



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

Julio - Septiembre 2016

Noviembre 2016

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	14
1.7. APROBACIÓN DE INVALIDEZ POR TIPO DE PATOLOGÍA Y COMISIÓN MÉDICA	21
2. PROCESO DE RESOLUCIÓN DE APELACIONES	24
2.1. APELACIONES INGRESADAS POR COMISIÓN MÉDICA	24
II. CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ SOLICITANTES DE PBS.....	28
1. PROCESO DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.....	28
1.1. TOTAL SOLICITUDES DE CALIFICACIÓN Y REEVALUACIÓN DE INVALIDEZ.....	28
1.2. TOTAL SOLICITUDES DE CALIFICACIÓN Y REEVALUACIÓN DE INVALIDEZ INGRESADAS POR COMISIÓN MÉDICA	29
1.3. SOLICITUDES PENDIENTES DE DICTAMINAR POR COMISIÓN MÉDICA.....	30
1.4. SOLICITUDES DICTAMINADAS POR COMISIÓN MÉDICA	31
1.5. TIEMPO DE DEMORA EN LA CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ POR COMISIÓN MÉDICA.....	33
1.6. TASAS DE APROBACIÓN Y RECHAZO	35
1.7. APROBACIÓN DE INVALIDEZ POR TIPO DE PATOLOGÍA Y COMISIÓN MÉDICA	39
2. PROCESO DE RESOLUCIÓN DE APELACIONES	42
2.1. APELACIONES INGRESADAS POR COMISIÓN MÉDICA	42

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 2016¹.

El número total de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez ingresadas a las CMR en el período analizado fue de **14.151** (lo que representa una disminución de 1,2% respecto a lo observado en el trimestre anterior), de las cuales un **27,2%** correspondieron a solicitudes de calificación para Pensión Básica Solidaria de Invalidez (PBS) y un **72,8%** a solicitudes de AFP. De estas últimas, un **50,7%** se encontraban cubiertas por el Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS).

Las Comisiones Médicas **Metropolitana, Viña del Mar y Talca** fueron las que recibieron el mayor número de solicitudes de calificación de invalidez de AFP, representando el **29,6%**, **9,4%** y **7,3%** del total, respectivamente, mientras que las CMR **Metropolitana** con un **25,1%**, **Temuco** con **10,7%** y **Chillán** con **9,3%** 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 2016 fue de **9.376** (lo que representa una disminución del 5,4% respecto al número de solicitudes pendientes al 30 de junio de 2016). De éstas, un **21,3%** correspondieron a solicitudes pendientes de calificación para Pensión Básica Solidaria de Invalidez y un **78,7%** a solicitudes de AFP.

El número total de dictámenes para el trimestre en análisis fue de **14.670**, lo que representó una disminución de **2,5%** 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 **Concepción (118,4%)**, **Iquique (115,8%)** y **Punta Arenas (115,2%)** para afiliados de AFP; y las de **Iquique (176,9%)**, **Arica (147,2%)** y **Osorno (143,2%)** para solicitudes de PBS. Las CMR con un menor porcentaje de dictámenes emitidos en relación a las solicitudes recibidas fueron **Coyhaique (75,7%)**, **Arica (84,7%)** y **Los Ángeles (88,5%)** para AFP; y de **Talca (84,6%)**, **Coyhaique (89,5)** y **Copiapó (95,7%)** para PBS.

En el período analizado, la tasa de aprobación de solicitudes de calificación de invalidez (primer dictamen) para afiliados AFP correspondió a un **51,9%** (16% con invalidez parcial y

¹ La información del trimestre se obtuvo de la versión de la base de datos al mes de octubre. Las series estadísticas de invalidez se encuentran disponibles en el siguiente link http://www.spensiones.cl/safpstats/stats/.sc.php?_cid=46inval



35,9% con invalidez total) y para PBS a un **52,8%**. Las Comisiones Médicas que presentaron las mayores tasas de aprobación fueron **Punta Arenas (64,5%)**, **Iquique (59,9%)** y **Antofagasta (59,2%)** para AFP; y **de Viña del Mar (71,6%)**, **Arica (69,2%)** y **La Serena (67,7%)** para PBS. Por su parte, las CMR que presentaron las mayores tasas de rechazo fueron las de **Concepción (61,5%)**, **Chillán (60,7%)** y **Rancagua (56,5%)** para AFP y **Coyhaique (21,4%)**, **Chillán (35,2%)** y **Temuco (42,2%)** 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 **69 días**, lo que representa una disminución de 6% 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 **59 días**, disminuyendo un 4,5% respecto al trimestre anterior. La Comisiones que presentaron una mayor demora en dictaminar fueron **Viña del Mar** con 87 días para el caso de AFP y **Temuco** con 81 días para PBS.

Con respecto a las apelaciones, un **23,2%** del total de dictámenes para AFP y PBS emitidos en el período fueron apelados, siendo las CMR de **Punta Arenas (42%)**, **Concepción (33,3%)** e **Iquique (31%)** las que presentaron los mayores porcentajes de apelaciones respecto a sus dictámenes. Del total de dictámenes para AFP, el **29,3%** fueron apelados, siendo el **68,7%** de los casos apelados por el afiliado, el **24,9%** por la Compañía de Seguros y el **6,2%** fueron apelados en conjunto por el afiliado y la Compañía de Seguros.

En este informe no se incluye la sección referida a las Resoluciones emitidas por CMC, debido a que los datos del período en análisis sobre esta materia, se encuentran en proceso de revisión y validación por parte de CMC.

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 2016.

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 Julio - Septiembre a las Comisiones Médicas Regionales fue de 9.290, de las cuales 4.753 (51,2%) correspondieron a solicitantes 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 1.008, de las cuales 467 (46,3%) correspondieron a solicitantes cubiertos por el SIS. Es decir, en el agregado, en los últimos tres meses, se registró un total de 10.298 solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez que ingresaron a las Comisiones Médicas Regionales (4,2% más que el trimestre anterior) y un 50,7% de ellas correspondieron a solicitantes cubiertos por el SIS.

El promedio mensual de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez durante el período Julio - Septiembre fue de 3.433.

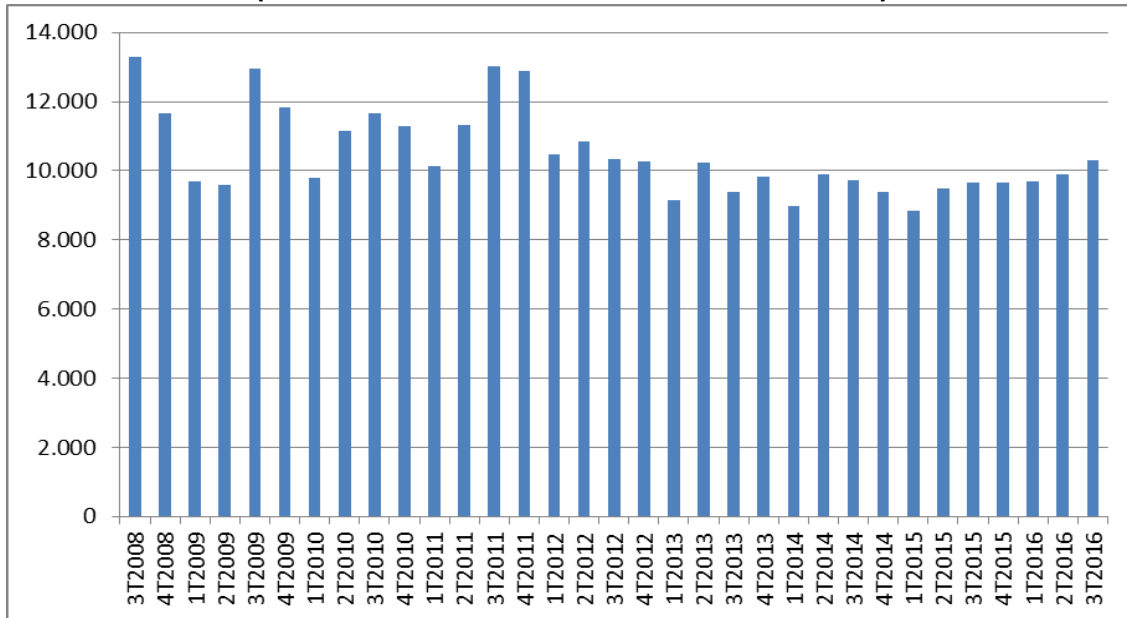
En el gráfico N° 1 se presenta la evolución trimestral del número de solicitudes ingresadas a las Comisiones Médicas Regionales desde el inicio de la reforma previsional, las cuales totalizan a la fecha 346.795 solicitudes. El gráfico N° 2 muestra la composición de estas solicitudes en relación a la 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

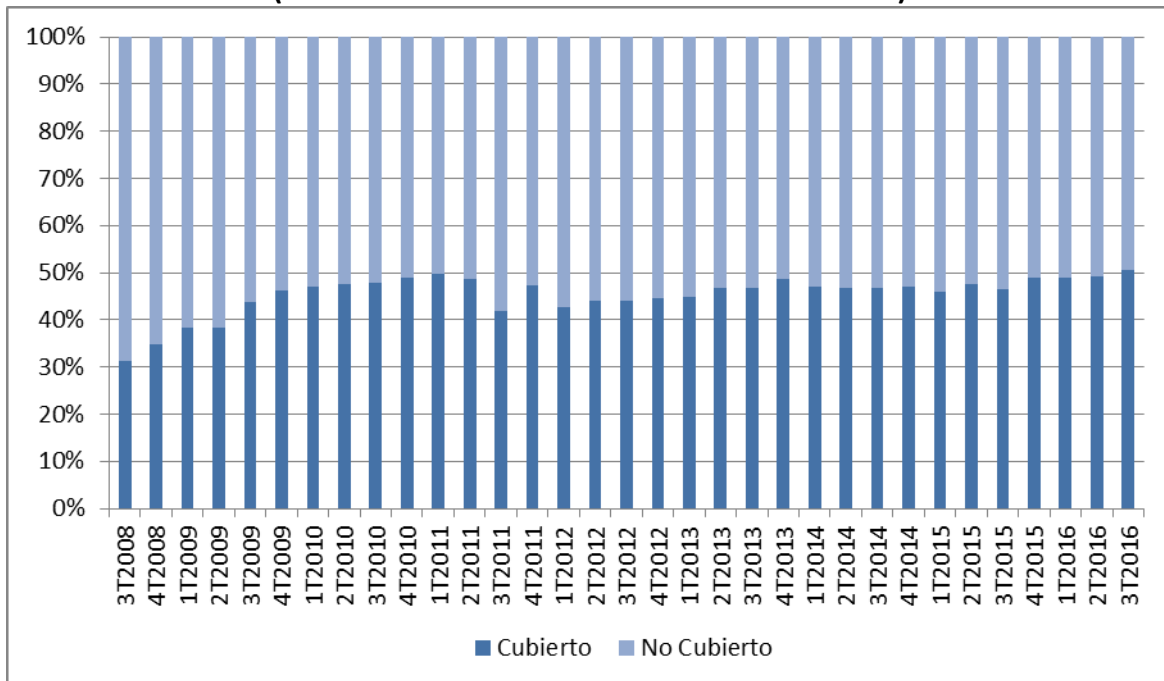
**Evolución Número de Solicitudes de Calificación y Reevaluación de Invalidez (AFP)
(Tercer Trimestre 2008 – Tercer Trimestre 2016)**



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 2016)**

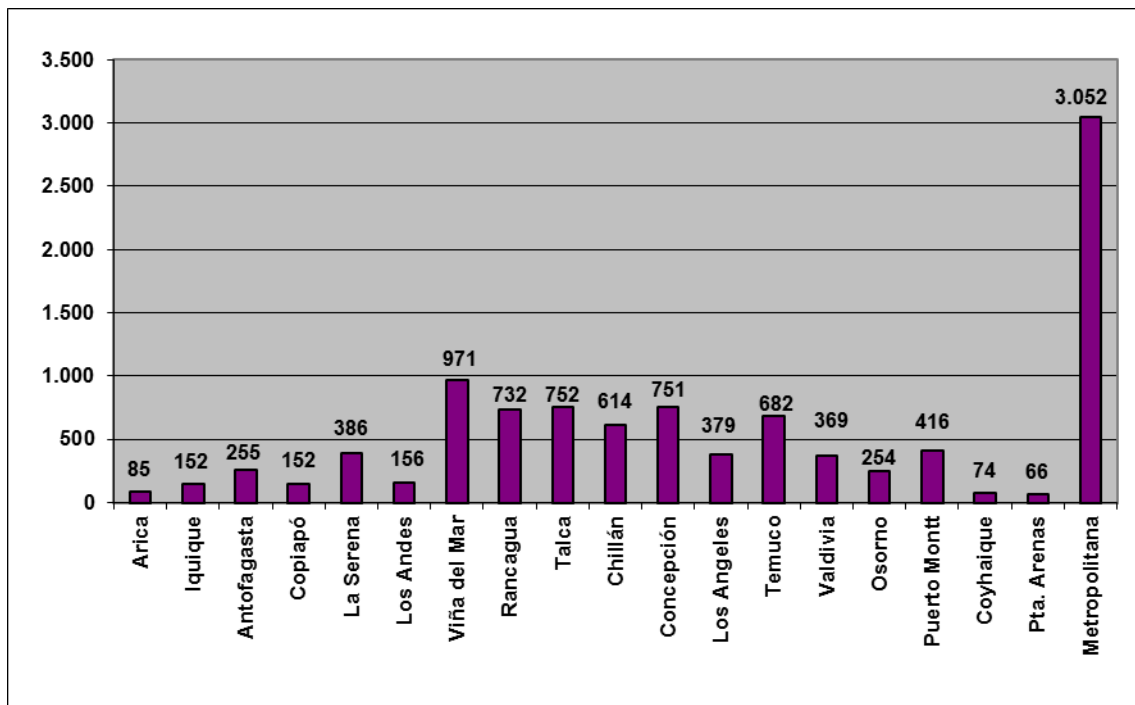


Fuente: Superintendencia de Pensiones

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 (1.017 solicitudes promedio mensual), Viña del Mar (324 solicitudes promedio mensual) y Talca (251 solicitudes promedio mensual).

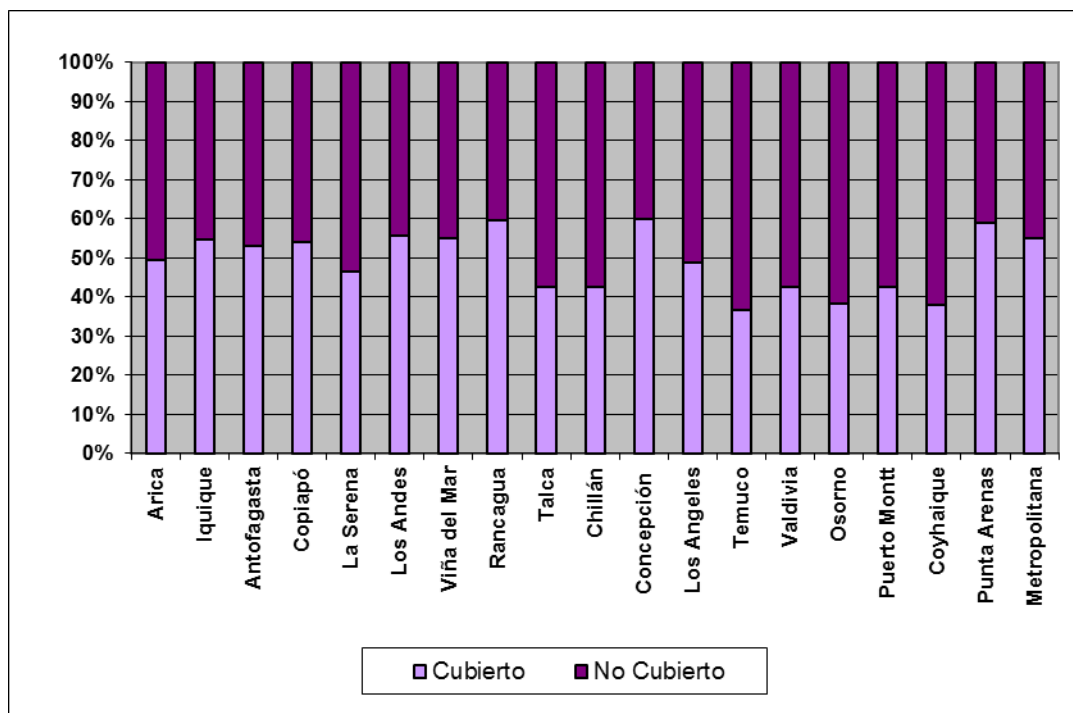
GRÁFICO N° 3
Número de Solicitudes de Calificación y Reevaluación de Invalidez
por Comisión Médica Regional (AFP)
(julio 2016 - septiembre 2016)



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, aquéllas que recibieron un mayor porcentaje de solicitudes cubiertas por el seguro de invalidez y sobrevivencia fueron las Comisiones Médicas de Concepción (59,9%), Rancagua (59,7%) y Punta Arenas (59,1%), mientras que las Comisiones que recibieron un mayor porcentaje de solicitudes de solicitantes no cubiertos por el seguro en este período fueron las Comisiones Médicas de Temuco (63,2%), Coyhaique (62,2%) y Osorno (61,8%).

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 2016 - septiembre 2016)



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 4.687, que representan al 45,5% 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 entre 50 y 60 años de edad con 2.550 solicitudes correspondientes al 54,4% 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 5.611, que representan al 54,5% del total de solicitudes ingresadas en el mismo período. En relación a la edad, la mayor cantidad de hombres que presentó solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez en este período se ubicó en el rango de los 50 y 60 años de edad con 2.419 solicitudes correspondientes al 43,1% 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 43% de ellas presenta solicitudes cubiertas por el seguro frente a un 57,1% de los hombres. Se observa además que la cobertura en el caso de los hombres supera en todos los segmentos etarios el 50%, a excepción de los dos primeros tramos que cubren el 11,66% de las solicitudes para hombres mayores de hasta 20 años y el 33,9% para hombres entre 20 y 30 años. En el tramo de más de 60 años alcanza la mayor cobertura con un 63,7%. En el caso de las mujeres, la cobertura del seguro supera el 40% en los tramos etarios, a excepción del primer tramo que cubre al 9,5% y el tramo entre 20 y 30 años que cubre el 26,8% de las mujeres. En el tramo más de 60 años que alcanza el máximo de cobertura con un 49,8% de las solicitudes.

TABLA N° 1
Número de Solicitudes de Calificación y
Reevaluación de Invalidez según Edad, Sexo y Cobertura (AFP)
(julio 2016 - septiembre 2016)

Edad / Sexo		Mujeres		Hombres	
		Cubierto SIS	No Cubierto SIS	Cubierto SIS	No Cubierto SIS
Hasta 20	Número	2	19	5	38
	Porcentaje	9,5%	90,5%	11,6%	88,4%
+ 20 - 30	Número	44	120	86	168
	Porcentaje	26,8%	73,2%	33,9%	66,1%
+ 30 - 40	Número	163	222	210	196
	Porcentaje	42,3%	57,7%	51,7%	48,3%
+ 40 - 50	Número	514	645	514	426
	Porcentaje	44,3%	55,7%	54,7%	45,3%
+ 50 - 60	Número	1.088	1.462	1.405	1.014
	Porcentaje	42,7%	57,3%	58,1%	41,9%
Más de 60	Número	203	205	986	563
	Porcentaje	49,8%	50,2%	63,7%	36,3%
Total	Número	2.014	2.673	3.206	2.405
	Porcentaje	43,0%	57,0%	57,1%	42,9%

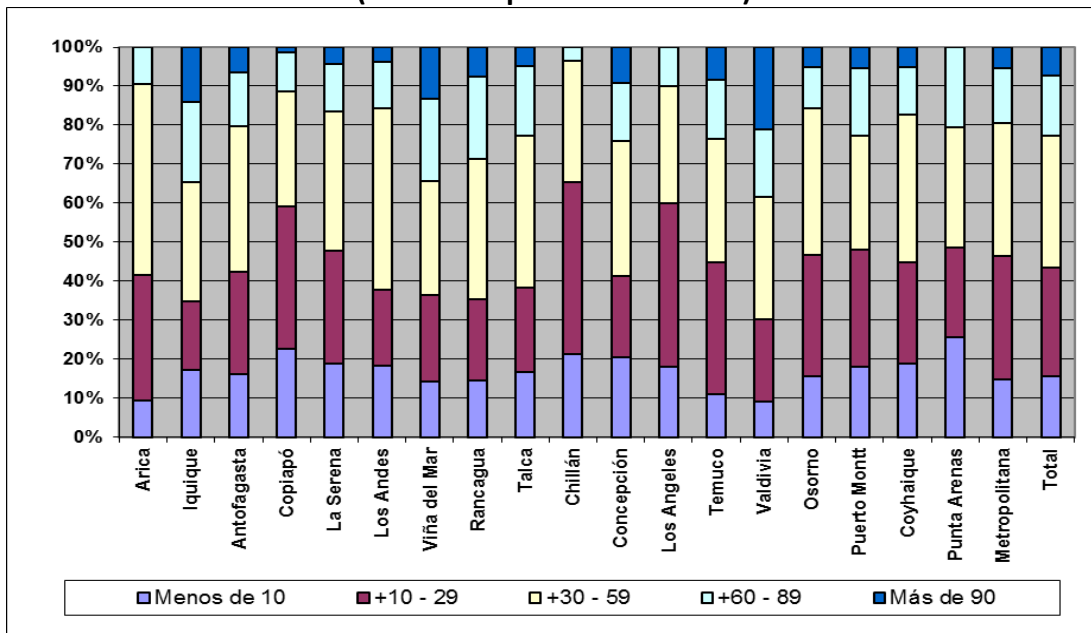
Fuente: Superintendencia de Pensiones

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 2016 alcanzó a 7.380, lo que representa una disminución del stock de 3,8%, respecto del trimestre anterior.

Las solicitudes pendientes de dictaminar tienen 41 días promedio de demora en el periodo. La CMR que presenta entre sus solicitudes pendientes de dictaminar el mayor número de días promedio de demora es Iquique con 69 días, seguida por la CMR de Valdivia con 55 y Viña del Mar con 50 días. Por su parte las CMR con menos días de demora en promedio son las de Chillán (26 días), Los Ángeles (29 días) y Arica (33 días). Por su parte, se observa que la CMR que presenta un mayor porcentaje de solicitudes pendientes de dictaminar con más de 90 días es Valdivia, con un total de 73 solicitudes, representando el 21% de sus solicitudes pendientes, seguido por la CMR de Iquique con 14% de sus solicitudes. En el tramo de 60-89 días Rancagua lidera el ranking con un 21,2% de las solicitudes pendientes de dictaminar en este tramo; por otra parte, la comisión de Punta Arenas registró la mayor proporción de solicitudes con menos de 10 días sin dictaminar (25,6% de sus solicitudes) comparada con las otras 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 2016)



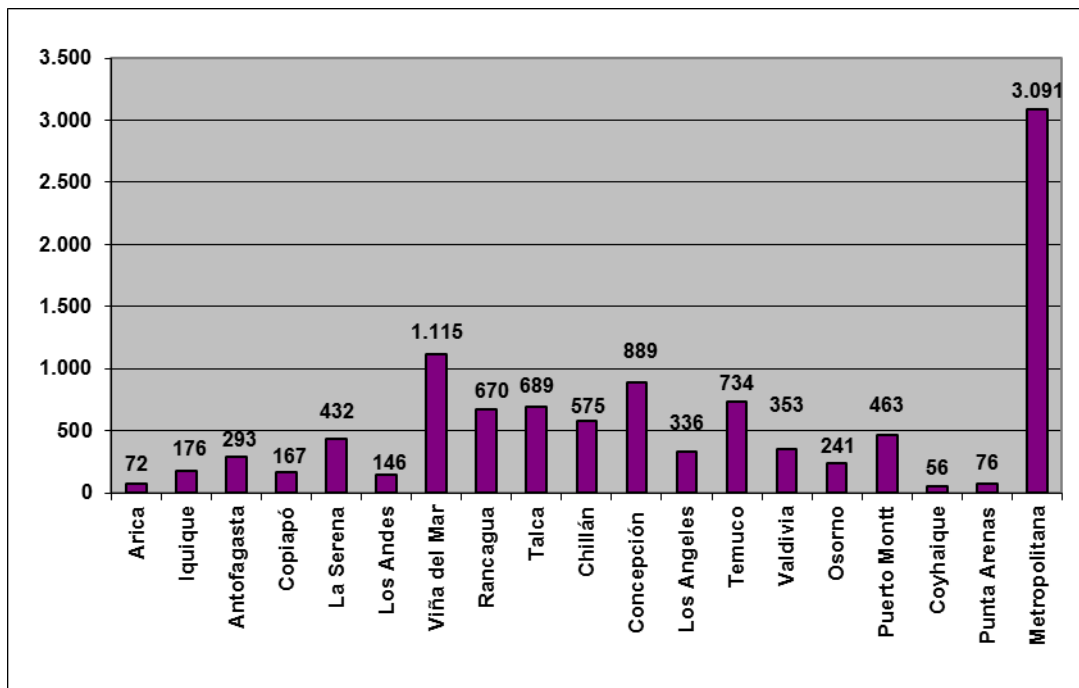
Fuente: Superintendencia de Pensiones

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 10.574 (1,2% menos que el trimestre anterior).

Las Comisiones que emitieron el mayor porcentaje de dictámenes en relación al número de solicitudes recibidas en el período bajo análisis, fueron las de Concepción (118,4%), Iquique (115,8%) y Punta Arenas (115,2%); mientras que las Comisiones que emitieron un menor porcentaje de dictámenes en relación a las solicitudes recibidas en el período fueron las de Coyhaique (75,7%), Arica (84,7%) y Los Ángeles (88,5%). El siguiente gráfico muestra el número de solicitudes dictaminadas por Comisión Médica.

GRÁFICO N° 6
Número de Solicitudes de Calificación y Reevaluación de Invalidez
Dictaminadas por Comisión Médica (AFP)
(julio 2016 - septiembre 2016)



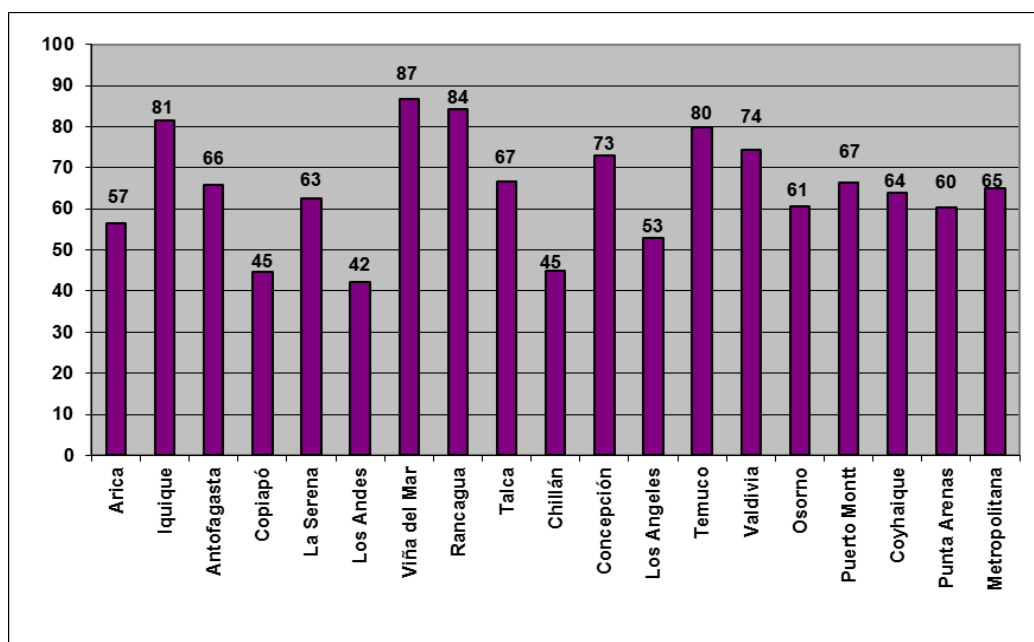
Fuente: Superintendencia de Pensiones

1.5. Tiempo de demora en la calificación de invalidez por Comisión Médica⁴

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 **69** días, lo que representa una disminución de 4 días respecto al trimestre anterior.

El mayor tiempo promedio en gestionar una solicitud de invalidez durante el período analizado se registró en la Comisión de Viña del Mar con un promedio de demora de 87 días; mientras que la CMR que presentó menor demora fue la de Los Andes con un promedio de 42 días.

GRÁFICO N° 7
Tiempo Promedio en Dictaminar por Comisión Médica (AFP)
(julio 2016 - septiembre 2016)



Fuente: Superintendencia de Pensiones

Como el promedio es una medida que está afectada por valores atípicos, se presenta un gráfico Box- Plot para esta variable⁵.

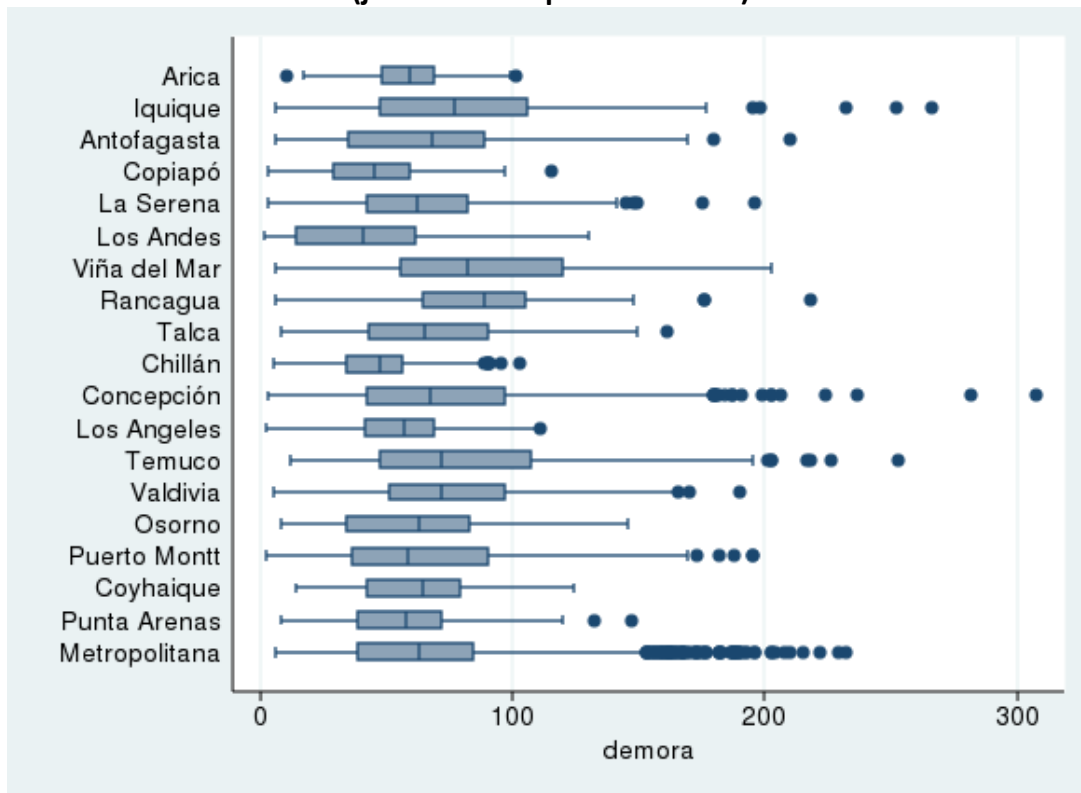
Según la mediana, que es la línea del centro de la caja representada en el gráfico N° 8, las Comisiones que más tiempo han demorado en emitir dictámenes son las de Rancagua, Viña del Mar e Iquique; a su vez, las que menor tiempo han demorado son las de Los

⁴ 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.

⁵ 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.

Andes, Copiapó y Chillán. 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 Viña del Mar, Temuco y Puerto Montt. Cabe señalar que 29 casos superan los 200 días desde el ingreso de la solicitud al dictamen, los motivos de la demora corresponden a acuerdos por cirugía o solicitud de nuevos exámenes y tiempo de espera asociados a la realización de interconsultas

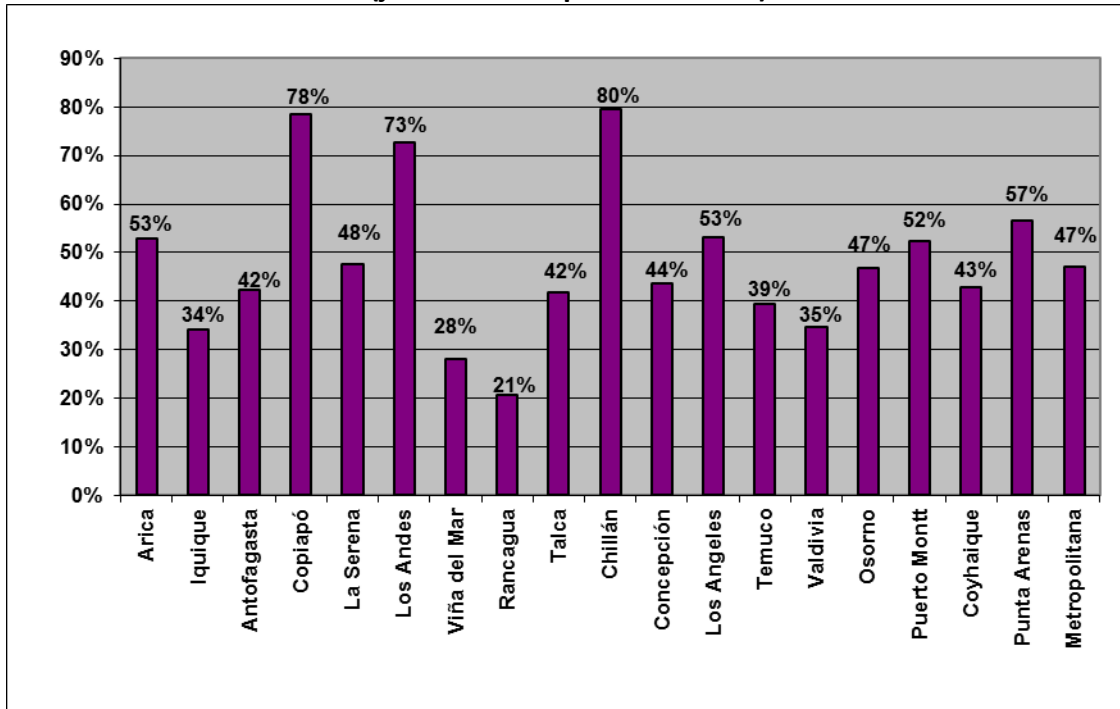
GRÁFICO N° 8
Demora Proceso de Calificación y Reevaluación de Invalidez por Comisión Médica (AFP)
(julio 2016 - septiembre 2016)



Fuente: Superintendencia de Pensiones

En el gráfico N° 9 se presenta el porcentaje de solicitudes dictaminadas hasta 60 días, Chillán (79,7%), Copiapó (78,4%) y Los Andes (72,6%) son las que dictaminan un mayor porcentaje de sus solicitudes en dicho período de tiempo; mientras que las Comisiones de Rancagua (20,6%), Viña del Mar (28%) e Iquique (34,1%) 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 2016 - septiembre 2016)



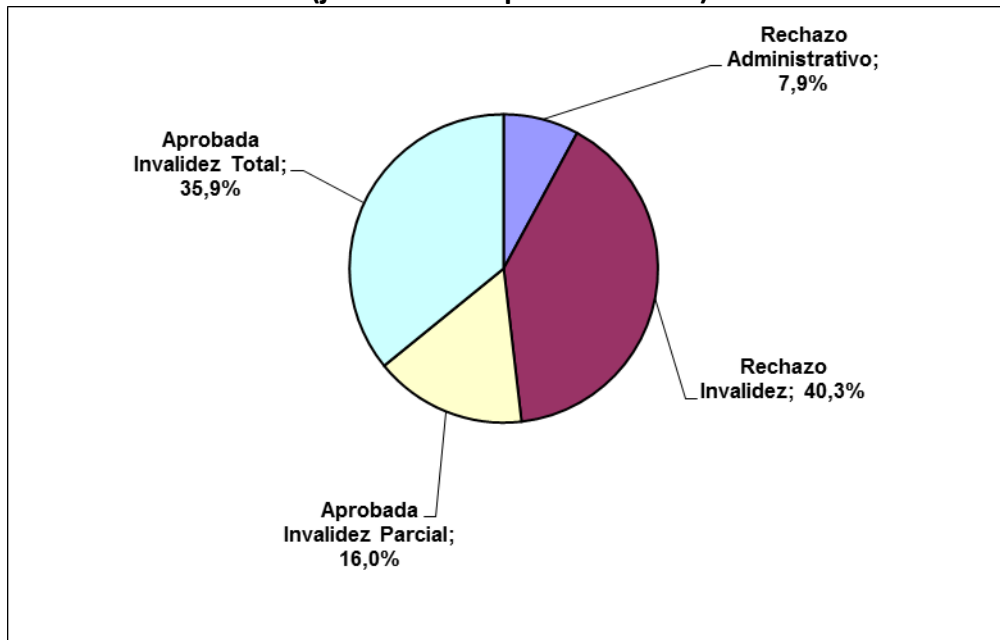
Fuente: Superintendencia de Pensiones

1.6. Tasas de aprobación y rechazo

En el trimestre Julio - Septiembre hubo 9.443 primeros dictámenes de invalidez. De éstos, un 51,8% correspondió a aprobaciones de invalidez parcial o total y un 48,2% a rechazos⁶. Por otro lado, respecto de segundos dictámenes (gráfico N° 11), en el período de análisis hubo 1.131 dictámenes de invalidez, de los cuales un 87,7% correspondió a aprobaciones de invalidez parcial o total y un 12,3% a rechazos.

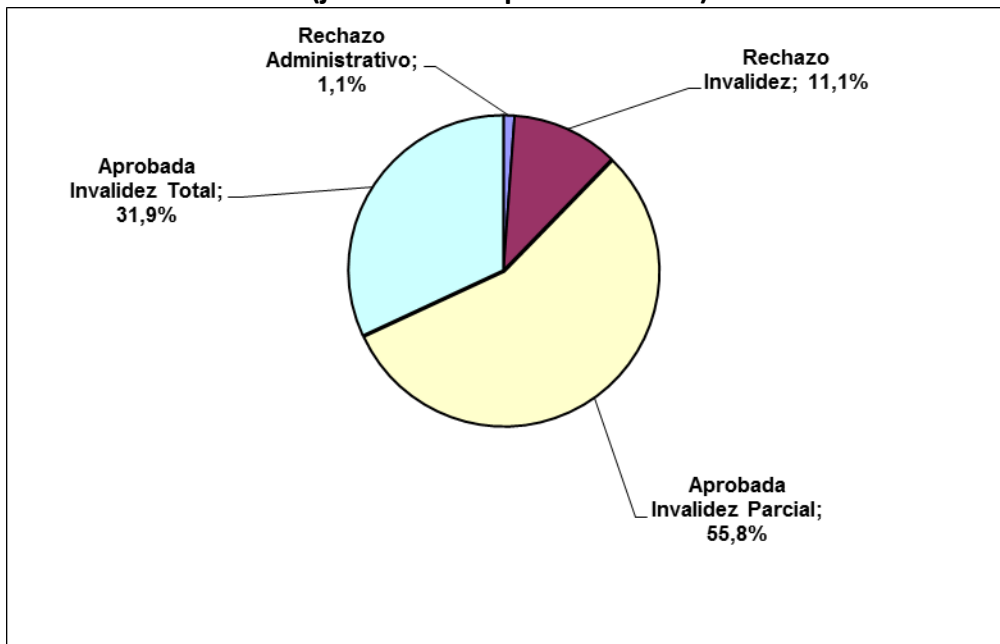
⁶ Los rechazos pueden corresponder a rechazos de invalidez o rechazos administrativos. El rechazo de invalidez corresponde a casos en que el porcentaje de invalidez es menor que 50% o la patología no está configurada. El rechazo administrativo corresponde en casos de fallecimiento, no concurrencia, desistimiento y otros.

GRÁFICO N° 10
Distribución de Solicitudes Dictaminadas según Tipo de Dictamen (AFP)
Primer Dictamen
(julio 2016 - septiembre 2016)



Fuente: Superintendencia de Pensiones

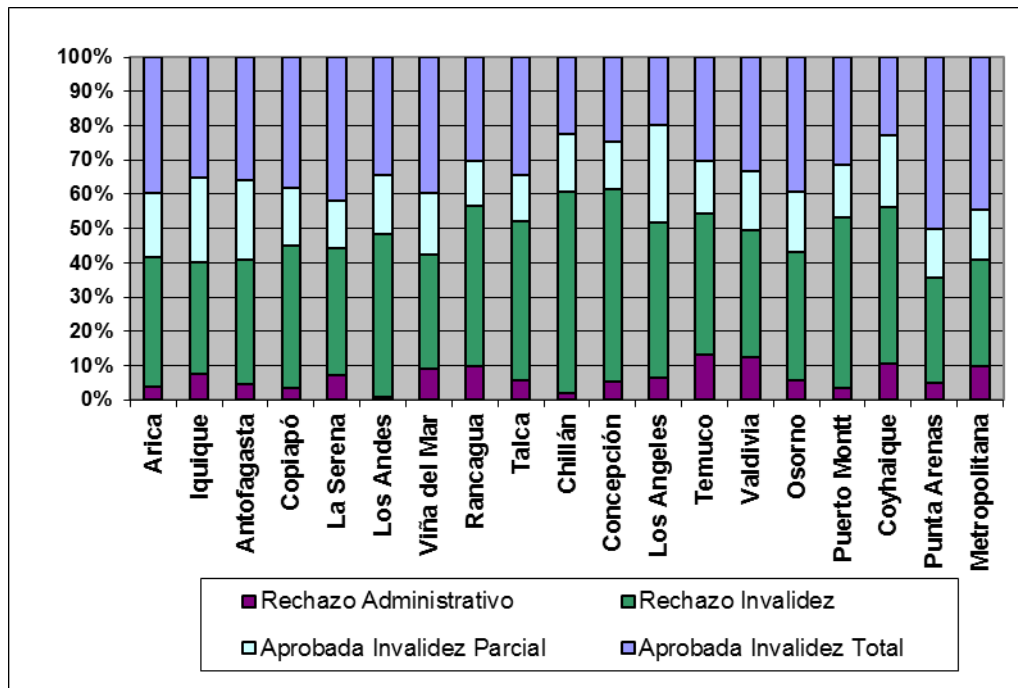
GRÁFICO N° 11
Distribución de Solicitudes Dictaminadas según Tipo de Dictamen (AFP)
Segundo Dictamen
(julio 2016 - septiembre 2016)



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 Punta Arenas (64,5%), Iquique (59,9%) y Antofagasta (59,2%); mientras que aquéllas que presentaron un menor porcentaje de aprobación de solicitudes de calificación de invalidez fueron las Comisiones Médicas Regionales de Concepción (38,5%), Chillán (39,3%) y Rancagua (43,5%).

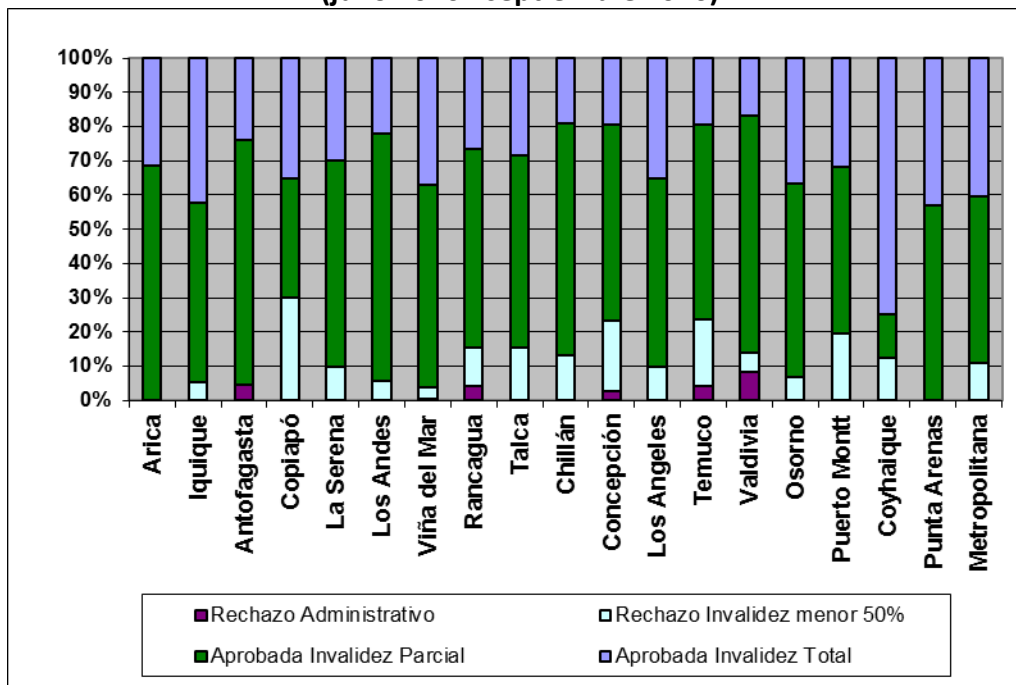
GRÁFICO N° 12
Tipo de Dictámenes por Comisión Médica (AFP)
Primer Dictamen
(julio 2016 - septiembre 2016)



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 Arica junto a Punta Arenas (100%), Antofagasta (95,2%) e Iquique (94,7%); mientras que aquéllas que presentaron un menor porcentaje de aprobación de solicitudes de calificación de invalidez fueron las Comisiones Médicas Regionales de Copiapó (70%), Temuco (76,4%) y Concepción (76,6%).

GRÁFICO N° 13
Tipo de Dictámenes aprobados por Comisión Médica (AFP)
Segundo Dictamen
(julio 2016 - septiembre 2016)



Fuente: Superintendencia de Pensiones

En la tabla N°2 se presenta el porcentaje de aprobación de invalidez en el caso de solicitantes 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 solicitantes cubiertos y no cubiertos es 51,8%. Aquellas Comisiones Médicas Regionales que, en el trimestre Julio - Septiembre, presentaron la diferencia más alta entre la tasa de aprobación para solicitantes cubiertos en relación a la de solicitantes no cubiertos por el SIS fueron Arica, Punta Arenas y Osorno. Mientras que en las comisiones de Viña del Mar, Concepción y Metropolitana presentaron las diferencias más bajas entre la tasa de aprobación para solicitantes cubiertos por el SIS y la de solicitantes 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 2016 - septiembre 2016)

Comisión	Cobertura del SIS		% Aprobación Total
	Cubierto	No cubierto	
Arica	50,0%	68,0%	58,5%
Iquique	56,5%	63,9%	59,9%
Antofagasta	56,3%	63,4%	59,2%
Copiapó	53,1%	57,6%	55,1%
La Serena	58,9%	52,5%	55,6%
Los Andes	50,0%	53,2%	51,6%
Viña del Mar	57,9%	57,0%	57,5%
Rancagua	41,4%	45,8%	43,5%
Talca	52,6%	44,2%	47,9%
Chillán	44,3%	35,6%	39,3%
Concepción	39,3%	37,5%	38,5%
Los Ángeles	46,8%	49,4%	48,3%
Temuco	52,5%	41,7%	45,6%
Valdivia	52,5%	49,2%	50,5%
Osorno	63,6%	52,0%	56,9%
Puerto Montt	52,6%	42,6%	46,7%
Coyhaique	39,1%	48,0%	43,8%
Punta Arenas	59,5%	72,0%	64,5%
Metropolitana	57,9%	60,3%	59,0%
Total	52,9%	50,8%	51,8%

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 (56,4%) que en las mujeres (46,3%), siendo las CMR de Los Andes, Osorno y Coyhaique las que presentan las mayores diferencias entre ambos grupos.

TABLA N° 3
Porcentaje de Aprobación sobre Solicitudes Dictaminadas según Sexo (AFP)
Primer Dictamen
(julio 2016 - septiembre 2016)

	Sexo		Total
	Femenino	Masculino	
Arica	64,7%	55,6%	58,5%
Iquique	52,3%	65,2%	59,9%
Antofagasta	61,1%	58,2%	59,2%
Copiapó	60,6%	50,6%	55,1%
La Serena	52,4%	58,5%	55,6%
Los Andes	36,8%	63,4%	51,6%
Viña del Mar	51,8%	62,6%	57,5%
Rancagua	39,3%	47,3%	43,5%
Talca	41,1%	55,0%	47,9%
Chillán	29,8%	47,6%	39,3%
Concepción	33,7%	41,6%	38,5%
Los Ángeles	44,5%	51,2%	48,3%
Temuco	36,8%	52,6%	45,6%
Valdivia	49,4%	51,6%	50,5%
Osorno	44,7%	66,7%	56,9%
Puerto Montt	40,7%	50,8%	46,7%
Coyhaique	31,6%	51,7%	43,8%
Punta Arenas	61,1%	69,2%	64,5%
Metropolitana	53,4%	63,7%	59,0%
Total	46,3%	56,4%	51,8%

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 solicitantes del tramo 20 - 30 años (64,4% 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 menor que para el grupo de mayor edad 246 versus 2.293 solicitudes, respectivamente.

TABLA N° 4
Porcentaje de Aprobación sobre Solicitudes Dictaminadas según Edad (AFP)
Primer Dictamen
(julio 2016 - septiembre 2016)

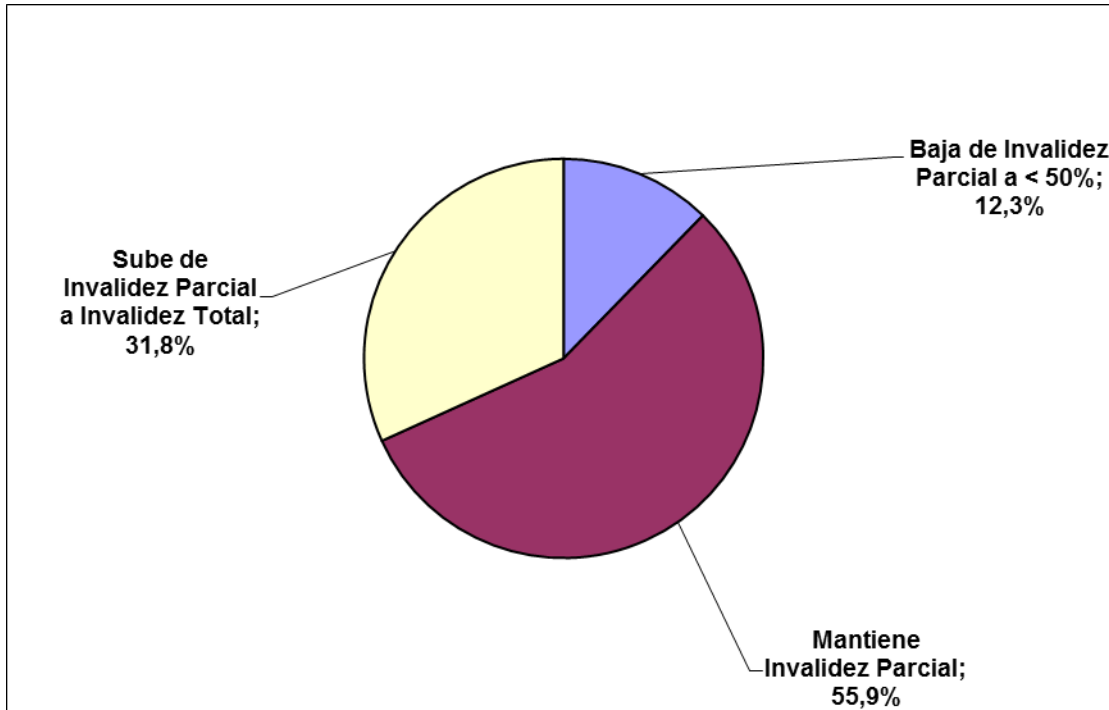
Comisión	Edad						Total
	Hasta 20	+ 20 - 30	+ 30 - 40	+ 40 - 50	+ 50 - 60	Más de 60	
Arica	0,0%	100,0%	50,0%	46,2%	65,2%	50,0%	58,5%
Iquique	100,0%	83,3%	77,8%	66,7%	51,2%	59,1%	59,9%
Antofagasta	0,0%	56,3%	60,9%	52,8%	61,8%	59,3%	59,2%
Copiapó	100,0%	80,0%	70,0%	54,5%	53,9%	48,5%	55,1%
La Serena	100,0%	63,2%	65,4%	56,3%	51,7%	60,0%	55,6%
Los Andes	0,0%	100,0%	58,3%	46,2%	48,5%	59,1%	51,6%
Viña del Mar	66,7%	68,4%	56,8%	55,0%	57,0%	59,4%	57,5%
Rancagua	50,0%	67,7%	55,6%	43,8%	40,1%	41,1%	43,5%
Talca	33,3%	68,4%	54,5%	50,0%	44,4%	48,7%	47,8%
Chillán	33,3%	30,0%	56,8%	37,6%	37,7%	38,0%	39,3%
Concepción	66,7%	56,7%	53,6%	31,9%	37,6%	38,7%	38,5%
Los Ángeles	0,0%	66,7%	64,3%	53,2%	45,8%	44,3%	48,3%
Temuco	42,9%	53,8%	58,7%	45,0%	44,0%	44,0%	45,6%
Valdivia	25,0%	28,6%	51,9%	67,6%	50,3%	36,4%	50,5%
Osorno	33,3%	84,6%	68,8%	61,9%	51,5%	54,1%	56,9%
Puerto Montt	0,0%	50,0%	47,4%	51,7%	45,5%	45,0%	46,7%
Coyhaique	0,0%	25,0%	16,7%	53,8%	47,4%	50,0%	43,8%
Punta Arenas	0,0%	100,0%	100,0%	66,7%	61,1%	58,3%	64,5%
Metropolitana	90,5%	70,2%	63,4%	58,2%	56,3%	61,4%	59,0%
Total	56,7%	64,4%	59,3%	51,5%	49,8%	51,4%	51,8%

Fuente: Superintendencia de Pensiones

En relación al segundo dictamen de invalidez, durante el trimestre Julio - Septiembre las CMR emitieron 1.131 dictámenes de reevaluación de invalidez. En este período, un 44,1% de los casos revocó⁷ el primer dictamen de invalidez.

⁷ 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 2016 - septiembre 2016)



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, 743 dictámenes aprobados en el período) y Neurología (NE, 728 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 NE, AL y OT son las que presentan mayores diferencias de cuartiles de 26%, 17% y 12%, respectivamente. Esto

se interpreta como la diferencia en las tasas de aprobación por patología y comisión médica regional entre el 25% de solicitantes que experimenta mayores tasas de aprobación (cuartil 4) versus el 25% de solicitantes que experimenta menores tasas de aprobación (cuartil 1).

TABLA N° 5
Aprobación de Invalidez por Tipo de Patología y CMR (AFP)
Primer Dictamen
(julio 2016 - septiembre 2016)

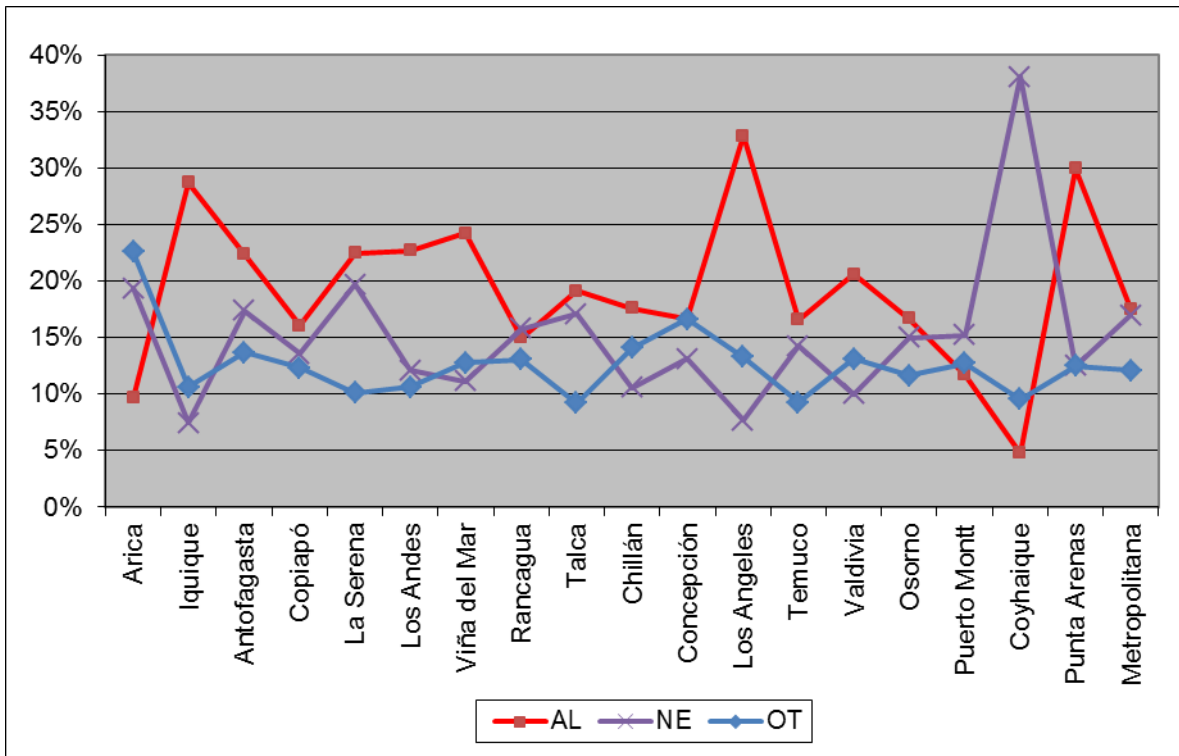
Comisión	AL	OS	ON	NE	BR	GS	PS	CA	SI	NF	OT	Total
Arica	10%	10%	10%	19%	0%	3%	13%	6%	3%	3%	23%	100%
Iquique	29%	9%	3%	7%	2%	4%	17%	10%	3%	5%	11%	100%
Antofagasta	22%	7%	9%	17%	4%	2%	11%	7%	0%	7%	14%	100%
Copiapó	16%	9%	10%	14%	6%	0%	12%	15%	0%	6%	12%	100%
La Serena	22%	7%	6%	20%	3%	1%	19%	3%	1%	8%	10%	100%
Los Andes	23%	5%	14%	12%	5%	2%	8%	12%	0%	11%	11%	100%
Viña del Mar	24%	3%	11%	11%	4%	2%	16%	13%	0%	3%	13%	100%
Rancagua	15%	9%	8%	16%	2%	3%	21%	9%	0%	4%	13%	100%
Talca	19%	5%	12%	17%	3%	3%	22%	7%	0%	3%	9%	100%
Chillán	18%	10%	13%	11%	2%	4%	16%	12%	1%	2%	14%	100%
Concepción	17%	7%	13%	13%	3%	3%	12%	10%	0%	5%	17%	100%
Los Angeles	33%	6%	13%	8%	3%	3%	13%	6%	0%	4%	13%	100%
Temuco	17%	13%	11%	14%	6%	3%	14%	7%	1%	6%	9%	100%
Valdivia	21%	15%	11%	10%	3%	3%	12%	8%	1%	4%	13%	100%
Osorno	17%	6%	9%	15%	7%	3%	19%	8%	0%	5%	12%	100%
Puerto Montt	12%	17%	9%	15%	3%	3%	15%	7%	1%	6%	13%	100%
Coyhaique	5%	10%	5%	38%	0%	10%	19%	5%	0%	0%	10%	100%
Punta Arenas	30%	10%	8%	13%	5%	3%	18%	0%	0%	3%	13%	100%
Metropolitana	18%	9%	11%	17%	4%	3%	14%	6%	0%	6%	12%	100%
Total	19%	8%	10%	15%	3%	3%	15%	8%	0%	5%	12%	100%
Mínimo	5%	3%	3%	7%	0%	0%	8%	0%	0%	0%	9%	n.a.
Máximo	33%	17%	14%	38%	7%	10%	22%	15%	3%	11%	23%	n.a.
Desv. estandar	7%	3%	3%	7%	2%	2%	4%	4%	1%	2%	3%	n.a.
Diferencias C4-C1	17%	10%	5%	26%	4%	7%	9%	9%	3%	7%	12%	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
(julio 2016 - septiembre 2016)



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 65,8% de aprobación en el tramo hasta 20 años de edad. A partir de los 40 años cobran relevancia las patologías derivadas del Aparato Locomotor, alcanzando la mayor tasa de aprobación de invalidez en el tramo de 50 a 60 años de edad de (21%).

TABLA N° 6
Distribución de Primeros Dictámenes Aprobados por Tipo de Patología y Edad (AFP)
(julio 2016 - septiembre 2016)

Edad	AL	OS	ON	NE	BR	GS	PS	CA	SI	NF	OT	Total
Hasta 20	10,5%	5,3%	0,0%	15,8%	0,0%	0,0%	65,8%	0,0%	0,0%	2,6%	0,0%	100%
20 - 30	12,6%	9,8%	3,7%	16,3%	1,2%	1,2%	42,3%	0,8%	0,8%	6,5%	4,9%	100%
30 - 40	19,3%	9,1%	6,6%	21,4%	0,2%	0,7%	22,7%	3,9%	0,7%	8,9%	6,6%	100%
40 - 50	18,9%	10,2%	10,8%	14,4%	2,4%	2,8%	16,5%	5,8%	0,7%	6,4%	11,1%	100%
50 - 60	21,0%	7,7%	11,3%	13,4%	4,6%	3,4%	11,7%	7,4%	0,5%	4,4%	14,7%	100%
Más de 60	16,4%	7,9%	12,5%	15,5%	4,1%	2,8%	9,4%	15,1%	0,1%	3,5%	12,9%	100%
Total	19,1%	8,5%	10,5%	14,9%	3,5%	2,8%	15,2%	7,8%	0,5%	5,1%	12,3%	100%

Fuente: Superintendencia de Pensiones

2. Proceso de Resolución de Apelaciones

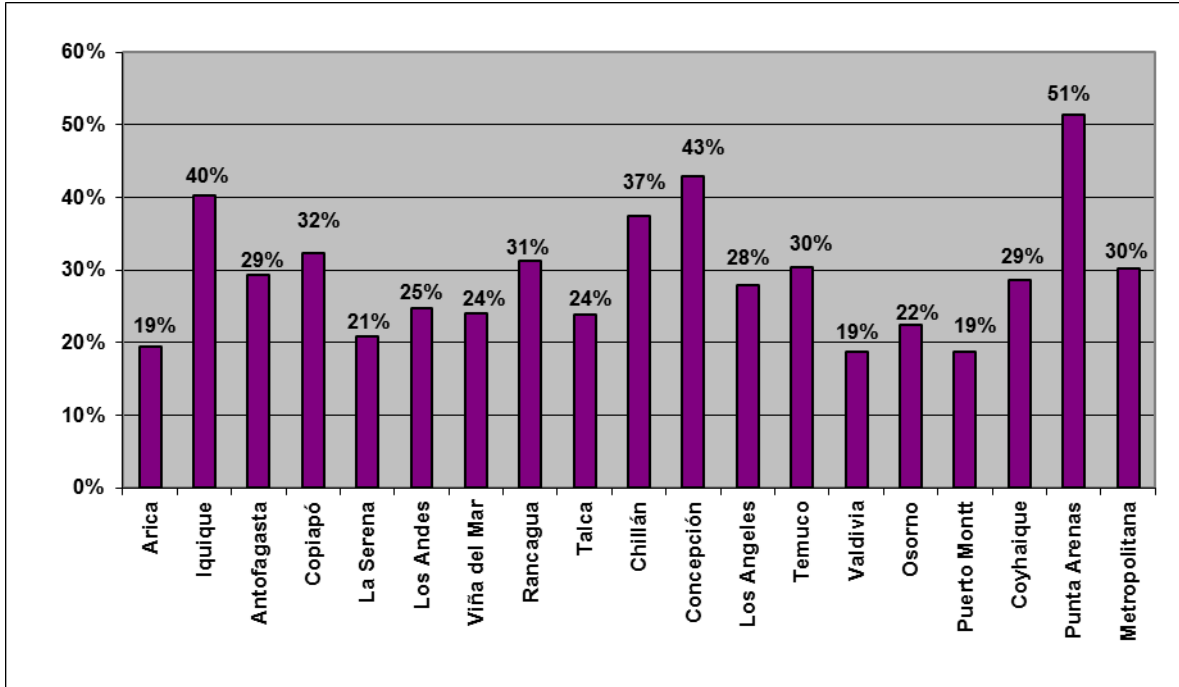
2.1. Apelaciones ingresadas por Comisión Médica

En el periodo analizado se ingresaron un total de 3.103⁸ apelaciones a las Comisiones Médicas Regionales (7% más que el trimestre anterior), correspondientes a un 29,3% sobre el total de dictámenes en el mismo periodo. De estas apelaciones, 2.133 fueron presentadas por los afiliados (68,7%), 774 por las Compañías de Seguros (24,9%), 193 se presentan en conjunto por el afiliado y la Compañía de Seguros (6,2%). Para el 0,1% restante, no se cuenta con información respecto de quien presenta la apelación.

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 Punta Arenas (51,3%), Concepción (43%) e Iquique (40,3%), mientras que las que recibieron menos apelaciones fueron Valdivia (18,7%), Puerto Montt (18,8%) y Arica (19,4%).

⁸ El número de apelaciones incluye los recursos de reposición administrativa.

GRÁFICO N° 16
Porcentaje de Apelaciones sobre Dictámenes de Calificación y Reevaluación por
Comisión Médica (AFP)
(julio 2016 - septiembre 2016)



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 solicitantes cubiertos y no cubiertos por el Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS).

Se puede apreciar que el 47,8% de las solicitudes dictaminadas y cubiertas por SIS fueron apeladas en el período de análisis, mientras que el 11,1% 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)
(julio 2016 - septiembre 2016)

Comisión	Cubierto	No cubierto	Total
Arica	34,3%	5,4%	19,4%
Iquique	69,5%	6,2%	40,3%
Antofagasta	46,1%	7,1%	29,4%
Copiapó	50,0%	10,7%	32,3%
La Serena	33,5%	8,6%	20,8%
Los Andes	30,8%	17,6%	24,7%
Viña del Mar	35,9%	9,3%	24,0%
Rancagua	51,3%	8,6%	31,2%
Talca	41,7%	10,7%	23,9%
Chillán	59,9%	21,6%	37,4%
Concepción	62,1%	15,8%	43,0%
Los Ángeles	50,0%	11,1%	28,0%
Temuco	56,9%	15,8%	30,4%
Valdivia	43,1%	4,5%	18,7%
Osorno	38,1%	11,8%	22,4%
Puerto Montt	32,3%	9,7%	18,8%
Coyhaique	45,8%	15,6%	28,6%
Punta Arenas	78,7%	6,9%	51,3%
Metropolitana	48,2%	9,2%	30,2%
Total	47,8%	11,1%	29,3%

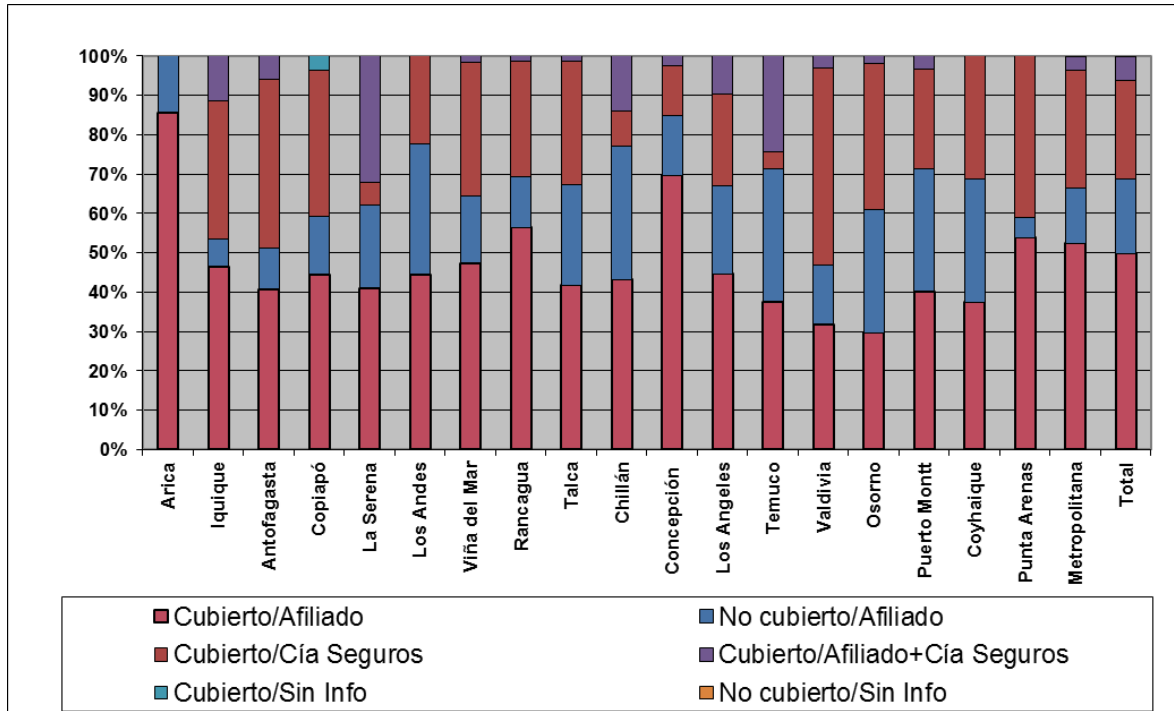
Fuente: Superintendencia de Pensiones

El gráfico N°17 muestra la distribución del total de las apelaciones ingresadas a la Comisión Médica Central en el período analizado, según quien apela el dictamen y según cobertura del seguro.

Se observa que las CMR que registraron mayores porcentajes de apelaciones por parte de los afiliados correspondieron a Arica (100%), Concepción (84,8%) y Los Andes (77,8%), mientras que las comisiones que registraron mayores porcentajes de apelación por parte de la compañía de seguros fueron las de Valdivia (50%), Antofagasta (43%) y Punta Arenas (41%).

En las comisiones de Punta Arenas, Iquique y Antofagasta se registraron los mayores porcentajes de apelaciones correspondientes a solicitudes cubiertas por el SIS (94,9%, 93% y 89,5%, respectivamente). Por otro lado, las CMR de Chillán, Temuco y Los Andes fueron las que recibieron los mayores porcentajes de apelaciones correspondientes a solicitudes no cubiertas por el SIS (34%, 33,6% y 33,3%, respectivamente).

GRÁFICO N° 17
Apelaciones según Comisión Médica, cobertura y quien apela
(julio 2016 - septiembre 2016)



Fuente: Superintendencia de Pensiones

II. Calificación de Invalidez solicitantes de PBS

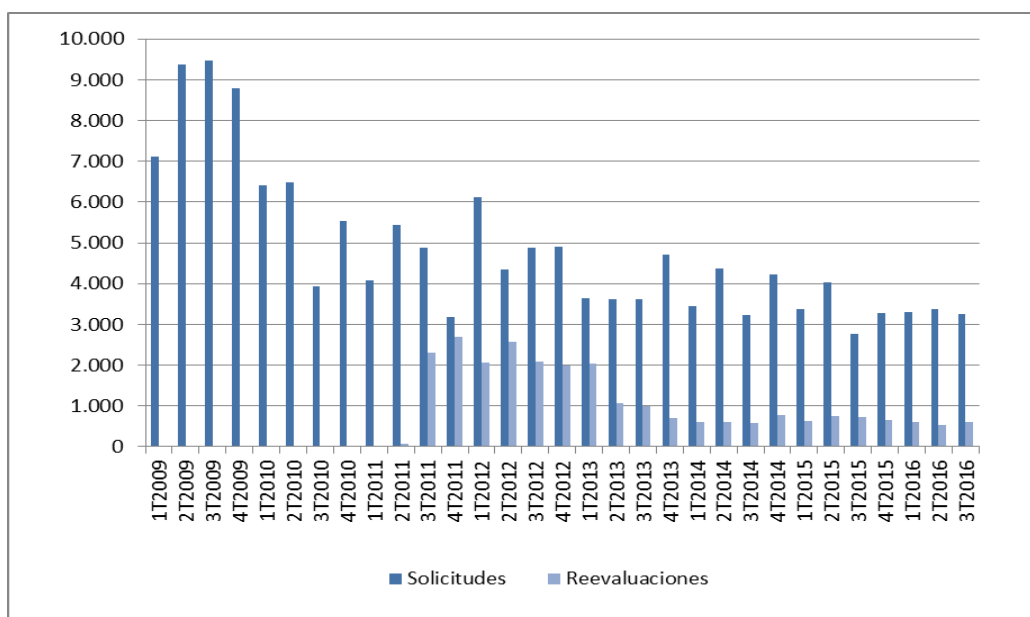
1. Proceso de Calificación de Invalidez

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 Solidaria⁹ (PBS) remitidas por el IPS a las Comisiones Médicas Regionales en el trimestre Julio - Septiembre fue de 3.853 (1,4% menos que el trimestre anterior). El promedio mensual de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez fue de 1.085 y 200 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° 18
Evolución Número de Solicitudes de Calificación y Reevaluación de Invalidez (PBS)
(Tercer Trimestre 2008 – Tercer Trimestre 2016)



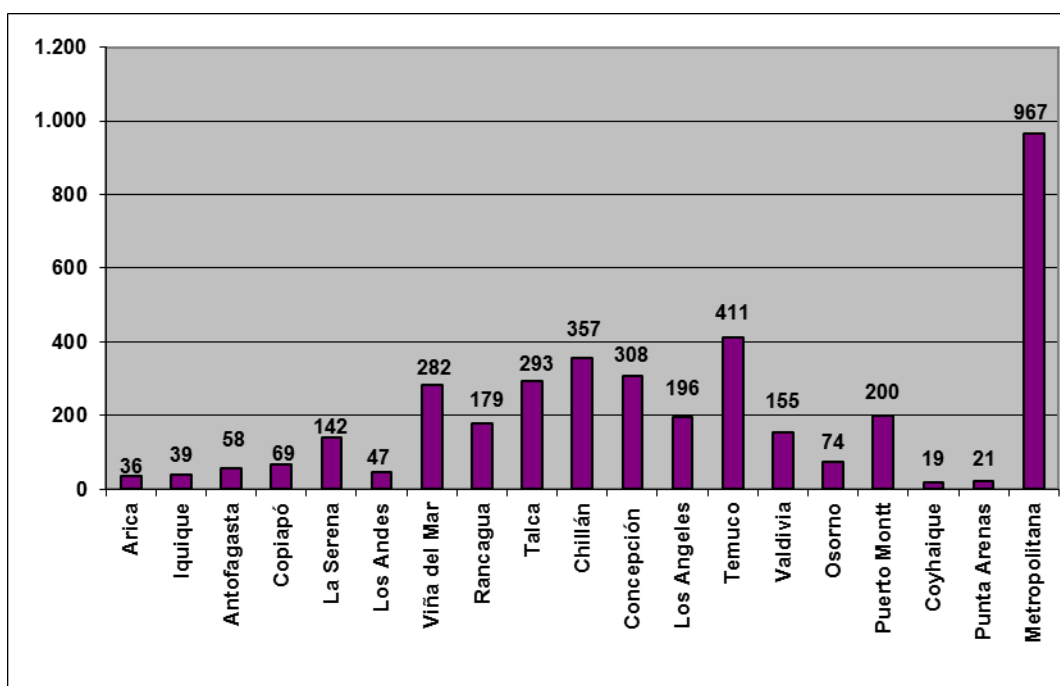
Fuente: Superintendencia de Pensiones

⁹ 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 Chillán. El promedio mensual de ingresos en estas Comisiones fue de 322, 137 y 119, respectivamente.

GRÁFICO N° 19
Solicitudes de Calificación para PBS por Comisión Médica (PBS)
(julio 2016 - septiembre 2016)



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 2.708, que representan al 70,3% 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 1.079 solicitudes correspondientes al 39,8% 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 1.145, que representan al 29,7% 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 517 solicitudes correspondientes al 45,2% del total de solicitudes de calificación presentadas por hombres.

TABLA N° 8
Número de Solicitudes de Calificación de Invalidez según Edad y Sexo (PBS)
(julio 2016 - septiembre 2016)

Edad / Sexo		Mujeres	Hombres	Total
Hasta 20	Número	347	517	864
	Porcentaje	12,8%	45,2%	22,4%
+ 20 - 30	Número	258	264	522
	Porcentaje	9,5%	23,1%	13,5%
+ 30 - 40	Número	106	60	166
	Porcentaje	3,9%	5,2%	4,3%
+ 40 - 50	Número	191	59	250
	Porcentaje	7,1%	5,2%	6,5%
+ 50 - 60	Número	727	112	839
	Porcentaje	26,8%	9,8%	21,8%
Más de 60	Número	1.079	133	1.212
	Porcentaje	39,8%	11,6%	31,5%
Total	Número	2.708	1.145	3.853
	Porcentaje	100%	100%	100%

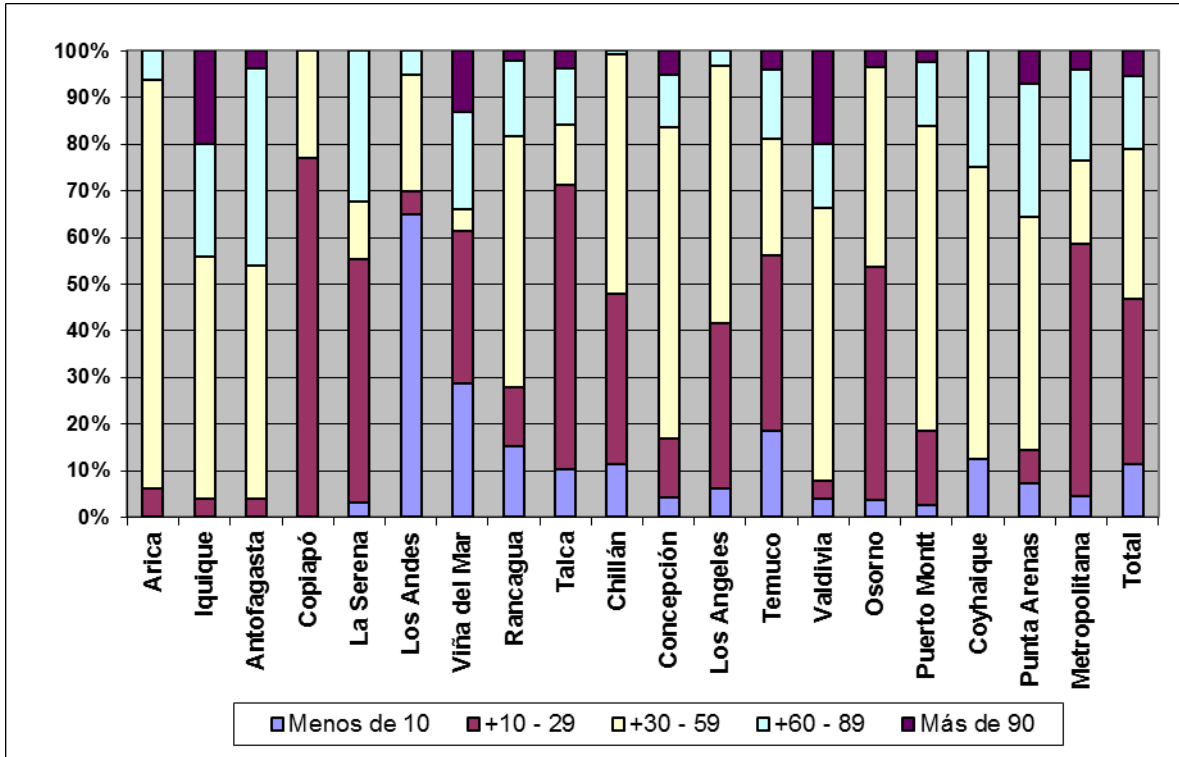
Fuente: Superintendencia de Pensiones

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 2016 llegó a 1.996 solicitudes, observándose una disminución en el stock de 11,5%, respecto del trimestre anterior. El tiempo promedio de demora de estas solicitudes es de 41 días.

Como se puede observar en el gráfico N° 20, 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 Iquique con 20% de sus solicitudes y Valdivia con 19,8%. 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 65% de sus solicitudes.

GRÁFICO N° 20
Distribución de Solicitudes de Calificación Pendientes de Dictaminar
por Comisión Médica según días de proceso (PBS)
(julio 2016 - septiembre 2016)



Fuente: Superintendencia de Pensiones

1.4. Solicitudes dictaminadas por Comisión Médica

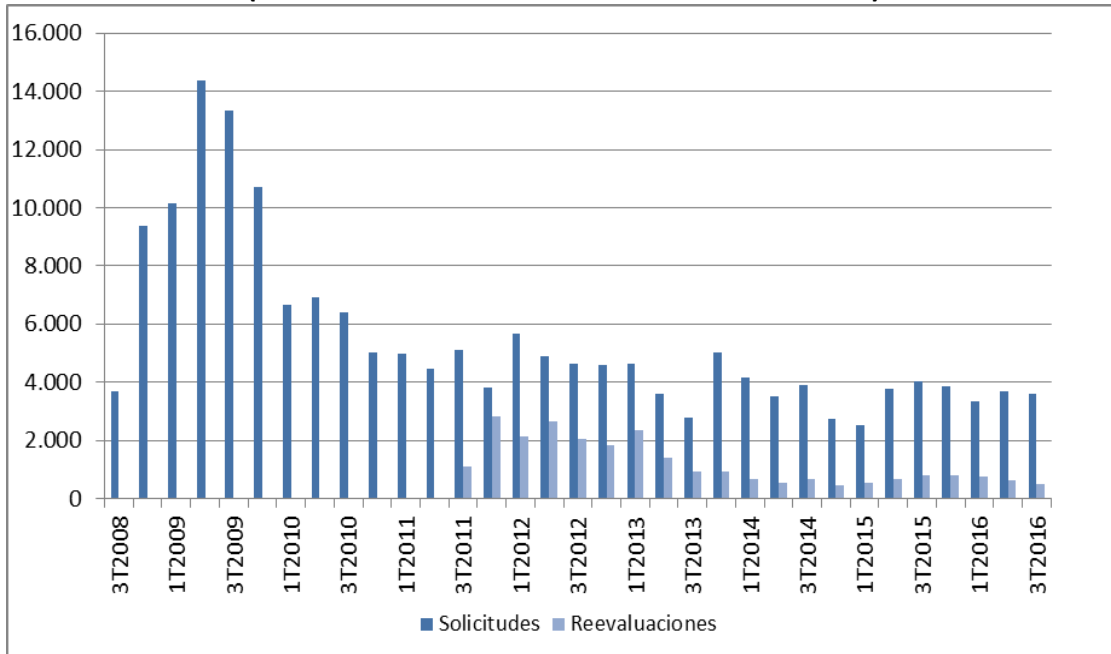
El total de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez para Pensión Básica Solidaria dictaminadas por las CMR, en el período analizado, fue de 4.096, lo que representa una disminución de 5,5%, respecto al trimestre anterior.

En el gráfico N° 21 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 Iquique (176,9%), Arica (147,2%) y Osorno (143,2%). Por otro lado, las Comisiones Médicas que presentaron los menores porcentajes de dictámenes emitidos en relación a las solicitudes recibidas fueron las de Talca (84,6%), Coyhaique (89,5) y Copiapó (95,7%).

GRÁFICO N° 21

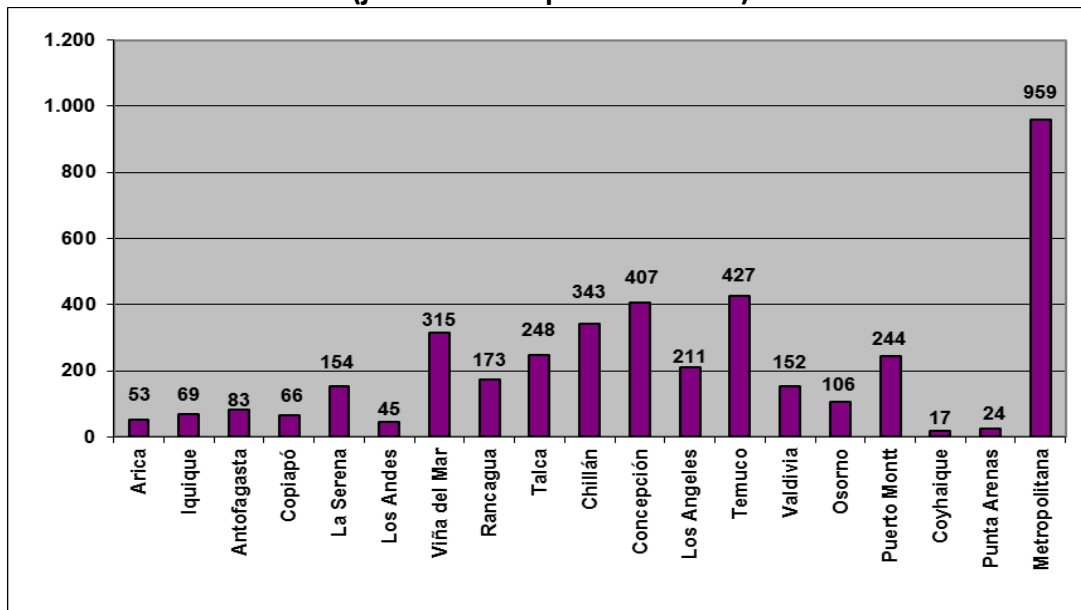
**Evolución Solicitudes de Calificación y Reevaluación de Invalidez Dictaminadas (PBS)
(Tercer Trimestre 2008 – Tercer Trimestre 2016)**



Fuente: Superintendencia de Pensiones

GRÁFICO N° 22

**Número de Solicitudes de Calificación y Reevaluación de Invalidez
Dictaminadas por Comisión Médica (PBS)
(julio 2016 - septiembre 2016)**



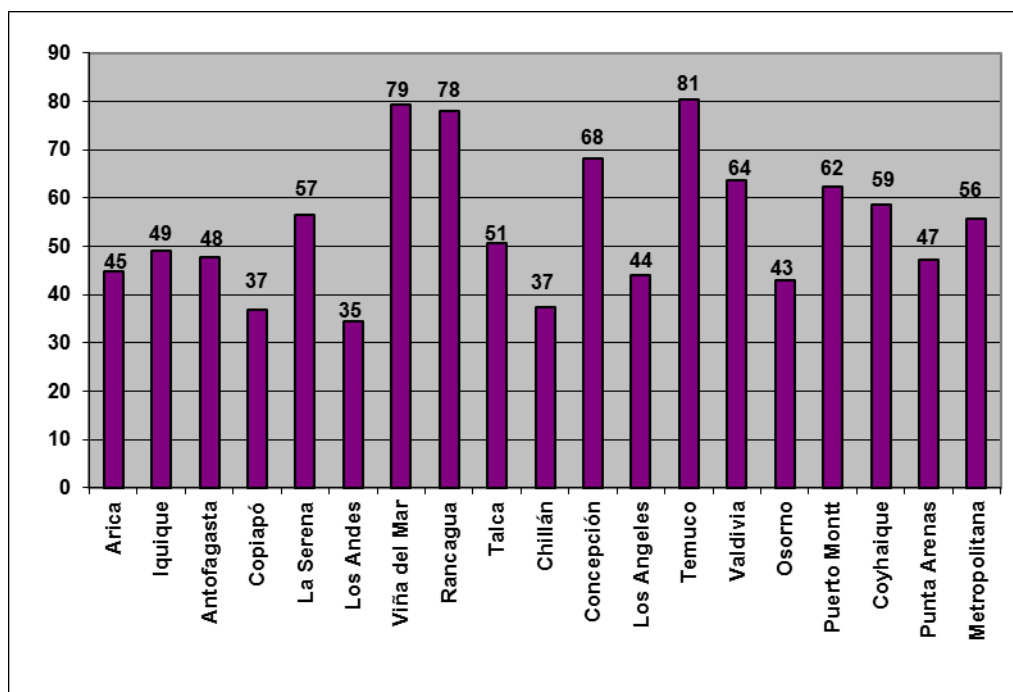
Fuente: Superintendencia de Pensiones

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

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 **59** días, con una demora de 3 días menos al comparar con el trimestre anterior¹⁰.

El mayor tiempo promedio en procesar una solicitud de invalidez para PBS durante el período analizado se registró en las Comisiones Médicas Regionales de Temuco, Viña del Mar y Rancagua con 81, 79 y 78 días de demora, respectivamente. Mientras que las Comisiones que presentaron una menor demora fueron las de Los Andes y Copiapó junto con Chillán con demoras de 35 y 37 días, respectivamente.

GRÁFICO N° 23
Tiempo Promedio en Dictaminar por Comisión Médica (PBS)
(julio 2016 - septiembre 2016)

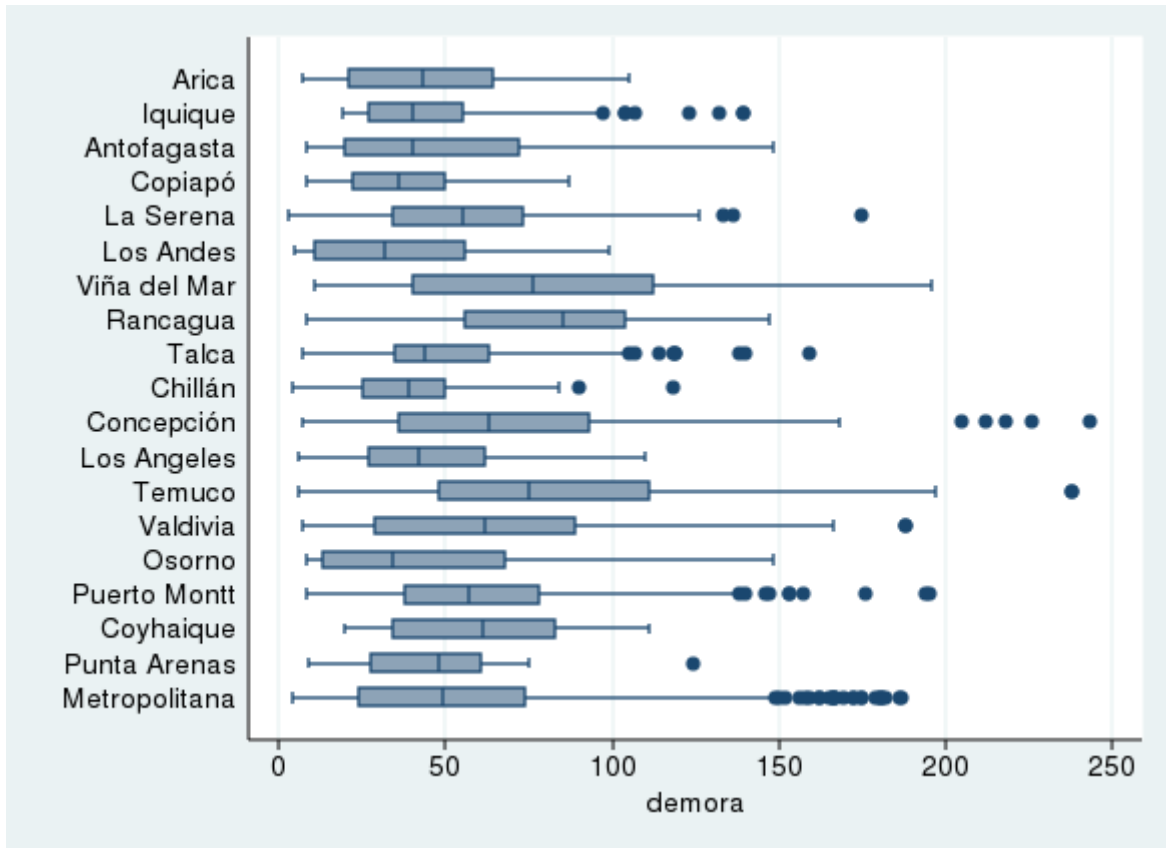


Fuente: Superintendencia de Pensiones

¹⁰ Ver nota 5.

Al observar el gráfico N° 24 (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 Rancagua, Viña del Mar y Temuco. Por otro lado, las CMR que demoraron menos tiempo fueron las de Los Andes, Osorno y Copiapó. 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 Viña del Mar, Temuco y Osorno. Cabe señalar que los motivos de la existencia de 7 casos que superan los 200 días de demora son acuerdos por cirugía o solicitud de nuevos exámenes y tiempo de espera asociados a la realización de interconsultas.

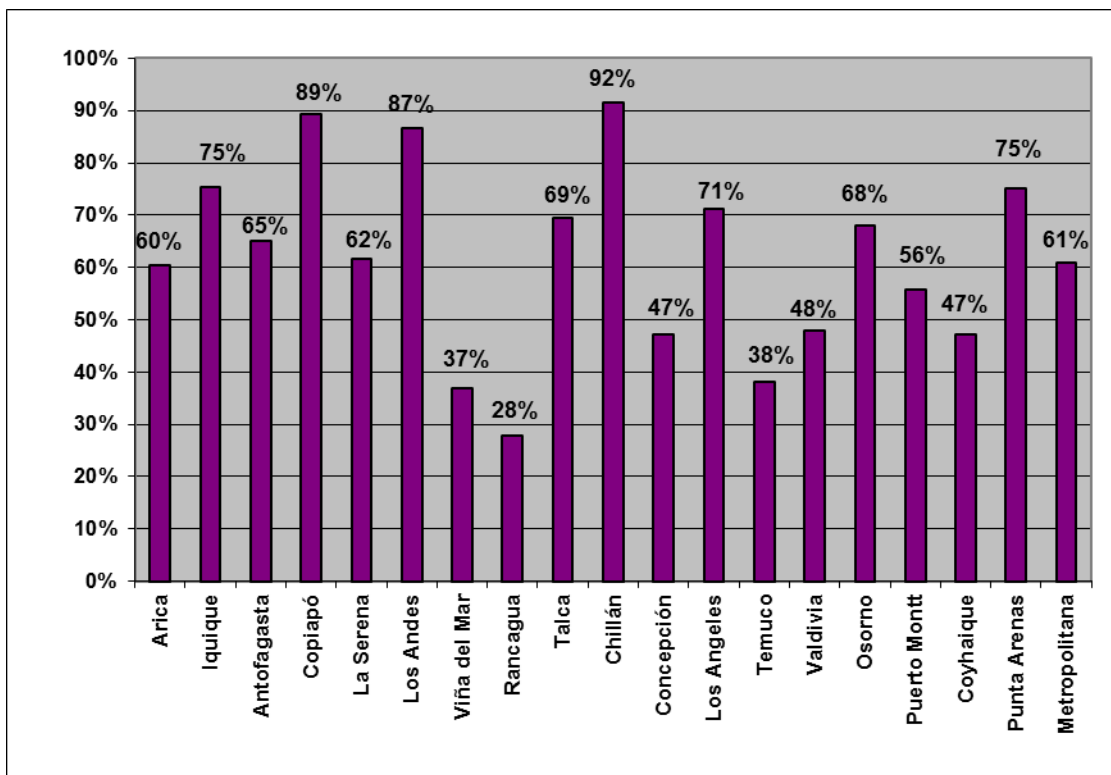
GRÁFICO N° 24
Demora Proceso de Calificación de Invalidez por Comisión Médica (PBS)
(julio 2016 - septiembre 2016)



Fuente: Superintendencia de Pensiones

En el gráfico N° 25 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 Chillán (91,5%), Copiapó (89,4%), y Los Andes (86,7%) fueron las que dictaminaron un mayor porcentaje de sus solicitudes en dicho período de tiempo; mientras que las Comisiones de Rancagua (27,7%), Viña del Mar (36,8%) y Temuco (38,2%) fueron las que tuvieron un menor porcentaje de solicitudes cuyo dictamen demoró hasta 60 días.

GRÁFICO N° 25
Porcentaje de Solicitudes Dictaminadas hasta 60 días (PBS)
(julio 2016 - septiembre 2016)

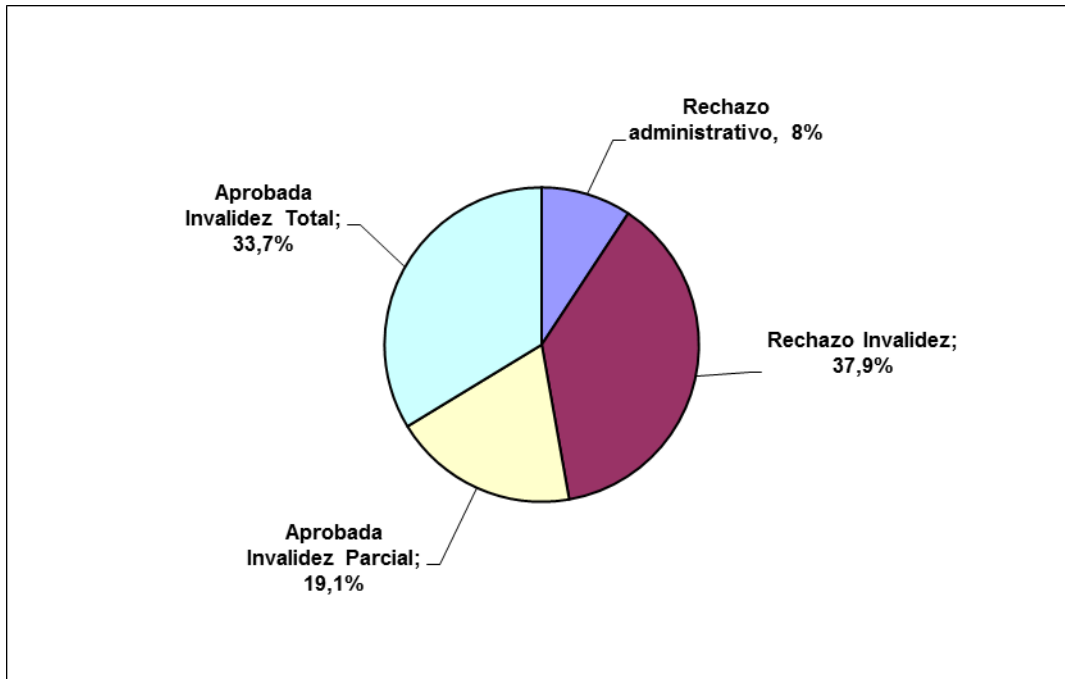


Fuente: Superintendencia de Pensiones

1.6. Tasas de aprobación y rechazo

En el período de análisis hubo 3.591 primeros dictámenes de invalidez. De éstos, un 52,8% correspondió a aprobaciones de invalidez parcial o total y un 47,2% a rechazos. Respecto a segundos dictámenes, en el mismo período hubo 505 dictámenes de invalidez. De éstos, un 88,3% correspondió a aprobaciones de invalidez parcial o total y un 11,7% a rechazos.

GRÁFICO N° 26
Distribución de Solicitudes Dictaminadas según Tipo de Dictamen (PBS)
Primer Dictamen
(julio 2016 - septiembre 2016)

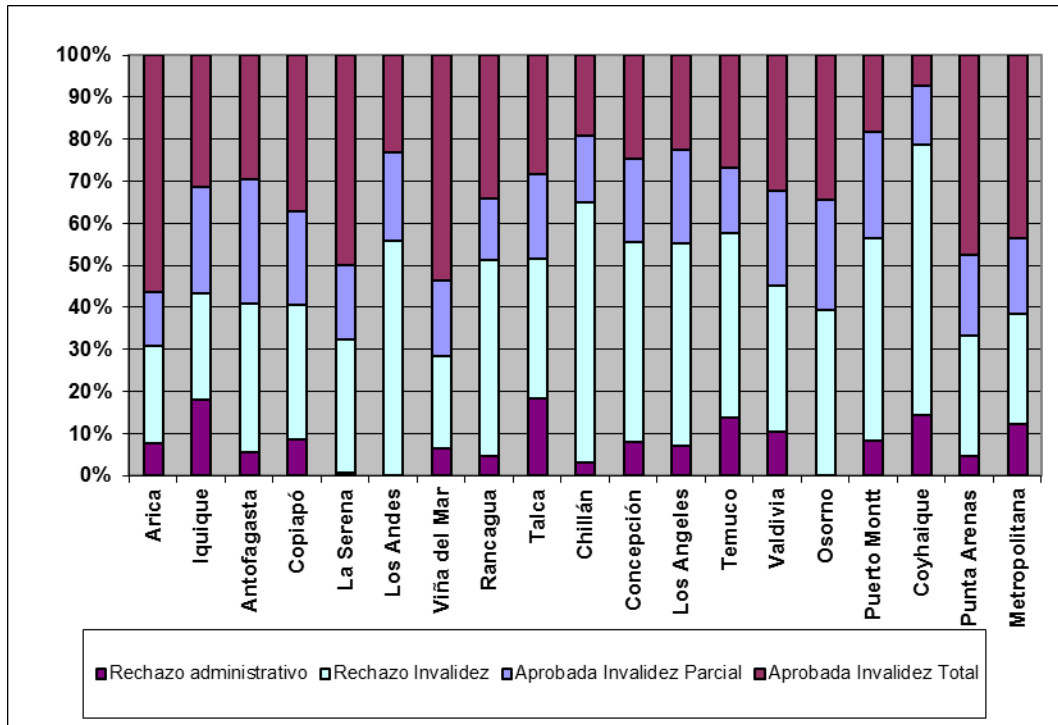


Fuente: Superintendencia de Pensiones

En el gráfico N° 27 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 (71,6%), Arica (69,2%) y La Serena (67,7%); mientras que las que presentaron los menores porcentajes de aprobación fueron las de Coyhaique (21,4%), Chillán (35,2%) y Temuco (42,2%).

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 Comisiones de Iquique, Antofagasta, Los Andes, Viña del Mar, Rancagua y Punta Arenas con un 100% de aprobación.

GRÁFICO N° 27
Tipo de Dictámenes Aprobados por Comisión Médica (PBS)
Primer Dictamen
(julio 2016 - septiembre 2016)



Fuente: Superintendencia de Pensiones

En cuanto a las tasas de aprobación de invalidez según sexo (Tabla N°9), se observa que para el trimestre Julio - Septiembre, ésta fue mayor en el caso de los hombres (68,8%) versus el 46,3% de las mujeres.

TABLA N° 9
Porcentaje de Aprobación sobre Solicitudes Dictaminadas según Sexo (PBS)
(julio 2016 - septiembre 2016)

Comisión	Sexo		Total
	Femenino	Masculino	
Arica	52,2%	93,8%	69,2%
Iquique	54,7%	64,3%	56,7%
Antofagasta	51,0%	80,0%	59,2%
Copiapó	53,3%	78,6%	59,3%
La Serena	60,5%	81,8%	67,7%
Los Andes	30,0%	76,9%	44,2%
Viña del Mar	66,0%	83,9%	71,6%
Rancagua	39,3%	76,9%	48,7%
Talca	41,6%	66,7%	48,5%
Chillán	33,0%	41,3%	35,2%
Concepción	37,6%	65,6%	44,6%
Los Ángeles	39,7%	62,2%	44,6%
Temuco	36,6%	58,9%	42,2%
Valdivia	49,5%	77,3%	54,8%
Osorno	54,4%	75,0%	60,5%
Puerto Montt	37,8%	53,2%	43,5%
Coyhaique	10,0%	50,0%	21,4%
Punta Arenas	56,3%	100,0%	66,7%
Metropolitana	55,2%	73,7%	61,5%
Total	46,3%	68,8%	52,8%

Fuente: Superintendencia de Pensiones

En relación a la distribución por edad (Tabla N°10), se observa que el mayor porcentaje de aprobación sobre solicitudes dictaminadas se encuentra en el rango de solicitantes 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 (38,5% de aprobación).

TABLA N° 10
Porcentaje de Aprobación sobre Solicitudes Dictaminadas según Edad (PBS)
(julio 2016 - septiembre 2016)

Comisión	Edad						Total
	Hasta 20	+ 20 - 30	+ 30 - 40	+ 40 - 50	+ 50 - 60	Más de 60	
Arica	73,3%	100,0%	66,7%	80,0%	100,0%	50,0%	69,2%
Iquique	94,4%	33,3%	25,0%	66,7%	57,1%	36,0%	56,7%
Antofagasta	83,3%	71,4%	0,0%	50,0%	62,5%	40,7%	59,2%
Copiapó	76,9%	80,0%	100,0%	50,0%	70,0%	34,8%	59,3%
La Serena	89,7%	100,0%	50,0%	54,5%	44,4%	53,5%	67,7%
Los Andes	63,6%	0,0%	0,0%	0,0%	40,0%	25,0%	44,2%
Viña del Mar	93,6%	85,7%	72,2%	73,3%	63,9%	52,9%	71,6%
Rancagua	90,0%	88,9%	66,7%	33,3%	51,5%	25,0%	48,7%
Talca	67,2%	76,5%	46,2%	41,2%	31,1%	40,5%	48,5%
Chillán	42,1%	41,7%	55,6%	50,0%	30,0%	27,7%	35,2%
Concepción	65,3%	72,0%	25,0%	33,3%	30,7%	36,7%	44,6%
Los Ángeles	60,9%	69,2%	25,0%	33,3%	40,0%	29,3%	44,6%
Temuco	65,7%	71,4%	64,3%	41,2%	35,6%	27,9%	42,2%
Valdivia	77,8%	100,0%	66,7%	60,0%	41,9%	46,0%	54,8%
Osorno	65,0%	33,3%	75,0%	71,4%	52,6%	60,7%	60,5%
Puerto Montt	44,6%	47,4%	62,5%	45,5%	40,8%	39,6%	43,5%
Coyhaique	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	22,2%	21,4%
Punta Arenas	100,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%	12,5%	66,7%
Metropolitana	79,4%	73,1%	83,7%	61,9%	51,1%	42,6%	61,5%
Total	71,3%	72,3%	64,7%	49,6%	42,9%	38,5%	52,8%

Fuente: Superintendencia de Pensiones

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

La Tabla N°11 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 enfermedades agrupadas en las siguientes categorías: Psiquiatría (PS, 779 dictámenes aprobados en el período), Neurología (NE, 245 dictámenes aprobados en el período) y Aparato Locomotor (AL, 242 dictámenes aprobados en el período). La información en porcentajes se encuentra destacada en color azul en la línea del total de la Tabla N°11.

TABLA N° 11
Aprobación de Invalidez por Tipo de Patología y CMR (PBS)
(julio 2016 - septiembre 2016)

Comisión	AL	OS	ON	NE	BR	GS	PS	CA	SI	NF	OT	Total
Arica	4%	0%	4%	15%	0%	0%	56%	7%	0%	0%	15%	100%
Iquique	29%	3%	3%	18%	5%	0%	34%	0%	0%	3%	5%	100%
Antofagasta	12%	7%	7%	19%	2%	0%	40%	2%	0%	0%	10%	100%
Copiapó	11%	11%	6%	9%	3%	0%	49%	6%	0%	0%	6%	100%
La Serena	13%	11%	1%	18%	1%	3%	44%	0%	0%	1%	7%	100%
Los Andes	11%	11%	0%	32%	0%	0%	32%	11%	0%	0%	5%	100%
Viña del Mar	17%	6%	2%	9%	2%	0%	43%	7%	0%	2%	11%	100%
Rancagua	13%	9%	3%	14%	4%	1%	39%	1%	0%	4%	11%	100%
Talca	13%	4%	2%	14%	1%	2%	47%	5%	0%	4%	11%	100%
Chillán	12%	8%	5%	9%	3%	2%	36%	10%	0%	1%	15%	100%
Concepción	8%	8%	6%	12%	4%	1%	46%	2%	0%	2%	10%	100%
Los Angeles	17%	3%	7%	11%	1%	3%	37%	1%	0%	4%	16%	100%
Temuco	18%	17%	3%	11%	5%	1%	24%	6%	0%	3%	14%	100%
Valdivia	27%	11%	3%	10%	0%	2%	22%	11%	0%	0%	14%	100%
Osorno	14%	20%	6%	6%	2%	0%	35%	4%	0%	2%	10%	100%
Puerto Montt	6%	13%	3%	10%	2%	2%	48%	2%	0%	2%	11%	100%
Coyhaique	67%	33%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	100%
Punta Arenas	7%	0%	7%	7%	0%	0%	64%	0%	0%	0%	14%	100%
Metropolitana	9%	9%	4%	16%	2%	1%	45%	2%	0%	2%	11%	100%
Total	13%	9%	4%	13%	2%	1%	41%	4%	0%	2%	11%	100%
Minimo	4%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	n.a.
Maximo	67%	33%	7%	32%	5%	3%	64%	11%	0%	4%	16%	n.a.
Desv.estandar	14%	8%	2%	7%	2%	1%	14%	4%	0%	1%	4%	n.a.
Diferencias C4-C1	57%	29%	5%	23%	5%	3%	30%	10%	0%	4%	8%	n.a.

Fuente: Superintendencia de Pensiones

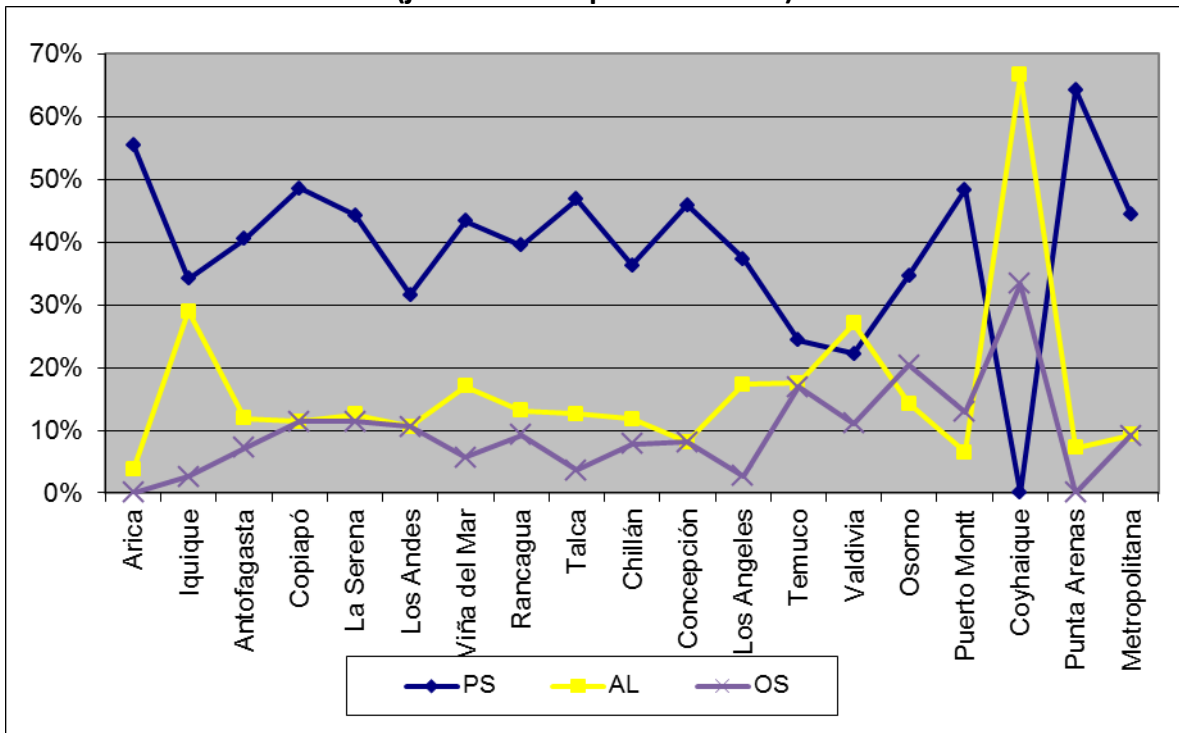
TIPOS DE PATOLOGÍAS

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		

Por otra parte, en el gráfico N°28 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), Aparato Locomotor (AL) y Órgano de los Sentidos (OS) son las que presentan mayores diferencias entre cuartiles, 57%, 30% y 29%, respectivamente. Esto se interpreta como la diferencia en las tasas de aprobación por patología y Comisión Médica Regional entre el 25% de solicitantes que experimenta mayores tasas de aprobación

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

GRÁFICO N° 28
Solicitudes que Presentan Mayor Variación en Tasas de Aprobación
entre Comisión Médica Regional por Patología (PBS)
(julio 2016 - septiembre 2016)



Fuente: Superintendencia de Pensiones

La Tabla N°12 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 67% 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 23% y de 24,3%, para los últimos tramos etarios.

TABLA N° 12
Distribución de Dictámenes Aprobados por Tipo de Patología y Edad (PBS)
(julio 2016 - septiembre 2016)

Edad	AL	OS	ON	NE	BR	GS	PS	CA	SI	NF	OT	Total
Hasta 20	3,3%	7,0%	0,7%	17,5%	0,6%	0,3%	67,0%	0,3%	0,0%	0,0%	3,3%	100%
20 - 30	3,4%	8,3%	0,0%	14,7%	1,0%	0,0%	65,2%	0,5%	0,0%	1,5%	5,4%	100%
30 - 40	11,9%	13,9%	1,0%	11,9%	0,0%	0,0%	49,5%	0,0%	0,0%	3,0%	8,9%	100%
40 - 50	10,6%	12,4%	2,7%	10,6%	3,5%	2,7%	34,5%	3,5%	0,0%	6,2%	13,3%	100%
50 - 60	23,0%	10,2%	8,5%	8,5%	3,5%	1,7%	14,6%	7,0%	0,0%	4,1%	19,0%	100%
Más de 60	24,3%	9,6%	7,1%	9,4%	4,7%	2,2%	10,5%	9,8%	0,0%	2,7%	19,6%	100%
Total	12,8%	9,0%	3,7%	12,9%	2,3%	1,1%	41,1%	4,0%	0,0%	2,1%	11,1%	100%

Fuente: Superintendencia de Pensiones

2. Proceso de Resolución de Apelaciones

2.1. Apelaciones ingresadas por Comisión Médica

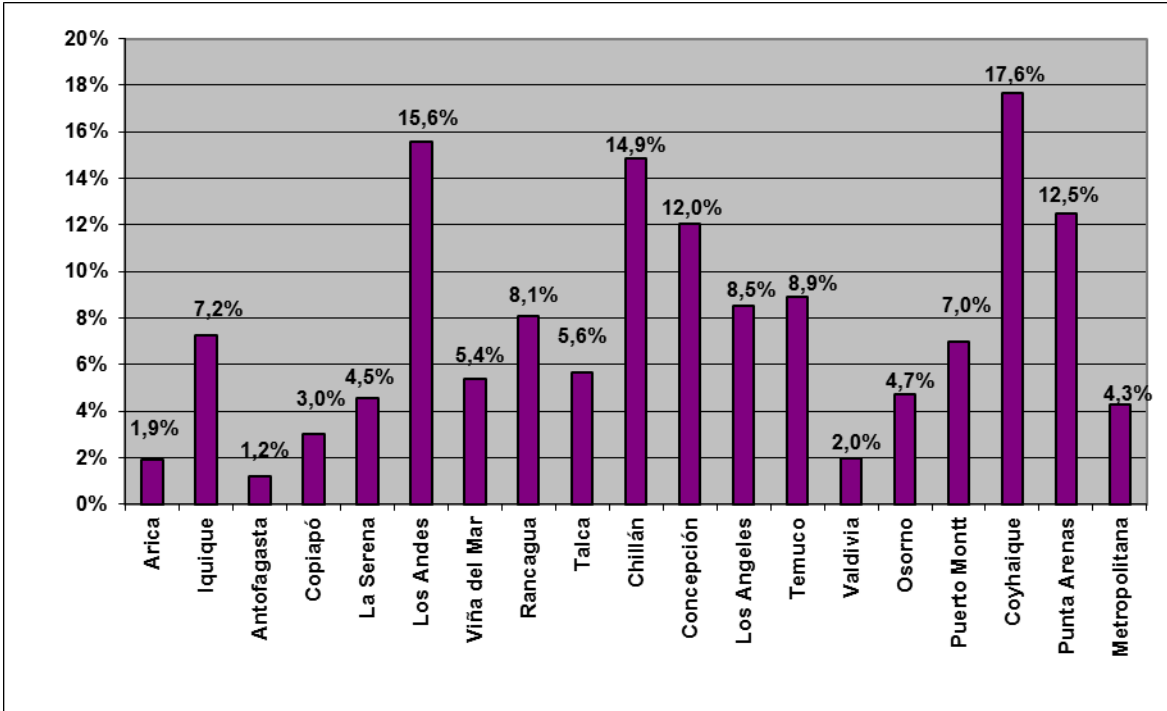
Durante el periodo Julio - Septiembre, 296¹¹ dictámenes emitidos por las Comisiones Médicas Regionales fueron apelados por los solicitantes, lo que representa un 7,2% del total de dictámenes en ese mismo período para PBS.

En el gráfico N° 29 se muestra el porcentaje de apelaciones recibidas en el período. Destacan Coyhaique (17,6%), Los Andes (15,6%) y Chillán (14,9%), como las Comisiones Médicas Regionales que reciben mayor cantidad de apelaciones respecto de los dictámenes. Por otro lado, Antofagasta, Arica y Valdivia son las CMR que reciben menos cantidad de solicitudes apeladas con respecto al total de solicitudes dictaminadas (1,2%, 1,9% y 2%, respectivamente).

¹¹ El número de apelaciones incluye los recursos de reposición administrativa.

GRÁFICO N° 29

**Porcentaje de Apelaciones sobre Dictámenes de Calificación por Comisión Médica (PBS)
(julio 2016 - septiembre 2016)**



Fuente: Superintendencia de Pensiones