado. Las Comisiones Médicas que presentaron las mayores tasas de aprobación fueron de **Arica (70,4%), Osorno (66,3%) y Metropolitana (64,1%)** para AFP; y de **Punta Arenas (73,3%), Metropolitana (71,8%) y Osorno (71,2%)** para PBS. Por su parte, las CMR que presentaron las mayores tasas de

1 La información respecto de las series estadísticas de invalidez se encuentra en el siguiente link http://www.spensiones.cl/safpstats/stats/.sc.php?_cid=46inval



rechazo fueron las de **Coyhaique (70,3%), Puerto Montt (57,4%) y Talca (55,5%)** para AFP y **Chillán (65,2%), Talca (62,9%) y Puerto Montt (59%)** para PBS.

El tiempo de demora promedio desde la recepción de la solicitud en la CMR hasta el dictamen, para las solicitudes de calificación de invalidez de AFP, ascendió en el período a **88 días**, lo que representa un aumento del 27,4% respecto a igual medición del trimestre anterior. En el caso de las solicitudes de PBS, el tiempo de demora promedio desde el ingreso de la solicitud en la CMR hasta el dictamen fue de **74 días**, un 29,1% más respecto al trimestre anterior. Las Comisiones que presentaron una mayor demora en dictaminar fueron las de **La Serena** con 100 días para el caso de AFP y la misma CMR con 106 días para PBS.

Con respecto a las apelaciones, un **15,4%** del total de dictámenes para AFP y PBS emitidos en el período fueron apelados, siendo las CMR de **Chillán (23,4%), Punta Arenas (22,1%) e Iquique (20,8%)** las que recibieron los mayores porcentajes de apelaciones respecto a sus dictámenes. Del total de dictámenes para AFP, el **19,6%** fueron apelados, siendo el **62,8%** de los casos apelados por el afiliado y el restante **37,2%** por la Compañía de Seguros.

Por otra parte, se observa que la CMC confirmó en el período un **88,4%** de los dictámenes para afiliados de AFP emitidos por las CMR en el caso de apelaciones realizadas por los afiliados; mientras que confirmó un **41,5%** de los dictámenes para afiliados de AFP emitidos por las CMR en el caso de apelaciones realizadas por las Compañías de Seguros.

Cabe señalar, que a partir del primero de septiembre de 2014 entró a operar el Sistema de Administración y Gestión de Comisiones Médicas (SAGCOM) que obliga a las AFP, IPS y a las Comisiones Médicas a utilizar una nueva solución tecnológica en el envío de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez. Esto ha generado, producto de la puesta en marcha, aumentos en los tiempos de dictamen y cantidad de solicitudes pendientes de reevaluar tanto en AFP como en PBS.



INFORME DE GESTIÓN COMISIONES MÉDICAS REGIONALES Y COMISIÓN MÉDICA CENTRAL

En el presente informe se presentan indicadores que permiten describir la gestión de las Comisiones Médicas Regionales (CMR) y la Comisión Médica Central (CMC) para los procesos de Calificación de Invalidez y Resolución de Apelaciones, durante el período enero – marzo de 2015

I. Calificación de Invalidez Afiliados AFP

1. Proceso de Calificación y Reevaluación de Invalidez²

1.1. Total solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez³

El número total de solicitudes de calificación de invalidez ingresadas en el trimestre enero – marzo a las Comisiones Médicas Regionales fue de 7.754, de las cuales 3.604 (46,5%) correspondieron a afiliados cubiertos por el seguro de invalidez y sobrevivencia (SIS). Por su parte, el número total de solicitudes de reevaluación del grado de invalidez ingresadas a las Comisiones Médicas Regionales en el mismo período fue de 1.089, de las cuales 453 (41,6%) correspondieron a afiliados cubiertos por el SIS. Es decir, en el agregado, en los últimos tres meses se registró un total de 8.843 solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez que ingresaron a las Comisiones Médicas Regionales (5,8% menos que el trimestre anterior) y un 45,9% de ellas correspondieron a afiliados cubiertos por el SIS.

El promedio mensual de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez durante el período enero – marzo fue de 2.948.

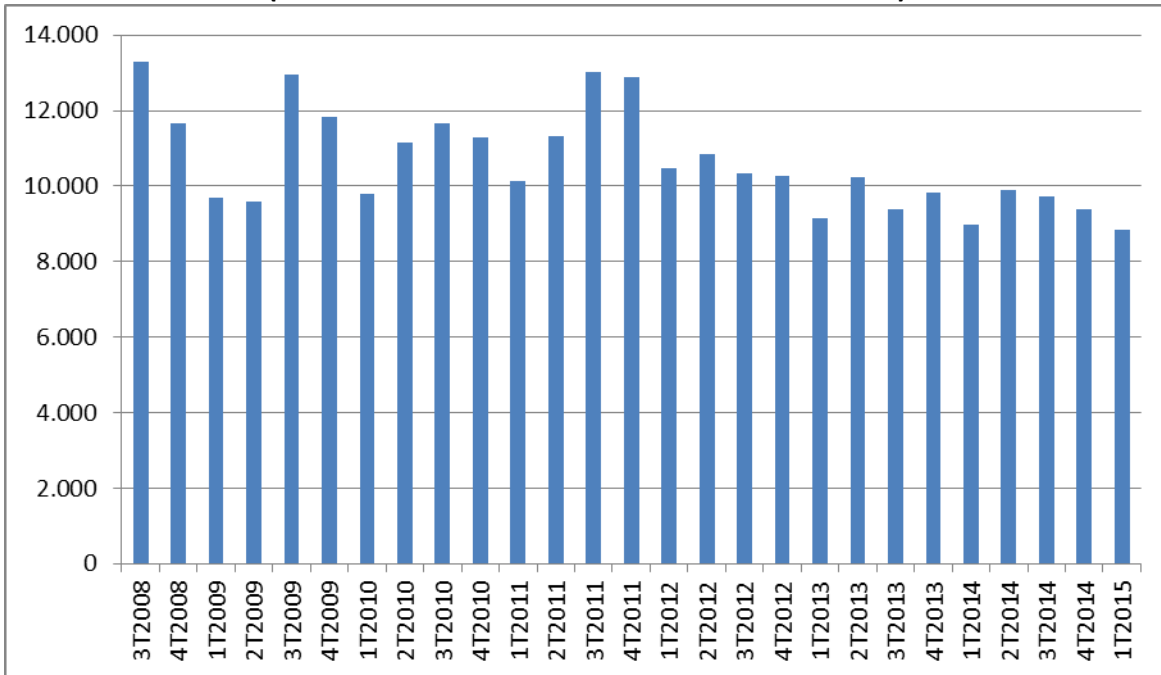
En los gráficos N° 1 y N° 2 se presenta la evolución trimestral del número de solicitudes ingresadas a las Comisiones Médicas Regionales desde el inicio de la reforma previsional (287.594 solicitudes) y la composición de ellas en relación a la cobertura del seguro de invalidez y sobrevivencia.

² De acuerdo a lo establecido en el artículo 4 del D.L. N° 3.500 de 1980, la reevaluación de la invalidez se produce transcurridos tres años desde la fecha en la cual fue emitido el primer dictamen en el caso de afiliados declarados inválidos parciales.

³ Incluye calificaciones, reevaluaciones, solicitudes de Isapres e internacionales.

GRÁFICO N° 1

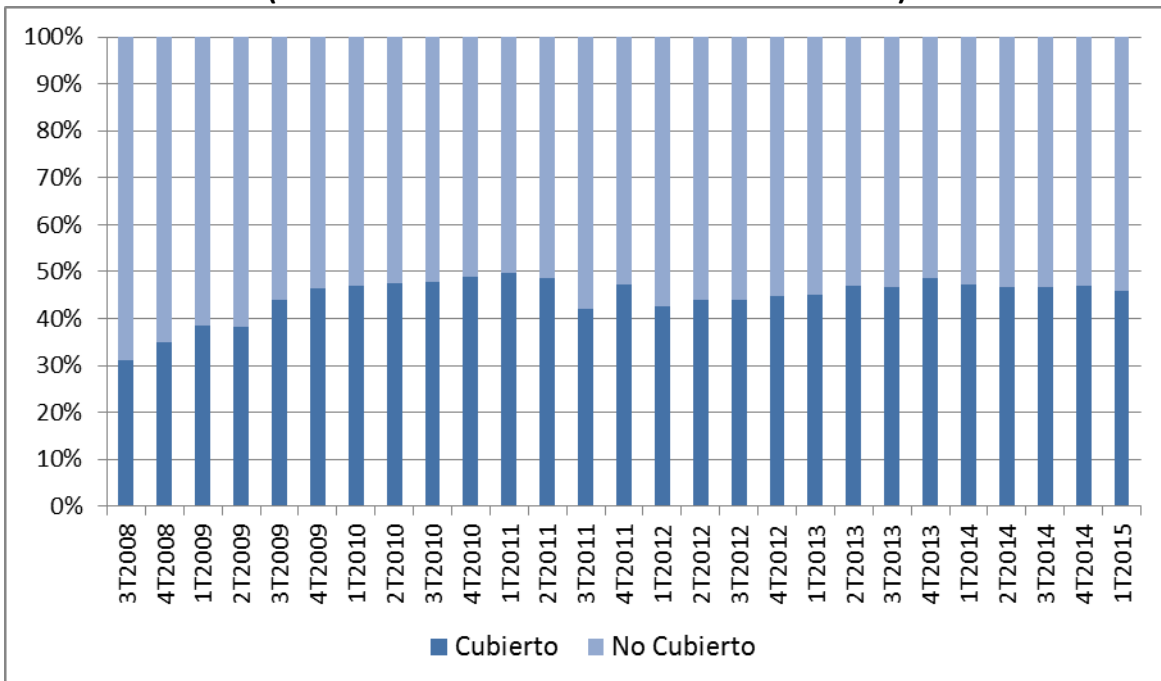
**Evolución Número de Solicitudes de Calificación y Reevaluación de Invalidez (AFP)
(Tercer Trimestre 2008 – Primer Trimestre 2015)**



Fuente: Superintendencia de Pensiones

GRÁFICO N° 2

**Evolución Porcentaje de Solicitudes de Calificación y Reevaluación de Invalidez según Cobertura de Seguro de Invalidez y Supervivencia (AFP)
(Tercer Trimestre 2008 – Primer Trimestre 2015)**

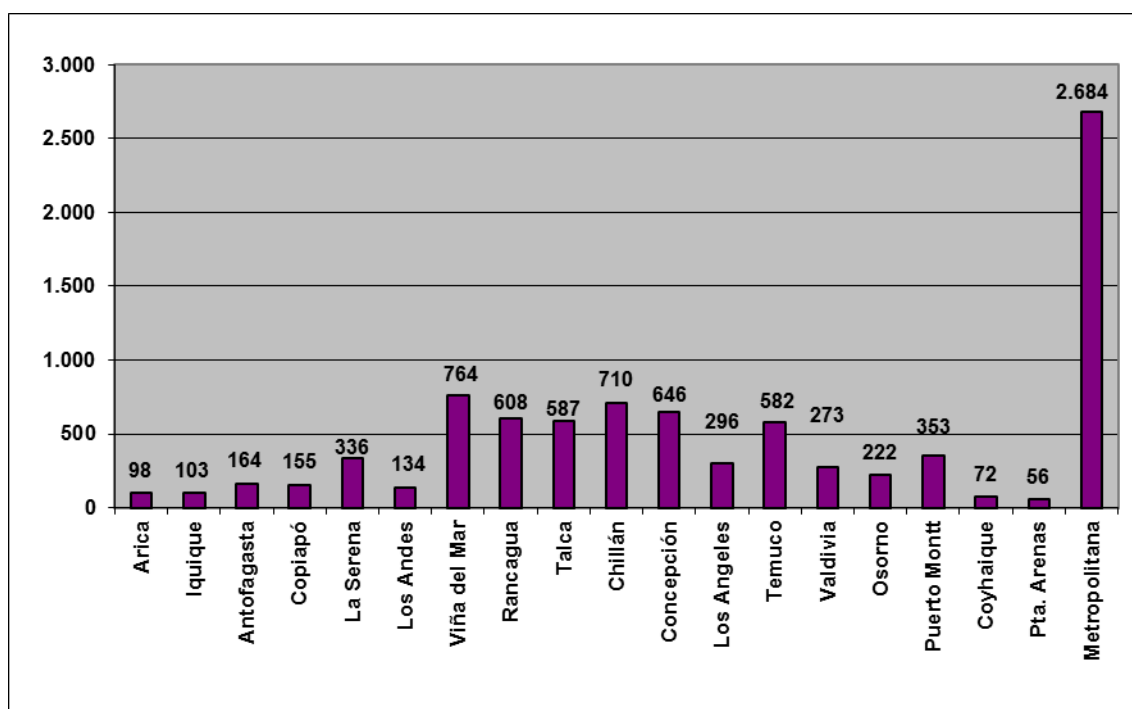


Fuente: Superintendencia de Pensiones

1.2. Total solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez ingresadas por Comisión Médica

Como muestra el gráfico N° 3, en el período enero - marzo, la mayor cantidad de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez se registró en las Comisiones Médicas Metropolitana (895 solicitudes promedio mensual), Viña del Mar (255 solicitudes promedio mensual) y Chillán (237 solicitudes promedio mensual).

GRÁFICO N° 3
Número de Solicitudes de Calificación y Reevaluación de Invalidez
por Comisión Médica Regional (AFP)
(enero 2015 - marzo 2015)

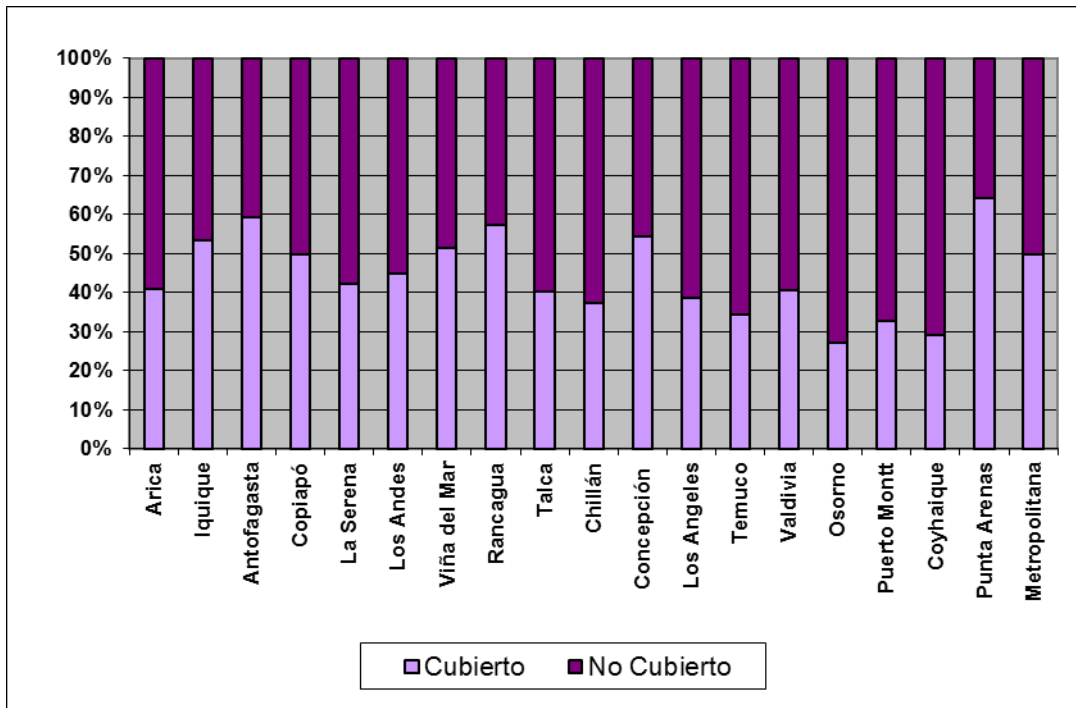


Fuente: Superintendencia de Pensiones

En el gráfico N° 4 se puede observar que, del total de solicitudes de calificación y reevaluación ingresadas a las Comisiones Médicas Regionales en el período analizado, aquellas que recibieron un mayor porcentaje de solicitudes de afiliados cubiertos por el seguro de invalidez y sobrevivencia fueron las Comisiones Médicas de Punta Arenas (64,3%), Antofagasta (59,1%) y Rancagua (57,2%), mientras que las Comisiones que recibieron un mayor porcentaje de solicitudes de afiliados no cubiertos por el seguro en este período fueron las Comisiones Médicas de Osorno (73%), Coyhaique (70,8%) y Puerto Montt (67,1%).

GRÁFICO N° 4

Porcentaje de Solicitudes de Calificación y Reevaluación de Invalidez por Comisión Médica según Cobertura de Seguro de Invalidez y Supervivencia (AFP) (enero 2015 - marzo 2015)



Fuente: Superintendencia de Pensiones

En cuanto a la distribución por sexo, el total de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez que ingresaron a las CMR correspondiente a mujeres fue de 4.080, que representan al 46,1% del total de solicitudes ingresadas en el período. En relación a la edad, la mayor cantidad de mujeres que presentó solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez en este período se ubicó en el rango entre 50 y 60 años de edad con 2.121 solicitudes correspondientes al 52% del total de solicitudes de calificación y reevaluación presentadas por mujeres.

Por su parte, el total de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez que ingresaron a las CMR correspondiente a hombres fue de 4.763, que representan al 53,9% del total de solicitudes ingresadas en el mismo período. En relación a la edad, la mayor cantidad de hombres que presentó solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez en este período se ubicó en el rango de los 50 y 60 años de edad con 2.075 solicitudes correspondientes al 43,6% del total de solicitudes de calificación y reevaluación presentadas por hombres.

En relación a la cobertura, el Seguro de Invalidez y Sobrevivencia cubre en mayor proporción a hombres que mujeres, un 38,2% de ellas presenta solicitudes cubiertas por el seguro frente a un 52,4% de los hombres. Se observa además que la cobertura en el caso de los hombres supera en todos los segmentos etarios el 45%, a excepción de los primeros dos tramos que cubre el 33% de las solicitudes para hombres mayores de 20 y menores de 30 años y el 12,5% de las solicitudes para hombres menores de 20 años. En el tramo de más de 60 años alcanza la mayor cobertura con un 57%. En el caso de las mujeres, la cobertura no supera el 45% para ninguno de los tramos etarios y el tramo que presenta la mayor cobertura corresponde al de más de 60 años con un 41,9%.

TABLA N° 1
Número de Solicitudes de Calificación y
Reevaluación de Invalidez según Edad, Sexo y Cobertura (AFP)
(enero 2015 - marzo 2015)

Edad / Sexo		Mujeres		Hombres	
Cobertura		Cubierto SIS	No Cubierto SIS	Cubierto SIS	No Cubierto SIS
Hasta 20	Número	2	24	6	42
	Porcentaje	7,7%	92,3%	12,5%	87,5%
+ 20 - 30	Número	47	126	87	177
	Porcentaje	27,2%	72,8%	33,0%	67,0%
+ 30 - 40	Número	149	215	184	208
	Porcentaje	40,9%	59,1%	46,9%	53,1%
+ 40 - 50	Número	386	671	387	374
	Porcentaje	36,5%	63,5%	50,9%	49,1%
+ 50 - 60	Número	834	1.287	1.136	939
	Porcentaje	39,3%	60,7%	54,7%	45,3%
Más de 60	Número	142	197	697	526
	Porcentaje	41,9%	58,1%	57,0%	43,0%
Total	Número	1.560	2.520	2.497	2.266
	Porcentaje	38,2%	61,8%	52,4%	47,6%

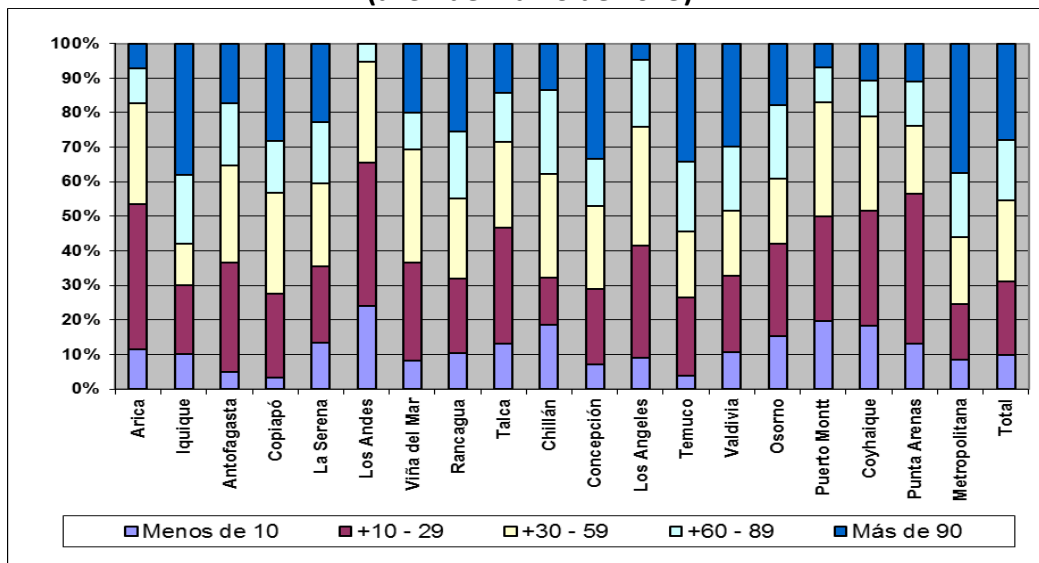
Fuente: Superintendencia de Pensiones

1.3. Solicitudes pendientes de dictaminar por Comisión Médica

El número total de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez pendientes de dictaminar hasta el 31 de marzo de 2015 alcanzó a 10.607, lo que representa un aumento del stock de 26,9%, respecto del trimestre anterior⁴.

La CMR que presenta entre sus solicitudes pendientes de dictaminar el mayor número de días promedio de demora es Iquique con 85 días, seguida por la CMR Metropolitana con 76 y Temuco con 71 días. Por su parte las CMR con menos días de demora en promedio son las de Los Andes (26 días), Arica (35 días) y Puerto Montt (36 días). Asimismo se observa que la CMR que presenta un mayor porcentaje de solicitudes pendientes de dictaminar con más de 90 días es Iquique, con un total de 56 solicitudes, representando el 38,1% de sus solicitudes pendientes, seguido por la CMR Metropolitana con 37,4% de sus solicitudes. En el tramo de 60-89 días Chillán lidera el ranking con un 24,1% ; por otra parte, la comisión de Los Andes registró la mayor proporción de solicitudes con menos de 10 días sin dictaminar (24,1% de sus solicitudes) comparada con el resto de las comisiones.

GRÁFICO N° 5
Distribución de Solicitudes de Calificación y Reevaluación de Invalidez
Pendientes de Dictaminar por Comisión Médica, según días de proceso (AFP)
(al 31 de marzo de 2015)



Fuente: Superintendencia de Pensiones

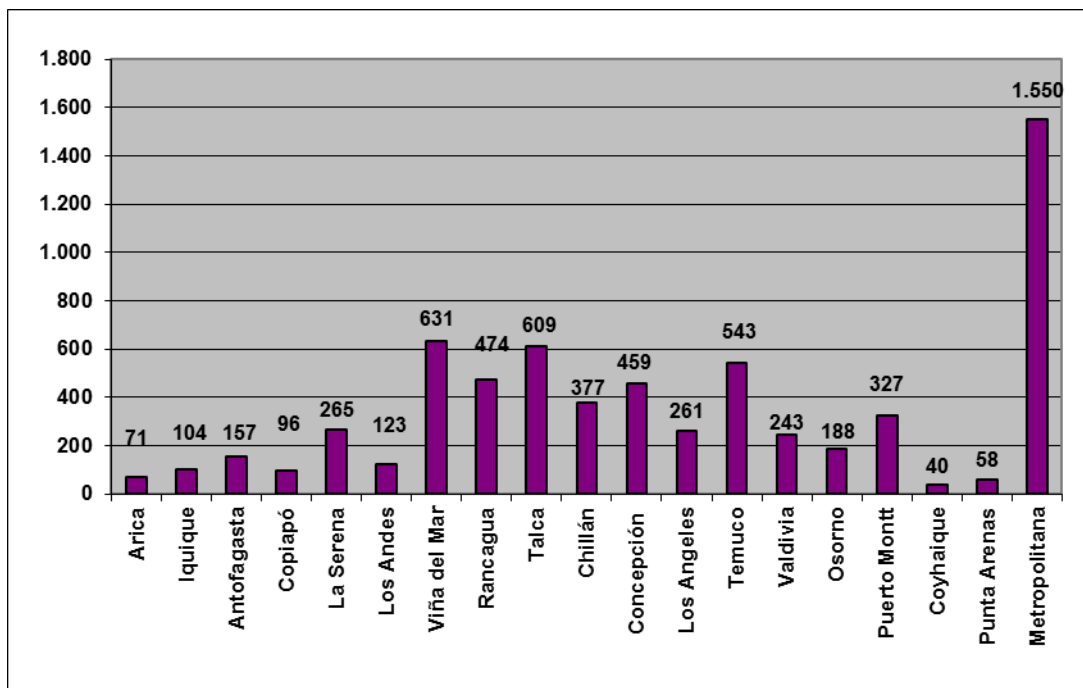
⁴ A partir del primero de septiembre de 2014 entró en operación el Sistema de Administración y Gestión de Comisiones Médicas (SAGCOM), que obliga a las AFP, IPS y a las Comisiones Médicas a utilizar una nueva solución tecnológica en el envío de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez. Esto ha generado aumentos en los tiempos de dictamen y cantidad de solicitudes pendientes de reevaluar tanto en AFP como en PBS, mientras las Instituciones se adaptan al cambio.

1.4. Solicitudes dictaminadas por Comisión Médica

El total de dictámenes de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez provenientes de AFP, en el período analizado fue de 6.576 (13,2% menos que el trimestre anterior)⁵.

Las Comisiones que emitieron el mayor porcentaje de dictámenes en relación al número de solicitudes recibidas en el período bajo análisis, fueron las de Talca (103,7%), Punta Arenas (103,6%) e Iquique (101%); mientras que las Comisiones que emitieron un menor porcentaje de dictámenes en relación a las solicitudes recibidas en el período fueron las de Chillán (53,1%), Coyhaique (55,6%) y Metropolitana (57,7%). El siguiente gráfico muestra el número de solicitudes dictaminadas por Comisión Médica, el número de solicitudes por Comisión se reporta en el gráfico 3.

GRÁFICO N° 6
Número de Solicitudes de Calificación y Reevaluación de Invalidez
Dictaminadas por Comisión Médica (AFP)
(enero 2015 - marzo 2015)



Fuente: Superintendencia de Pensiones

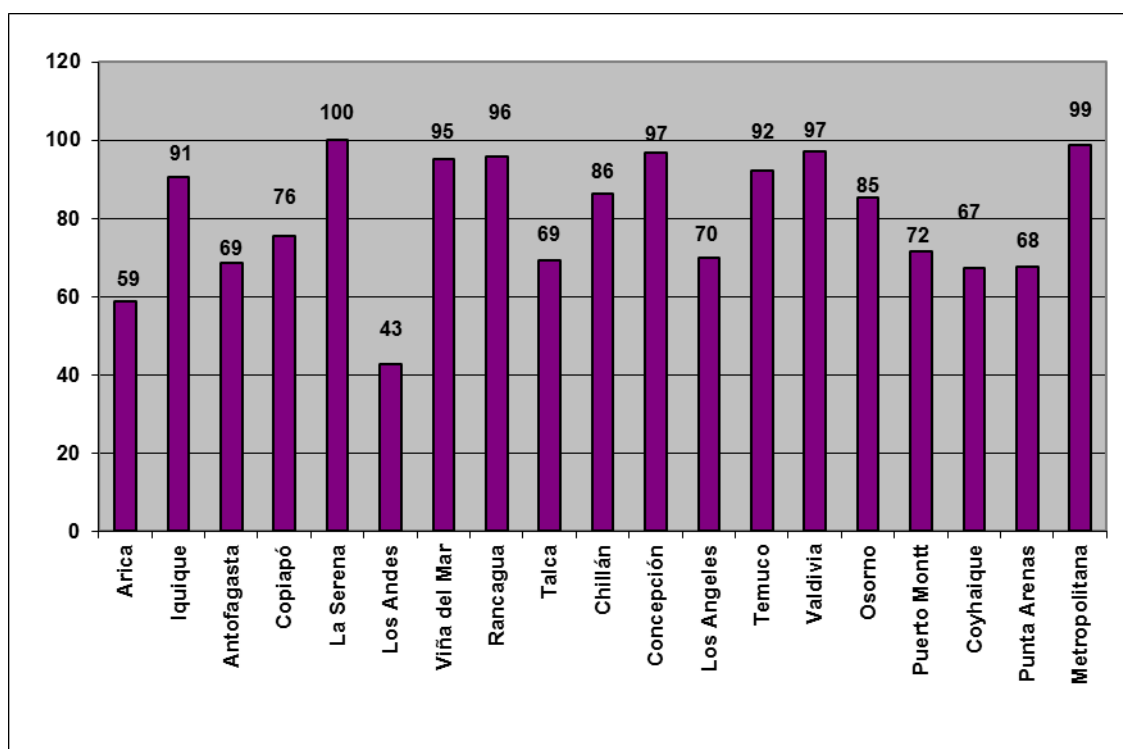
⁵ Ver nota 4.

1.5. Tiempo de demora en la calificación de invalidez por Comisión Médica⁶

El tiempo promedio de demora en gestionar una solicitud de calificación y reevaluación de invalidez por las Comisiones Médicas, para el período en análisis, fue de **88** días, lo que representa un aumento de 19 días respecto al trimestre anterior⁷.

El mayor tiempo promedio en gestionar una solicitud de invalidez durante el período analizado se registró en la Comisión de La Serena con un promedio de demora de 100 días; mientras que la CMR que presentó menor demora fue la de Los Andes, con un promedio de 43 días.

GRÁFICO N° 7
Tiempo Promedio en Dictaminar por Comisión Médica (AFP)
(enero 2015 - marzo 2015)



Fuente: Superintendencia de Pensiones

⁶ Corresponde al período de tiempo que transcurre entre el momento de recibir una solicitud de calificación de invalidez en la respectiva CMR hasta el momento en el cual ésta es dictaminada.

⁷ Ver nota 4.

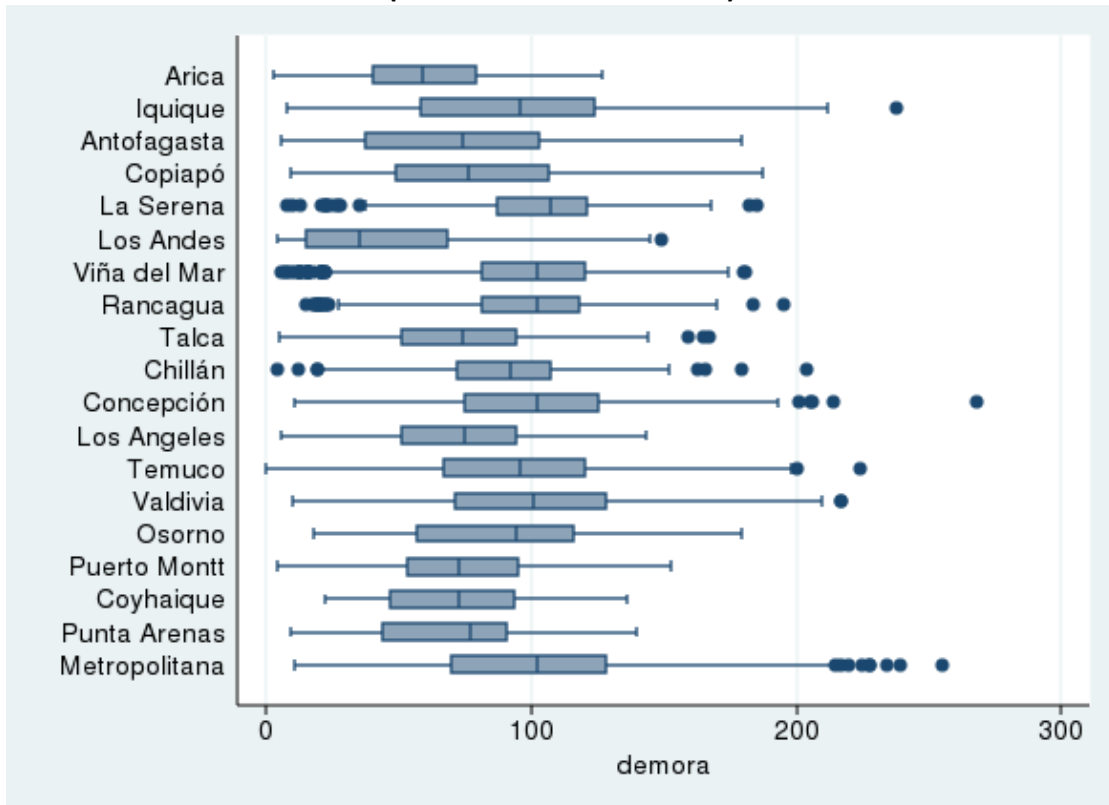
Como el promedio es una medida que es distorsionada por valores atípicos, se presenta un gráfico Box- Plot para esta variable.

Un Box- Plot (o gráfico de caja y bigotes) es un gráfico que representa lo que es conocido como las cinco figuras claves del resumen de un grupo de datos numéricos. Las cinco figuras en cuestión son: el mínimo, cuartil inferior, mediana, cuartil superior y valor máximo. Los cinco valores se muestran en un solo eje, en este caso horizontal. Además se presentan los casos extremos como puntos individuales en el gráfico.

Según la mediana, que es la línea del centro de la caja, las Comisiones que más tiempo han demorado en emitir dictámenes son la Comisión de La Serena, Viña del Mar y Rancagua, a su vez, las que menor tiempo han demorado son las de Los Andes y Arica. También se puede señalar que según el ancho de la caja, que representa la variabilidad de los valores que acumulan el 50% de las observaciones, las Comisiones que tienen más variabilidad en los tiempos de dictaminar son Iquique y Antofagasta. Cabe señalar que 27 casos superan los 200 días desde la solicitud al dictamen. Los motivos de la demora corresponden a solicitud de nuevos exámenes y en algunos casos, el afiliado no asiste a la citación cerrando el caso administrativamente.

GRÁFICO N° 8

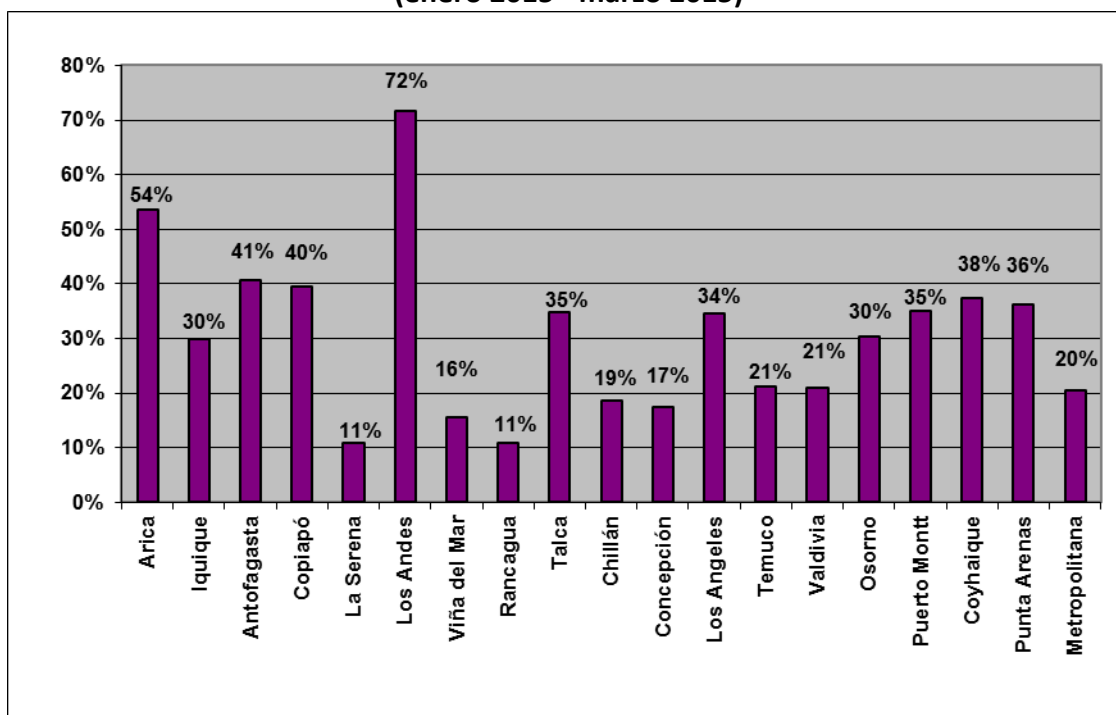
Demora Proceso de Calificación y Reevaluación de Invalidez por Comisión Médica (AFP) (enero 2015 - marzo 2015)



Fuente: Superintendencia de Pensiones

En el gráfico N° 9 se presenta el porcentaje de solicitudes dictaminadas hasta 60 días, respecto al total de solicitudes dictaminadas en el período analizado. Las Comisiones de Los Andes (71,5%), Arica (53,5%) y Antofagasta (40,8%) son las que dictaminan un mayor porcentaje de sus solicitudes en dicho período de tiempo; mientras que las Comisiones de La Serena (10,9% %), Rancagua (11%) y Viña del Mar (15,7%) son las que tienen un menor porcentaje de solicitudes cuyo dictamen demora hasta 60 días.

GRÁFICO N° 9
Porcentaje de Solicitudes Dictaminadas hasta 60 días (AFP)
(enero 2015 - marzo 2015)



Fuente: Superintendencia de Pensiones

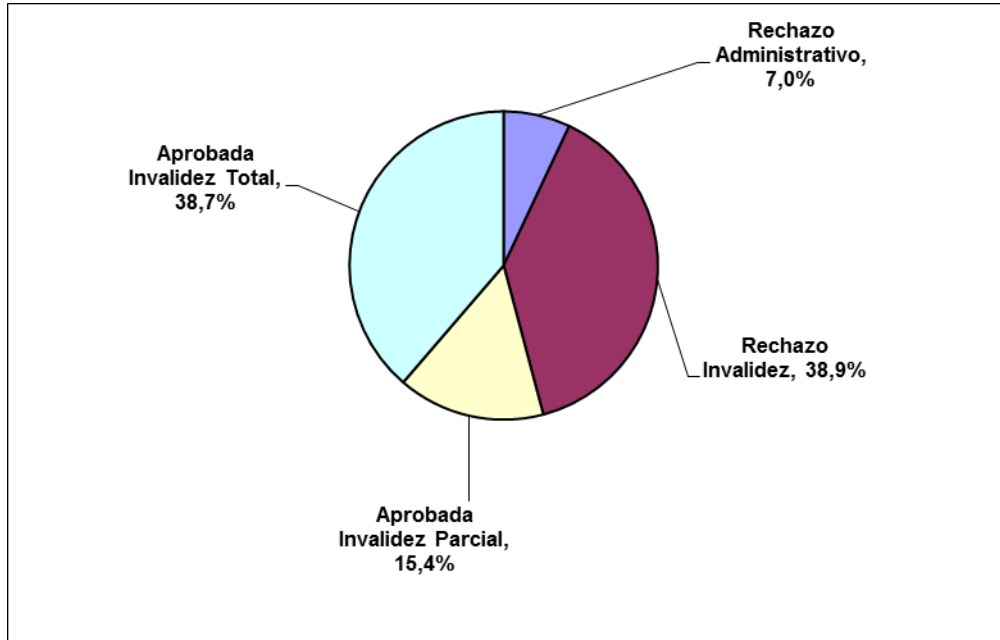


1.6. Tasas de aprobación y rechazo

En el trimestre enero – marzo hubo 5.834 primeros dictámenes de invalidez. De éstos, un 54,1% correspondió a aprobaciones de invalidez parcial o total y un 45,9% a rechazos⁸. Por otro lado, respecto de segundos dictámenes (gráfico N° 11), en el período de análisis hubo 742 dictámenes de invalidez, de los cuales un 90,3% correspondió a aprobaciones de invalidez parcial o total y un 9,7% a rechazos.

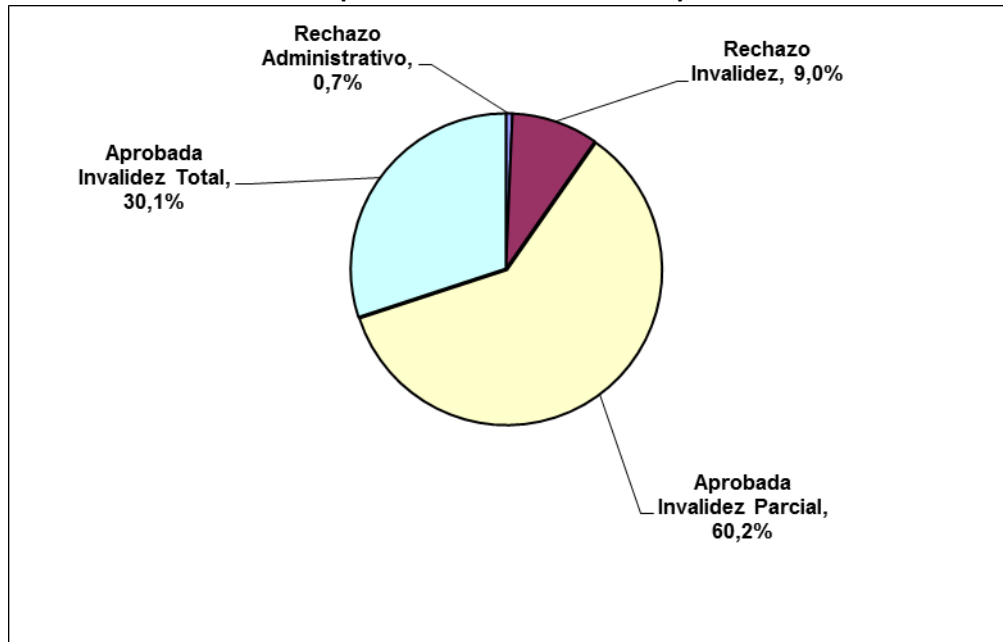
⁸ Los rechazos pueden corresponder a rechazos de invalidez o rechazos administrativos. El rechazo de invalidez corresponde a casos en que el porcentaje de invalidez es menor que 50% o la patología no está configurada. El rechazo administrativo corresponde en casos de fallecimiento, no concurrencia, desistimiento y otros.

GRÁFICO N° 10
Distribución de Solicitudes Dictaminadas según Tipo de Dictamen (AFP)
Primer Dictamen
(enero 2015 - marzo 2015)



Fuente: Superintendencia de Pensiones

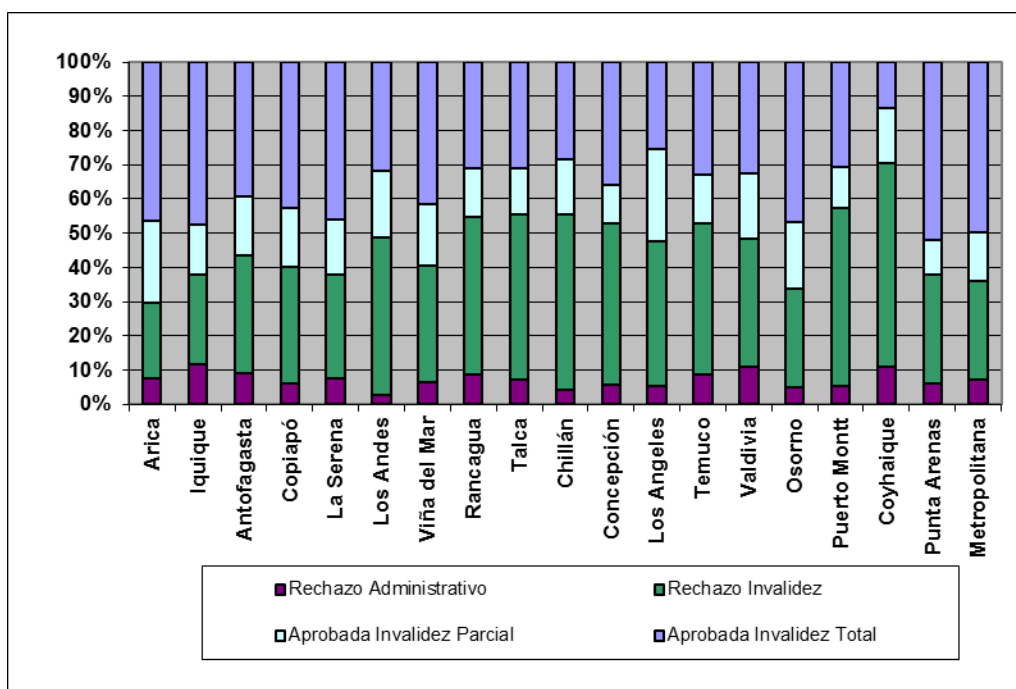
GRÁFICO N° 11
Distribución de Solicitudes Dictaminadas según Tipo de Dictamen (AFP)
Segundo Dictamen
(enero 2015 - marzo 2015)



Fuente: Superintendencia de Pensiones

En el gráfico N°12 se observa que las Comisiones Médicas Regionales que presentaron mayores porcentajes de aprobación de solicitudes de calificación de invalidez (primer dictamen) en el período de análisis fueron las de Arica (70,4%), Osorno (66,3%) y Metropolitana (64,1%); mientras que aquellas que presentaron un menor porcentaje de aprobación de solicitudes de calificación de invalidez fueron las Comisiones Médicas Regionales de Coyhaique (29,7%), Puerto Montt (42,6%) y Talca (44,5%).

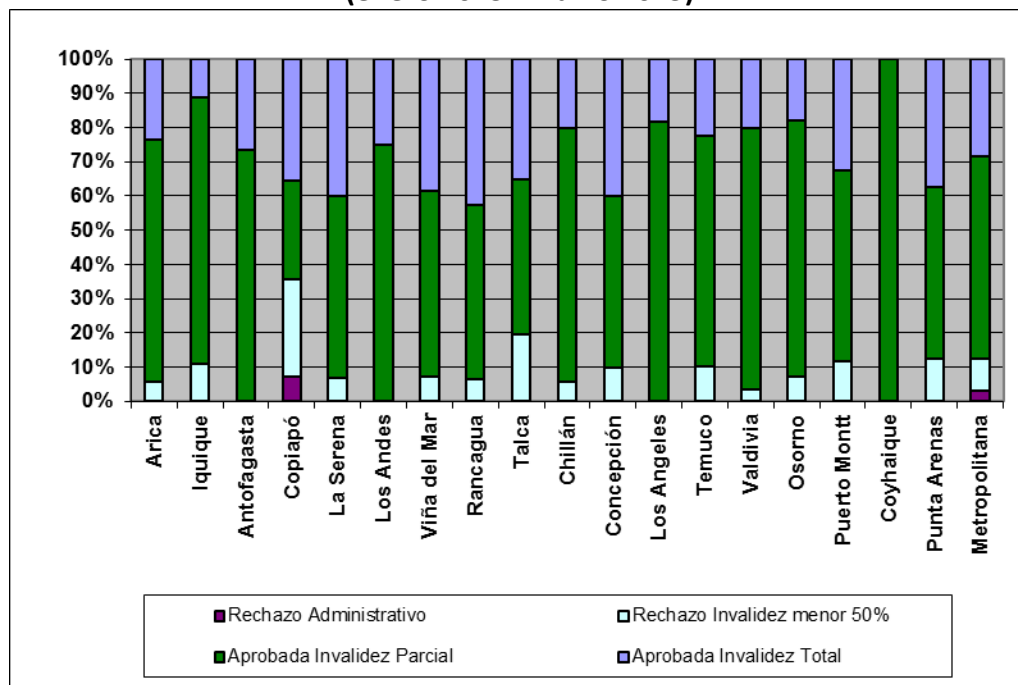
GRÁFICO N° 12
Tipo de Dictámenes por Comisión Médica (AFP)
Primer Dictamen
(enero 2015 - marzo 2015)



Fuente: Superintendencia de Pensiones

Respecto al segundo dictamen, se observa que las Comisiones Médicas Regionales que presentaron mayores porcentajes de aprobación de solicitudes de calificación de invalidez en el trimestre enero – marzo fueron las de Antofagasta junto con Los Andes, Los Ángeles y Coyhaique (100%) y Valdivia (96,7%); mientras que aquellas que presentaron un menor porcentaje de aprobación de solicitudes de calificación de invalidez fueron las Comisiones Médicas Regionales de Copiapó (64,3%), Talca (80,5%) y Metropolitana (87,4%).

GRÁFICO N° 13
Tipo de Dictámenes aprobados por Comisión Médica (AFP)
Segundo Dictamen
(enero 2015 - marzo 2015)



Fuente: Superintendencia de Pensiones

En la tabla N°2 se presenta el porcentaje de aprobación de invalidez en el caso de afiliados cubiertos y no cubiertos por el SIS sobre el total de solicitudes dictaminadas en el período. A nivel país, la tasa de aprobación promedio de los afiliados cubiertos y no cubiertos es 54,1%. Aquellas Comisiones Médicas Regionales que, en el trimestre enero - marzo, presentaron la diferencia más alta entre la tasa de aprobación para afiliados cubiertos en relación a la de afiliados no cubiertos por el SIS fueron: Coyhaique, Arica y Copiapó. Mientras que en las comisiones de Talca, Concepción y Viña del Mar presentaron las diferencias más bajas entre la tasa de aprobación para afiliados cubiertos por el SIS y la de afiliados no cubiertos por este seguro.

TABLA N° 2
Porcentaje de Aprobación sobre Solicitudes Dictaminadas
según Cobertura de Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (AFP)
Primer Dictamen
(enero 2015 - marzo 2015)

Comisión	Cobertura del SIS		% Aprobación Total
	Cubierto	No cubierto	
Arica	82,1%	57,7%	70,4%
Iquique	56,3%	68,1%	62,1%
Antofagasta	52,5%	61,3%	56,3%
Copiapó	45,5%	69,4%	59,8%
La Serena	65,3%	58,6%	62,1%
Los Andes	42,2%	58,1%	51,4%
Viña del Mar	58,4%	60,2%	59,3%
Rancagua	41,0%	50,5%	45,2%
Talca	45,1%	44,1%	44,5%
Chillán	45,9%	43,7%	44,6%
Concepción	46,6%	47,9%	47,2%
Los Ángeles	54,0%	50,8%	52,2%
Temuco	52,8%	44,4%	47,2%
Valdivia	55,8%	48,3%	51,6%
Osorno	70,0%	64,5%	66,3%
Puerto Montt	47,1%	40,1%	42,6%
Coyhaique	43,8%	19,0%	29,7%
Punta Arenas	54,5%	76,5%	62,0%
Metropolitana	63,1%	65,0%	64,1%
Total	54,4%	53,9%	54,1%

Fuente: Superintendencia de Pensiones

En la Tabla N°3 se observa que, para el trimestre enero - marzo, el porcentaje de dictámenes con aprobación de invalidez fue mayor en el caso de los hombres (58,5%) que en las mujeres (48,7%), siendo las CMR de Los Andes, Temuco y Concepción las que presentan las mayores diferencias entre ambos grupos.

TABLA N° 3
Porcentaje de Aprobación sobre Solicitudes Dictaminadas según Sexo (AFP)
Primer Dictamen
(enero 2015 - marzo 2015)

	Sexo		Total
	Femenino	Masculino	
Arica	64,7%	73,0%	70,4%
Iquique	54,8%	67,9%	62,1%
Antofagasta	64,0%	52,2%	56,3%
Copiapó	52,9%	64,6%	59,8%
La Serena	56,4%	66,0%	62,1%
Los Andes	40,8%	60,3%	51,4%
Viña del Mar	55,3%	62,9%	59,3%
Rancagua	44,3%	45,9%	45,2%
Talca	39,3%	49,1%	44,5%
Chillán	39,7%	49,1%	44,6%
Concepción	37,7%	54,3%	47,2%
Los Ángeles	49,5%	54,4%	52,2%
Temuco	38,0%	54,6%	47,2%
Valdivia	52,3%	50,9%	51,6%
Osorno	63,9%	68,2%	66,3%
Puerto Montt	32,7%	48,9%	42,6%
Coyhaique	26,3%	33,3%	29,7%
Punta Arenas	60,0%	63,3%	62,0%
Metropolitana	57,9%	68,9%	64,1%
Total	48,7%	58,5%	54,1%

Fuente: Superintendencia de Pensiones

En la Tabla N°4, se observa que el mayor porcentaje de aprobación sobre solicitudes dictaminadas en el período de análisis se encontró en el grupo de afiliados de entre 20 y 30 años (63,6% de aprobación), mientras que el menor porcentaje de aprobación se ubicó en el rango más de 60 años de edad (51,3% de aprobación). Cabe señalar que el número de solicitudes aprobadas para el grupo más joven antes mencionado es sustancialmente menor que para el grupo de mayor edad, 164 versus 555 solicitudes, respectivamente.

TABLA N° 4
Porcentaje de Aprobación sobre Solicitudes Dictaminadas según Edad (AFP)
Primer Dictamen
(enero 2015 - marzo 2015)

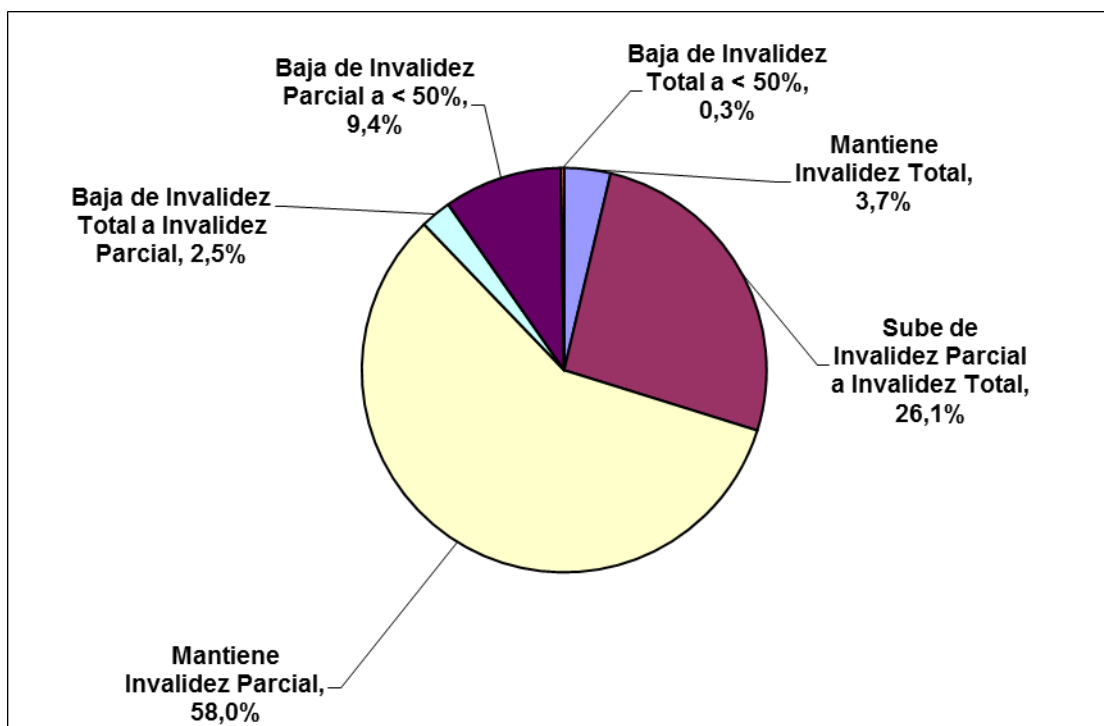
Comisión	Edad						Total
	Hasta 20	+ 20 - 30	+ 30 - 40	+ 40 - 50	+ 50 - 60	Más de 60	
Arica	0,0%	0,0%	66,7%	40,0%	74,3%	80,0%	70%
Iquique	0,0%	66,7%	50,0%	68,2%	62,5%	62,5%	62%
Antofagasta	0,0%	0,0%	72,7%	50,0%	59,2%	53,6%	56%
Copiapó	100,0%	71,4%	0,0%	68,8%	65,0%	42,9%	60%
La Serena	100,0%	90,0%	86,7%	64,7%	63,6%	45,6%	62%
Los Andes	100,0%	80,0%	16,7%	45,8%	49,0%	58,8%	51%
Viña del Mar	62,5%	57,1%	67,6%	54,4%	61,7%	55,8%	59%
Rancagua	33,3%	68,4%	45,0%	42,9%	47,4%	34,3%	45%
Talca	75,0%	47,4%	52,0%	38,9%	47,6%	36,1%	45%
Chillán	100,0%	55,6%	50,0%	41,2%	43,7%	47,3%	45%
Concepción	66,7%	53,8%	60,7%	45,8%	46,4%	44,4%	47%
Los Ángeles	0,0%	50,0%	81,8%	47,5%	46,5%	62,7%	52%
Temuco	0,0%	70,6%	48,7%	44,8%	43,2%	55,8%	47%
Valdivia	50,0%	55,6%	72,2%	56,8%	46,5%	48,7%	52%
Osorno	50,0%	55,6%	55,6%	70,6%	76,7%	45,2%	66%
Puerto Montt	50,0%	27,3%	44,4%	50,0%	43,2%	35,1%	43%
Coyhaique	0,0%	33,3%	0,0%	44,4%	29,4%	25,0%	38%
Punta Arenas	0,0%	66,7%	60,0%	57,1%	57,9%	68,8%	62%
Metropolitana	60,0%	73,3%	73,7%	61,4%	62,7%	63,5%	64%
Total	60,4%	63,6%	60,4%	52,2%	54,1%	51,3%	54%

Fuente: Superintendencia de Pensiones

En relación al segundo dictamen de invalidez, durante el trimestre enero – marzo las CMR emitieron 742 dictámenes de reevaluación de invalidez. En este período, un 38,3% de los casos se revocó⁹ el primer dictamen de invalidez.

⁹ Revocación es la modificación del grado de invalidez (total o parcial) o del porcentaje de menoscabo en la capacidad de trabajo.

GRÁFICO N° 14
Distribución Segundo Dictamen según Tipo (AFP)
(enero 2015 - marzo 2015)



Fuente: Superintendencia de Pensiones

1.7. Aprobación de invalidez por tipo de patología y Comisión Médica

La Tabla N° 5 muestra los primeros dictámenes que aprueban invalidez, distribuidos por CMR y tipo de patología. Se destacan las tres patologías de mayor aprobación y aquellas que registran las mayores diferencias a nivel de Comisión Médica Regional.

El mayor porcentaje de aprobación de invalidez total o parcial para las solicitudes de calificación ingresadas a las Comisiones Médicas durante el período analizado, correspondió a impedimentos provenientes de los sistemas: Aparato Locomotor (AL, 595 dictámenes aprobados en el período), Psiquiatría (PS, 433 dictámenes aprobados en el período), Neurología (NE, 445 dictámenes aprobados en el período) y Otros (OT, 431 dictámenes aprobados en el período). Esta información, expresada en porcentajes, se encuentra en color azul en la línea del total de la Tabla N°5.

Por otra parte, en el gráfico N°15 se muestra las solicitudes que presentan mayor variación en las tasas de aprobación entre comisión médica regional, medida como la diferencia entre el cuartil 1 y 4 que se encuentra detallado en la tabla N°5 (Diferencias C4-C1). Se desprende del gráfico que las patologías correspondientes a Aparato Locomotor

(AL), Psiquiatría (PS) y Gastroenterología (GS) son las que presentan diferencias de cuartiles de 19%, 18% y 16%, respectivamente. Esto se interpreta como la diferencia en las tasas de aprobación por patología y comisión médica regional entre el 25% de afiliados que experimenta mayores tasas de aprobación (cuartil 4) versus el 25% de afiliados que experimenta menores tasas de aprobación (cuartil 1).

TABLA N° 5
Aprobación de Invalidez por Tipo de Patología y CMR (AFP)
Primer Dictamen
(enero 2015 - marzo 2015)

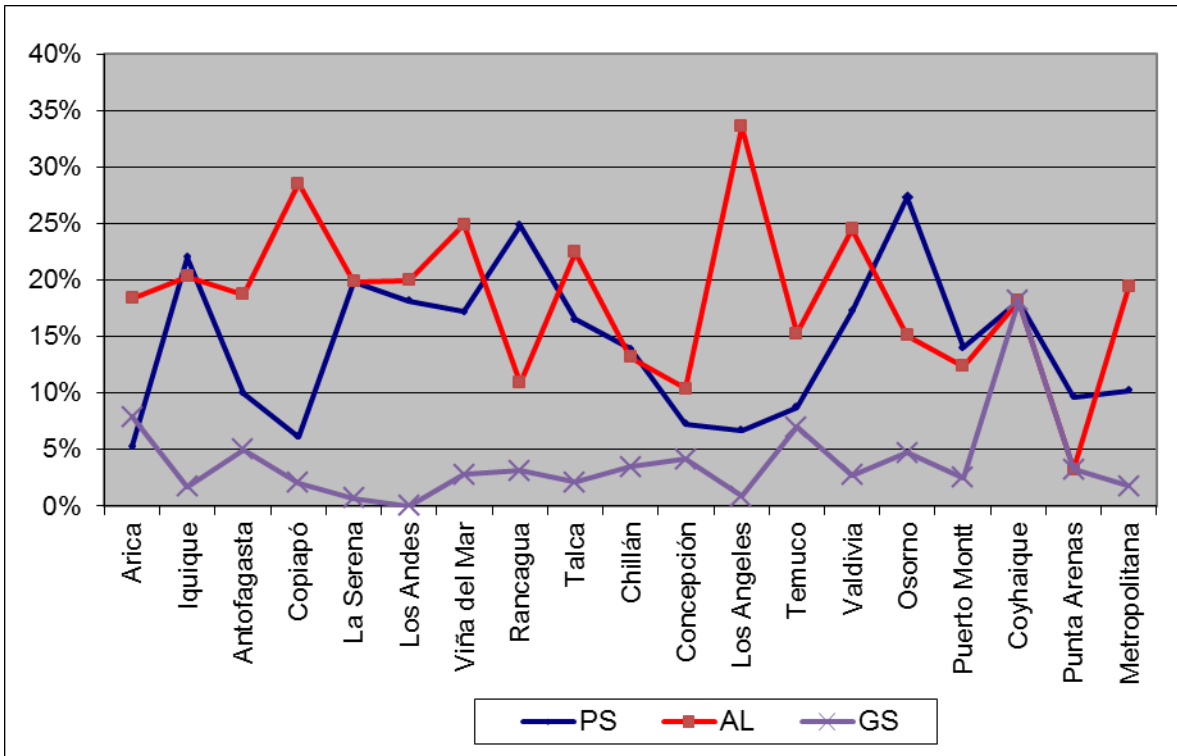
Comisión	AL	OS	ON	NE	BR	GS	PS	CA	SI	NF	OT	Total
Arica	18%	11%	5%	21%	3%	8%	5%	5%	3%	3%	18%	100%
Iquique	20%	5%	3%	15%	0%	2%	22%	10%	2%	3%	17%	100%
Antofagasta	19%	1%	13%	16%	1%	5%	10%	14%	0%	6%	15%	100%
Copiapó	29%	8%	10%	10%	0%	2%	6%	14%	2%	4%	14%	100%
La Serena	20%	5%	11%	14%	2%	1%	20%	8%	1%	6%	13%	100%
Los Andes	20%	5%	9%	15%	5%	0%	18%	9%	0%	9%	9%	100%
Viña del Mar	25%	3%	14%	12%	3%	3%	17%	9%	0%	4%	10%	100%
Rancagua	11%	8%	6%	17%	8%	3%	25%	6%	1%	4%	12%	100%
Talca	22%	11%	11%	10%	1%	2%	17%	8%	0%	5%	13%	100%
Chillán	13%	6%	12%	9%	2%	3%	14%	20%	0%	1%	20%	100%
Concepción	10%	8%	16%	18%	4%	4%	7%	12%	1%	4%	17%	100%
Los Ángeles	34%	8%	13%	8%	1%	1%	7%	9%	0%	4%	15%	100%
Temuco	15%	13%	14%	22%	0%	7%	9%	5%	0%	6%	8%	100%
Valdivia	25%	7%	13%	10%	4%	3%	17%	5%	0%	6%	11%	100%
Osorno	15%	5%	5%	11%	4%	5%	27%	8%	2%	3%	16%	100%
Puerto Montt	12%	10%	16%	10%	6%	2%	14%	9%	0%	8%	12%	100%
Coyhaique	18%	9%	0%	18%	0%	18%	18%	0%	0%	0%	18%	100%
Punta Arenas	3%	13%	16%	13%	3%	3%	10%	10%	0%	10%	19%	100%
Metropolitana	19%	9%	12%	15%	3%	2%	10%	5%	1%	9%	15%	100%
Total	19%	8%	12%	14%	3%	3%	14%	8%	1%	6%	14%	100%
Mínimo	3%	1%	0%	8%	0%	0%	5%	0%	0%	0%	8%	n.a.
Máximo	34%	13%	16%	22%	8%	18%	27%	20%	3%	10%	20%	n.a.
Desv.estándar	7%	3%	5%	4%	2%	4%	7%	4%	1%	3%	3%	n.a.
Diferencias C4-C1	19%	8%	9%	12%	7%	16%	18%	14%	3%	6%	8%	n.a.

Fuente: Superintendencia de Pensiones

TIPOS DE PATOLOGÍAS

AL	Aparato Locomotor	PS	Psiquiatría
OS	Órganos de los Sentidos	CA	Cardiología
ON	Oncología	SI	Sida
NE	Neurología	NF	Nefrología
BR	Broncopulmonar	OT	Otras
GS	Gastroenterología		

GRÁFICO N° 15
Solicitudes que Presentan Mayor Variación en Tasas de Aprobación entre Comisión
Médica Regional por Patología (AFP)
Primer Dictamen
(enero 2015 - marzo 2015)



Fuente: Superintendencia de Pensiones

La Tabla N° 6 muestra la distribución de los primeros dictámenes que aprueban invalidez, por tipo de patología y edad.

Se observa que, en los rangos de edad hasta 40 años, la patología que presenta una mayor tasa de aprobación de invalidez es Psiquiatría, llegando a 39,3% de aprobación en el tramo hasta 20 años de edad. A partir de los 40 años cobran relevancia las patologías derivadas del Aparato Locomotor, logrando la mayor tasa de aprobación de invalidez en el tramo de 50 a 60 años de edad de (20,9%).

TABLA N° 6
Distribución de Primeros Dictámenes Aprobados por Tipo de Patología y Edad (AFP)
(enero 2015 - marzo 2015)

Edad	AL	OS	ON	NE	BR	GS	PS	CA	SI	NF	OT	Total
Hasta 20	10,7%	14,3%	10,7%	17,9%	0,0%	0,0%	39,3%	3,6%	0,0%	0,0%	3,6%	100%
20 - 30	13,4%	8,5%	7,3%	18,3%	1,8%	0,6%	32,3%	0,6%	0,6%	7,3%	9,1%	100%
30 - 40	12,3%	9,7%	10,4%	14,6%	0,4%	0,7%	27,2%	3,4%	1,5%	10,1%	9,7%	100%
40 - 50	18,9%	8,1%	10,3%	14,9%	1,9%	3,3%	14,4%	5,4%	1,4%	7,3%	14,0%	100%
50 - 60	20,9%	7,5%	11,1%	13,4%	3,3%	3,4%	11,1%	8,9%	0,3%	5,5%	14,7%	100%
Más de 60	18,4%	6,5%	16,2%	13,5%	5,0%	2,7%	6,7%	12,4%	0,0%	4,3%	14,2%	100%
Total	19%	8%	12%	14%	3%	3%	14%	8%	1%	6%	14%	100%

Fuente: Superintendencia de Pensiones

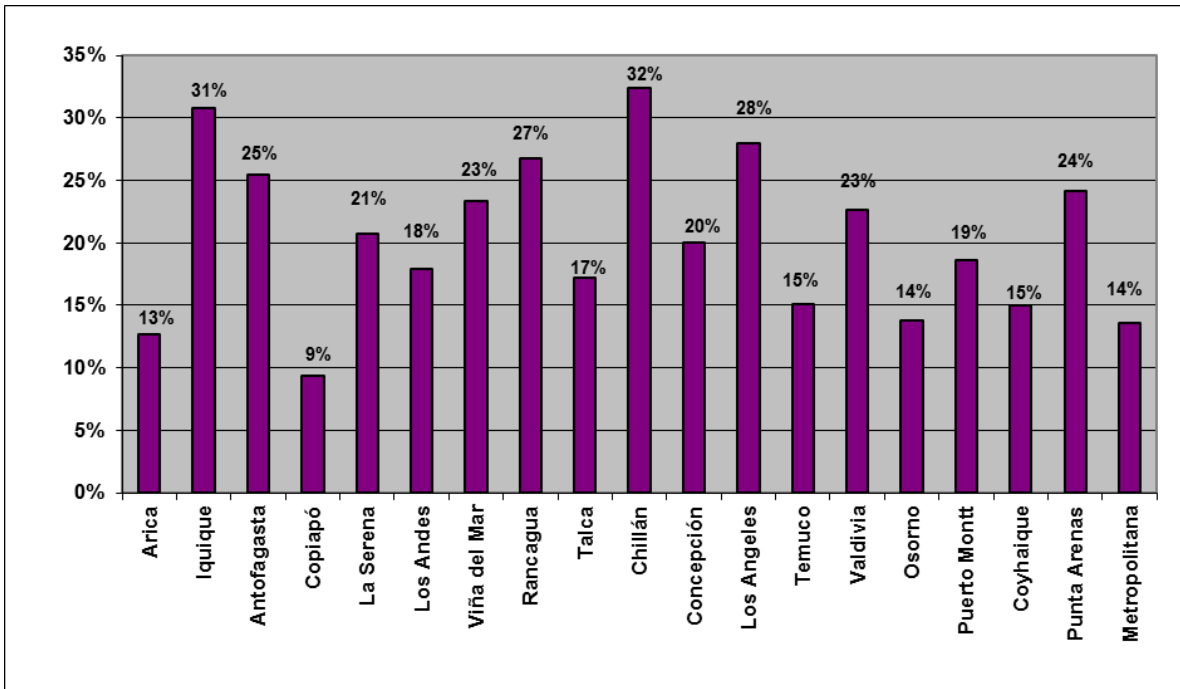
2. Proceso de Resolución de Apelaciones

2.1. Apelaciones ingresadas por Comisión Médica

En el periodo analizado se ingresaron un total de 1.287 apelaciones a las Comisiones Médicas Regionales (31,9% menos que el trimestre anterior), correspondientes a un 19,6% sobre el total de dictámenes en el mismo periodo. De estas apelaciones, 808 fueron presentadas por los afiliados (62,8%) y 479 por las Compañías de Seguros (37,2%).

En el gráfico N°16 se puede observar que las Comisiones Médicas que presentaron mayores porcentajes de apelaciones sobre el total de dictámenes emitidos en el periodo fueron las de Chillán (32,4%), Iquique (30,8%) y Los Ángeles (28%), mientras que las que recibieron menos apelaciones fueron Copiapó (9,4%), Arica (12,7%) y Metropolitana (13,5%).

GRÁFICO N° 16
Porcentaje de Apelaciones sobre Dictámenes de Calificación y Reevaluación por
Comisión Médica (AFP)
(enero 2015 - marzo 2015)



Fuente: Superintendencia de Pensiones

En la Tabla N° 7 se presenta el porcentaje de apelaciones sobre los dictámenes de calificación y reevaluación de invalidez, para afiliados cubiertos y no cubiertos por el Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS).

Se puede apreciar que el 33,3% de las solicitudes dictaminadas y cubiertas por SIS fueron apeladas en el período de análisis, mientras que el 7,8% de las solicitudes dictaminadas y no cubiertas por el SIS, fueron apeladas.

TABLA N° 7
Porcentaje de Apelaciones sobre Dictámenes de Calificación y Reevaluación
según cobertura del Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (AFP)
(enero 2015 - marzo 2015)

Comisión	Cubierto	No cubierto	Total
Arica	19,4%	7,5%	12,7%
Iquique	50,0%	10,0%	30,8%
Antofagasta	38,2%	8,8%	25,5%
Copiapó	15,0%	5,4%	9,4%
La Serena	32,4%	8,5%	20,8%
Los Andes	40,4%	1,4%	17,9%
Viña del Mar	39,4%	7,5%	23,3%
Rancagua	37,1%	12,9%	26,8%
Talca	28,7%	8,4%	17,2%
Chillán	57,8%	13,4%	32,4%
Concepción	30,4%	8,0%	20,0%
Los Ángeles	52,2%	8,9%	28,0%
Temuco	26,2%	9,4%	15,1%
Valdivia	46,2%	5,0%	22,6%
Osoño	37,5%	3,8%	13,8%
Puerto Montt	31,9%	11,1%	18,7%
Coyhaique	25,0%	8,3%	15,0%
Punta Arenas	37,1%	4,3%	24,1%
Metropolitana	23,1%	4,5%	13,5%
Total	33,3%	7,8%	19,6%

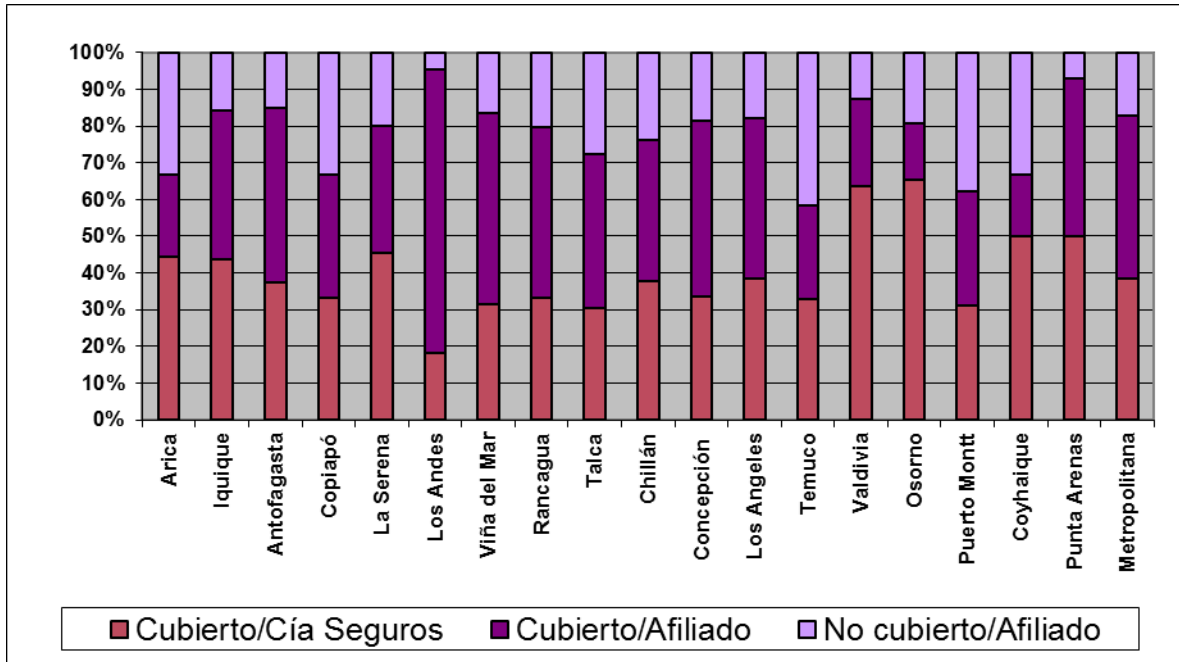
Fuente: Superintendencia de Pensiones

El gráfico N°17 muestra la distribución del total de las apelaciones ingresadas a la Comisión Médica Central en el período analizado, según presentación por parte de los afiliados o por las Compañías de Seguros (origen) y, según cobertura del seguro, respectivamente.

Se observa que las CMR que registraron mayores porcentajes de apelaciones por parte de los afiliados correspondieron a Los Andes (81,8%), Talca (69,5%) y Puerto Montt (68,9%), mientras que las comisiones que registraron mayores porcentajes de apelación por parte de la compañía de seguros fueron las de Osorno (65,4%), Valdivia (63,6%) y Punta Arenas junto a Coyhaique (50%).

En las comisiones de Viña del Mar, Punta Arenas y Valdivia se registraron los mayores porcentajes de apelaciones correspondientes a solicitudes cubiertas por el SIS (95,5%, 92,9% y 87,3%, respectivamente). Por otro lado, las CMR de Temuco y Puerto Montt fueron las que recibieron los mayores porcentajes de apelaciones correspondientes a solicitudes no cubiertas por el SIS (58,5% y 62,3%, respectivamente).

GRÁFICO N° 17
Apelaciones según Comisión Médica, Cobertura y Origen (AFP)
(enero 2015 - marzo 2015)

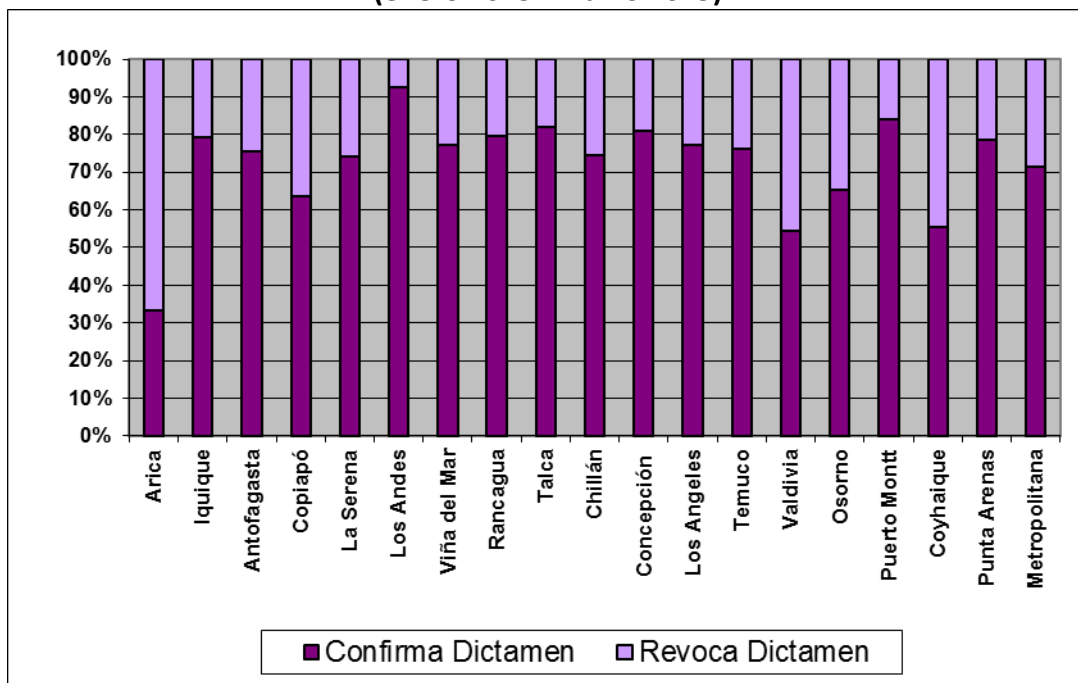


Fuente: Superintendencia de Pensiones

2.2. Resoluciones emitidas por Comisión Médica Central (CMC)

En el periodo analizado un 75,9% de los dictámenes apelados fueron confirmados por la Comisión Médica Central. El gráfico N° 18 presenta el porcentaje de dictámenes confirmados y revocados por la CMC por Comisión Médica Regional. Las Comisiones Médicas Regionales que presentaron los mayores porcentajes de confirmación de dictámenes del período fueron: Los Andes (92,6%), Puerto Montt (84%), y Talca (82,1%), mientras que aquellas que presentaron los menores porcentajes de dictámenes confirmados en el período fueron las Comisiones Médicas de Arica (33,3%), Valdivia (54,3%) y Coyhaique (55,6%).

GRÁFICO N° 18
Resoluciones Emitidas por CMC según Comisión Médica Regional (AFP)
(enero 2015 - marzo 2015)



Fuente: Superintendencia de Pensiones

En las Tablas N° 8 y N° 9 se muestra el porcentaje de confirmación y de revocación de dictámenes, según tipo de dictamen para apelaciones provenientes de afiliados y de compañías de seguros. Se observa que un 88,4% de las apelaciones realizadas por los afiliados a los dictámenes de las CMR fueron confirmados por la Comisión Médica Central en el período analizado, mientras que un 41,5% (Tabla N° 9) de las apelaciones realizadas por las compañías de seguros fueron confirmados por la Comisión Médica Central.

TABLA N° 8
Resoluciones de la CMC para Apelaciones de Afiliados (AFP)
(enero 2015 - marzo 2015)

Comisión	Confirma		Revoca	
	Invalidez Parcial	Rechazo Invalidez < 50%	Invalidez Parcial	Rechazo Invalidez < 50%
Arica	0%	66,7%	0,0%	33,3%
Iquique	7,7%	92,3%	0,0%	0,0%
Antofagasta	3,7%	85,2%	3,7%	7,4%
Copiapó	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%
La Serena	11,4%	77,1%	8,6%	2,9%
Los Andes	4,8%	85,7%	4,8%	4,8%
Viña del Mar	9,3%	80,4%	3,1%	7,2%
Rancagua	0,0%	93,9%	2,0%	4,0%
Talca	0,0%	91,5%	1,7%	6,8%
Chillán	1,1%	88,3%	1,1%	9,6%
Concepción	5,0%	82,5%	2,5%	10,0%
Los Angeles	4,0%	86,0%	0,0%	10,0%
Temuco	1,5%	88,1%	3,0%	7,5%
Valdivia	0,0%	64,3%	14,3%	21,4%
Osorno	0,0%	83,3%	0,0%	16,7%
Puerto Montt	2,8%	91,7%	0,0%	5,6%
Coyhaique	0,0%	80,0%	20,0%	0,0%
Punta Arenas	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%
Metropolitana	5,9%	74,3%	7,4%	12,5%
Total	3,8%	84,6%	3,4%	8,2%

Fuente: Superintendencia de Pensiones

TABLA N° 9
Resoluciones de la CMC para Apelaciones de Compañías de Seguros (AFP)
(enero 2015 - marzo 2015)

Comisión	Confirma		Revoca	
	Invalidez Parcial	Invalidez Total	Invalidez Parcial	Invalidez Total
Arica	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%
Iquique	7,1%	35,7%	21,4%	35,7%
Antofagasta	25,0%	8,3%	16,7%	50,0%
Copiapó	0,0%	12,5%	37,5%	50,0%
La Serena	8,7%	30,4%	17,4%	43,5%
Los Andes	66,7%	33,3%	0,0%	0,0%
Viña del Mar	22,2%	16,7%	20,4%	40,7%
Rancagua	17,0%	20,8%	20,8%	41,5%
Talca	14,3%	35,7%	14,3%	35,7%
Chillán	9,6%	26,0%	26,0%	38,4%
Concepción	22,2%	30,6%	16,7%	30,6%
Los Angeles	29,0%	22,6%	6,5%	41,9%
Temuco	19,4%	16,1%	16,1%	48,4%
Valdivia	10,7%	25,0%	25,0%	39,3%
Osorno	21,1%	15,8%	26,3%	36,8%
Puerto Montt	26,7%	26,7%	6,7%	40,0%
Coyhaique	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Punta Arenas	11,1%	33,3%	22,2%	33,3%
Metropolitana	13,9%	30,7%	20,8%	34,7%
Total	16,6%	25,0%	19,5%	39,0%

Fuente: Superintendencia de Pensiones

II. Calificación de Invalidez solicitantes de PBS

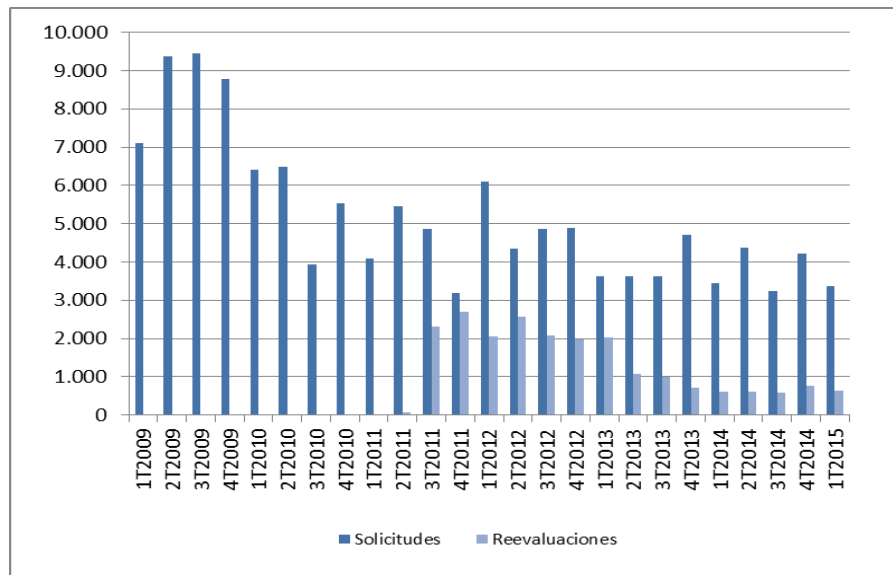
1. Proceso de Calificación de Invalidez

1.1. Total solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez

El número total de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez correspondientes a Pensión Básica Solidaria¹⁰ (PBS) remitidas por el IPS a las Comisiones Médicas Regionales en el trimestre enero – marzo fue de 4.002 (19,8% menos que el trimestre anterior). El promedio mensual de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez fue de 1.126 y 208 solicitudes, respectivamente.

En el siguiente gráfico se presenta la evolución trimestral del total de las solicitudes ingresadas a las Comisiones Médicas Regionales desde el inicio de la reforma previsional.

GRÁFICO N° 19
Evolución Número de Solicitudes de Calificación y Reevaluación de Invalidez (PBS)
(Tercer Trimestre 2008 – Primer Trimestre 2015)



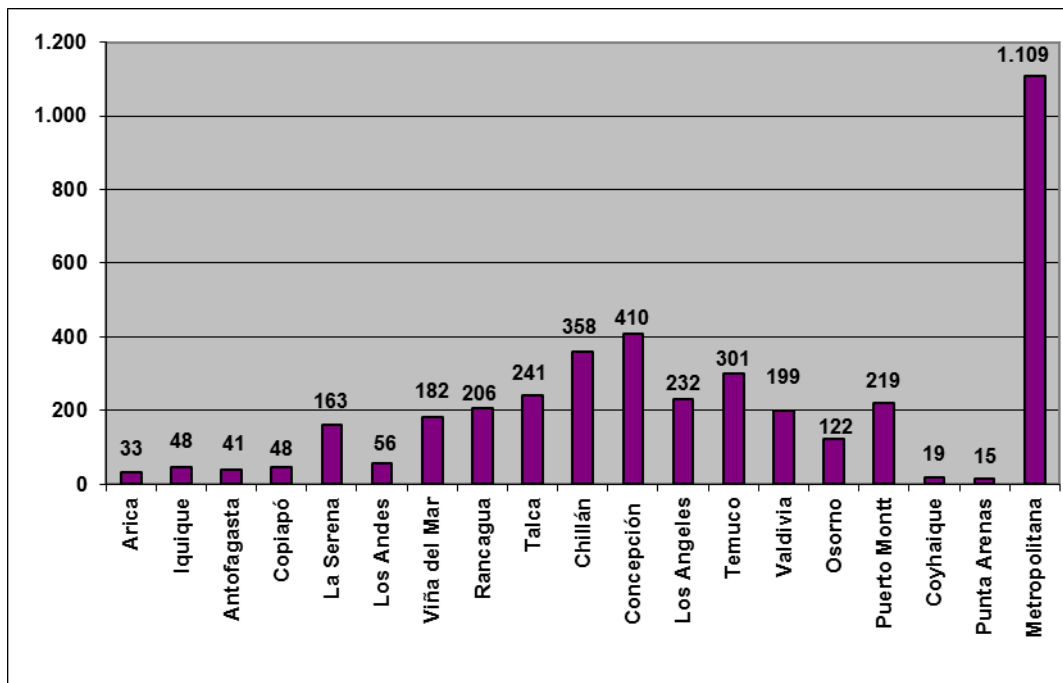
Fuente: Superintendencia de Pensiones

¹⁰ Beneficio financiado por el Estado como parte del Sistema de Pensiones Solidarias que entró en vigencia el 01/07/2008, al que pueden acceder las personas declaradas inválidas que no tengan derecho a pensión en algún régimen previsional como titulares o como beneficiarios de pensión de sobrevivencia y cumplan los demás requisitos de elegibilidad establecidos en la Ley N° 20.255. En el caso de declaración de invalidez parcial, se revisará la condición de invalidez al tercer año del primer dictamen, por dicha razón se muestran estas reevaluaciones a partir del tercer trimestre de 2011.

1.2. Total solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez ingresadas por Comisión Médica

En el período enero - marzo, la mayor cantidad de solicitudes recibidas para el proceso de calificación de invalidez para PBS se registró en las Comisiones Médicas Metropolitana, Concepción y Chillán. El promedio mensual de ingresos en estas Comisiones fue de 370 solicitudes en la Comisión Médica Metropolitana, 137 en Concepción y 119 en Chillán.

GRÁFICO N° 20
Solicitudes de Calificación para PBS por Comisión Médica (PBS)
(enero 2015 - marzo 2015)



Fuente: Superintendencia de Pensiones

En cuanto a la distribución por sexo, el total de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez que ingresaron a las CMR correspondiente a mujeres fue de 2.843, que representan al 71% del total de solicitudes ingresadas en el período. En relación a la edad, la mayor cantidad de mujeres que presentó solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez en este período se ubicó en el rango de más de 60 años de edad con 1.070 solicitudes correspondientes al 36,7% del total de solicitudes de calificación presentadas por mujeres.

Por su parte, el total de solicitudes de calificación de invalidez que ingresaron a las CMR correspondiente a hombres fue de 1.159, que representan al 29% del total de solicitudes ingresadas en el mismo período. En relación a la edad, la mayor cantidad de hombres que presentó solicitudes de calificación de invalidez en este período se ubicó en el rango de hasta 20 años de edad con 516 solicitudes correspondientes al 44,5% del total de solicitudes de calificación presentadas por hombres.

TABLA N° 10
Número de Solicitudes de Calificación de Invalidez según Edad y Sexo (PBS)
(enero 2015 - marzo 2015)

Edad / Sexo		Mujeres	Hombres	Total
Hasta 20	Número	422	516	938
	Porcentaje	14,8%	44,5%	23,4%
+ 20 - 30	Número	234	262	496
	Porcentaje	8,2%	22,6%	12,4%
+ 30 - 40	Número	95	60	155
	Porcentaje	3,3%	5,2%	3,9%
+ 40 - 50	Número	254	56	310
	Porcentaje	8,9%	4,8%	7,7%
+ 50 - 60	Número	768	120	888
	Porcentaje	27,0%	10,4%	22,2%
Más de 60	Número	1.070	145	1.215
	Porcentaje	37,6%	12,5%	30,4%
Total	Número	2.843	1.159	4.002
	Porcentaje	100%	100%	100%

Fuente: Superintendencia de Pensiones

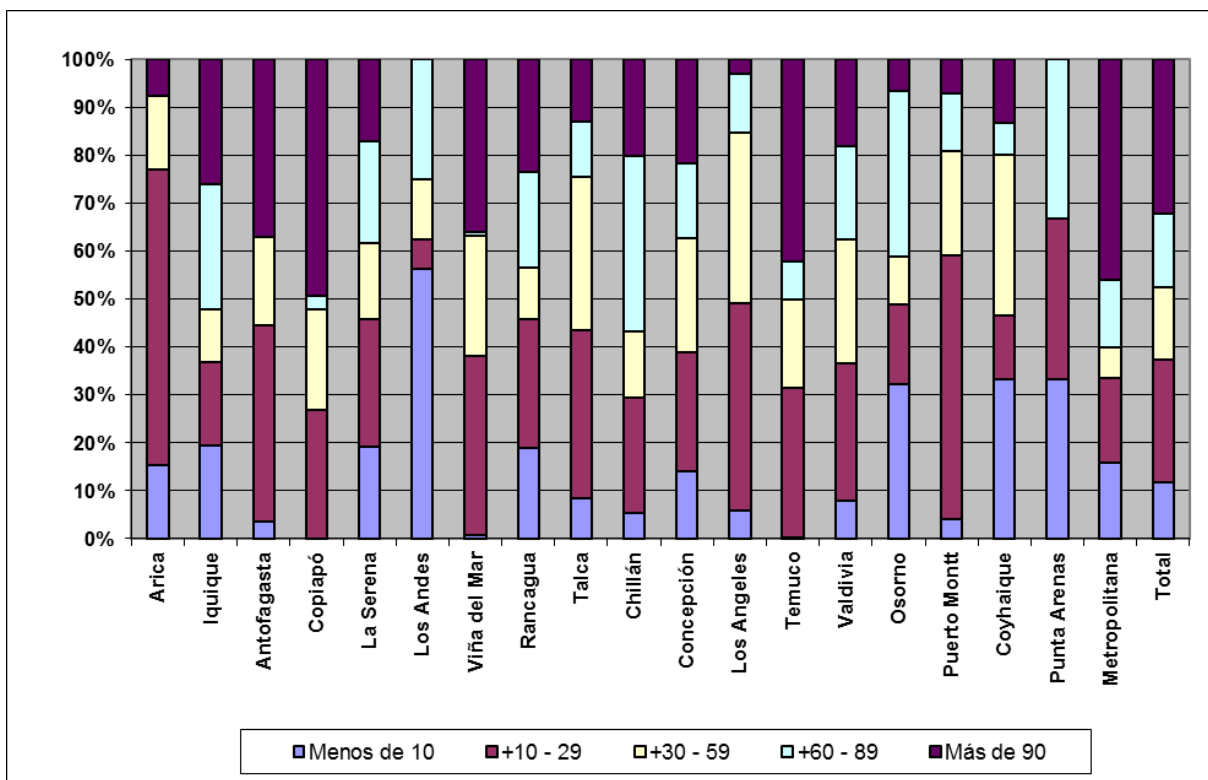
1.3. Solicitudes pendientes de dictaminar por Comisión Médica

El número total de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez pendientes de dictaminar hasta el 31 de marzo de 2015 llegó a 4.678 solicitudes, lo que representa un aumento en el stock de 24,9%, respecto del trimestre anterior¹¹.

Como se puede observar en el gráfico N° 21, las Comisiones Médicas que presentaron la mayor cantidad de solicitudes pendientes con más de 90 días desde el ingreso de la solicitud fueron la CMR de Copiapó con 49,3% y Metropolitana con 45,9% de solicitudes. Por otra parte, la Comisión que presentó el mayor número de solicitudes con menos de 10 días pendientes de dictaminar fue la de Los Andes con 56,3% de sus solicitudes.

¹¹ Ver nota 4.

GRÁFICO N° 21
Distribución de Solicitudes de Calificación Pendientes de Dictaminar
por Comisión Médica según días de proceso (PBS)
(enero 2015 - marzo 2015)



Fuente: Superintendencia de Pensiones

1.4. Solicitudes dictaminadas por Comisión Médica

El total de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez para Pensión Básica Solidaria dictaminadas por las CMR, en el período analizado, fue de 3.068, lo que representa una disminución del 3,7%, respecto al trimestre anterior¹².

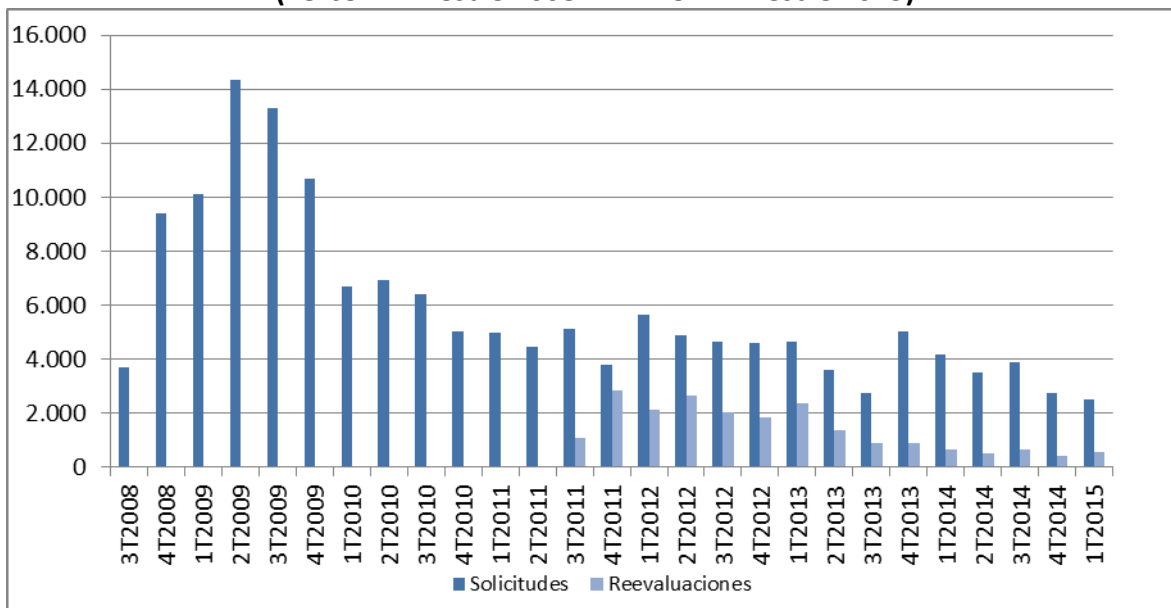
En el gráfico N° 22 se presenta la evolución trimestral del número de dictámenes emitidos desde el inicio de la reforma previsional.

Las CMR que presentaron mayores porcentajes de dictámenes en el período en relación al número de solicitudes recibidas (gráfico N°23), fueron Antofagasta (192,7) y Arica junto a Iquique (133,3%). Por otro lado, las Comisiones Médicas que presentaron los menores porcentajes de dictámenes emitidos en relación a las solicitudes recibidas fueron las de Concepción (53,2%), Metropolitana (53,5%) y Valdivia (56,3%).

¹² Ver nota 4.

GRÁFICO N° 22

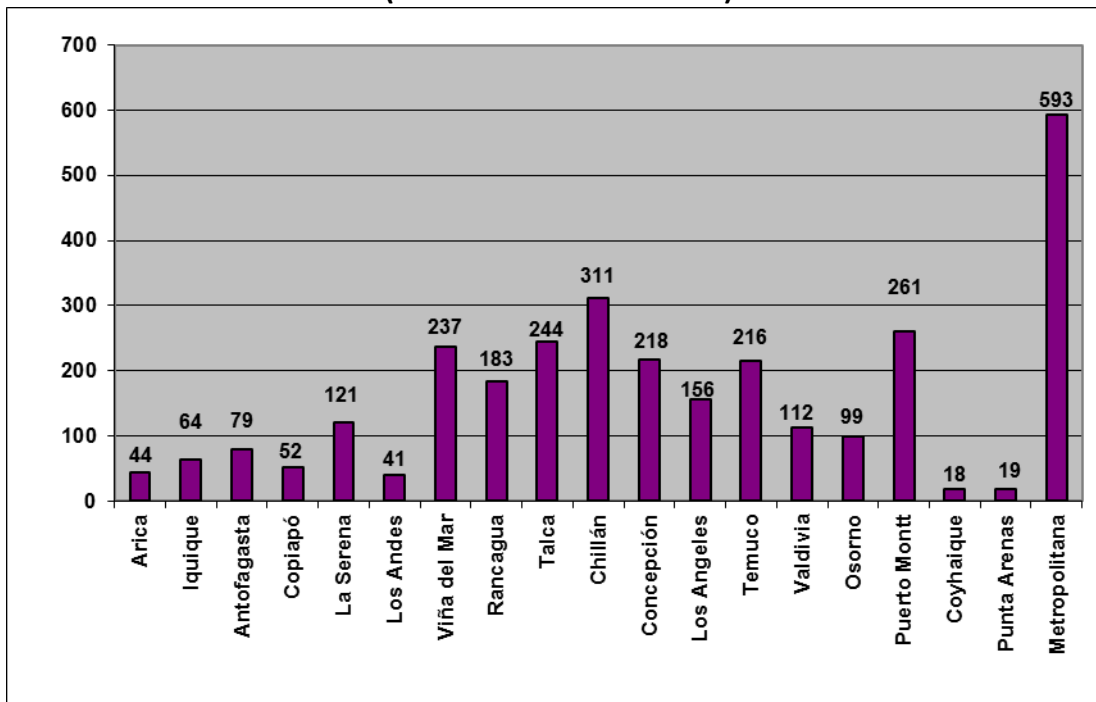
**Evolución Solicitudes de Calificación y Reevaluación de Invalidez Dictaminadas (PBS)
(Tercer Trimestre 2008 – Primer Trimestre 2015)**



Fuente: Superintendencia de Pensiones

GRÁFICO N° 23

**Número de Solicitudes de Calificación y Reevaluación de Invalidez
Dictaminadas por Comisión Médica (PBS)
(enero 2015 - marzo 2015)**



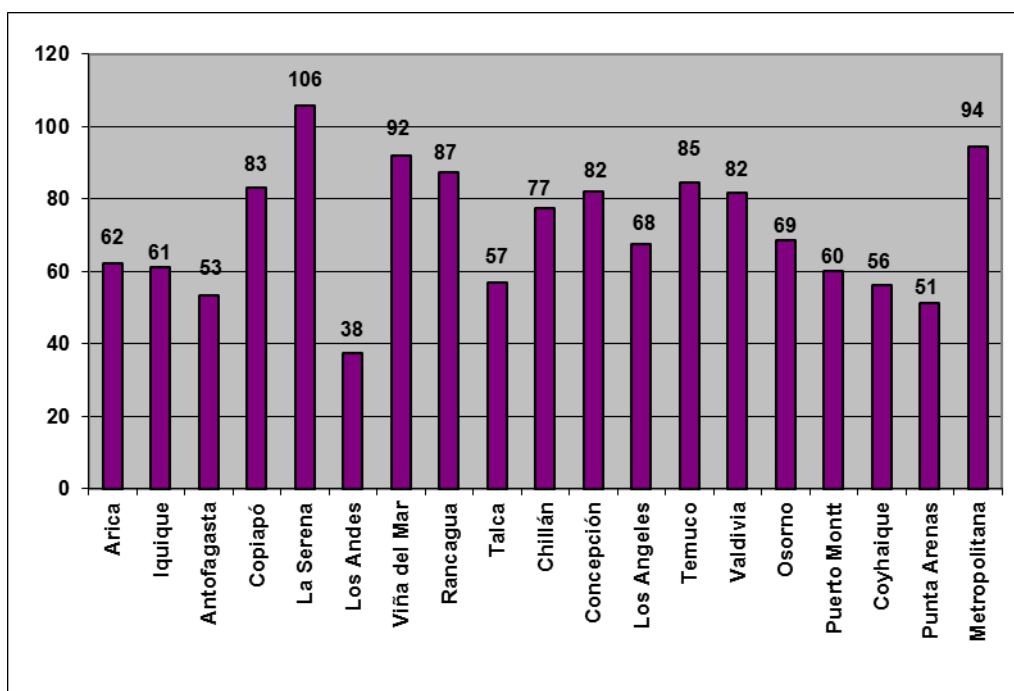
Fuente: Superintendencia de Pensiones

1.5. Tiempo de demora en la calificación de invalidez por Comisión Médica¹³

El tiempo promedio de demora en procesar una solicitud de calificación y reevaluación de invalidez para PBS por las Comisiones Médicas, para el período en análisis fue de **79** días, dieciocho días más comparado con el trimestre anterior¹⁴.

El mayor tiempo promedio en procesar una solicitud de invalidez para PBS durante el período analizado se registró en las Comisiones Médicas Regionales de La Serena, Metropolitana y Viña del Mar con 106, 94 y 92 días de demora, respectivamente. Mientras que las Comisiones que presentaron una menor demora fueron las de Los Andes con 38 días y Punta Arenas con 51 días.

GRÁFICO N° 24
Tiempo Promedio en Dictaminar por Comisión Médica (PBS)
(enero 2015 - marzo 2015)



Fuente: Superintendencia de Pensiones

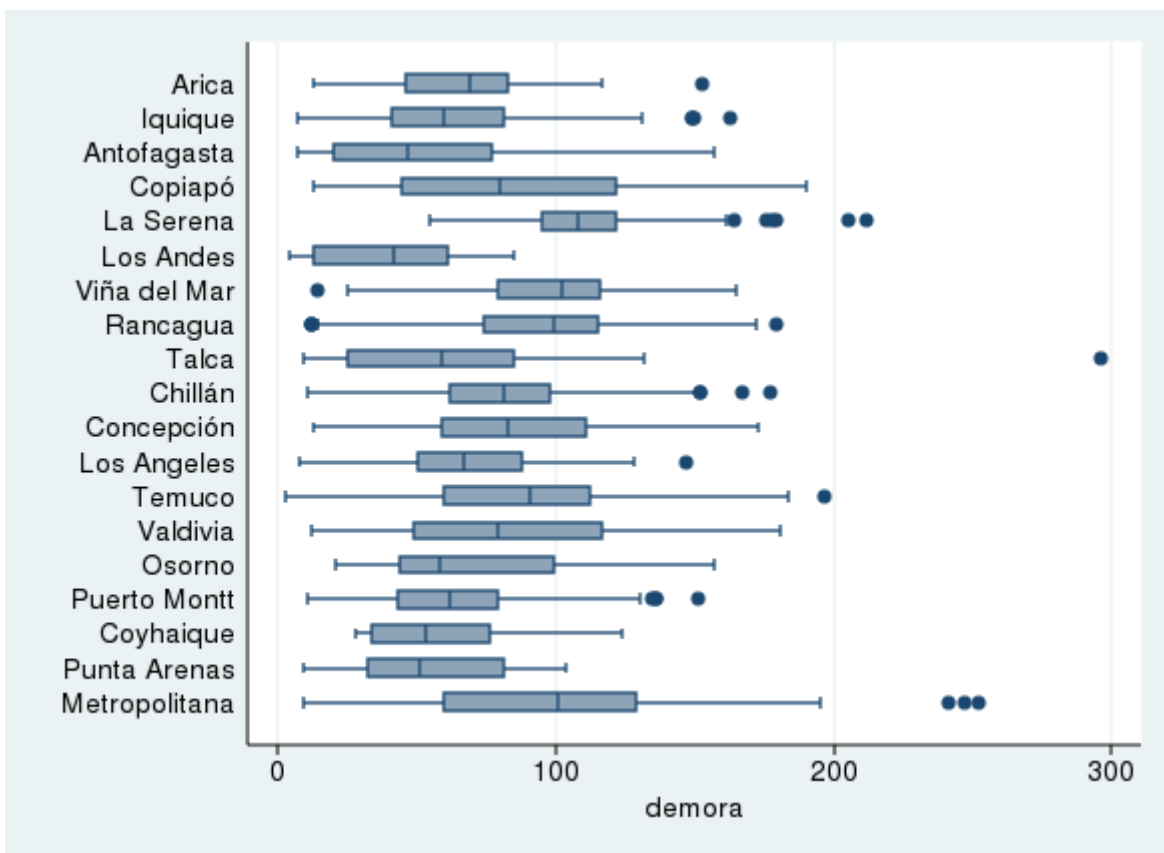
Al observar el gráfico N° 25 (Box-Plot), se puede mencionar que, según la mediana, que corresponde a la línea del centro de la caja, las Comisiones Médicas que más tiempo demoraron en emitir un dictamen en el período fueron las de La Serena, Metropolitana y

¹³ Corresponde al período de tiempo que transcurre entre el momento de recibir una solicitud de calificación de invalidez para PBS en la respectiva CMR hasta el momento en el cual ésta es dictaminada.

¹⁴ Ver nota 4.

Viña del Mar. Por otro lado, las CMR que demoraron menos tiempo fueron las de Los Andes, Antofagasta y Coyhaique. También se puede señalar que según el ancho de la caja, que representa la variabilidad de los valores que acumulan el 50% de las observaciones, la Comisiones que tienen más variabilidad en los tiempos de dictaminar es Copiapó, Valdivia y Metropolitana. Cabe señalar la existencia de 6 casos que superan los 200 días de demora y corresponden a situaciones en que se solicitan nuevos exámenes o el afiliado no asiste a la citación cerrando el caso administrativamente.

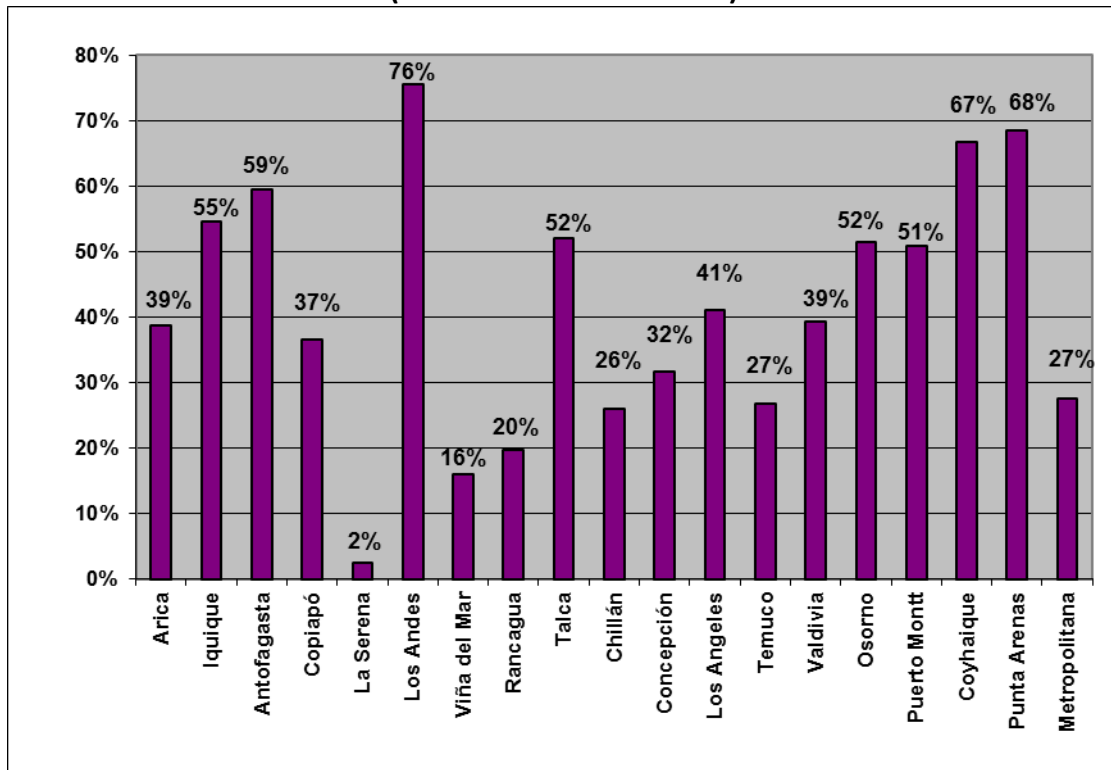
GRÁFICO N° 25
Demora Proceso de Calificación de Invalidez por Comisión Médica (PBS)
(enero 2015 - marzo 2015)



Fuente: Superintendencia de Pensiones

En el gráfico N° 26 se presenta el porcentaje de solicitudes dictaminadas hasta 60 días, con respecto al total de solicitudes dictaminadas en el período analizado. Las Comisiones Médicas de Los Andes (75,6%), Punta Arenas (68,4%), y Coyhaique (66,7%) fueron las que dictaminaron un mayor porcentaje de sus solicitudes en dicho período de tiempo; mientras que las Comisiones de La Serena (2,5%), Viña del Mar (16%) y Rancagua (19,7%) fueron las que tuvieron un menor porcentaje de solicitudes cuyo dictamen demoró hasta 60 días.

GRÁFICO N° 26
Porcentaje de Solicitudes Dictaminadas hasta 60 días (PBS)
(enero 2015 - marzo 2015)

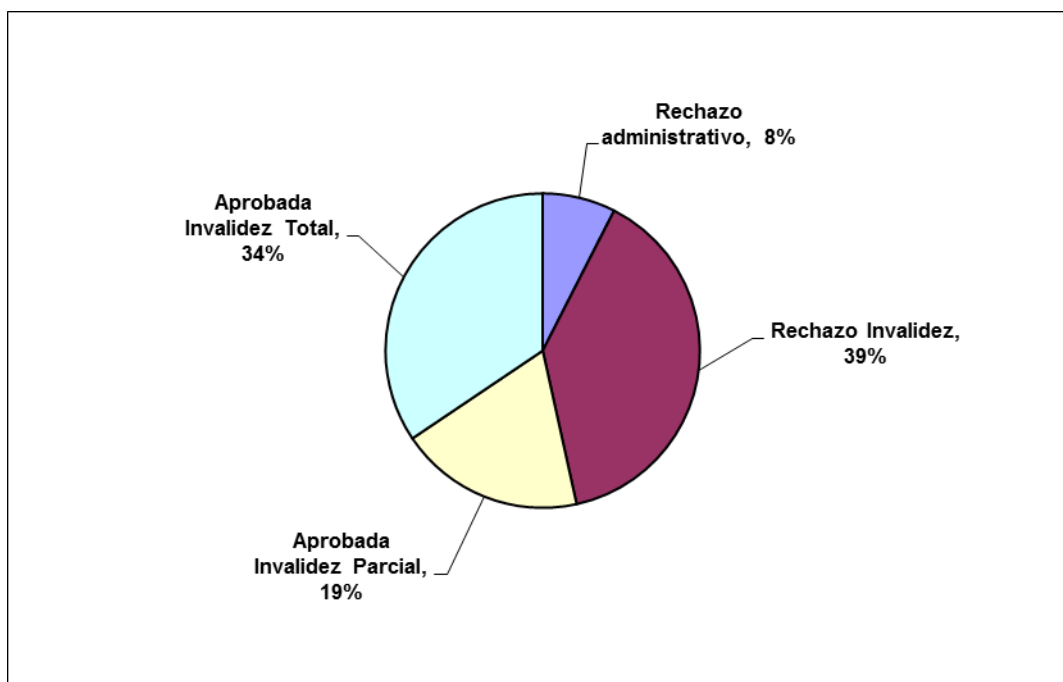


Fuente: Superintendencia de Pensiones

1.6. Tasas de aprobación y rechazo

En el período de análisis hubo 2.518 primeros dictámenes de invalidez. De éstos, un 53,5% correspondió a aprobaciones de invalidez parcial o total y un 46,5% a rechazos. Respecto a segundos dictámenes, en el mismo período hubo 550 dictámenes de invalidez. De éstos, un 90,9% correspondió a aprobaciones de invalidez parcial o total y un 9,1% a rechazos.

GRÁFICO N° 27
Distribución de Solicitudes Dictaminadas según Tipo de Dictamen (PBS)
Primer Dictamen
(enero 2015 - marzo 2015)



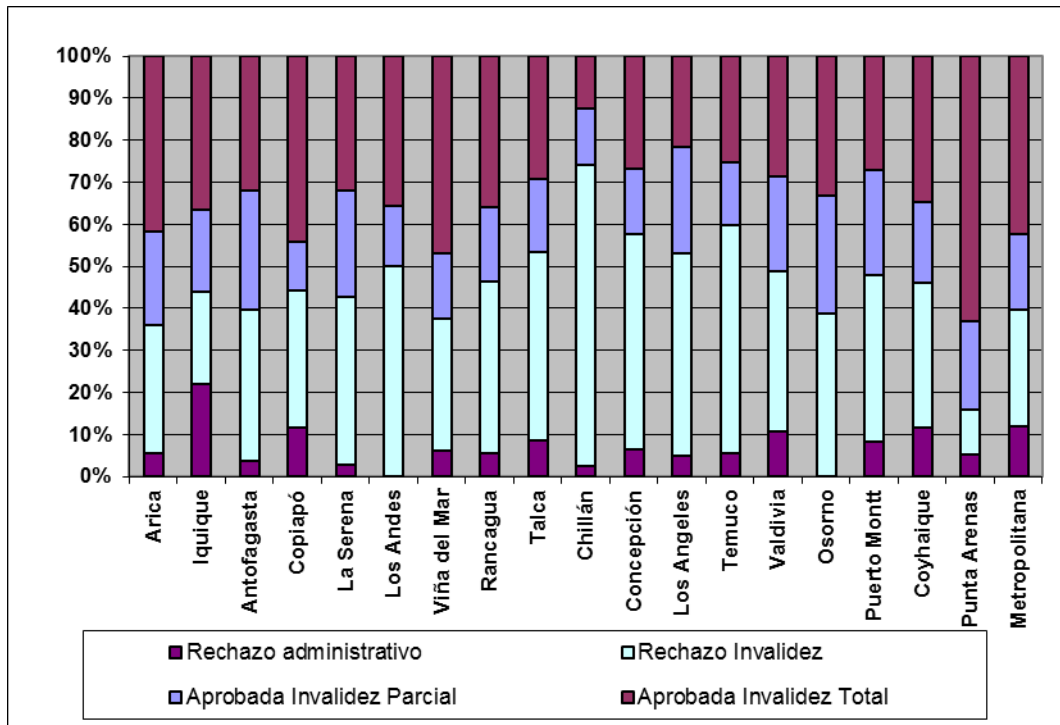
Fuente: Superintendencia de Pensiones

En el gráfico N° 28 se puede observar que las Comisiones Médicas que presentaron mayores porcentajes de aprobación de solicitudes de calificación de invalidez en el período analizado fueron las de Punta Arenas (73,3%), Metropolitana (71,8%) y Osorno (71,2%); mientras que las que presentaron los menores porcentajes de aprobación fueron las de Chillán (34,8%), Talca (37,1%) y Puerto Montt (41%).

Respecto a segundos dictámenes, las Comisiones Médicas que presentaron los mayores porcentajes de aprobación de solicitudes de reevaluación de invalidez en el período fueron las de Antofagasta, Los Andes, Rancagua, Valdivia, Coyhaique y Punta Arenas (100%)¹⁵.

¹⁵ Cabe señalar que el número de solicitudes de reevaluación aprobadas para las comisiones ya señaladas son: 13, 7, 22, 27, 1 y 4 respectivamente.

GRÁFICO N° 28
Tipo de Dictámenes Aprobados por Comisión Médica (PBS)
Primer Dictamen
(enero 2015 - marzo 2015)



Fuente: Superintendencia de Pensiones

En cuanto a las tasas de aprobación de invalidez según sexo (Tabla N°11), se observa que, para el trimestre enero - marzo, ésta fue mayor en el caso de los hombres (71,1%) versus el 46,8% de las mujeres.

TABLA N° 11
Porcentaje de Aprobación sobre Solicitudes Dictaminadas según Sexo (PBS)
(enero 2015 - marzo 2015)

Comisión	Sexo		Total
	Femenino	Masculino	
Arica	58,3%	72,7%	62,9%
Iquique	46,7%	81,8%	53,6%
Antofagasta	60,4%	83,3%	66,7%
Copiapó	47,1%	87,5%	54,8%
La Serena	43,7%	92,9%	57,6%
Los Andes	54,5%	66,7%	58,8%
Viña del Mar	49,3%	68,8%	54,3%
Rancagua	35,2%	79,5%	46,0%
Talca	29,3%	61,7%	37,1%
Chillán	29,3%	55,4%	34,8%
Concepción	48,7%	68,8%	54,5%
Los Ángeles	46,1%	45,2%	45,8%
Temuco	42,9%	66,7%	48,9%
Valdivia	55,1%	81,3%	60,0%
Osorno	72,1%	69,6%	71,2%
Puerto Montt	33,1%	56,2%	41,0%
Coyhaique	46,2%	50,0%	47,1%
Punta Arenas	63,6%	100,0%	73,3%
Metropolitana	66,1%	83,5%	71,8%
Total	46,8%	71,1%	53,5%

Fuente: Superintendencia de Pensiones

En relación a la distribución por edad (Tabla N°12), se observa que el mayor porcentaje de aprobación sobre solicitudes dictaminadas se encuentra en el rango de afiliados de hasta 20 años de edad (76% de aprobación), mientras que el menor porcentaje de aprobación sobre solicitudes dictaminadas se encuentra en el rango de más de 60 años de edad (40,8% de aprobación).

TABLA N° 12
Porcentaje de Aprobación sobre Solicitudes Dictaminadas según Edad (PBS)
(enero 2015 - marzo 2015)

Comisión	Edad						Total
	Hasta 20	+ 20 - 30	+ 30 - 40	+ 40 - 50	+ 50 - 60	Más de 60	
Arica	100,0%	71%	0%	50%	50,0%	44,4%	62,9%
Iquique	73,3%	25%	0%	50%	45,5%	50,0%	53,6%
Antofagasta	95,0%	100%	33%	0%	44,4%	51,9%	66,7%
Copiapó	80,0%	50%	100%	100%	30,0%	47,1%	54,8%
La Serena	95,8%	78%	100%	33%	50,0%	32,5%	57,6%
Los Andes	71,4%	100%	0%	0%	100,0%	9,1%	58,8%
Viña del Mar	60,0%	61%	64%	73%	52,5%	45,6%	54,3%
Rancagua	92,1%	67%	80%	0%	35,7%	28,0%	46,0%
Talca	59,5%	53%	17%	40%	26,0%	29,6%	37,1%
Chillán	54,5%	31%	63%	28%	26,2%	30,6%	34,8%
Concepción	75,6%	70%	50%	87%	33,3%	41,4%	54,5%
Los Ángeles	58,6%	25%	67%	27%	45,7%	42,1%	45,8%
Temuco	78,4%	58%	38%	35%	43,1%	37,7%	48,9%
Valdivia	94,7%	67%	50%	89%	33,3%	52,0%	60,0%
Osorno	81,5%	75%	100%	50%	66,7%	62,5%	71,2%
Puerto Montt	48,2%	56%	64%	44%	37,9%	27,3%	41,0%
Coyhaique	100,0%	100%	0%	0%	0,0%	44,4%	47,1%
Punta Arenas	100,0%	100%	0%	100%	0,0%	60,0%	77,1%
Metropolitana	88,4%	79%	100%	55%	58,1%	57,4%	69,7%
Total	76,0%	67%	63%	48%	41,2%	40,8%	54,4%

Fuente: Superintendencia de Pensiones

1.7. Aprobación de invalidez por tipo de patología y Comisión Médica

La Tabla N°13 muestra la distribución de los dictámenes que aprobaron invalidez en el período analizado, según patología y Comisión Médica, destacando las tres patologías de mayor aprobación por Comisión y además las que presentan mayores diferencias a nivel de Comisión Médica Regional. Para éste último se mostrará un gráfico donde se ilustran estas diferencias.

El mayor porcentaje de aprobación de invalidez para PBS durante el período analizado, ha correspondido a impedimentos provenientes de los sistemas: Psiquiatría (PS, 590 dictámenes aprobados en el período), Aparato Locomotor (AL, 188 dictámenes aprobados en el período) y Neurología (NE, 186 dictámenes aprobados en el período). La información en porcentajes se encuentra destacada en color azul en la línea del total de la Tabla N°13.

TABLA N° 13
Aprobación de Invalidez por Tipo de Patología y CMR (PBS)
(enero 2015 - marzo 2015)

Comisión	AL	OS	ON	NE	BR	GS	PS	CA	SI	NF	OT	Total
Arica	14%	14%	5%	9%	5%	5%	36%	0%	0%	14%	0%	100%
Iquique	23%	3%	0%	13%	7%	0%	23%	7%	3%	20%	0%	100%
Antofagasta	14%	7%	0%	16%	2%	0%	43%	9%	2%	7%	0%	100%
Copiapó	22%	13%	0%	26%	4%	0%	17%	13%	0%	4%	0%	100%
La Serena	18%	4%	2%	14%	4%	5%	46%	4%	4%	2%	0%	100%
Los Andes	15%	0%	0%	25%	0%	0%	50%	10%	0%	0%	0%	100%
Viña del Mar	23%	8%	2%	14%	2%	1%	36%	8%	1%	6%	0%	100%
Rancagua	11%	3%	3%	7%	3%	0%	54%	4%	0%	16%	0%	100%
Talca	21%	6%	0%	8%	3%	1%	47%	3%	6%	4%	1%	100%
Chillán	8%	5%	7%	15%	4%	2%	39%	9%	1%	10%	0%	100%
Concepción	11%	7%	0%	21%	4%	0%	42%	2%	1%	11%	0%	100%
Los Ángeles	22%	9%	4%	7%	0%	0%	35%	9%	2%	13%	0%	100%
Temuco	10%	11%	2%	13%	6%	1%	37%	9%	3%	7%	0%	100%
Valdivia	20%	8%	4%	8%	4%	0%	41%	2%	2%	12%	0%	100%
Osorno	17%	0%	0%	13%	0%	2%	55%	0%	0%	13%	0%	100%
Puerto Montt	7%	11%	3%	10%	2%	1%	48%	5%	5%	7%	0%	100%
Coyhaique	13%	13%	0%	13%	0%	0%	38%	0%	0%	25%	0%	100%
Punta Arenas	0%	0%	0%	27%	9%	0%	45%	9%	0%	9%	0%	100%
Metropolitana	12%	6%	2%	16%	0%	1%	49%	3%	2%	9%	0%	100%
Total	14%	7%	2%	14%	2%	1%	44%	5%	2%	9%	0%	100%
Mínimo	0%	0%	0%	7%	0%	0%	17%	0%	0%	0%	0%	n.a.
Máximo	23%	14%	7%	27%	9%	5%	55%	13%	6%	25%	1%	n.a.
Desv.estándar	6%	4%	2%	6%	3%	2%	10%	4%	2%	6%	0%	n.a.
Diferencias C4-C1	12%	10%	7%	18%	8%	5%	19%	11%	6%	19%	1%	n.a.

Fuente: Superintendencia de Pensiones

Nota: En el periodo de análisis (enero –marzo de 2015) solo hubo una solicitud correspondiente a Otras Patologías en la CMR de Talca.

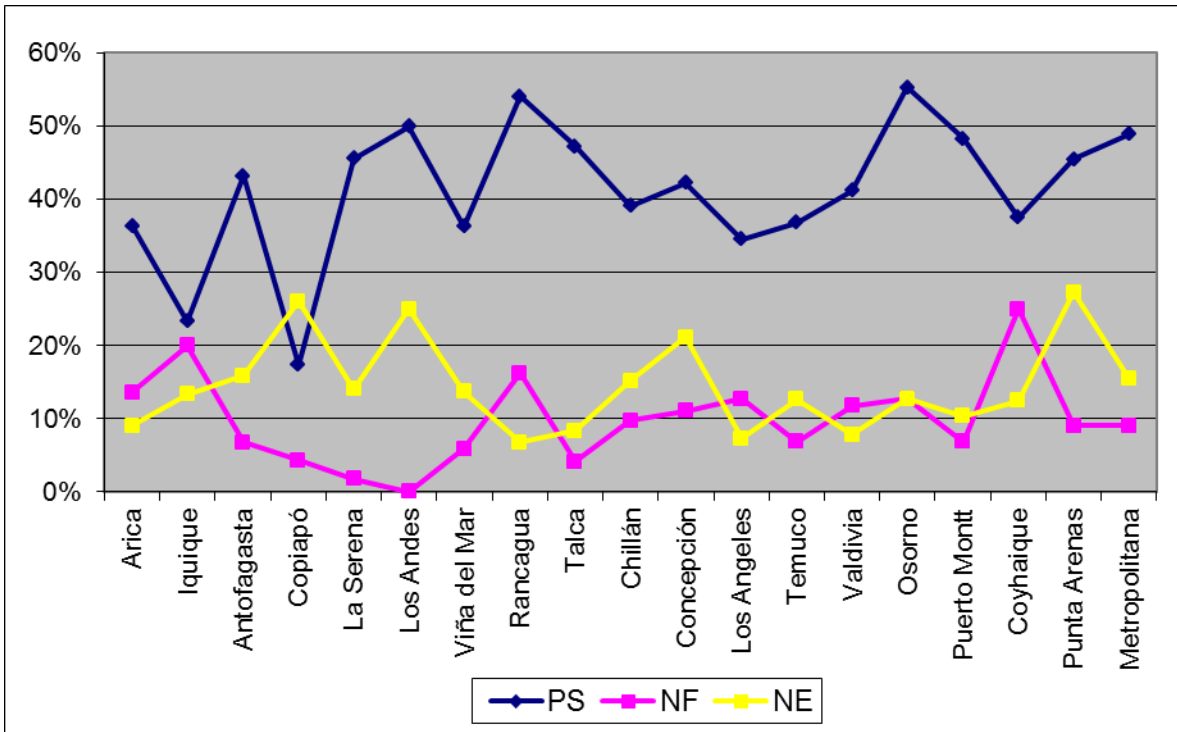
TIPOS DE PATOLOGÍAS

AL	Aparato Locomotor	PS	Psiquiatría
OS	Órganos de los Sentidos	CA	Cardiología
ON	Oncología	SI	Sida
NE	Neurología	NF	Nefrología
BR	Broncopulmonar	OT	Otras
GS	Gastroenterología		

Por otra parte, en el gráfico N°29 se muestra las solicitudes que presentan mayor variación en las tasas de aprobación entre Comisión Médica Regional, medida como la diferencia entre el cuartil 1 y 4 que se encuentra detallado en la tabla N°13 (Diferencias C4-C1). Se desprende de la tabla anterior que las patologías correspondientes a Psiquiatría (PS), Nefrología (NF) y Neurología (NE) son las que presentan mayores diferencias entre cuartiles, 19% para las dos primeras y 18% para NE. Esto se interpreta como la diferencia en las tasas de aprobación por patología y Comisión Médica Regional

entre el 25% de afiliados que experimenta mayores tasas de aprobación (cuartil 4) versus el 25% de afiliados que experimenta menores tasas de aprobación (cuartil 1).

GRÁFICO N° 29
Solicitudes que Presentan Mayor Variación en Tasas de Aprobación
entre Comisión Médica Regional por Patología (PBS)
(enero 2015 - marzo 2015)



Fuente: Superintendencia de Pensiones

La Tabla N°14 muestra la distribución de los primeros dictámenes que aprueban invalidez, por tipo de patología y edad.

Se observa que, en los rangos de edad hasta 50 años, la patología que presenta una mayor tasa de aprobación de invalidez es Psiquiatría, llegando a 76,4% de aprobación en el tramo de entre 30 y 40 años. Por su parte, a partir de los 50 años cobra mayor relevancia la patología derivada de Aparato Locomotor con tasas de aprobación es de 21% y de 28,7% en los tramos de entre 50 y 60 años y de más de 60 años de edad, respectivamente.

TABLA N° 14
Distribución de Dictámenes Aprobados por Tipo de Patología y Edad (PBS)
(enero 2015 - marzo 2015)

Edad	AL	OS	ON	NE	BR	GS	PS	CA	SI	NF	OT	Total
Hasta 20	3,0%	4,6%	0,4%	17,9%	0,2%	0,0%	70,8%	0,0%	0,4%	2,8%	0,0%	100%
20 - 30	6,2%	8,5%	0,0%	16,9%	0,0%	0,8%	63,8%	0,0%	1,5%	2,3%	0,0%	100%
30 - 40	5,5%	5,5%	0,0%	5,5%	0,0%	0,0%	76,4%	3,6%	3,6%	0,0%	0,0%	100%
40 - 50	18,6%	10,5%	2,3%	15,1%	3,5%	0,0%	36,0%	4,7%	2,3%	7,0%	0,0%	100%
50 - 60	21,0%	8,4%	5,9%	9,7%	3,4%	3,8%	17,2%	8,8%	3,8%	17,6%	0,4%	100%
Más de 60	28,7%	7,2%	3,6%	10,5%	6,0%	1,2%	11,1%	11,7%	3,0%	17,1%	0,0%	100%
Total	14,0%	6,7%	2,2%	13,8%	2,4%	1,0%	43,8%	4,9%	2,0%	9,1%	0,1%	100%

Fuente: Superintendencia de Pensiones

2. Proceso de Resolución de Apelaciones

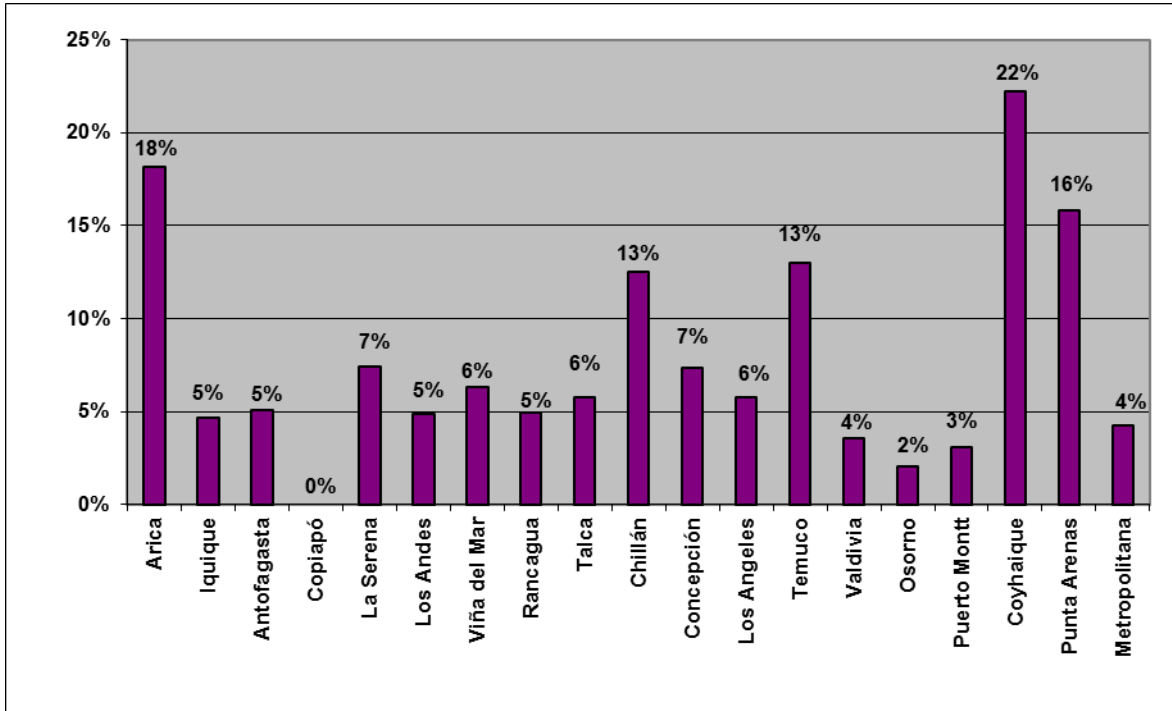
2.1. Apelaciones ingresadas por Comisión Médica

Durante el periodo enero - marzo, 202 dictámenes emitidos por las Comisiones Médicas Regionales fueron apelados por los afiliados, lo que representa un 6,6% del total de dictámenes en ese mismo período para PBS.

En el gráfico N° 30 se muestra el porcentaje de apelaciones recibidas en el período. Destacan Coyhaique (22,2%), Arica (18,2%) y Punta Arenas (15,8%), como las Comisiones Médicas Regionales que reciben mayor cantidad de apelaciones respecto de los dictámenes. Por otro lado, las CMR de Copiapó, Osorno y Puerto Montt con 0%, 2% y 3,1% son las que reciben menos cantidad de solicitudes apeladas con respecto al total de solicitudes dictaminadas.

GRÁFICO N° 30

**Porcentaje de Apelaciones sobre Dictámenes de Calificación por Comisión Médica (PBS)
(enero 2015 - marzo 2015)**

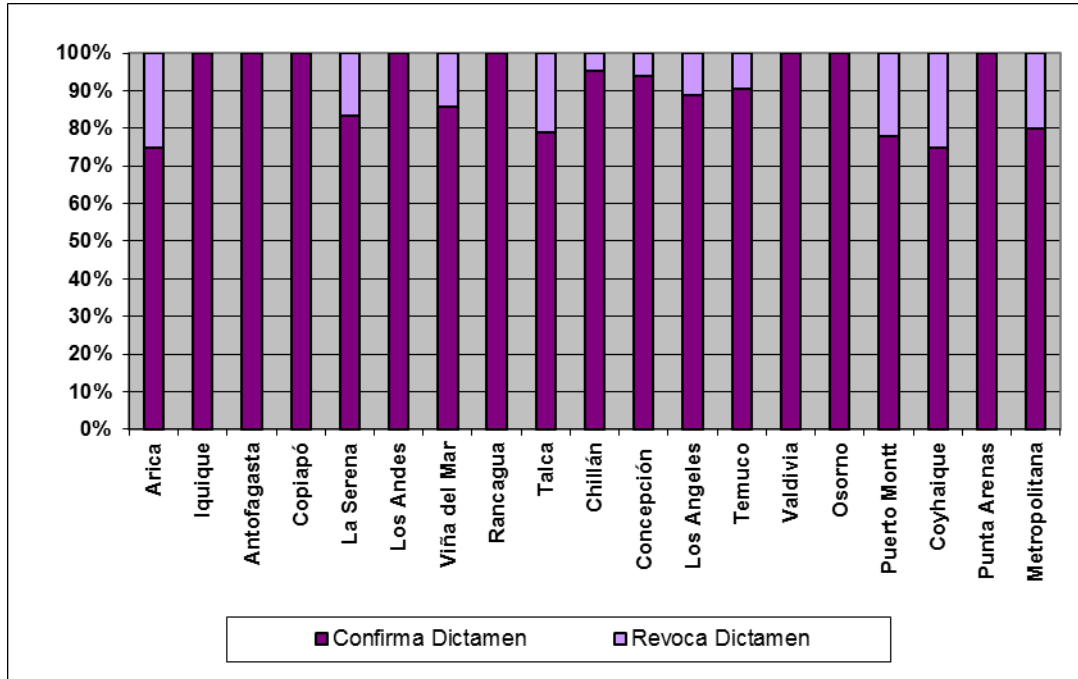


Fuente: Superintendencia de Pensiones

2.2. Resoluciones emitidas por Comisión Médica Central (CMC)

En el periodo analizado, un 88,8% de los dictámenes apelados de las CMR fueron confirmados por la Comisión Médica Central. En el gráfico N° 31, se presenta por Comisión Médica, el porcentaje de dictámenes confirmados y revocados por la CMC. Las Comisiones Médicas Regionales que presentaron un mayor porcentaje de dictámenes revocados fueron Arica junto con Coyhaique con el 25% de sus solicitudes y Puerto Montt, con 22,2%.

GRÁFICO N° 31
Resoluciones Emitidas por CMC según Comisión Médica Regional (PBS)
(enero 2015 - marzo 2015)



Fuente: Superintendencia de Pensiones