



**INFORME DE GESTIÓN  
COMISIONES MÉDICAS REGIONALES Y  
COMISIÓN MÉDICA CENTRAL**

**Julio – Septiembre 2015**

**Noviembre 2015**

## ÍNDICE

<b>RESUMEN EJECUTIVO .....</b>	<b>3</b>
<b>I. CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ AFILIADOS AFP .....</b>	<b>5</b>
<b>1. PROCESO DE CALIFICACIÓN Y REEVALUACIÓN DE INVALIDEZ .....</b>	<b>5</b>
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
<b>2. PROCESO DE RESOLUCIÓN DE APELACIONES .....</b>	<b>25</b>
2.1. APELACIONES INGRESADAS POR COMISIÓN MÉDICA .....	25
2.2. RESOLUCIONES EMITIDAS POR COMISIÓN MÉDICA CENTRAL (CMC) .....	29
<b>II. CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ SOLICITANTES DE PBS.....</b>	<b>31</b>
<b>1. PROCESO DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.....</b>	<b>31</b>
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
<b>2. PROCESO DE RESOLUCIÓN DE APELACIONES .....</b>	<b>45</b>
2.1. APELACIONES INGRESADAS POR COMISIÓN MÉDICA .....	45
2.2. RESOLUCIONES EMITIDAS POR COMISIÓN MÉDICA CENTRAL (CMC) .....	46

## Resumen Ejecutivo

El presente informe describe 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 Julio – Septiembre 2015<sup>1</sup>.

El número total de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez ingresadas a las CMR en el período analizado fue de **13.122** (lo que representa una disminución de 8,1% respecto a lo observado en trimestre anterior), de las cuales un **26,5%** correspondieron a solicitudes de calificación para Pensión Básica Solidaria de Invalidez (PBS) y un **73,5%** a solicitudes de AFP. De estas últimas, un **46,5%** se encontraban cubiertas por el Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS).

Las Comisiones Médicas **Metropolitana, Temuco y Viña del Mar** fueron las que recibieron el mayor número de solicitudes de calificación de invalidez de AFP, representando el **28,2%, 9%** y **8,4%** del total, respectivamente, mientras que las CMR **Metropolitana** con un **25,9%**, **Temuco** con **10,7%** y **Talca** con **8%** 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 30 de septiembre de 2015 fue de **14.769** (lo que representa una disminución del 5,5% respecto al número de solicitudes pendientes al 30 de junio de 2015). De éstas, un **34%** correspondieron a solicitudes pendientes de calificación para Pensión Básica Solidaria de Invalidez y un **66 %** a solicitudes de AFP.

El número total de dictámenes para el trimestre en análisis fue de **15.316**, lo que representó un aumento del 10,2% 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 **Copiapó (143,8%), Concepción (135,5%)** y **Rancagua (132,6%)** para afiliados de AFP; **Concepción (210,2), Rancagua (190,8%)** y **Copiapó (186,4%)** para solicitudes de PBS. Las CMR con un menor porcentaje de dictámenes emitidos en relación a las solicitudes recibidas fueron **Arica (71,1%), Puerto Montt (84,8%)** y **Temuco (91,3%)** para AFP; de **Puerto Montt (98,1%), La Serena (102,7%)** y **Talca (109,3%)** para PBS.

La tasa de aprobación de solicitudes de calificación de invalidez (primer dictamen) para afiliados AFP correspondió a un **51,6%** (15,7% con invalidez parcial y 35,9% con invalidez total) y para PBS a un **51,5%**, en el período analizado. Las Comisiones Médicas que presentaron las mayores tasas de aprobación fueron de **Iquique (68,8%), Arica (68,1%)** y

---

<sup>1</sup> 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](http://www.spensiones.cl/safpstats/stats/.sc.php?_cid=46inval)



**Osorno (61,4%)** para AFP; y de **Viña del Mar (70,5%), Osorno (65,5%)** y **Arica (62,2%)** para PBS. Por su parte, las CMR que presentaron las mayores tasas de rechazo fueron las de **Coyhaique (68,2%), Concepción (57,9%) y Chillán (57,8%)**.para AFP y **Chillán (67,7%), Los Andes (67,5%) y Valdivia (58,6%)** 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 **99 días**, lo que representa una disminución del 0,7% 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 **93 días**, sin cambio respecto al trimestre anterior. Las Comisiones que presentaron una mayor demora en dictaminar fueron las de **Concepción** con 128 días para el caso de AFP y la CMR **Metropolitana** con 125 días para PBS.

Con respecto a las apelaciones, un **16,9%** del total de dictámenes para AFP y PBS emitidos en el período fueron apelados, siendo las CMR de **Iquique (23,1%), Punta Arenas (22,1%)** y **Concepción (21,9%)** las que recibieron los mayores porcentajes de apelaciones respecto a sus dictámenes. Del total de dictámenes para AFP, el **21,8%** fueron apelados, siendo el **63,8%** de los casos apelados por el afiliado y el restante **36,2%** por la Compañía de Seguros.

Por otra parte, se observa que la CMC confirmó en el período un **87,2%** de los dictámenes para afiliados de AFP emitidos por las CMR en el caso de apelaciones realizadas por los afiliados; mientras que confirmó un **54,5%** de los dictámenes para afiliados de AFP emitidos por las CMR en el caso de apelaciones realizadas por las Compañías de Seguros.



## **INFORME DE GESTIÓN COMISIONES MÉDICAS REGIONALES Y COMISIÓN MÉDICA CENTRAL**

Este informe presenta 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 trimestre julio – septiembre de 2015.

### **I. Calificación de Invalidez Afiliados AFP**

#### **1. Proceso de Calificación y Reevaluación de Invalidez<sup>2</sup>**

##### **1.1. Total solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez<sup>3</sup>**

El número total de solicitudes de calificación de invalidez ingresadas en el trimestre julio – septiembre a las Comisiones Médicas Regionales fue de 8.554, de las cuales 4.025 (47,1%) 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 1.090, de las cuales 461 (42,3%) correspondieron a afiliados cubiertos por el SIS. Es decir, en el agregado, en los últimos tres meses, se registró un total de 9.644 solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez que ingresaron a las Comisiones Médicas Regionales (1,7% más que el trimestre anterior) y un 46,5% de ellas correspondieron a afiliados cubiertos por el SIS.

El promedio mensual de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez durante el período julio – septiembre fue de 3.215.

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 (306.722 solicitudes) y la composición de ellas en relación a la cobertura del seguro de invalidez y sobrevivencia.

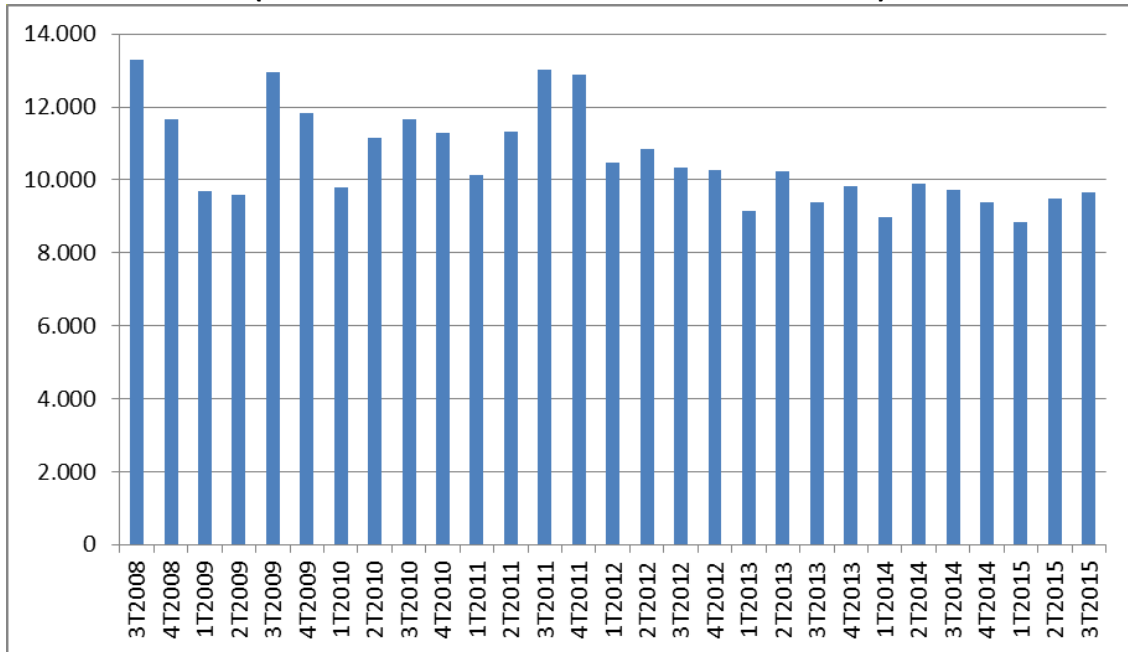
---

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> Incluye calificaciones, reevaluaciones, solicitudes de Isapres e internacionales.

**GRÁFICO N° 1**

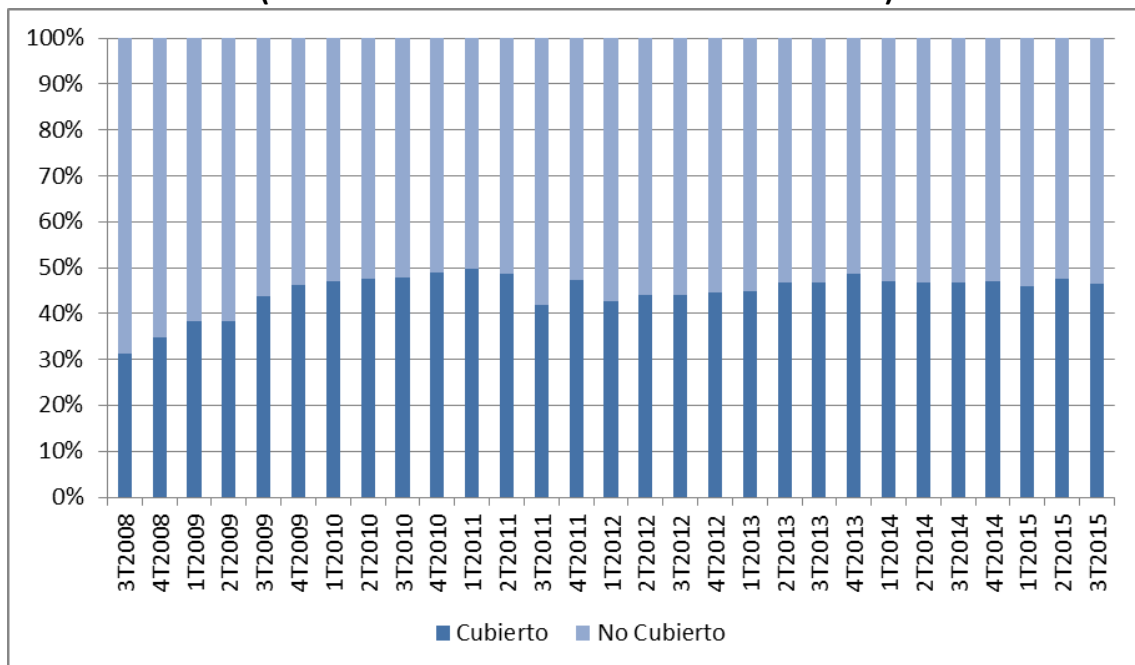
**Evolución Número de Solicitudes de Calificación y Reevaluación de Invalidez (AFP)  
(Tercer Trimestre 2008 – Tercer Trimestre 2015)**



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 – Tercer Trimestre 2015)**

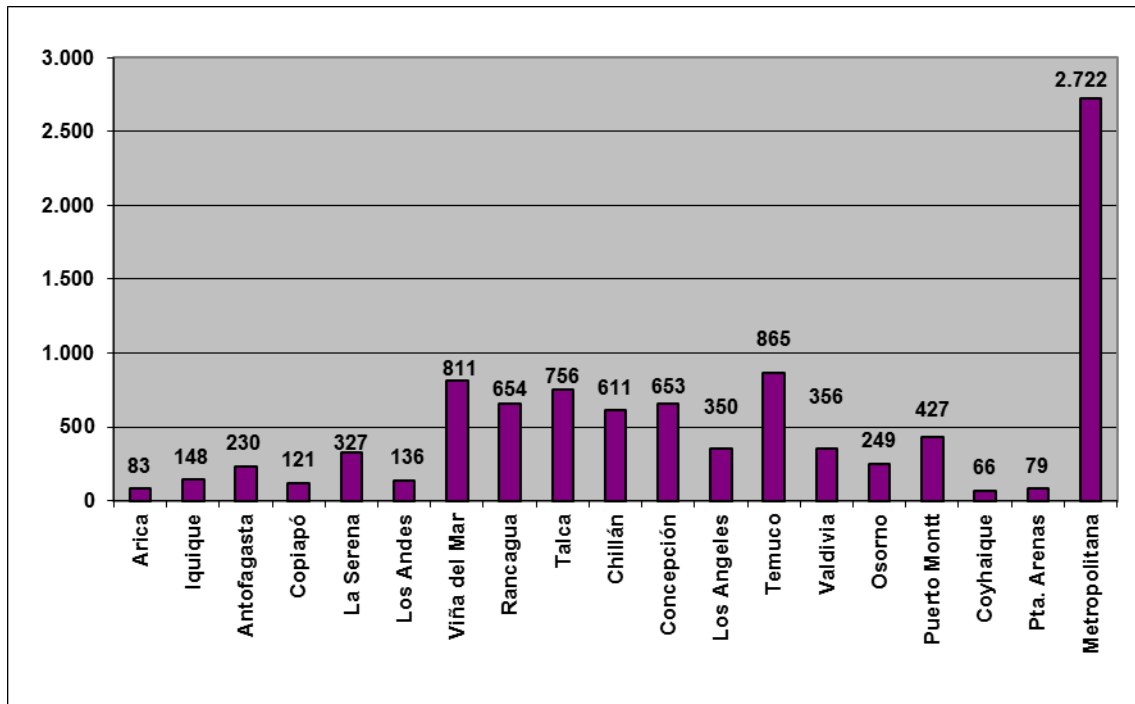


Fuente: Superintendencia de Pensiones

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

Como muestra el gráfico N° 3, en el período julio – septiembre, la mayor cantidad de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez se registró en las Comisiones Médicas Metropolitana (907 solicitudes promedio mensual), Temuco (288 solicitudes promedio mensual) y Viña del Mar (270 solicitudes promedio mensual).

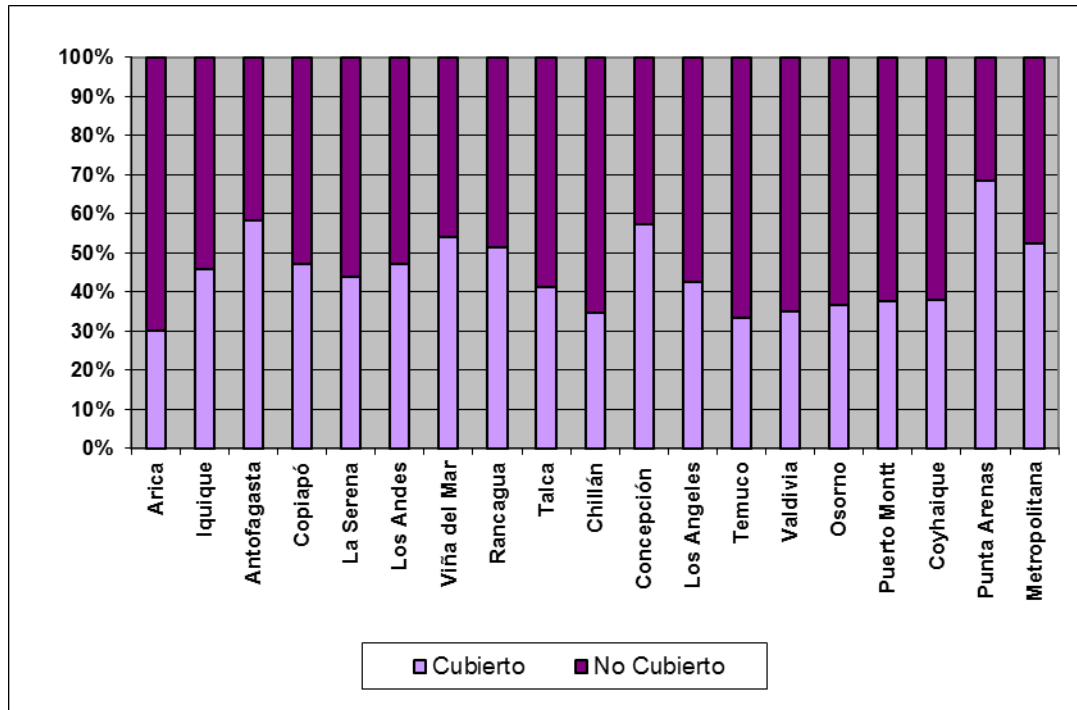
**GRÁFICO N° 3**  
**Número de Solicitudes de Calificación y Reevaluación de Invalidez**  
**por Comisión Médica Regional (AFP)**  
**(julio 2015 - septiembre 2015)**



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 (68,4%), Antofagasta (58,3%) y Concepción (57,4%), 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 Arica (69,9%), Temuco (66,7%) y Chillán (65,3%).

**GRÁFICO N° 4**  
**Porcentaje de Solicitudes de Calificación y Reevaluación de Invalidez por Comisión Médica según Cobertura de Seguro de Invalidez y Supervivencia (AFP) (julio 2015 - septiembre 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 4.427, que representan al 45,9% 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 2.385 solicitudes correspondientes al 53,9% 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 5.217, que representan al 54,1% 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 2.198 solicitudes correspondientes al 42,1% 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 38,9% de ellas presenta solicitudes cubiertas por el seguro frente a un 53% de los hombres. Se observa además que la cobertura en el caso de los hombres supera en todos los segmentos etarios el 40%, a excepción del primer tramo que cubre el 22,2 de las solicitudes para hombres mayores de hasta 20 años. En el tramo de más de 60 años alcanza la mayor cobertura con un 58,2%. En el caso de las mujeres, la cobertura no supera el 40% para ninguno de los tramos etarios, a excepción del tramo más de 60 años que alcanza el máximo de cobertura con un 45,2% de las solicitudes.

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

Edad / Sexo		Mujeres		Hombres	
Cobertura		Cubierto SIS	No Cubierto SIS	Cubierto SIS	No Cubierto SIS
Hasta 20	Número	5	30	12	42
	Porcentaje	14,3%	85,7%	22,2%	77,8%
+ 20 - 30	Número	43	139	106	155
	Porcentaje	23,6%	76,4%	40,6%	59,4%
+ 30 - 40	Número	146	220	176	248
	Porcentaje	39,9%	60,1%	41,5%	58,5%
+ 40 - 50	Número	401	655	455	453
	Porcentaje	38,0%	62,0%	50,1%	49,9%
+ 50 - 60	Número	943	1.442	1.219	979
	Porcentaje	39,5%	60,5%	55,5%	44,5%
Más de 60	Número	182	221	798	574
	Porcentaje	45,2%	54,8%	58,2%	41,8%
Total	Número	<b>1.720</b>	<b>2.707</b>	<b>2.766</b>	<b>2.451</b>
	Porcentaje	38,9%	61,1%	53,0%	47,0%

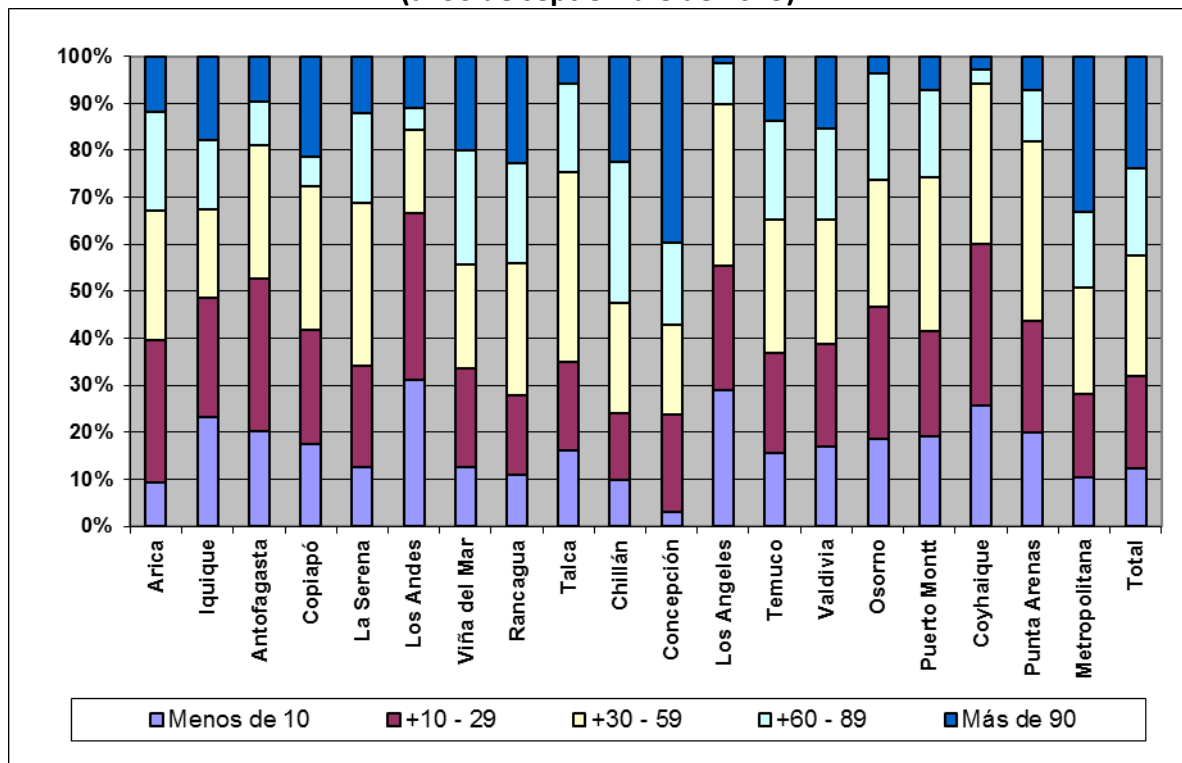
Fuente: Superintendencia de Pensiones

### 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 30 de septiembre de 2015 alcanzó a 9.742, lo que representa una disminución del stock de 8,1%, respecto del trimestre anterior.

La CMR que presenta entre sus solicitudes pendientes de dictaminar el mayor número de días promedio de demora es Concepción con 79 días, seguida por la CMR Metropolitana con 77 y Chillán con 62 días. Por su parte las CMR con menos días de demora en promedio son las de Coyhaique (28 días), Los Ángeles (30 días) y Los Andes junto a Punta Arenas (37 días). Asimismo se observa que la CMR que presenta un mayor porcentaje de solicitudes pendientes de dictaminar con más de 90 días es Concepción, con un total de 381 solicitudes, representando el 39,7% de sus solicitudes pendientes, seguido por la CMR Metropolitana con 33% de sus solicitudes. En el tramo de 60-89 días Chillán lidera el ranking con un 29,9%; por otra parte, la comisión de Los Andes registró la mayor proporción de solicitudes con menos de 10 días sin dictaminar (31,1% 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 30 de septiembre de 2015)**



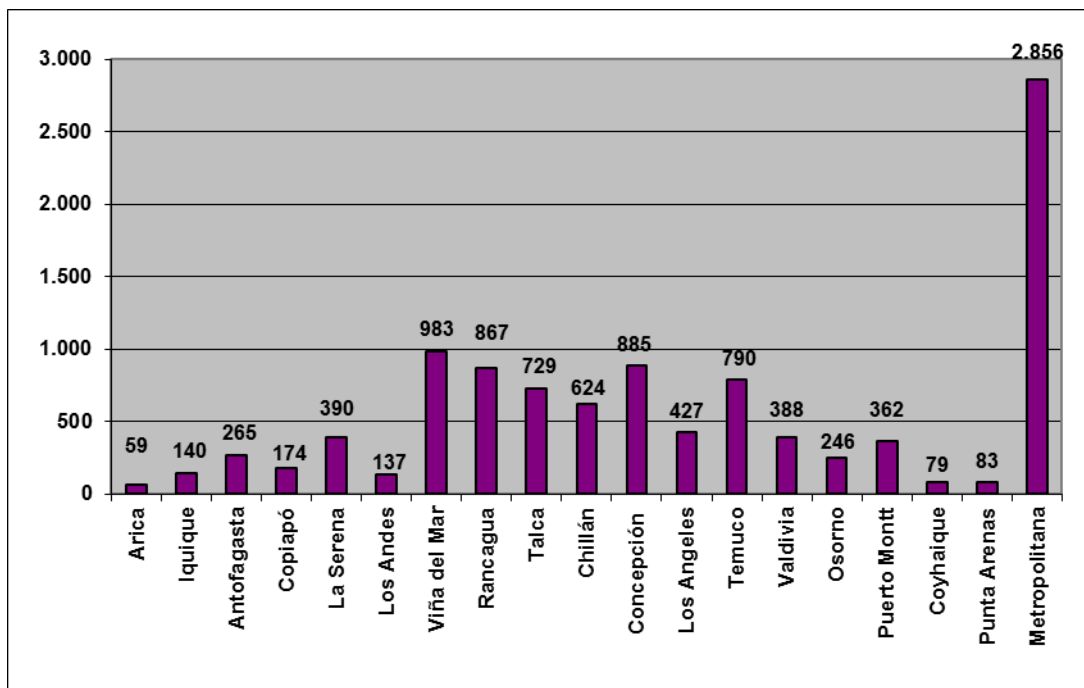
Fuente: Superintendencia de Pensiones

#### 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 10.484 (10,9% más que el trimestre anterior), contrastando con la tendencia a la baja observada en el primer trimestre del año 2015 y meses anteriores.

Las Comisiones que emitieron el mayor porcentaje de dictámenes en relación al número de solicitudes recibidas en el período bajo análisis, fueron las de Copiapó (143,8%), Concepción (135,5%) y Rancagua (132,6%); mientras que las Comisiones que emitieron un menor porcentaje de dictámenes en relación a las solicitudes recibidas en el período fueron las de Arica (71,1%), Puerto Montt (84,8%) y Temuco (91,3%). 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)**  
**(julio 2015 - septiembre 2015)**



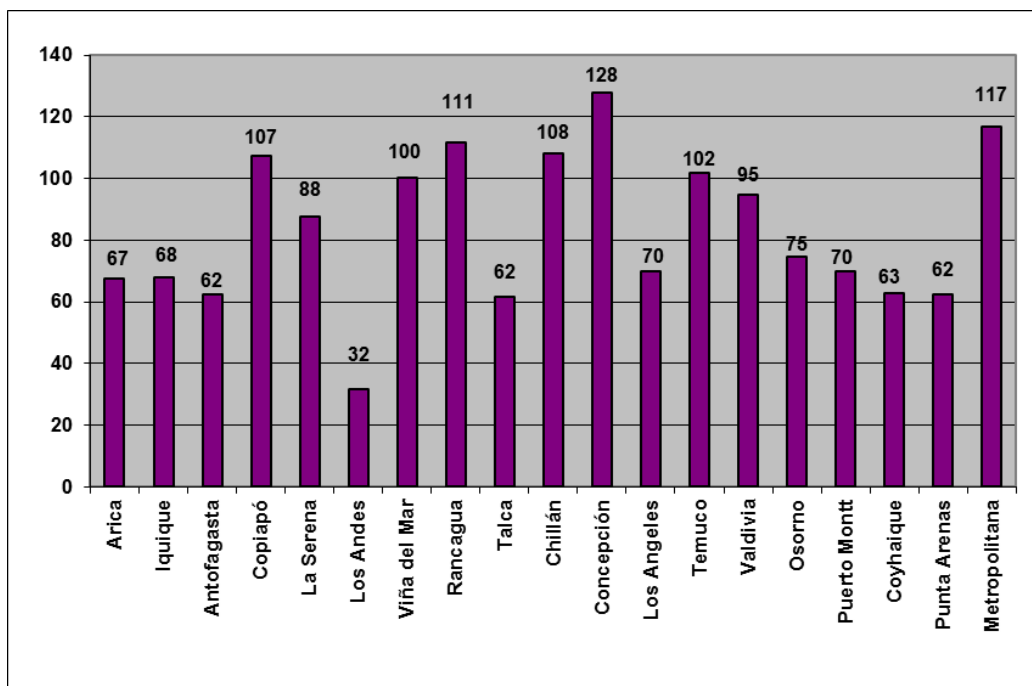
Fuente: Superintendencia de Pensiones

### 1.5. Tiempo de demora en la calificación de invalidez por Comisión Médica<sup>4</sup>

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 **99 días**, lo que representa una disminución de 1 día respecto al trimestre anterior, cambiando la tendencia al alza de los trimestres anteriores producto de la implementación de SAGCOM.

El mayor tiempo promedio en gestionar una solicitud de invalidez durante el período analizado se registró en la Comisión de Concepción con un promedio de demora de 128 días; mientras que la CMR que presentó menor demora fue la de Los Andes, con un promedio de 32 días.

**GRÁFICO N° 7**  
**Tiempo Promedio en Dictaminar por Comisión Médica (AFP)**  
**(julio 2015 - septiembre 2015)**



Fuente: Superintendencia de Pensiones

Como el promedio es una medida que es distorsionada por valores atípicos, se presenta un gráfico Box- Plot para esta variable<sup>5</sup>.

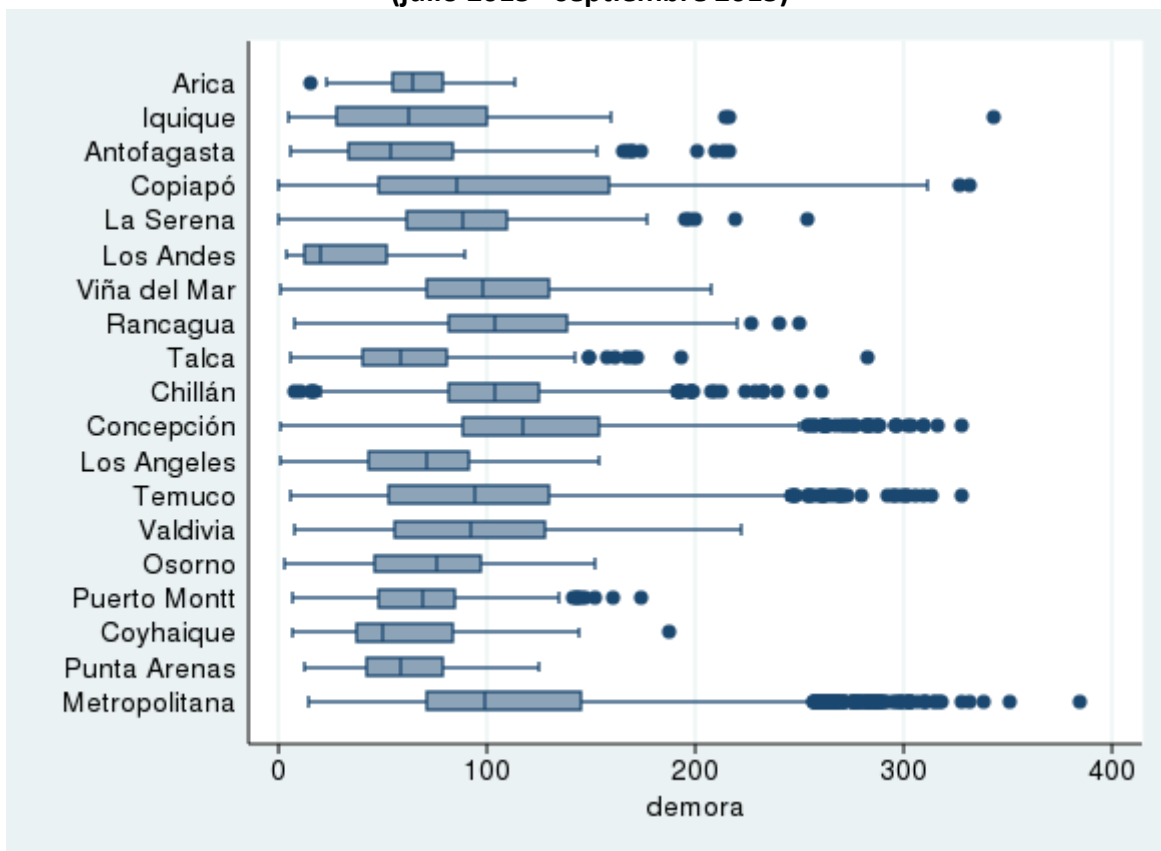
<sup>4</sup> Corresponde al período de tiempo que transcurre entre el momento de recibir una solicitud de calificación de invalidez en la respectiva CMR hasta el momento en el cual ésta es dictaminada.

<sup>5</sup> 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 Concepción, Rancagua junto con Chillán, a su vez, las que menor tiempo han demorado son las de Los Andes 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, las Comisiones que tienen más variabilidad en los tiempos de dictaminar son Copiapó, Metropolitana e Iquique. Cabe señalar que 599 casos superan los 200 días desde el ingreso de la solicitud al dictamen. La mayoría de las solicitudes tienen fecha de recepción dentro de los primeros cuatro meses de la entrada en operación de la nueva solución tecnológica SAGCOM<sup>6</sup> (septiembre 2014) que aumentó los tiempos en dictaminar en todas las Comisiones Médicas en su periodo de puesta en marcha. Otros motivos de demora son: espera por interconsultas y en algunos casos; se llega a acuerdo con el afiliado.

### GRÁFICO N° 8

**Demora Proceso de Calificación y Reevaluación de Invalidez por Comisión Médica (AFP)  
(julio 2015 - septiembre 2015)**

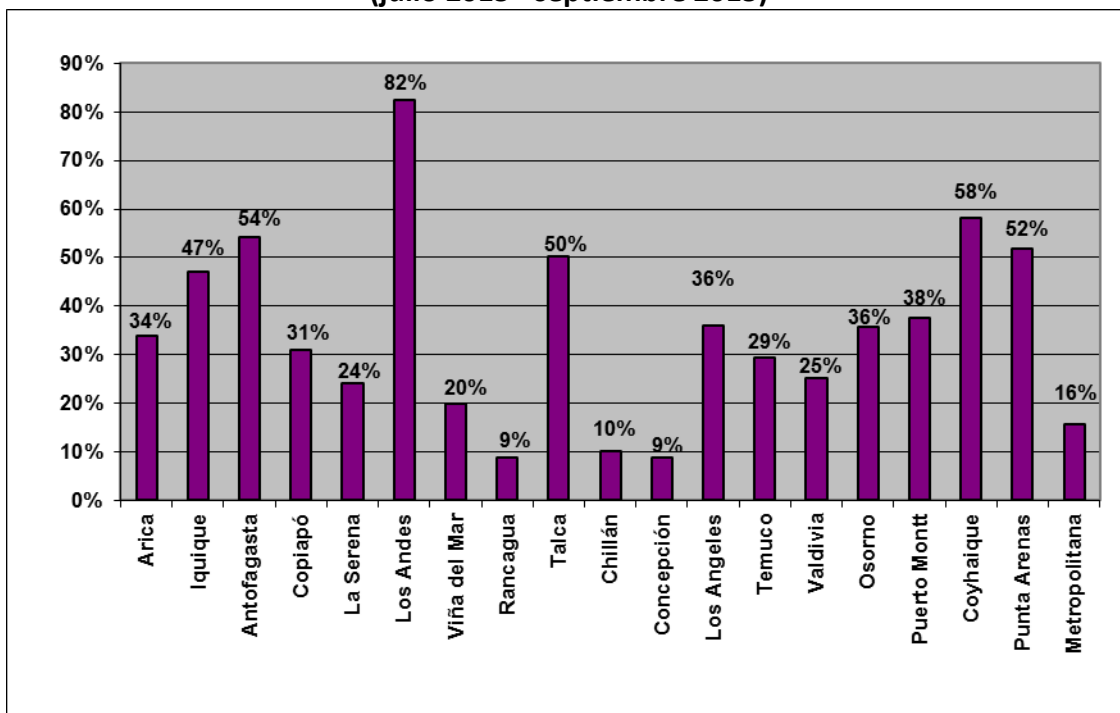


Fuente: Superintendencia de Pensiones

<sup>6</sup> 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.

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 (82,5%), Coyhaique (58,2%) y Antofagasta (54,3%) son las que dictaminan un mayor porcentaje de sus solicitudes en dicho período de tiempo; mientras que las Comisiones de Rancagua junto a Concepción con 8,8% y Chillán con 10,1% 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)**  
**(julio 2015 - septiembre 2015)**



Fuente: Superintendencia de Pensiones



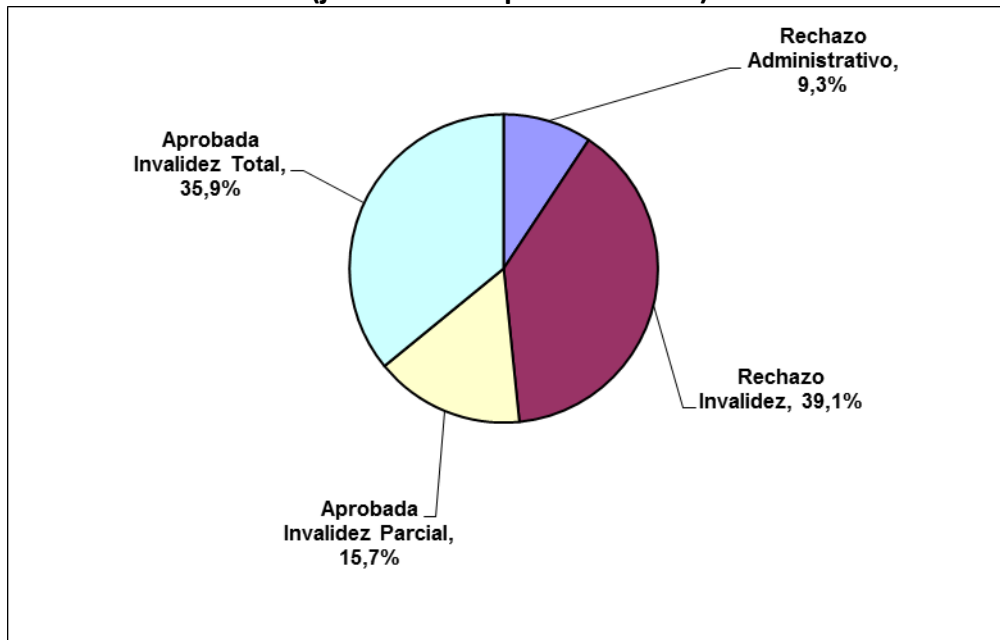
## 1.6. Tasas de aprobación y rechazo

En el trimestre julio – septiembre hubo 9.183 primeros dictámenes de invalidez. De éstos, un 51,6% correspondió a aprobaciones de invalidez parcial o total y un 48,4% a rechazos<sup>7</sup>. Por otro lado, respecto de segundos dictámenes (gráfico N° 11), en el período de análisis hubo 1.301 dictámenes de invalidez, de los cuales un 88,9% correspondió a aprobaciones de invalidez parcial o total y un 11,1% a rechazos.

---

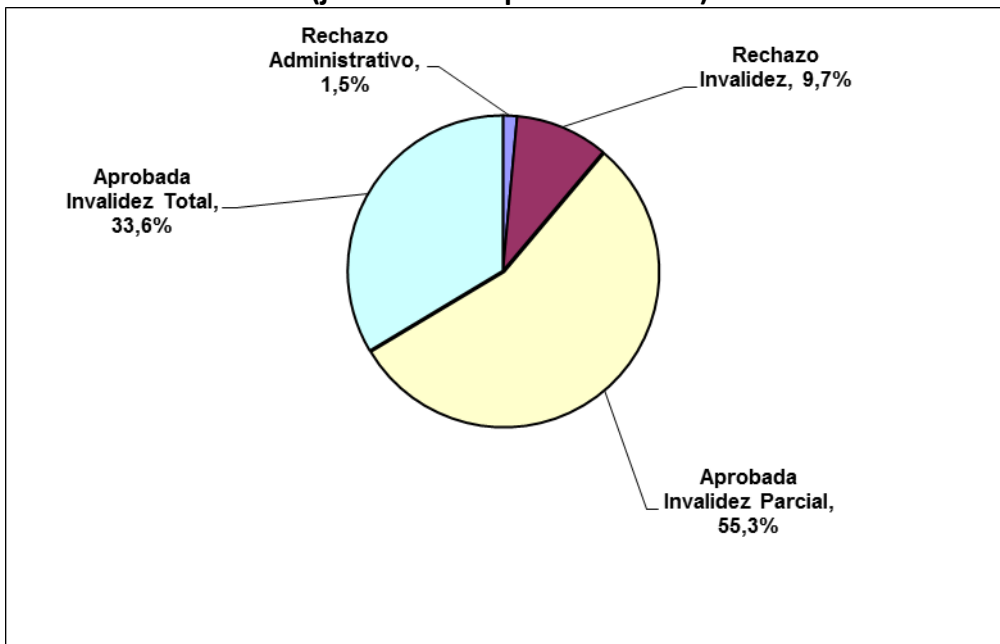
<sup>7</sup> Los rechazos pueden corresponder a rechazos de invalidez o rechazos administrativos. El rechazo de invalidez corresponde a casos en que el porcentaje de invalidez es menor que 50% o la patología no está configurada. El rechazo administrativo corresponde en casos de fallecimiento, no concurrencia, desistimiento y otros.

**GRÁFICO N° 10**  
**Distribución de Solicitudes Dictaminadas según Tipo de Dictamen (AFP)**  
**Primer Dictamen**  
**(julio 2015 - septiembre 2015)**



Fuente: Superintendencia de Pensiones

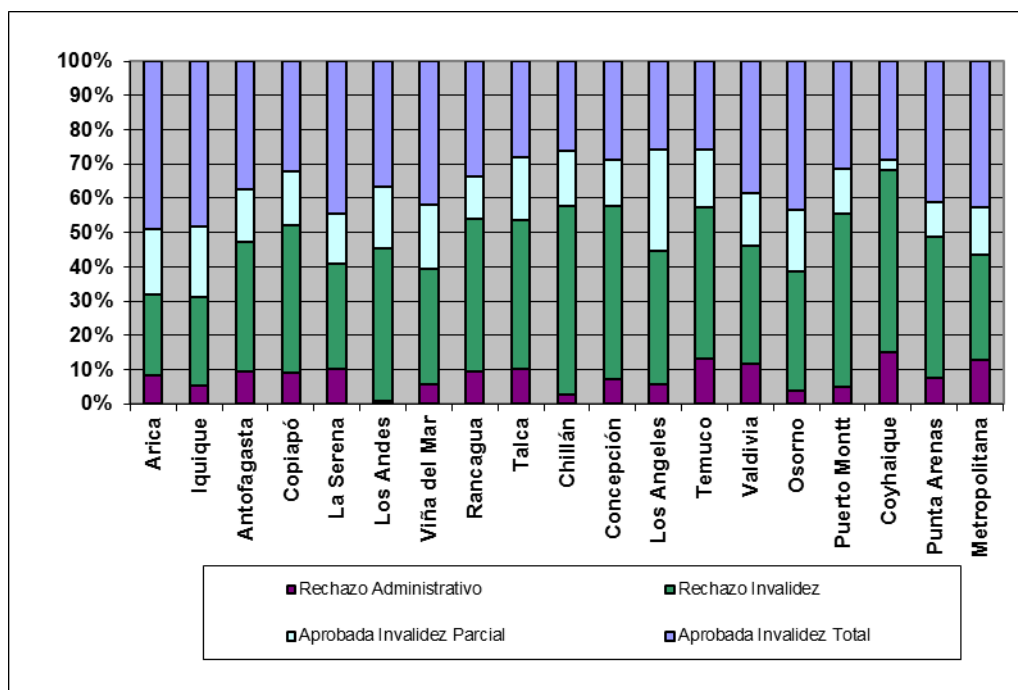
**GRÁFICO N° 11**  
**Distribución de Solicitudes Dictaminadas según Tipo de Dictamen (AFP)**  
**Segundo Dictamen**  
**(julio 2015 - septiembre 2015)**



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 Iquique (68,8%), Arica (68,1%) y Osorno (61,4%); mientras que aquéllas que presentaron un menor porcentaje de aprobación de solicitudes de calificación de invalidez fueron las Comisiones Médicas Regionales de Coyhaique (31,8%), Concepción (42,1%) y Chillán (42,2%).

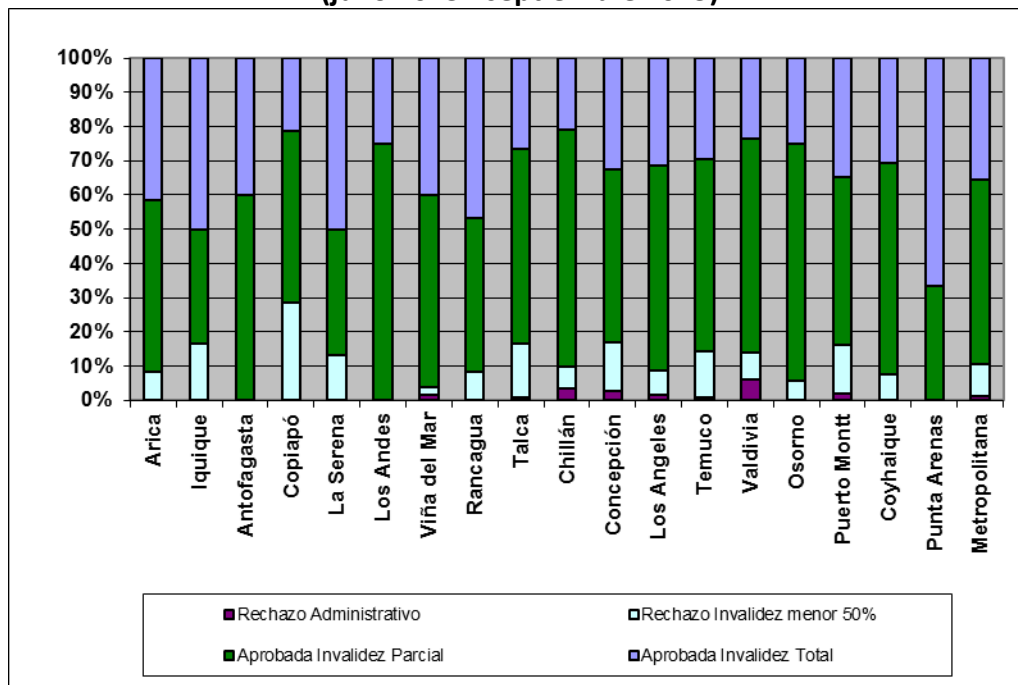
**GRÁFICO N° 12**  
**Tipo de Dictámenes por Comisión Médica (AFP)**  
**Primer Dictamen**  
**(julio 2015 - septiembre 2015)**



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 julio – septiembre fueron las de Antofagasta junto con Los Andes y Punta Arenas (100%); mientras que aquéllas que presentaron un menor porcentaje de aprobación de solicitudes de calificación de invalidez fueron las Comisiones Médicas Regionales de Copiapó (71,4%), Concepción (82,9%) e Iquique junto con Talca (83,3%).

**GRÁFICO N° 13**  
**Tipo de Dictámenes aprobados por Comisión Médica (AFP)**  
**Segundo Dictamen**  
**(julio 2015 - septiembre 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 51,6%. Aquellas Comisiones Médicas Regionales que, en el trimestre julio – septiembre, 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 Arica, Iquique y Osorno. Mientras que en las comisiones de Talca, Viña del Mar y Metropolitana 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**  
**(julio 2015 - septiembre 2015)**

Comisión	Cobertura del SIS		% Aprobación Total
	Cubierto	No cubierto	
Arica	52,9%	76,7%	68,1%
Iquique	59,1%	79,0%	68,8%
Antofagasta	54,1%	51,0%	52,8%
Copiapó	40,5%	56,7%	47,9%
La Serena	55,1%	62,4%	59,0%
Los Andes	50,0%	60,4%	54,7%
Viña del Mar	61,1%	60,0%	60,6%
Rancagua	47,6%	43,8%	45,9%
Talca	46,3%	46,8%	46,6%
Chillán	50,5%	37,4%	42,2%
Concepción	37,6%	48,2%	42,1%
Los Ángeles	60,0%	52,2%	55,5%
Temuco	47,3%	40,3%	42,5%
Valdivia	57,6%	51,3%	53,7%
Osorno	74,0%	54,7%	61,4%
Puerto Montt	48,8%	41,5%	44,4%
Coyhaique	40,0%	25,0%	31,8%
Punta Arenas	58,0%	40,0%	51,3%
Metropolitana	55,6%	57,4%	56,5%
<b>Total</b>	<b>52,2%</b>	<b>51,1%</b>	<b>51,6%</b>

Fuente: Superintendencia de Pensiones

En la Tabla N°3 se observa que, para el trimestre julio – septiembre, el porcentaje de dictámenes con aprobación de invalidez fue mayor en el caso de los hombres (56%) que en las mujeres (46,5%), siendo las CMR de Punta Arenas, Puerto Montt Chillán las que presentan las mayores diferencias entre ambos grupos.

**TABLA N° 3**  
**Porcentaje de Aprobación sobre Solicitudes Dictaminadas según Sexo (AFP)**  
**Primer Dictamen**  
**(julio 2015 - septiembre 2015)**

	Sexo		Total
	Femenino	Masculino	
<b>Arica</b>	71,4%	65,4%	68,1%
<b>Iquique</b>	72,7%	65,8%	68,8%
<b>Antofagasta</b>	54,4%	51,7%	52,8%
<b>Copiapó</b>	45,5%	49,5%	47,9%
<b>La Serena</b>	56,1%	61,7%	59,0%
<b>Los Andes</b>	52,5%	56,9%	54,7%
<b>Viña del Mar</b>	56,7%	63,9%	60,6%
<b>Rancagua</b>	43,0%	48,6%	45,9%
<b>Talca</b>	41,7%	51,8%	46,6%
<b>Chillán</b>	34,9%	50,4%	42,2%
<b>Concepción</b>	38,4%	44,8%	42,1%
<b>Los Ángeles</b>	47,7%	62,7%	55,5%
<b>Temuco</b>	37,8%	46,8%	42,5%
<b>Valdivia</b>	51,7%	55,4%	53,7%
<b>Osorno</b>	60,0%	62,7%	61,4%
<b>Puerto Montt</b>	31,9%	54,3%	44,4%
<b>Coyhaique</b>	23,1%	37,5%	31,8%
<b>Punta Arenas</b>	38,9%	61,4%	51,3%
<b>Metropolitana</b>	50,0%	61,9%	56,5%
<b>Total</b>	<b>46,6%</b>	<b>56,0%</b>	<b>51,6%</b>

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 registró en el grupo de afiliados de entre 20 y 30 años (60,2% de aprobación), mientras que el menor porcentaje de aprobación se ubicó en el rango entre 50 y 60 años de edad (49,8% 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, 262 versus 2.217 solicitudes, respectivamente.

**TABLA N° 4**  
**Porcentaje de Aprobación sobre Solicitudes Dictaminadas según Edad (AFP)**  
**Primer Dictamen**  
**(julio 2015 - septiembre 2015)**

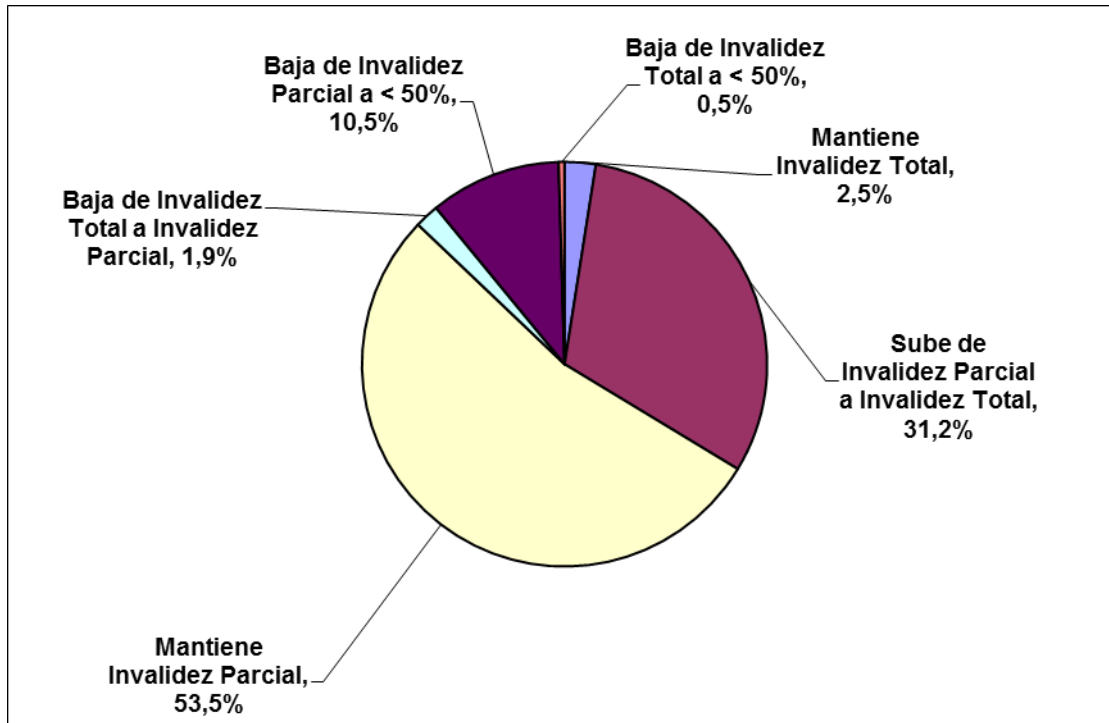
Comisión	Edad						Total
	Hasta 20	+ 20 - 30	+ 30 - 40	+ 40 - 50	+ 50 - 60	Más de 60	
Arica	0,0%	100,0%	50,0%	87,5%	62,5%	100,0%	68%
Iquique	0,0%	66,7%	61,1%	70,6%	65,0%	84,6%	69%
Antofagasta	0,0%	75,0%	70,0%	54,3%	44,2%	61,3%	53%
Copiapó	0,0%	33,3%	60,0%	53,1%	44,3%	53,3%	48%
La Serena	60,0%	75,0%	60,0%	55,2%	60,9%	50,8%	59%
Los Andes	0,0%	66,7%	76,9%	48,1%	48,0%	61,1%	55%
Viña del Mar	60,0%	59,4%	69,0%	60,2%	58,9%	63,1%	61%
Rancagua	50,0%	44,7%	47,6%	52,9%	43,1%	45,2%	46%
Talca	66,7%	50,0%	53,5%	47,1%	45,4%	43,8%	47%
Chillán	20,0%	55,6%	50,0%	43,2%	35,9%	57,0%	42%
Concepción	0,0%	68,2%	41,7%	43,8%	41,8%	38,1%	42%
Los Ángeles	50,0%	33,3%	60,0%	60,7%	57,1%	47,2%	55%
Temuco	50,0%	56,8%	49,0%	46,4%	37,1%	44,3%	42%
Valdivia	71,4%	33,3%	50,0%	54,5%	54,5%	52,0%	54%
Osorno	60,0%	44,4%	61,9%	56,3%	64,9%	61,4%	61%
Puerto Montt	50,0%	50,0%	35,7%	42,1%	45,0%	48,3%	44%
Coyhaique	0,0%	0,0%	16,7%	33,3%	37,8%	22,2%	32%
Punta Arenas	100,0%	100,0%	40,0%	50,0%	47,2%	50,0%	51%
Metropolitana	56,5%	69,8%	58,0%	54,9%	55,2%	57,2%	56%
<b>Total</b>	<b>54,2%</b>	<b>60,2%</b>	<b>54,8%</b>	<b>51,9%</b>	<b>49,8%</b>	<b>52,3%</b>	<b>52%</b>

Fuente: Superintendencia de Pensiones

En relación al segundo dictamen de invalidez, durante el trimestre julio – septiembre las CMR emitieron 1.301 dictámenes de reevaluación de invalidez. En este período, un 44,1% de los casos se revocó<sup>8</sup> el primer dictamen de invalidez.

<sup>8</sup> 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)**  
**(julio 2015 - septiembre 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, 933 dictámenes aprobados en el período), Psiquiatría (PS, 734 dictámenes aprobados en el período), Otros (OT, 631 dictámenes aprobados en el período) y Neurología (NE, 628 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 PS, AL y Cardiología

(CA) son las que presentan diferencias de cuartiles de 18% 17% y 15%, 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**  
**(julio 2015 - septiembre 2015)**

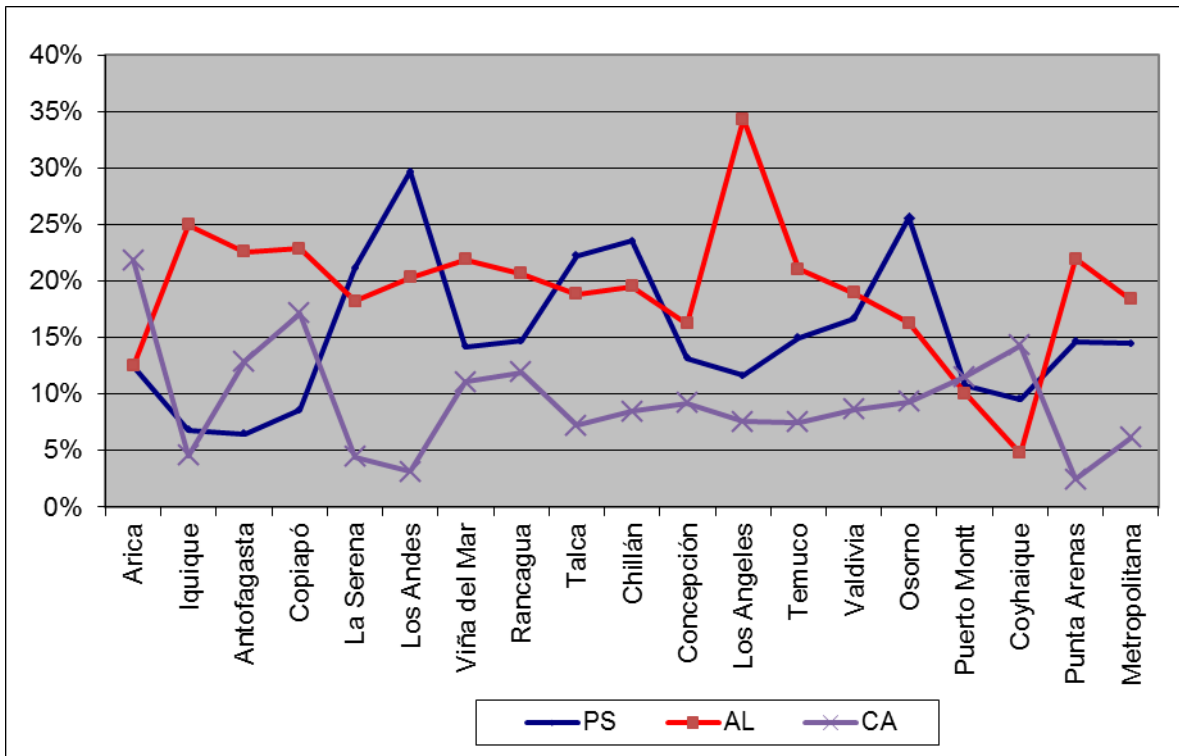
Comisión	AL	OS	ON	NE	BR	GS	PS	CA	SI	NF	OT	Total
Arica	13%	6%	9%	19%	3%	6%	13%	22%	3%	0%	6%	100%
Iquique	25%	7%	11%	17%	0%	2%	7%	5%	0%	5%	22%	100%
Antofagasta	23%	8%	14%	14%	5%	1%	6%	13%	2%	5%	10%	100%
Copiapó	23%	7%	4%	14%	4%	1%	9%	17%	1%	9%	10%	100%
La Serena	18%	8%	10%	14%	2%	1%	21%	4%	0%	6%	14%	100%
Los Andes	20%	3%	14%	9%	3%	0%	30%	3%	0%	6%	11%	100%
Viña del Mar	22%	5%	12%	11%	4%	3%	14%	11%	1%	3%	13%	100%
Rancagua	21%	7%	8%	10%	3%	3%	15%	12%	1%	4%	16%	100%
Talca	19%	9%	8%	15%	2%	3%	22%	7%	1%	5%	9%	100%
Chillán	20%	6%	8%	9%	2%	3%	24%	8%	1%	4%	15%	100%
Concepción	16%	8%	13%	11%	4%	4%	13%	9%	0%	6%	15%	100%
Los Ángeles	34%	7%	9%	10%	4%	1%	12%	8%	1%	3%	12%	100%
Temuco	21%	11%	10%	12%	5%	4%	15%	7%	1%	5%	9%	100%
Valdivia	19%	9%	10%	13%	4%	1%	17%	9%	1%	4%	15%	100%
Osorno	16%	6%	9%	14%	2%	3%	26%	9%	1%	4%	10%	100%
Puerto Montt	10%	13%	12%	17%	2%	3%	11%	12%	4%	7%	10%	100%
Coyhaique	5%	14%	10%	10%	10%	5%	10%	14%	0%	5%	19%	100%
Punta Arenas	22%	7%	7%	22%	2%	5%	15%	2%	7%	5%	5%	100%
Metropolitana	18%	8%	10%	15%	3%	3%	14%	6%	1%	5%	15%	100%
<b>Total</b>	<b>20%</b>	<b>8%</b>	<b>10%</b>	<b>13%</b>	<b>3%</b>	<b>3%</b>	<b>15%</b>	<b>8%</b>	<b>1%</b>	<b>5%</b>	<b>13%</b>	<b>100%</b>
<b>Mínimo</b>	<b>5%</b>	<b>3%</b>	<b>4%</b>	<b>9%</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>	<b>6%</b>	<b>2%</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>	<b>5%</b>	<b>n.a.</b>
<b>Máximo</b>	<b>34%</b>	<b>14%</b>	<b>14%</b>	<b>22%</b>	<b>10%</b>	<b>6%</b>	<b>30%</b>	<b>22%</b>	<b>7%</b>	<b>9%</b>	<b>22%</b>	<b>n.a.</b>
<b>Desv.estándar</b>	<b>6%</b>	<b>3%</b>	<b>2%</b>	<b>3%</b>	<b>2%</b>	<b>2%</b>	<b>6%</b>	<b>5%</b>	<b>2%</b>	<b>2%</b>	<b>4%</b>	<b>n.a.</b>
<b>Diferencias C4-C1</b>	<b>17%</b>	<b>8%</b>	<b>6%</b>	<b>11%</b>	<b>7%</b>	<b>5%</b>	<b>18%</b>	<b>15%</b>	<b>7%</b>	<b>5%</b>	<b>12%</b>	<b>n.a.</b>

Fuente: Superintendencia de Pensiones

**TIPOS DE PATOLOGÍAS**

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

**GRÁFICO N° 15**  
**Solicitudes que Presentan Mayor Variación en Tasas de Aprobación entre Comisión**  
**Médica Regional por Patología (AFP)**  
**Primer Dictamen**  
**(julio 2015 - septiembre 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 48,9% 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 (21,2%).

**TABLA N° 6**  
**Distribución de Primeros Dictámenes Aprobados por Tipo de Patología y Edad (AFP)**  
**(julio 2015 - septiembre 2015)**

Edad	AL	OS	ON	NE	BR	GS	PS	CA	SI	NF	OT	Total
Hasta 20	8,9%	13,3%	0,0%	20,0%	0,0%	0,0%	48,9%	0,0%	0,0%	4,4%	4,4%	100%
20 - 30	12,6%	9,2%	5,0%	16,0%	2,3%	1,1%	32,4%	2,3%	1,1%	8,8%	9,2%	100%
30 - 40	15,4%	10,3%	9,8%	13,7%	2,0%	1,2%	23,7%	2,2%	3,7%	9,3%	8,8%	100%
40 - 50	20,4%	8,8%	8,7%	14,4%	2,6%	2,6%	17,8%	5,7%	2,2%	5,5%	11,3%	100%
50 - 60	21,2%	7,2%	10,6%	11,9%	3,7%	3,4%	12,5%	9,9%	0,4%	3,7%	15,3%	100%
Más de 60	19,9%	5,9%	12,3%	14,0%	4,7%	3,9%	9,4%	12,2%	0,4%	3,1%	14,4%	100%
<b>Total</b>	<b>20%</b>	<b>8%</b>	<b>10%</b>	<b>13%</b>	<b>3%</b>	<b>3%</b>	<b>15%</b>	<b>8%</b>	<b>1%</b>	<b>5%</b>	<b>13%</b>	<b>100%</b>

Fuente: Superintendencia de Pensiones

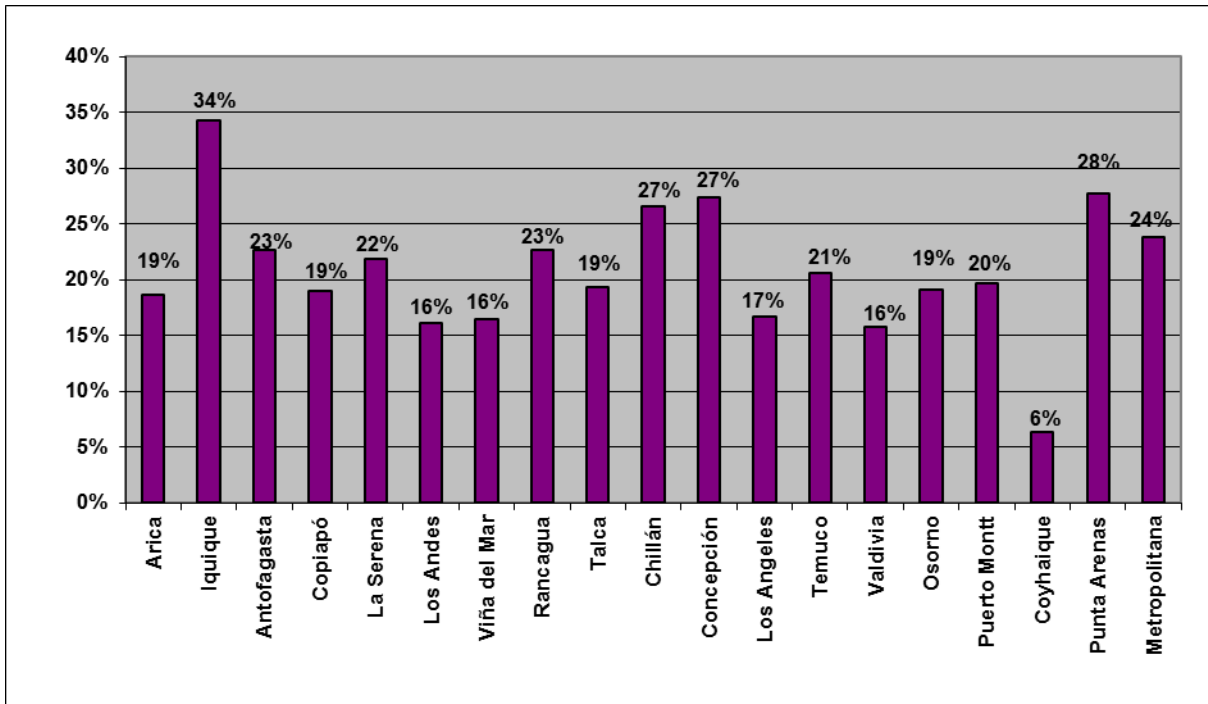
## 2. Proceso de Resolución de Apelaciones

### 2.1. Apelaciones ingresadas por Comisión Médica

En el periodo analizado se ingresaron un total de 2.288 apelaciones a las Comisiones Médicas Regionales (38,8% más que el trimestre anterior), correspondientes a un 21,8% sobre el total de dictámenes en el mismo periodo. De estas apelaciones, 1.459 fueron presentadas por los afiliados (63,8%) y 829 por las Compañías de Seguros (36,2%).

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 Iquique (34,3%), Punta Arenas (27,7%) y Concepción (27,3%), mientras que las que recibieron menos apelaciones fueron Coyhaique (6,3%), Valdivia (15,7%) y Los Andes (16,1 %).

**GRÁFICO N° 16**  
**Porcentaje de Apelaciones sobre Dictámenes de Calificación y Reevaluación por**  
**Comisión Médica (AFP)**  
**(julio 2015 - septiembre 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 36,1% de las solicitudes dictaminadas y cubiertas por SIS fueron apeladas en el período de análisis, mientras que el 9,2% 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 Supervivencia (AFP)**  
**(julio 2015 - septiembre 2015)**

Comisión	Cubierto	No cubierto	Total
Arica	33,3%	8,6%	18,6%
Iquique	59,7%	7,4%	34,3%
Antofagasta	31,6%	10,6%	22,6%
Copiapó	32,2%	4,8%	19,0%
La Serena	38,5%	7,6%	21,8%
Los Andes	25,0%	6,2%	16,1%
Viña del Mar	25,0%	7,1%	16,5%
Rancagua	31,2%	11,4%	22,6%
Talca	38,8%	8,0%	19,3%
Chillán	48,9%	13,9%	26,6%
Concepción	39,8%	11,0%	27,3%
Los Ángeles	30,6%	6,5%	16,6%
Temuco	42,9%	10,2%	20,6%
Valdivia	32,2%	5,8%	15,7%
Osoorno	38,1%	9,3%	19,1%
Puerto Montt	32,1%	12,0%	19,6%
Coyhaique	11,1%	2,3%	6,3%
Punta Arenas	36,5%	12,9%	27,7%
Metropolitana	38,6%	8,7%	23,8%
<b>Total</b>	<b>36,1%</b>	<b>9,2%</b>	<b>21,8%</b>

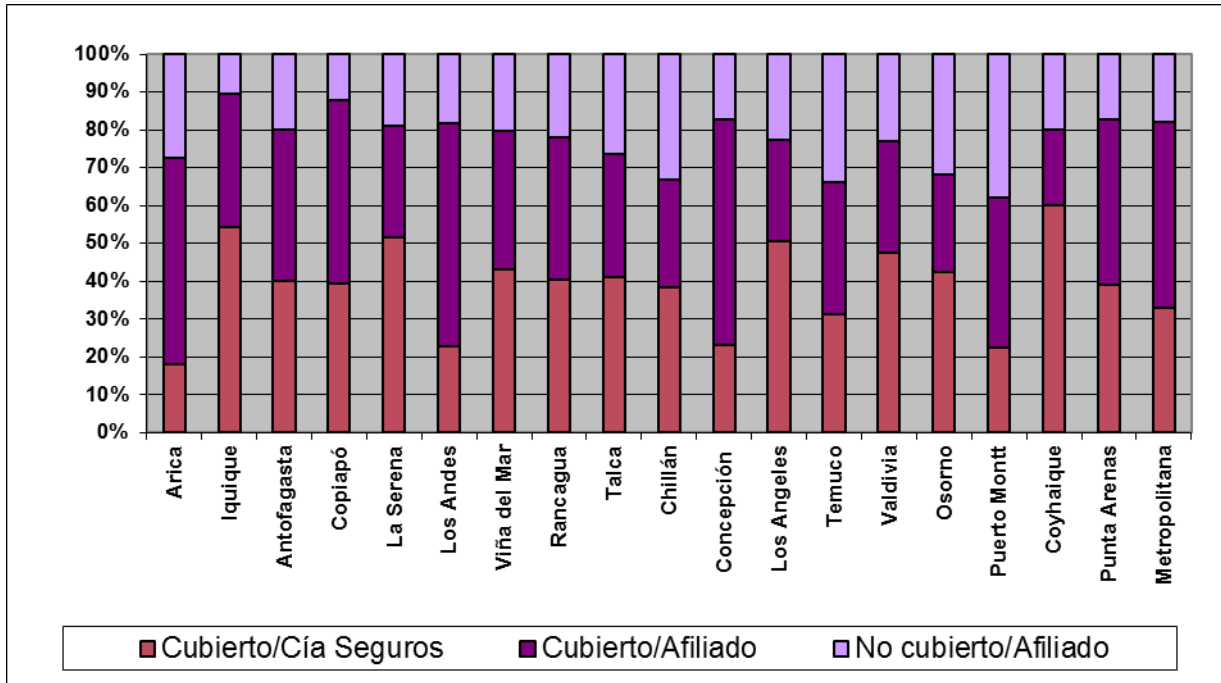
Fuente: Superintendencia de Pensiones

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 Arica (81,8%), Puerto Montt (77,5%) y Los Andes (77,3%), mientras que las comisiones que registraron mayores porcentajes de apelación por parte de la compañía de seguros fueron las de Coyhaique (60%), Iquique (54,2%) y La Serena (51,8%).

En las comisiones de Iquique Copiapó y Concepción se registraron los mayores porcentajes de apelaciones correspondientes a solicitudes cubiertas por el SIS (89,6%, 87,9% y 82,6% para las dos últimas comisiones mencionadas). Por otro lado, las CMR de Puerto Montt, Temuco y Chillán fueron las que recibieron los mayores porcentajes de apelaciones correspondientes a solicitudes no cubiertas por el SIS (62%, 66,3% y 66,9%, respectivamente).

**GRÁFICO N° 17**  
**Apelaciones según Comisión Médica, Cobertura y Origen (AFP)**  
**(julio 2015 - septiembre 2015)**

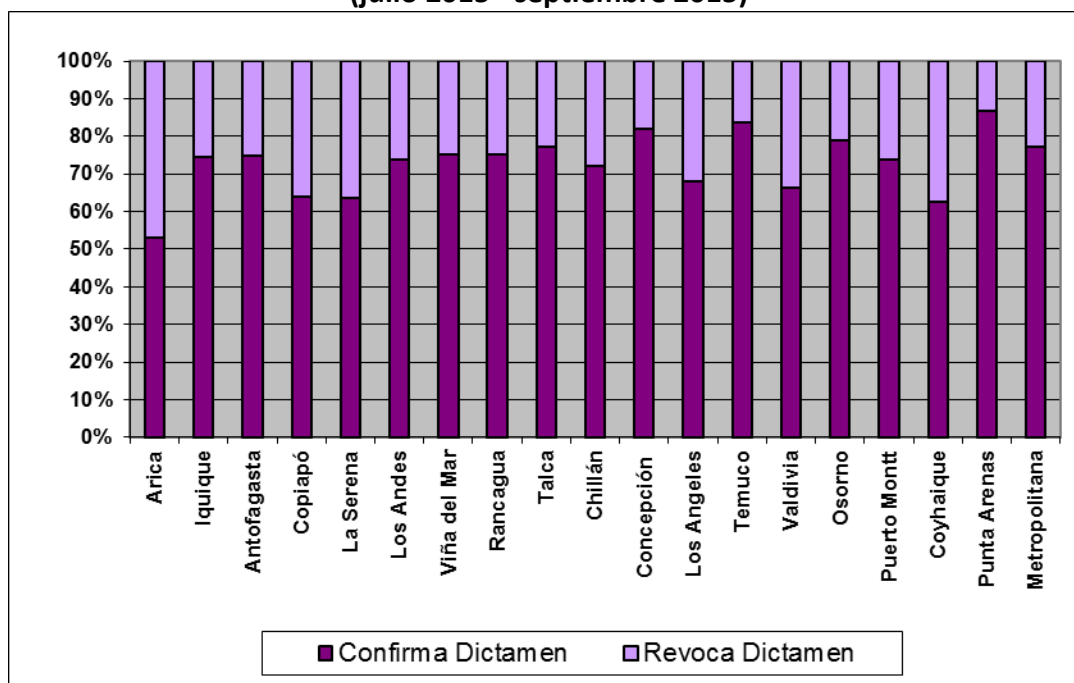


Fuente: Superintendencia de Pensiones

## 2.2. Resoluciones emitidas por Comisión Médica Central (CMC)

En el periodo analizado un 75,6% 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: Punta Arenas (86,7%), Temuco (83,7%), y Concepción (81,9%), mientras que aquellas que presentaron los menores porcentajes de dictámenes confirmados en el período fueron las Comisiones Médicas de Arica (52,9%), Coyhaique (62,5%) y La Serena (63,8%).

**GRÁFICO N° 18**  
**Resoluciones Emitidas por CMC según Comisión Médica Regional (AFP)**  
**(julio 2015 - septiembre 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 87,2% 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 54,5% (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)**  
**(julio 2015 - septiembre 2015)**

Comisión	Confirma		Revoca	
	Invalidez Parcial	Rechazo Invalidez < 50%	Invalidez Parcial	Rechazo Invalidez < 50%
Arica	0%	66,7%	8,3%	25,0%
Iquique	4,2%	95,8%	0,0%	0,0%
Antofagasta	11,4%	68,6%	5,7%	14,3%
Copiapó	7,1%	85,7%	0,0%	7,1%
La Serena	2,4%	76,2%	0,0%	21,4%
Los Andes	0,0%	85,0%	5,0%	10,0%
Viña del Mar	5,0%	84,2%	3,0%	7,9%
Rancagua	4,1%	83,7%	2,0%	10,2%
Talca	2,6%	87,2%	1,3%	9,0%
Chillán	0,0%	83,8%	1,9%	14,3%
Concepción	2,8%	85,5%	2,1%	9,7%
Los Angeles	3,1%	87,5%	3,1%	6,3%
Temuco	4,9%	87,3%	2,0%	5,9%
Valdivia	0,0%	83,9%	9,7%	6,5%
Osorno	0,0%	76,3%	2,6%	21,1%
Puerto Montt	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%
Coyhaique	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%
Punta Arenas	11,1%	88,9%	0,0%	0,0%
Metropolitana	6,6%	79,5%	2,3%	11,6%
<b>Total</b>	<b>4,2%</b>	<b>83,0%</b>	<b>2,3%</b>	<b>10,4%</b>

Fuente: Superintendencia de Pensiones

**TABLA N° 9**  
**Resoluciones de la CMC para Apelaciones de Compañías de Seguros (AFP)**  
**(julio 2015 - septiembre 2015)**

Comisión	Confirma		Revoca	
	Invalidez Parcial	Invalidez Total	Invalidez Parcial	Invalidez Total
Arica	0,0%	20,0%	40,0%	40,0%
Iquique	8,7%	39,1%	21,7%	30,4%
Antofagasta	47,6%	19,0%	28,6%	4,8%
Copiapó	18,2%	9,1%	36,4%	36,4%
La Serena	10,5%	36,8%	18,4%	34,2%
Los Andes	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Viña del Mar	14,5%	40,6%	29,0%	15,9%
Rancagua	20,3%	33,9%	15,3%	30,5%
Talca	22,7%	31,8%	20,5%	25,0%
Chillán	25,0%	25,0%	16,1%	33,9%
Concepción	21,4%	38,1%	21,4%	19,0%
Los Angeles	29,7%	18,9%	45,9%	5,4%
Temuco	31,6%	28,9%	23,7%	15,8%
Valdivia	13,5%	37,8%	27,0%	21,6%
Osorno	15,4%	15,4%	30,8%	38,5%
Puerto Montt	22,9%	40,0%	20,0%	17,1%
Coyhaique	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Punta Arenas	16,7%	50,0%	0,0%	33,3%
Metropolitana	27,9%	31,3%	17,3%	23,6%
<b>Total</b>	<b>22,7%</b>	<b>31,8%</b>	<b>22,1%</b>	<b>23,4%</b>

Fuente: Superintendencia de Pensiones

## II. Calificación de Invalidez solicitantes de PBS

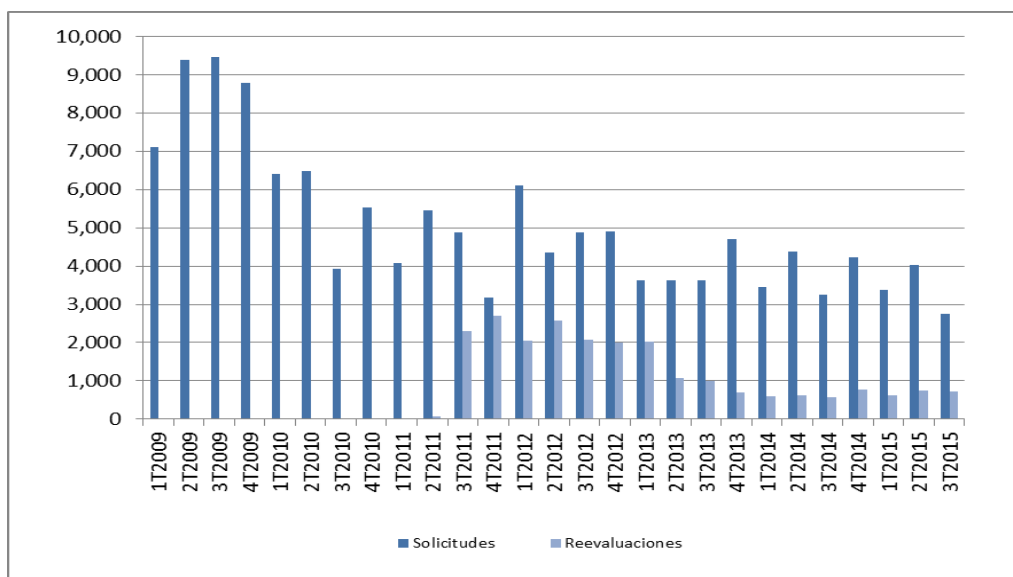
### 1. Proceso de Calificación de Invalidez

#### 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 Solidaria<sup>9</sup> (PBS) remitidas por el IPS a las Comisiones Médicas Regionales en el trimestre julio – septiembre fue de 3.478 (27,3% menos que el trimestre anterior). El promedio mensual de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez fue de 920 y 240 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 – Tercer Trimestre 2015)**



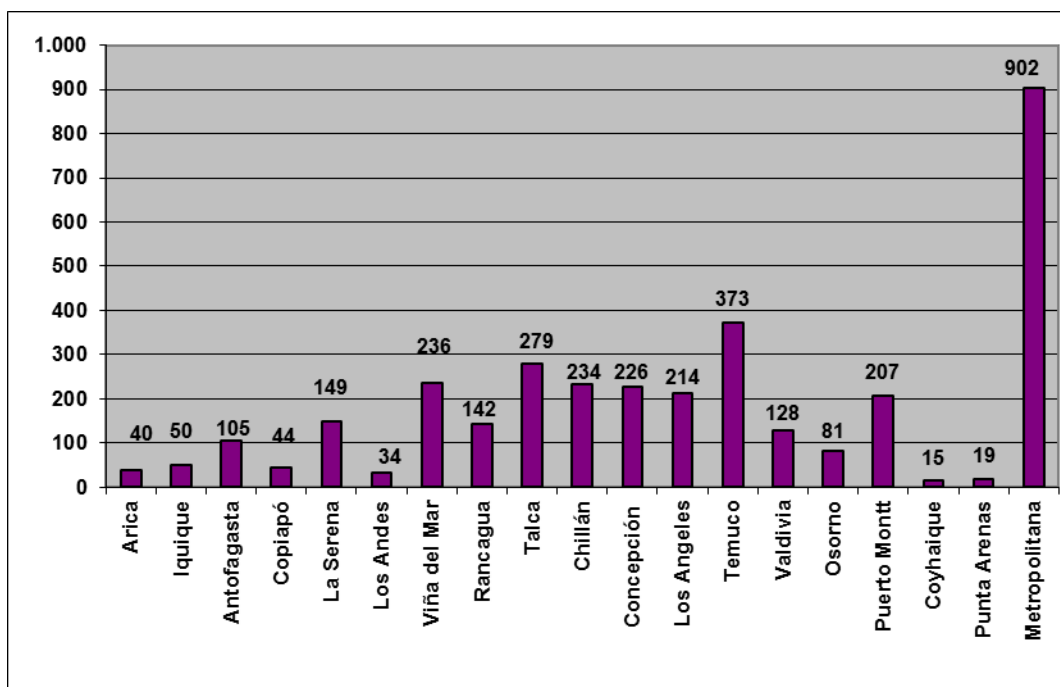
Fuente: Superintendencia de Pensiones

<sup>9</sup> 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 julio – septiembre, la mayor cantidad de solicitudes recibidas para el proceso de calificación de invalidez para PBS se registró en las Comisiones Médicas Metropolitana, Temuco y Talca. El promedio mensual de ingresos en estas Comisiones fue de 301, 124 y 93, respectivamente.

**GRÁFICO N° 20**  
**Solicitudes de Calificación para PBS por Comisión Médica (PBS)**  
**(julio 2015 - septiembre 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 2.523, que representan al 72,5% 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 887 solicitudes correspondientes al 35,2% 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 995, que representan al 27,5% 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 371 solicitudes correspondientes al 38,8% del total de solicitudes de calificación presentadas por hombres.

**TABLA N° 10**  
**Número de Solicitudes de Calificación de Invalidez según Edad y Sexo (PBS)**  
**(julio 2015 - septiembre 2015)**

Edad / Sexo		Mujeres	Hombres	Total
<b>Hasta 20</b>	Número	323	371	694
	Porcentaje	12,8%	38,8%	20,0%
<b>+ 20 - 30</b>	Número	279	252	531
	Porcentaje	11,1%	26,4%	15,3%
<b>+ 30 - 40</b>	Número	100	44	144
	Porcentaje	4,0%	4,6%	4,1%
<b>+ 40 - 50</b>	Número	221	50	271
	Porcentaje	8,8%	5,2%	7,8%
<b>+ 50 - 60</b>	Número	713	113	826
	Porcentaje	28,3%	11,8%	23,7%
<b>Más de 60</b>	Número	887	125	1.012
	Porcentaje	35,2%	13,1%	29,1%
<b>Total</b>	Número	<b>2.523</b>	<b>955</b>	<b>3.478</b>
	Porcentaje	100%	100%	100%

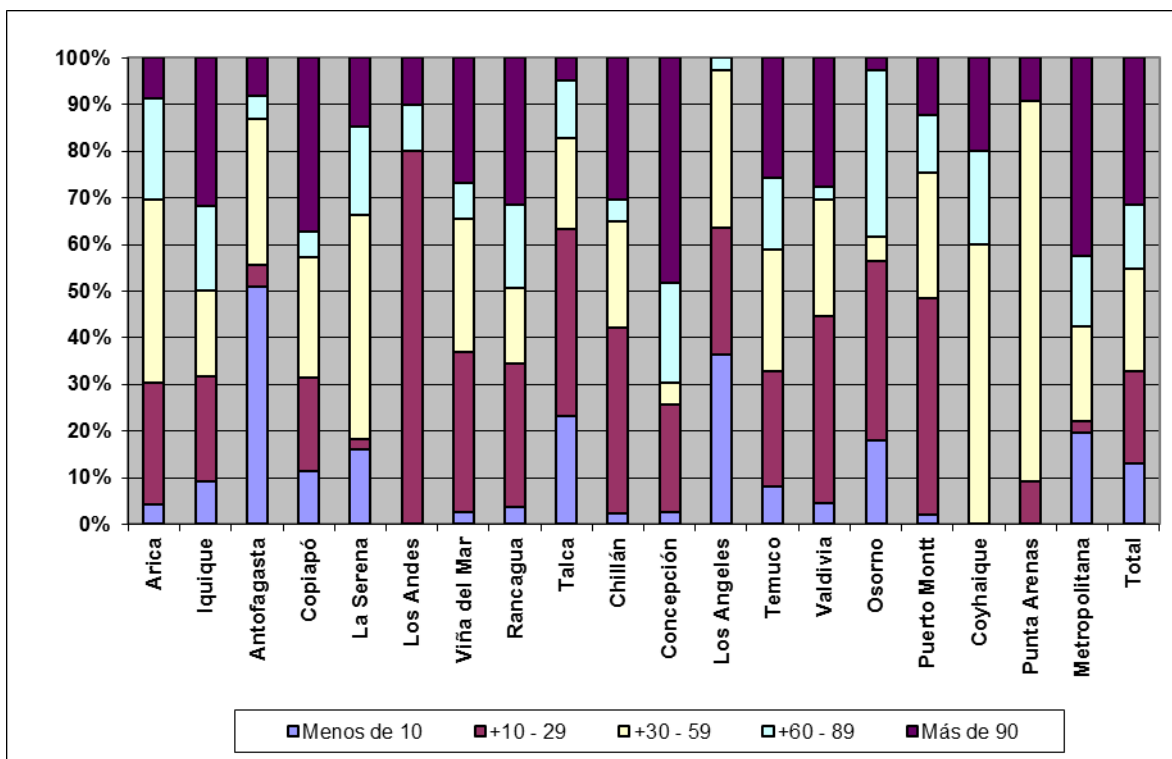
Fuente: Superintendencia de Pensiones

### 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 30 de septiembre de 2015 llegó a 3.620 solicitudes, observándose una disminución en el stock de 28%, respecto del trimestre anterior.

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 Concepción con 48,1% de sus solicitudes y Metropolitana con 42,3%. Por otra parte, la Comisión que presentó el mayor número de solicitudes con menos de 10 días pendientes de dictaminar fue la de Antofagasta con 50,8% de sus solicitudes.

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



Fuente: Superintendencia de Pensiones

#### 1.4. Solicitudes dictaminadas por Comisión Médica

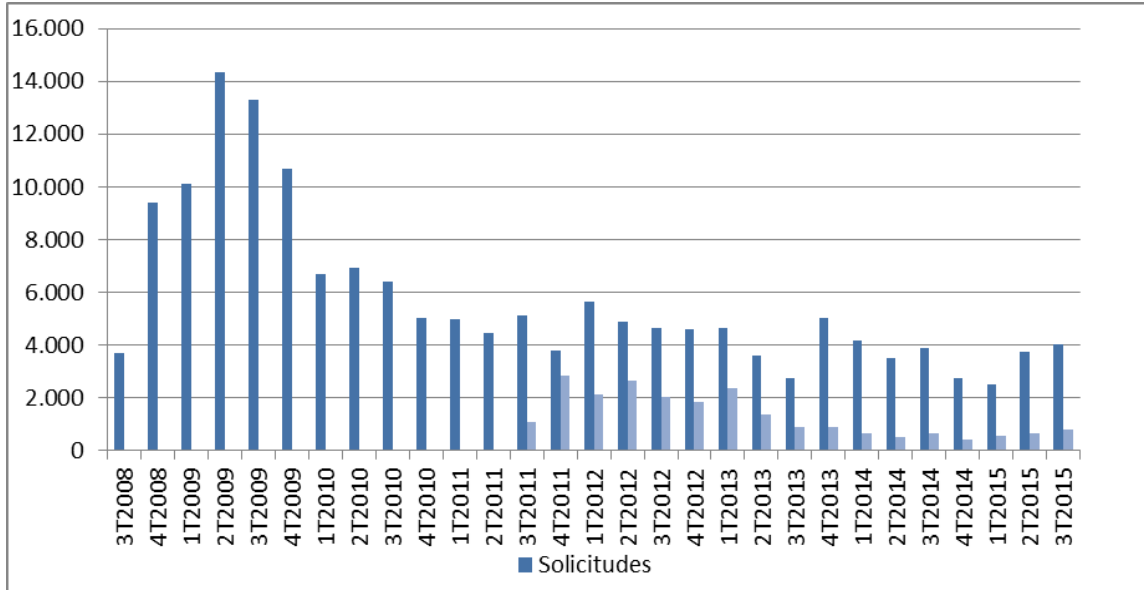
El total de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez para Pensión Básica Solidaria dictaminadas por las CMR, en el período analizado, fue de 4.832, lo que representa un aumento de 8,9%, respecto al trimestre anterior), continuando con la tendencia al alza observada en el trimestre anterior.

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 Concepción (210,2), Rancagua (190,8%) y Copiapó (186,4%). Por otro lado, las Comisiones Médicas que presentaron los menores porcentajes de dictámenes emitidos en relación a las solicitudes recibidas fueron las de Puerto Montt (98,1%), La Serena (102,7%) y Talca (109,3%).

**GRÁFICO N° 22**

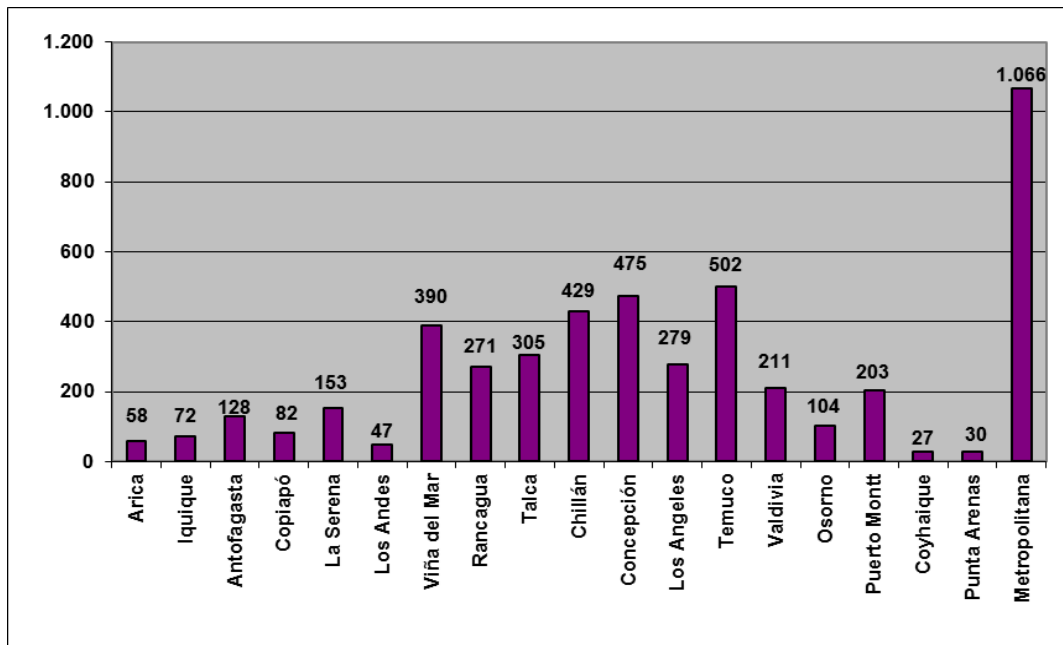
**Evolución Solicitudes de Calificación y Reevaluación de Invalidez Dictaminadas (PBS)  
(Tercer Trimestre 2008 – Tercer Trimestre 2015)**



Fuente: Superintendencia de Pensiones

**GRÁFICO N° 23**

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



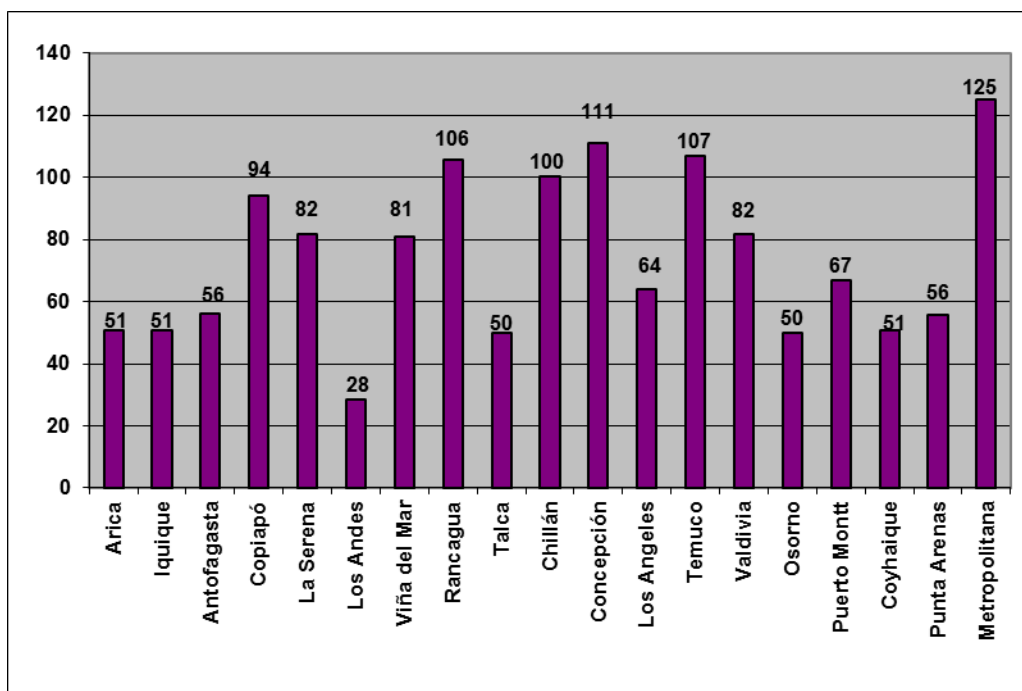
Fuente: Superintendencia de Pensiones

### 1.5. Tiempo de demora en la calificación de invalidez por Comisión Médica<sup>10</sup>

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 **93** días, sin diferencias si se compara con el trimestre anterior<sup>11</sup>.

El mayor tiempo promedio en procesar una solicitud de invalidez para PBS durante el período analizado se registró en las Comisiones Médicas Regionales de Metropolitana, Concepción y Temuco con 125, 111 y 107 días de demora, respectivamente. Mientras que las Comisiones que presentaron una menor demora fueron las de Los Andes con 28 días y Osorno junto a Talca con 50 días.

**GRÁFICO N° 24**  
**Tiempo Promedio en Dictaminar por Comisión Médica (PBS)**  
**(julio 2015 - septiembre 2015)**



Fuente: Superintendencia de Pensiones

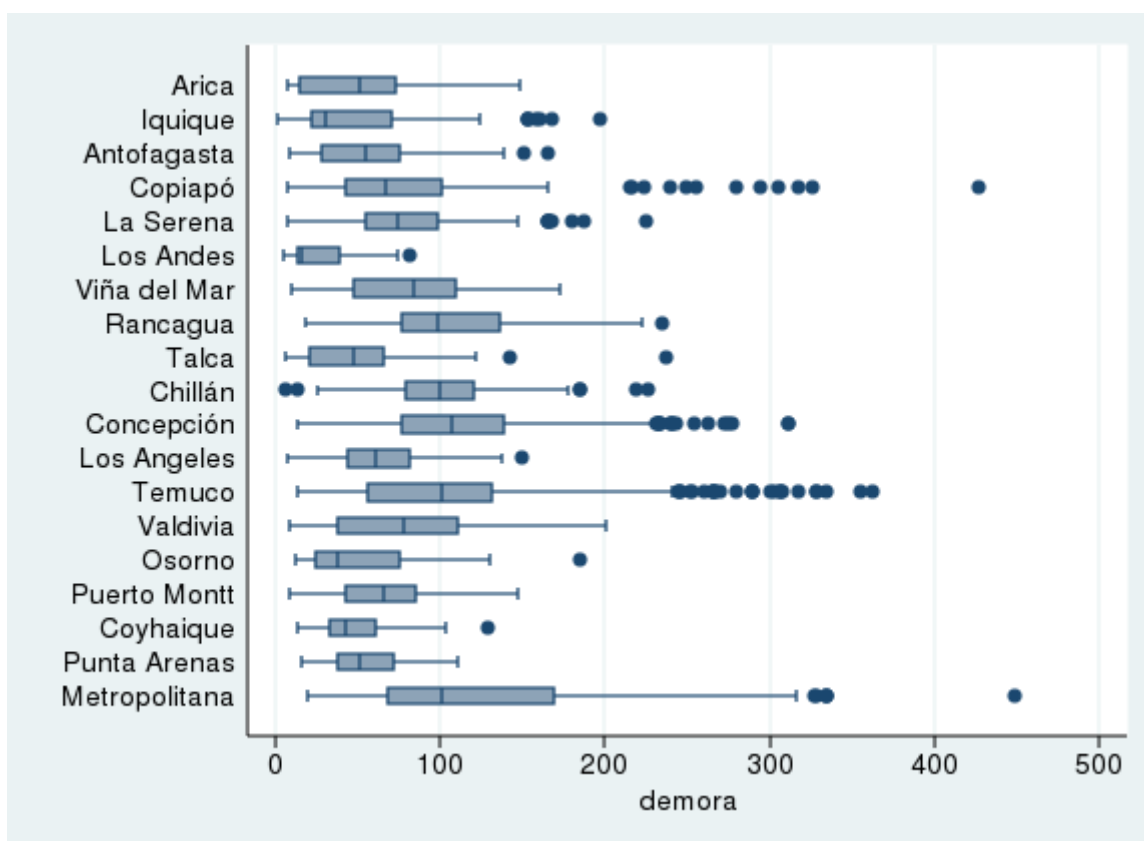
Al observar el gráfico N° 25 (Box-Plot), se puede mencionar que, según la mediana, que corresponde a la línea del centro de la caja, las Comisiones Médicas que más tiempo demoraron en emitir un dictamen en el período fueron las de Metropolitana, Concepción

<sup>10</sup> 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.

<sup>11</sup> Ver nota 4.

y Temuco. Por otro lado, las CMR que demoraron menos tiempo fueron las de Los Andes, Antofagasta e Iquique. 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 la Metropolitana, Iquique, Rancagua. Cabe señalar la existencia de 320 casos que superan los 200 días de demora, los cuales en su mayoría tienen fecha de recepción dentro del período de entrada en operación el nuevo sistema SAGCOM, espera por interconsultas y en algunos casos; se llega a acuerdo con el afiliado.

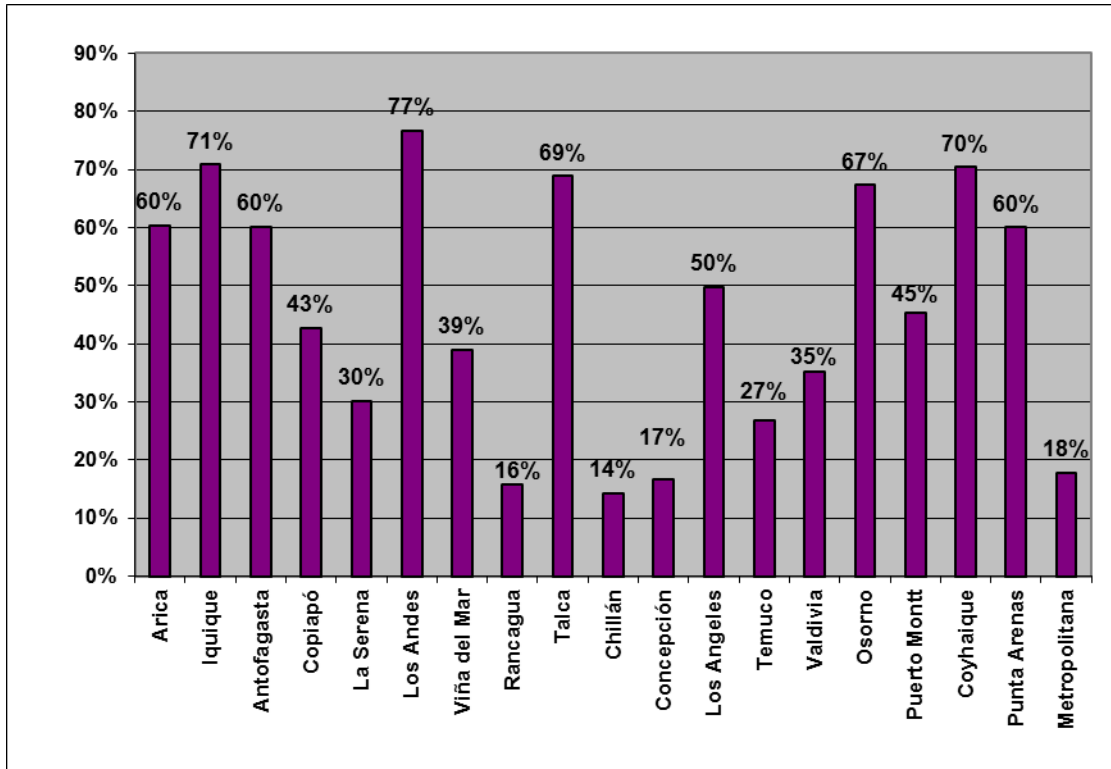
**GRÁFICO N° 25**  
**Demora Proceso de Calificación de Invalidez por Comisión Médica (PBS)**  
**(julio 2015 - septiembre 2015)**



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 (76,6%), Iquique (70,8%), y Coyhaique (70,4%) fueron las que dictaminaron un mayor porcentaje de sus solicitudes en dicho período de tiempo; mientras que las Comisiones de Chillán (14,2%) Rancagua (15,9%) y Concepción (16,6%) 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)**  
**(julio 2015 - septiembre 2015)**

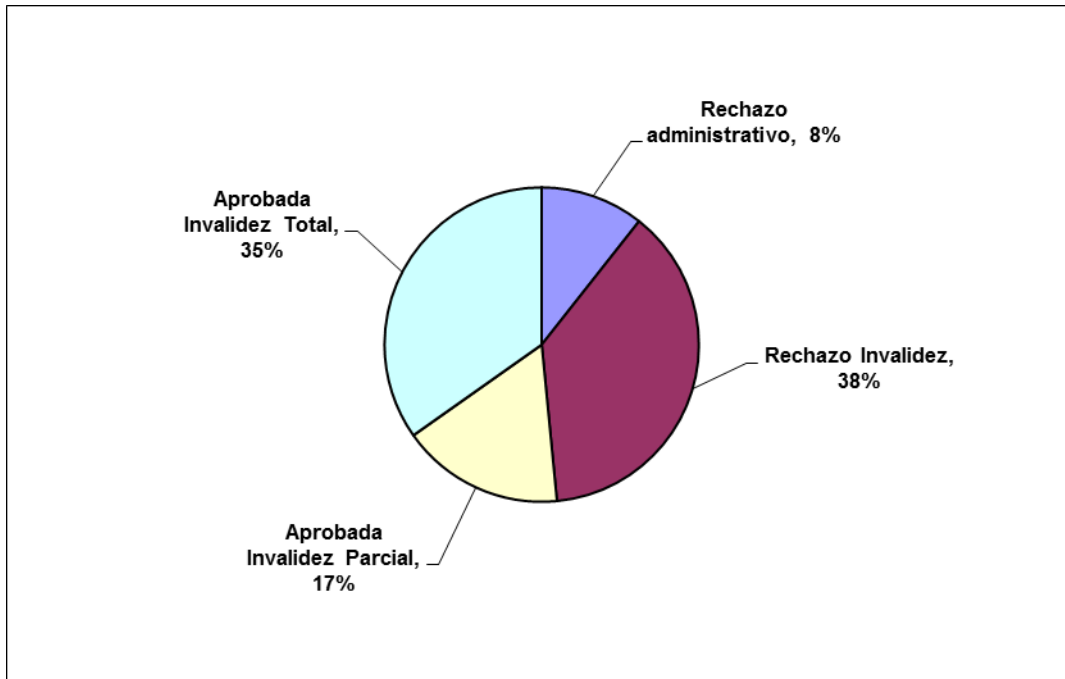


Fuente: Superintendencia de Pensiones

### 1.6. Tasas de aprobación y rechazo

En el período de análisis hubo 4.016 primeros dictámenes de invalidez. De éstos, un 51,5% correspondió a aprobaciones de invalidez parcial o total y un 48,5% a rechazos. Respecto a segundos dictámenes, en el mismo período hubo 816 dictámenes de invalidez. De éstos, un 86,2% correspondió a aprobaciones de invalidez parcial o total y un 13,8% a rechazos.

**GRÁFICO N° 27**  
**Distribución de Solicitudes Dictaminadas según Tipo de Dictamen (PBS)**  
**Primer Dictamen**  
**(julio 2015 - septiembre 2015)**



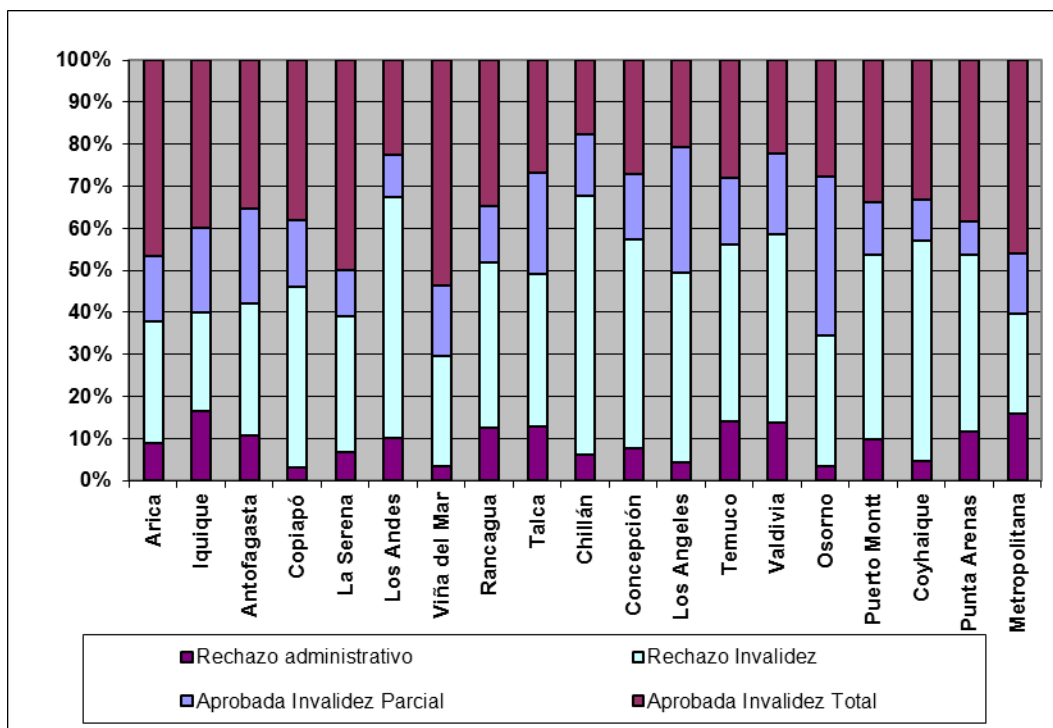
Fuente: Superintendencia de Pensiones

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 Viña del Mar (70,5%), Osorno (65,5%) y Arica (62,2%); mientras que las que presentaron los menores porcentajes de aprobación fueron las de Chillán (32,3%), Los Andes (32,5%) y Valdivia (41,4%).

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 Los Andes y Coyhaique (100%)<sup>12</sup>.

<sup>12</sup> Cabe señalar que el número de solicitudes de reevaluación aprobadas para las comisiones ya señaladas son: 6 y 7 respectivamente.

**GRÁFICO N° 28**  
**Tipo de Dictámenes Aprobados por Comisión Médica (PBS)**  
**Primer Dictamen**  
**(julio 2015 - septiembre 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 julio – septiembre, ésta fue mayor en el caso de los hombres (68,2%) versus el 45,4% de las mujeres.

**TABLA N° 11**  
**Porcentaje de Aprobación sobre Solicitudes Dictaminadas según Sexo (PBS)**  
**(julio 2015 - septiembre 2015)**

Comisión	Sexo		Total
	Femenino	Masculino	
Arica	50,0%	92,3%	62,2%
Iquique	60,0%	60,0%	60,0%
Antofagasta	52,0%	74,1%	57,8%
Copiapó	45,8%	80,0%	54,0%
La Serena	55,8%	80,0%	60,8%
Los Andes	28,0%	40,0%	32,5%
Viña del Mar	64,9%	84,5%	70,5%
Rancagua	42,9%	62,1%	48,0%
Talca	47,0%	62,5%	51,0%
Chillán	28,5%	44,9%	32,3%
Concepción	37,7%	59,8%	42,7%
Los Ángeles	47,6%	62,2%	50,7%
Temuco	39,5%	57,9%	43,8%
Valdivia	35,7%	69,2%	41,4%
Osorno	68,6%	60,9%	65,5%
Puerto Montt	38,0%	60,3%	46,2%
Coyhaique	26,7%	83,3%	42,9%
Punta Arenas	33,3%	100,0%	46,2%
Metropolitana	51,5%	78,5%	60,3%
<b>Total</b>	<b>45,4%</b>	<b>68,2%</b>	<b>51,5%</b>

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 entre 20 y 30 años de edad (72,3% de aprobación), mientras que el menor porcentaje de aprobación sobre solicitudes dictaminadas se encuentra en el rango de más de 60 años de edad (37,7% de aprobación).

**TABLA N° 12**  
**Porcentaje de Aprobación sobre Solicitudes Dictaminadas según Edad (PBS)**  
**(julio 2015 - septiembre 2015)**

Comisión	Edad						Total
	Hasta 20	+ 20 - 30	+ 30 - 40	+ 40 - 50	+ 50 - 60	Más de 60	
Arica	87,5%	100,0%	100,0%	0,0%	54,5%	33,3%	62,2%
Iquique	63,6%	66,7%	0,0%	50,0%	66,7%	46,7%	60,0%
Antofagasta	86,4%	80,0%	33,3%	80,0%	57,1%	36,8%	57,8%
Copiapó	88,2%	25,0%	100,0%	33,3%	30,8%	45,8%	54,0%
La Serena	87,5%	100,0%	66,7%	46,2%	32,0%	53,7%	60,8%
Los Andes	47,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	25,0%	32,5%
Viña del Mar	91,5%	90,0%	94,1%	66,7%	54,5%	50,5%	70,5%
Rancagua	80,4%	68,8%	42,9%	45,5%	33,9%	35,4%	48,0%
Talca	62,5%	68,2%	53,8%	63,2%	34,4%	48,8%	51,0%
Chillán	40,0%	54,5%	38,5%	28,6%	33,0%	23,6%	32,3%
Concepción	61,8%	55,6%	41,7%	50,0%	40,0%	27,8%	42,7%
Los Ángeles	47,3%	87,5%	55,6%	61,5%	47,7%	49,2%	50,7%
Temuco	69,8%	56,5%	36,8%	37,5%	35,8%	33,6%	43,8%
Valdivia	65,0%	100,0%	100,0%	37,5%	28,1%	35,7%	41,4%
Osorno	70,8%	100,0%	100,0%	66,7%	61,5%	50,0%	65,5%
Puerto Montt	54,0%	0,0%	100,0%	46,2%	24,0%	40,7%	44,9%
Coyhaique	83,3%	61,5%	0,0%	0,0%	50,0%	20,0%	50,0%
Punta Arenas	100,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	27,8%	46,2%
Metropolitana	82,3%	73,3%	75,0%	60,4%	50,8%	38,4%	60,3%
<b>Total</b>	71,0%	72,3%	62,6%	48,8%	41,5%	37,7%	51,5%

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, 828 dictámenes aprobados en el período), Neurología (NE, 289 dictámenes aprobados en el período) y Aparato Locomotor (AL, 272 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)**  
**(julio 2015 - septiembre 2015)**

Comisión	AL	OS	ON	NE	BR	GS	PS	CA	SI	NF	OT	Total
Arica	4%	11%	0%	46%	4%	0%	25%	0%	0%	4%	7%	100%
Iquique	33%	6%	3%	8%	3%	0%	33%	0%	0%	3%	11%	100%
Antofagasta	15%	12%	3%	10%	0%	0%	42%	5%	0%	0%	12%	100%
Copiapó	9%	9%	6%	18%	6%	0%	35%	3%	0%	3%	12%	100%
La Serena	11%	8%	3%	21%	3%	0%	37%	1%	0%	10%	7%	100%
Los Andes	15%	0%	0%	15%	0%	0%	69%	0%	0%	0%	0%	100%
Viña del Mar	14%	4%	1%	20%	4%	0%	44%	4%	0%	2%	7%	100%
Rancagua	5%	11%	3%	9%	7%	0%	44%	8%	0%	2%	12%	100%
Talca	20%	10%	2%	12%	3%	1%	36%	3%	0%	2%	11%	100%
Chillán	11%	10%	5%	6%	5%	0%	40%	11%	0%	2%	10%	100%
Concepción	10%	12%	7%	13%	5%	1%	37%	3%	0%	2%	9%	100%
Los Ángeles	22%	16%	5%	7%	2%	2%	34%	4%	0%	0%	9%	100%
Temuco	17%	12%	5%	15%	2%	1%	32%	3%	0%	3%	11%	100%
Valdivia	24%	11%	2%	3%	2%	0%	37%	8%	0%	3%	11%	100%
Osorno	24%	3%	0%	3%	3%	0%	55%	3%	0%	0%	11%	100%
Puerto Montt	6%	13%	6%	18%	3%	0%	35%	8%	0%	1%	10%	100%
Coyhaique	0%	11%	22%	22%	0%	0%	44%	0%	0%	0%	0%	100%
Punta Arenas	33%	0%	0%	8%	0%	0%	42%	0%	0%	8%	8%	100%
Metropolitana	10%	7%	3%	15%	4%	1%	44%	4%	0%	3%	10%	100%
<b>Total</b>	<b>13%</b>	<b>9%</b>	<b>4%</b>	<b>14%</b>	<b>3%</b>	<b>1%</b>	<b>40%</b>	<b>4%</b>	<b>0%</b>	<b>3%</b>	<b>10%</b>	<b>100%</b>
<b>Mínimo</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>	<b>3%</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>	<b>25%</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>	<b>n.a.</b>
<b>Máximo</b>	<b>33%</b>	<b>16%</b>	<b>22%</b>	<b>46%</b>	<b>7%</b>	<b>2%</b>	<b>69%</b>	<b>11%</b>	<b>0%</b>	<b>10%</b>	<b>12%</b>	<b>n.a.</b>
<b>Desv.estándar</b>	<b>9%</b>	<b>4%</b>	<b>5%</b>	<b>10%</b>	<b>2%</b>	<b>1%</b>	<b>9%</b>	<b>3%</b>	<b>0%</b>	<b>3%</b>	<b>3%</b>	<b>n.a.</b>
<b>Diferencias C4-C1</b>	<b>24%</b>	<b>10%</b>	<b>21%</b>	<b>38%</b>	<b>5%</b>	<b>2%</b>	<b>34%</b>	<b>10%</b>	<b>0%</b>	<b>9%</b>	<b>4%</b>	<b>n.a.</b>

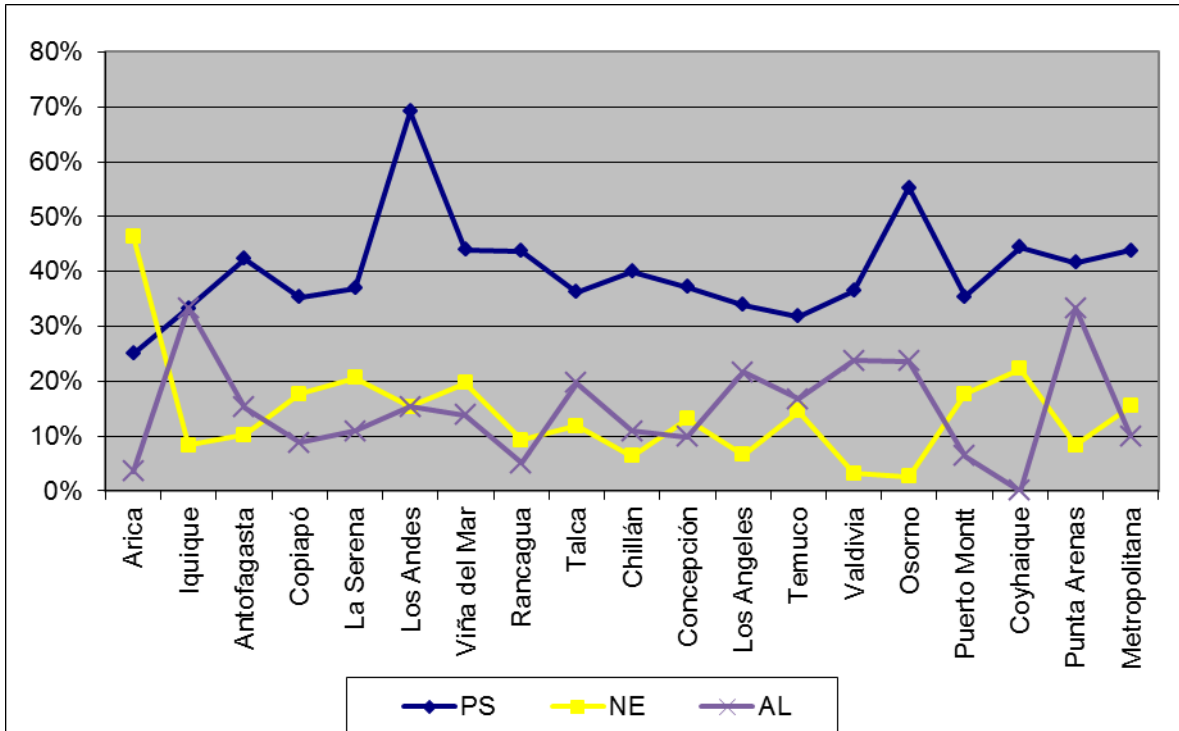
Fuente: Superintendencia de Pensiones

**TIPOS DE PATOLOGÍAS**

<b>AL</b>	Aparato Locomotor	<b>PS</b>	Psiquiatría
<b>OS</b>	Órganos de los Sentidos	<b>CA</b>	Cardiología
<b>ON</b>	Oncología	<b>SI</b>	Sida
<b>NE</b>	Neurología	<b>NF</b>	Nefrología
<b>BR</b>	Broncopulmonar	<b>OT</b>	Otras
<b>GS</b>	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 Neurología (NE), Psiquiatría (PS) y Aparato Locomotor (AL) son las que presentan mayores diferencias entre cuartiles, 38%, 34% y 24%, 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).

**GRÁFICO N° 29**  
**Solicitudes que Presentan Mayor Variación en Tasas de Aprobación**  
**entre Comisión Médica Regional por Patología (PBS)**  
**(julio 2015 - septiembre 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 65,8% de aprobación en el tramo de hasta 20 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 20,2% y de 26,4%, para los últimos tramos etarios.

**TABLA N° 14**  
**Distribución de Dictámenes Aprobados por Tipo de Patología y Edad (PBS)**  
**(julio 2015 - septiembre 2015)**

Edad	AL	OS	ON	NE	BR	GS	PS	CA	SI	NF	OT	Total
Hasta 20	4,1%	6,4%	1,2%	17,7%	0,5%	0,1%	65,8%	0,4%	0,0%	1,0%	2,9%	100%
20 - 30	2,3%	8,7%	1,4%	20,2%	1,4%	0,0%	58,7%	0,5%	0,0%	0,9%	6,0%	100%
30 - 40	10,3%	6,2%	4,1%	14,4%	0,0%	1,0%	58,8%	0,0%	0,0%	4,1%	1,0%	100%
40 - 50	12,9%	12,9%	5,8%	12,9%	3,6%	1,4%	33,8%	2,2%	0,0%	3,6%	10,8%	100%
50 - 60	20,2%	11,5%	5,6%	10,5%	7,4%	0,8%	15,1%	5,4%	0,0%	5,1%	18,4%	100%
Más de 60	26,4%	10,2%	5,7%	8,6%	6,1%	1,2%	10,8%	12,5%	0,0%	3,1%	15,3%	100%
<b>Total</b>	<b>13,1%</b>	<b>8,9%</b>	<b>3,6%</b>	<b>14,0%</b>	<b>3,4%</b>	<b>0,6%</b>	<b>40,0%</b>	<b>4,3%</b>	<b>0,0%</b>	<b>2,6%</b>	<b>9,5%</b>	<b>100%</b>

Fuente: Superintendencia de Pensiones

## 2. Proceso de Resolución de Apelaciones

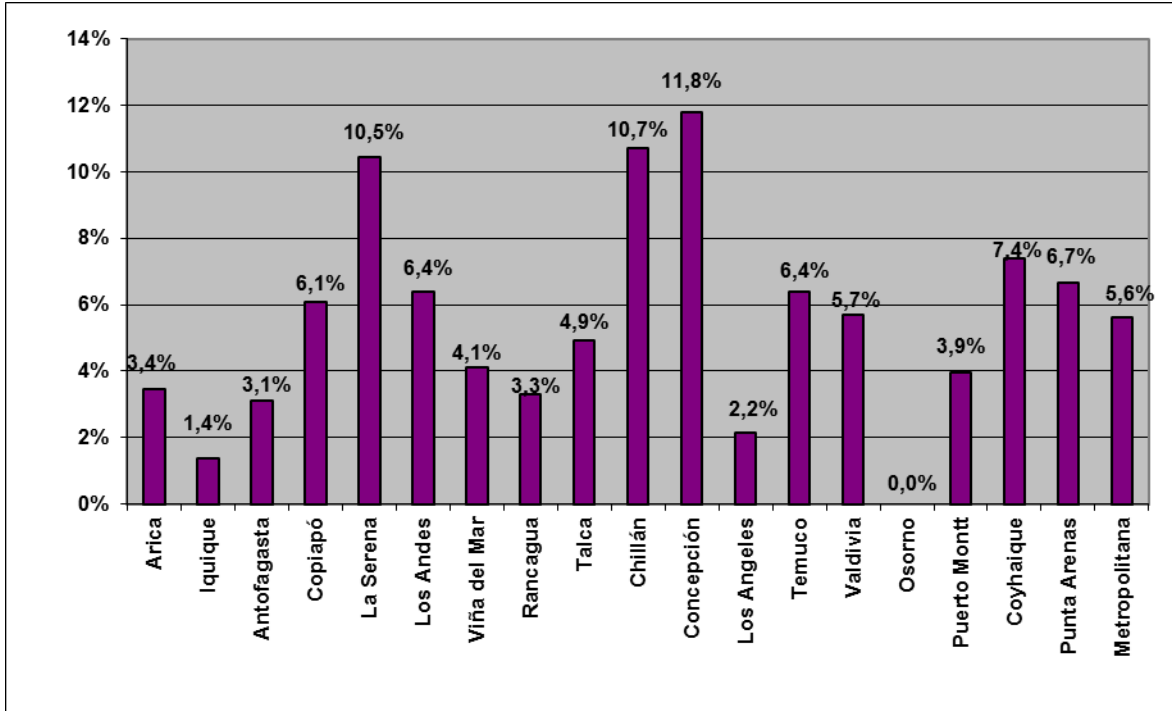
### 2.1. Apelaciones ingresadas por Comisión Médica

Durante el periodo julio – septiembre, 295 dictámenes emitidos por las Comisiones Médicas Regionales fueron apelados por los afiliados, lo que representa un 5,1% 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 Concepción (11,8%), Chillán (10,7%) y La Serena (10,5%), como las Comisiones Médicas Regionales que reciben mayor cantidad de apelaciones respecto de los dictámenes. Por otro lado, las CMR de Osorno, Iquique y Los Ángeles 0%, 1,4% y 2,2% 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)  
(julio 2015 - septiembre 2015)**

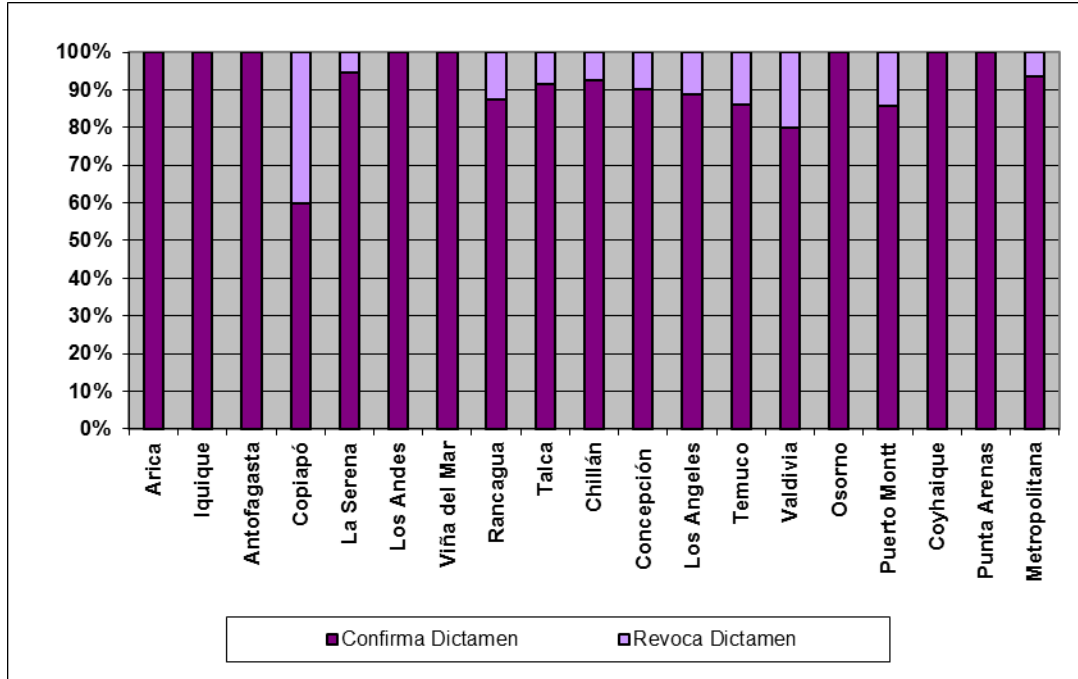


Fuente: Superintendencia de Pensiones

## 2.2. Resoluciones emitidas por Comisión Médica Central (CMC)

En el periodo analizado, un 91,3% 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 Copiapó con el 40% de sus solicitudes y Valdivia con 20%.

**GRÁFICO N° 31**  
**Resoluciones Emitidas por CMC según Comisión Médica Regional (PBS)**  
**(julio 2015 - septiembre 2015)**



Fuente: Superintendencia de Pensiones