



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

Octubre - Diciembre 2016

Febrero 2017

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 Octubre - Diciembre 2016¹.

El número total de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez ingresadas a las CMR en el período analizado fue de **13.107** (lo que representa una disminución de 7,4% respecto a lo observado en el trimestre anterior), de las cuales un **31,7%** correspondieron a solicitudes de calificación para Pensión Básica Solidaria de Invalidez (PBS) y un **68,3%** a solicitudes de AFP. De estas últimas, un **52,3%** se encontraban cubiertas por el Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS).

Las Comisiones Médicas **Metropolitana, Viña del Mar y Concepción** fueron las que recibieron el mayor número de solicitudes de calificación de invalidez de AFP, representando el **30,2%, 8,8% y 8,4%** del total, respectivamente, mientras que las CMR **Metropolitana** con un **28,7%**, **Temuco** con **9%** y **Concepción** con **8,6%** 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 diciembre de 2016 fue de **8.496** (lo que representa una disminución del 9,4% respecto al número de solicitudes pendientes al 30 de septiembre de 2016). De éstas, un **26,6%** correspondieron a solicitudes pendientes de calificación para Pensión Básica Solidaria de Invalidez y un **73,4%** a solicitudes de AFP.

El número total de dictámenes para el trimestre en análisis fue de **13.976**, lo que representó una disminución de **4,7%** 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 **Viña del Mar (145,9%), Coyhaique (141,2%) y Valdivia (133,8%)** para afiliados de AFP; y las de **Viña del Mar (139,6%), Valdivia (127,8%) y Talca (112,9%)** para solicitudes de PBS. Las CMR con un menor porcentaje de dictámenes emitidos en relación a las solicitudes recibidas fueron **Osorno (95,3%), Metropolitana (99,8%) y Rancagua (100,6%)** para AFP; y de **Coyhaique (73,3%), Metropolitana (73,8) y Antofagasta (75,3%)** para PBS.

En el período analizado, la tasa de aprobación de solicitudes de calificación de invalidez (primer dictamen) para afiliados AFP correspondió a un **51,8%** (18,7% con invalidez parcial

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



y 33,1% con invalidez total) y para PBS a un **52,6%**. Las Comisiones Médicas que presentaron las mayores tasas de aprobación fueron **Punta Arenas (73,3%), Arica (67,6%) e Iquique (63,1%)** para AFP; y **Punta Arenas (72,2%), Viña del Mar (70,1%) y Osorno (66,7%)** para PBS. Por su parte, las CMR que presentaron las mayores tasas de rechazo fueron las de **Coyhaique (64,5%), Chillán (60,3%) y Concepción (58,1%)** para AFP y **Chillán (74,4%), Temuco (64,8%) y Puerto Montt (61,4%)** 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 **65 días**, lo que representa una disminución de 5,4% respecto a igual medición del trimestre anterior. En el caso de las solicitudes de PBS, el tiempo de demora promedio desde el ingreso de la solicitud en la CMR hasta el dictamen fue de **54 días**, disminuyendo un 7,8% respecto al trimestre anterior. La Comisión que presentó la mayor demora en dictaminar fue **Rancagua** con 86 días para el caso de AFP y 72 días para PBS.

Con respecto a las apelaciones, un **23,7%** del total de dictámenes para AFP y PBS emitidos en el período fueron apelados, siendo las CMR de **Concepción (34,1%), Iquique (32,1%) y Rancagua (29,2%)** las que presentaron los mayores porcentajes de apelaciones respecto a sus dictámenes. Del total de dictámenes para AFP, el **30,7%** fueron apelados, siendo el **64,3%** de los casos apelados por el afiliado, el **26,5%** por la Compañía de Seguros y el **9,1%** 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 Octubre - Diciembre 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 Octubre - Diciembre a las Comisiones Médicas Regionales fue de 7.958, de las cuales 4.221 (53%) 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 999, de las cuales 461 (46,1%) correspondieron a solicitantes cubiertos por el SIS. Es decir, en el agregado, en los últimos tres meses, se registró un total de 8.957 solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez que ingresaron a las Comisiones Médicas Regionales (13% menos que el trimestre anterior) y un 52,3% de ellas correspondieron a solicitantes cubiertos por el SIS.

El promedio mensual de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez durante el período Octubre - Diciembre fue de 2.986.

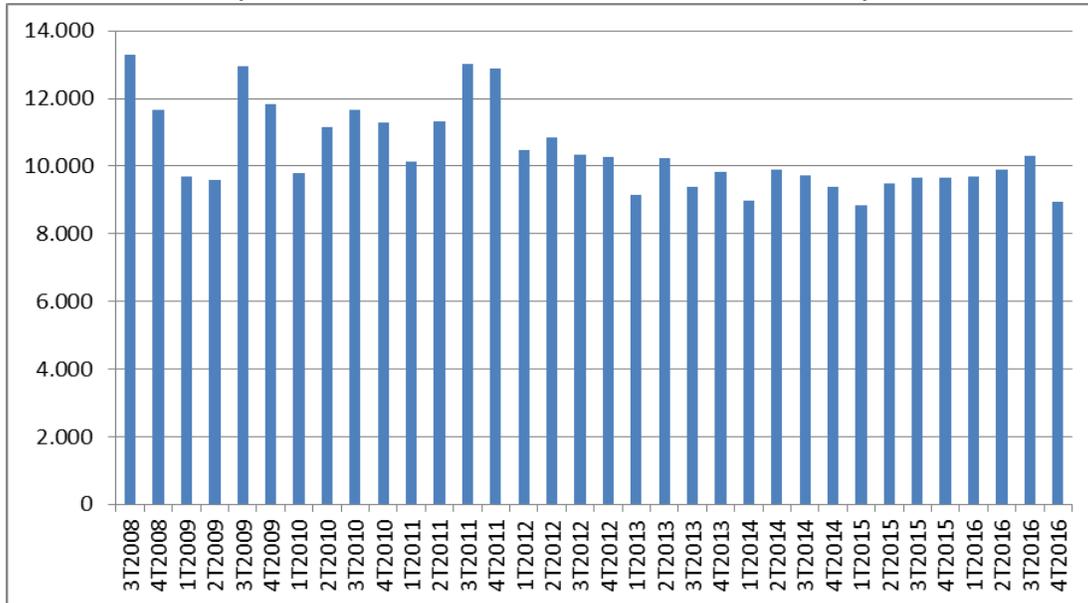
En el gráfico N° 1 se presenta la evolución trimestral del número de solicitudes ingresadas a las Comisiones Médicas Regionales desde el inicio de la reforma previsional, las cuales totalizan a la fecha 355.752 solicitudes. El gráfico N° 2 muestra la composición de estas solicitudes en relación a la 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

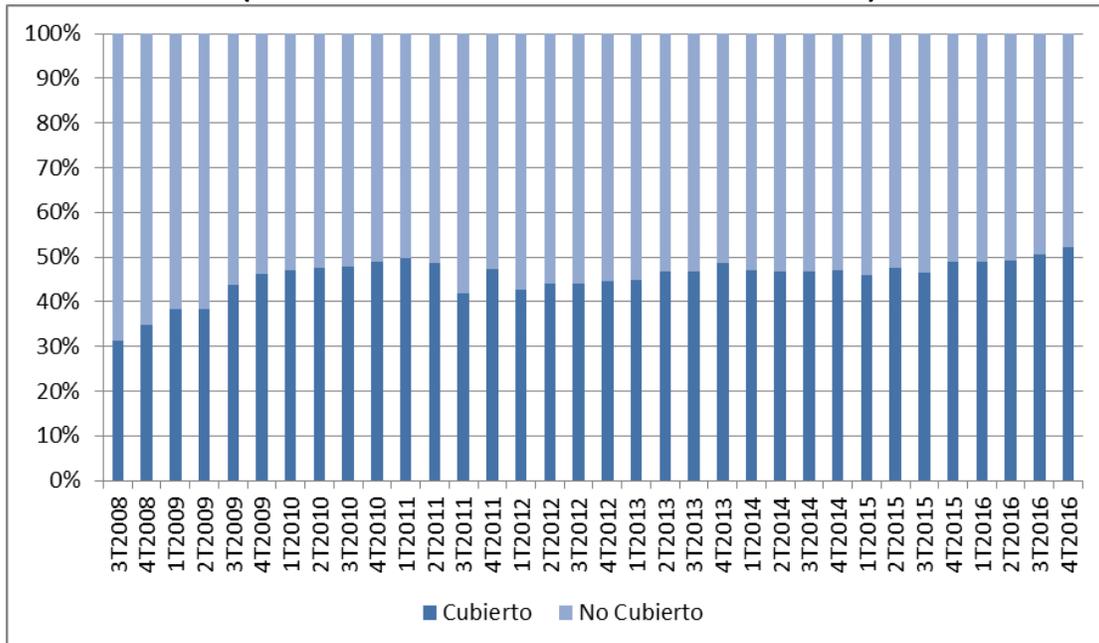
**Evolución Número de Solicitudes de Calificación y Reevaluación de Invalidez (AFP)
(Tercer Trimestre 2008 – Cuarto Trimestre 2016)**



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 – Cuarto Trimestre 2016)**

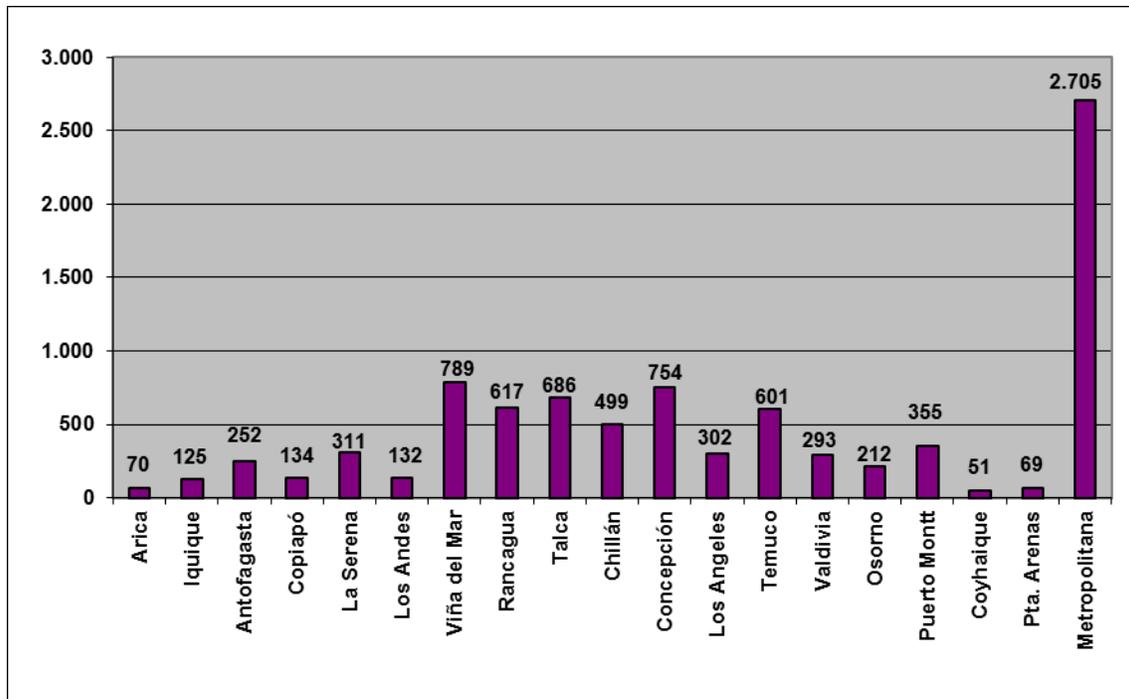


Fuente: Superintendencia de Pensiones

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

Como muestra el gráfico N° 3, en el período Octubre - Diciembre, la mayor cantidad de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez se registró en las Comisiones Médicas Metropolitana (902 solicitudes promedio mensual), Viña del Mar (263 solicitudes promedio mensual) y Concepción (251 solicitudes promedio mensual).

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

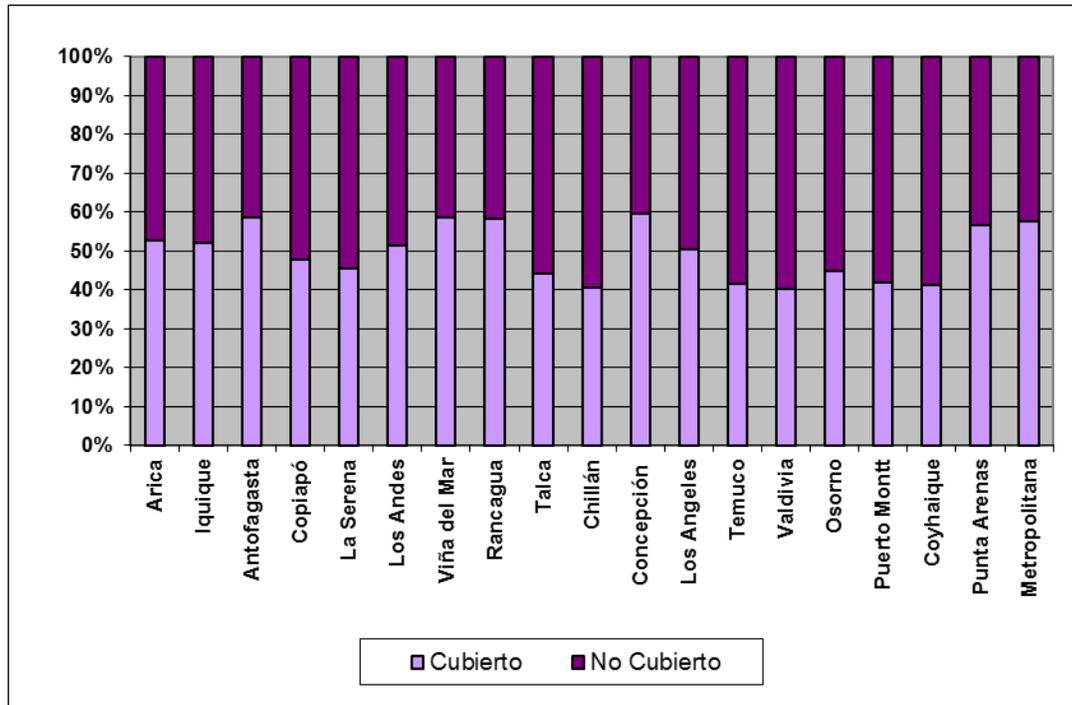


Fuente: Superintendencia de Pensiones

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 (59,7%), Antofagasta(58,7%) y Viña del Mar (58,6%), 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 Valdivia (59,7%), Chillán (59,5%) y Coyhaique (58,8%).

GRÁFICO N° 4

Porcentaje de Solicitudes de Calificación y Reevaluación de Invalidez por Comisión Médica según Cobertura de Seguro de Invalidez y Supervivencia (AFP) (octubre 2016 - diciembre 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 3.994, que representan al 44,6% 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 2.163 solicitudes correspondientes al 54,2% del total de solicitudes de calificación y reevaluación presentadas por mujeres.

Por su parte, el total de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez que ingresaron a las CMR correspondiente a hombres fue de 4.963, que representan al 55,4% 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 2.146 solicitudes correspondientes al 43,2% 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 45,3% de ellas presenta solicitudes cubiertas por el seguro frente a un 57,9% de los hombres.

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

Edad / Sexo		Mujeres		Hombres	
		Cubierto SIS	No Cubierto SIS	Cubierto SIS	No Cubierto SIS
Hasta 20	Número	1	13	3	15
	Porcentaje	7,1%	92,9%	16,7%	83,3%
+ 20 - 30	Número	37	104	73	132
	Porcentaje	26,2%	73,8%	35,6%	64,4%
+ 30 - 40	Número	140	167	177	182
	Porcentaje	45,6%	54,4%	49,3%	50,7%
+ 40 - 50	Número	461	527	425	330
	Porcentaje	46,7%	53,3%	56,3%	43,7%
+ 50 - 60	Número	979	1.184	1.264	882
	Porcentaje	45,3%	54,7%	58,9%	41,1%
Más de 60	Número	191	190	931	549
	Porcentaje	50,1%	49,9%	62,9%	37,1%
Total	Número	1.809	2.185	2.873	2.090
	Porcentaje	45,3%	54,7%	57,9%	42,1%

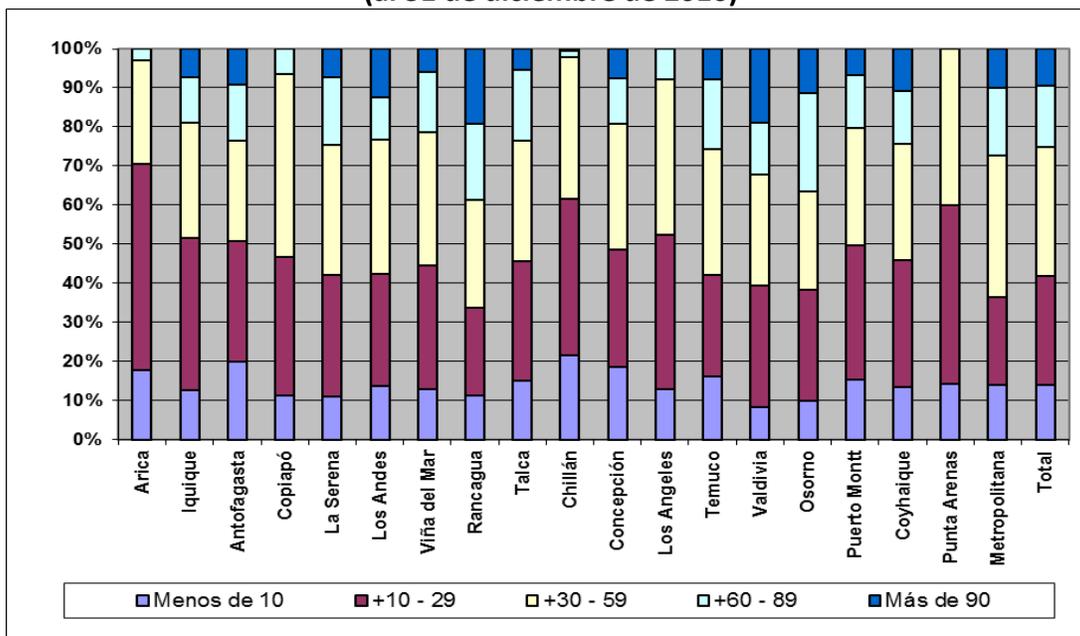
Fuente: Superintendencia de Pensiones

1.3. Solicitudes pendientes de dictaminar por Comisión Médica

El número total de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez pendientes de dictaminar hasta el 31 de diciembre de 2016 alcanzó a 6.240, lo que representa una disminución del stock de 15,8%, respecto del trimestre anterior.

Las solicitudes pendientes de dictaminar tienen 43 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 67 días, seguida por la CMR de Rancagua con 53 y Valdivia con 51 días. Por su parte las CMR con menos días de demora en promedio son las de Arica (24 días), Chillán (25 días) y Punta Arenas (26 días). Se observa que la CMR que presenta un mayor porcentaje de solicitudes pendientes de dictaminar con más de 90 días es Rancagua, con un total de 125 solicitudes, representando el 19,3% de sus solicitudes pendientes, seguido por la CMR de Valdivia con 18,9% de sus solicitudes. En el tramo de 60-89 días Osorno lidera el ranking con un 25,1% de las solicitudes pendientes de dictaminar en este tramo; por otra parte, la comisión de Chillán registró la mayor proporción de solicitudes con menos de 10 días sin dictaminar (21,5% 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 31 de diciembre de 2016)



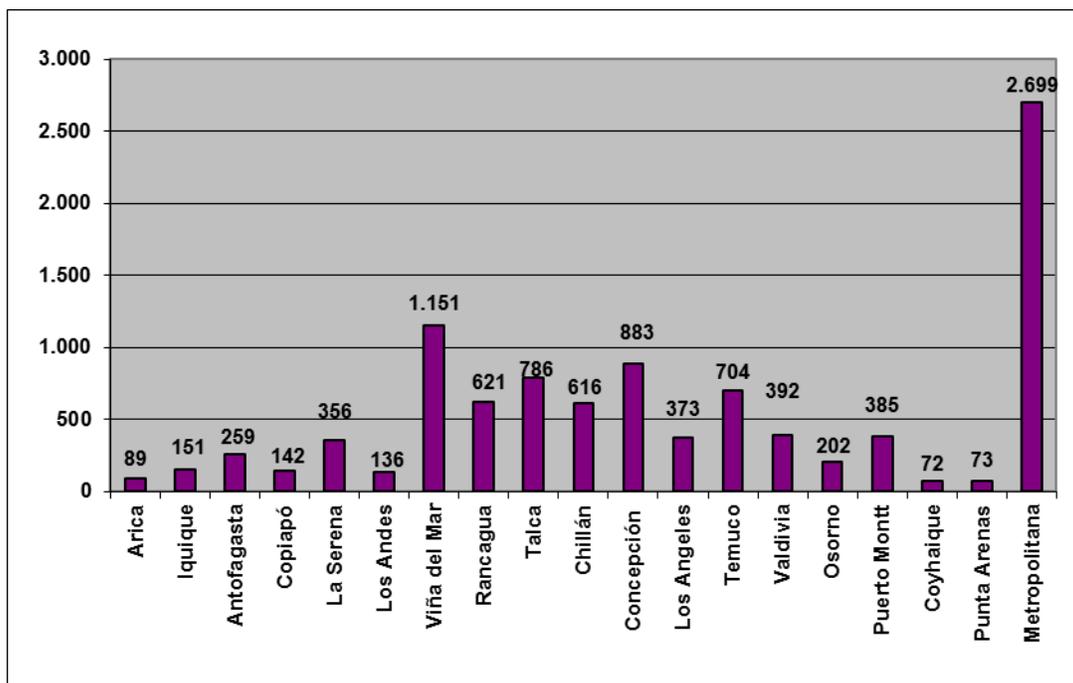
Fuente: Superintendencia de Pensiones

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 10.090 (4,6% 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 Viña del Mar (145,9%), Coyhaique (141,2%) y Valdivia (133,8%); mientras que las Comisiones que emitieron un menor porcentaje de dictámenes en relación a las solicitudes recibidas en el período fueron las de Osorno (95,3%), Metropolitana (99,8%) y Rancagua (100,6%). 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)
(octubre 2016 - diciembre 2016)



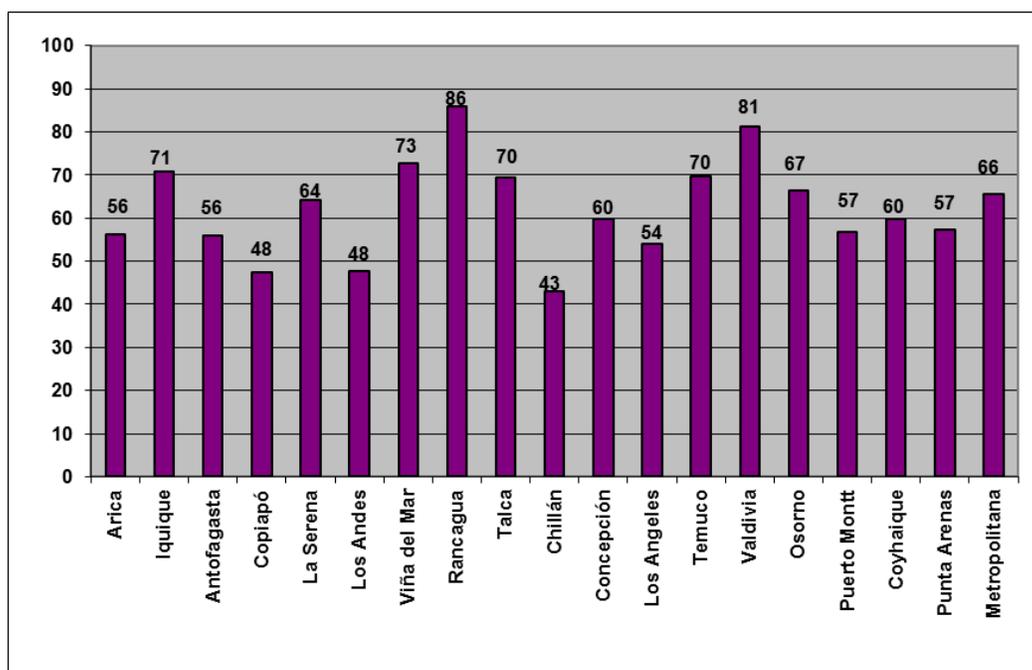
Fuente: Superintendencia de Pensiones

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 **65 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 Rancagua con un promedio de demora de 86 días; mientras que la CMR que presentó menor demora fue la de Chillán con un promedio de 43 días.

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



Fuente: Superintendencia de Pensiones

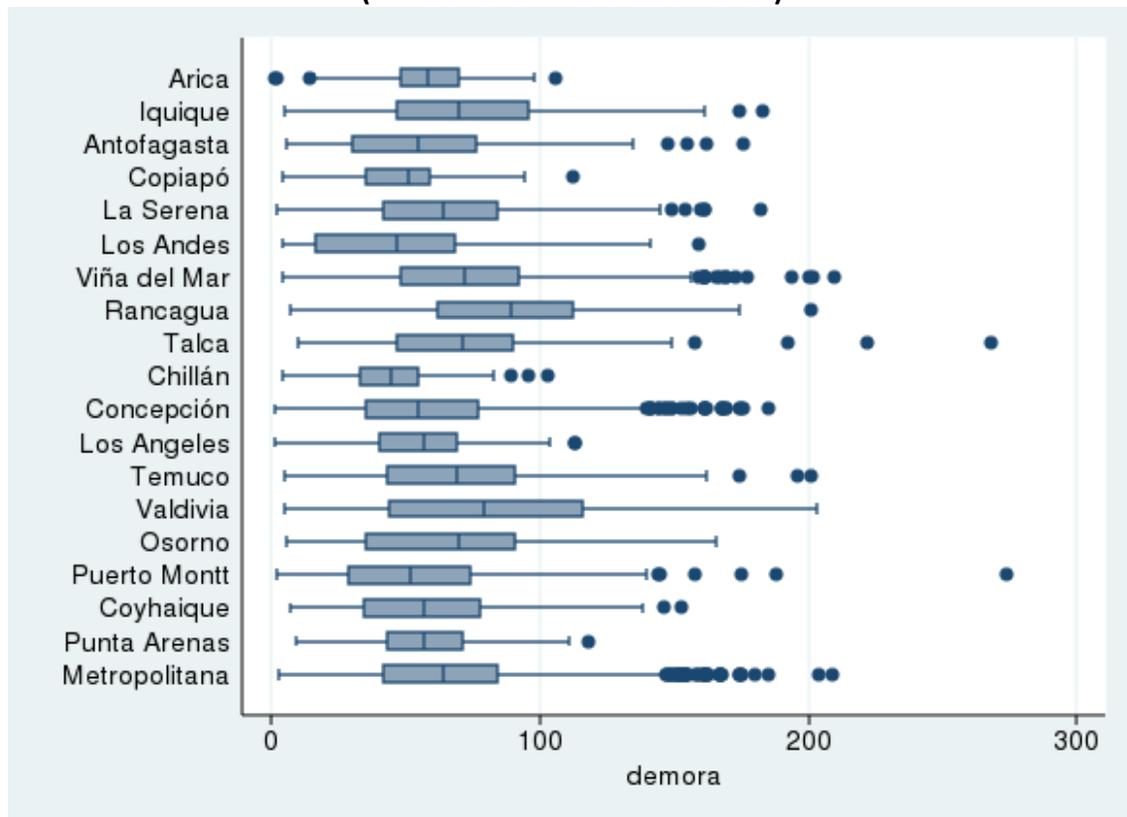
⁴ Corresponde al período de tiempo que transcurre entre el momento de recibir una solicitud de calificación de invalidez en la respectiva CMR hasta el momento en el cual ésta es dictaminada.

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, Valdivia y Viña del Mar; a su vez, las que menor tiempo han demorado son las de Chillán, Los Andes 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 Valdivia, Iquique y Rancagua. Cabe señalar que 10 casos superan los 200 días desde el ingreso de la solicitud al dictamen. Los motivos de la demora corresponden a casos en proceso de reevaluación de acuerdo a normativa, solicitud de nuevos exámenes y tiempo de espera asociados a la realización de interconsultas en patologías complejas.

GRÁFICO N° 8

**Demora Proceso de Calificación y Reevaluación de Invalidez por Comisión Médica (AFP)
(octubre 2016 - diciembre 2016)**

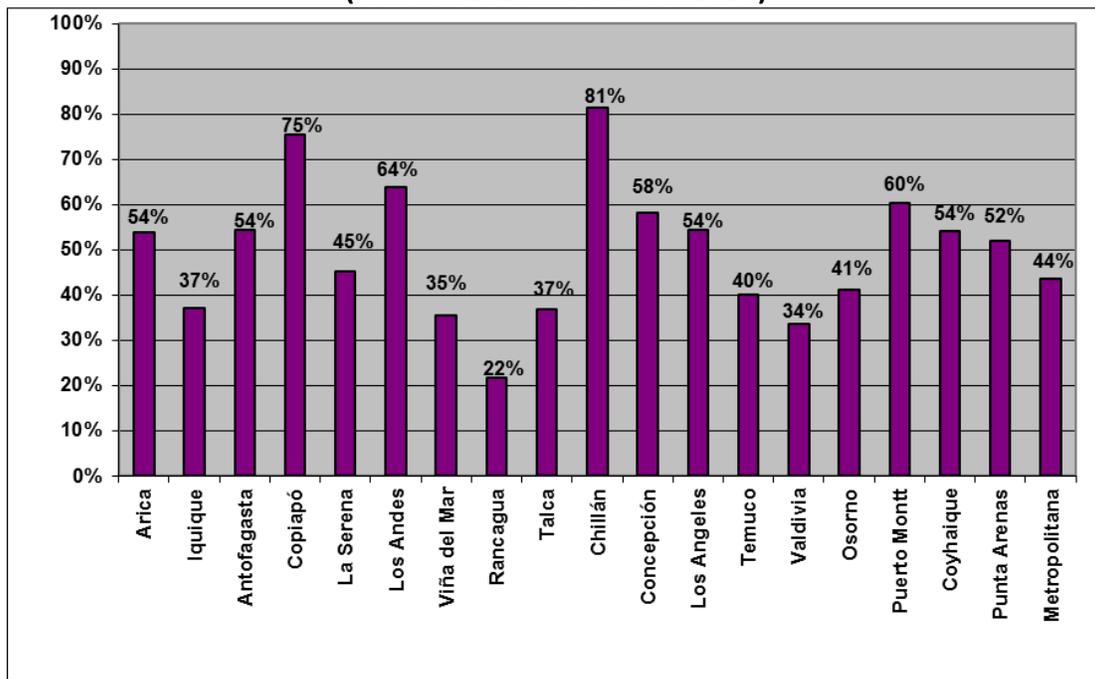


Fuente: Superintendencia de Pensiones

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.

En el gráfico N° 9 se presenta el porcentaje de solicitudes dictaminadas hasta 60 días, Chillán (81,3%), Copiapó (75,4%) y Los Andes (64%) son las que dictaminan un mayor porcentaje de sus solicitudes en dicho período de tiempo; mientras que las Comisiones de Rancagua (21,7%), Valdivia (33,7%) y Viña del Mar (34,4%) 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)
(octubre 2016 - diciembre 2016)



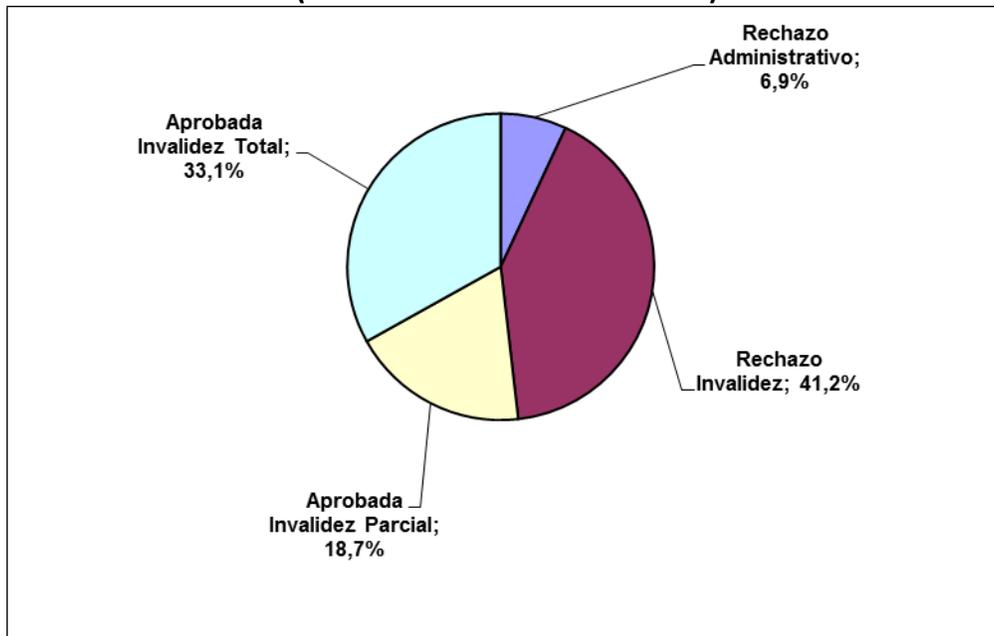
Fuente: Superintendencia de Pensiones

1.6. Tasas de aprobación y rechazo

En el trimestre Octubre - Diciembre hubo 9.049 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 1.041 dictámenes de invalidez, de los cuales un 88,2% correspondió a aprobaciones de invalidez parcial o total y un 11,8% a rechazos.

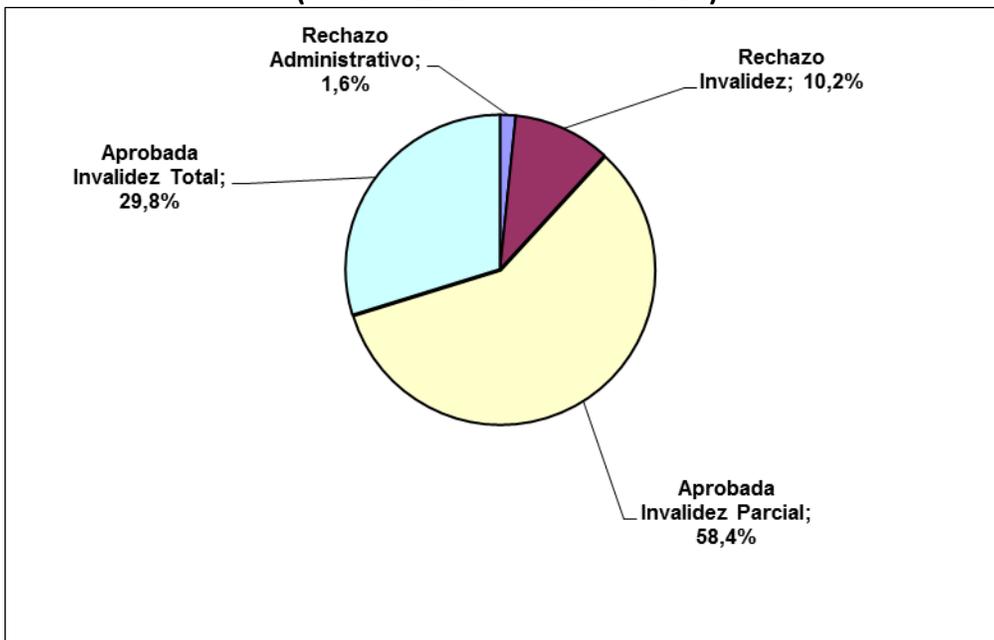
⁶ Los rechazos pueden corresponder a rechazos de invalidez o rechazos administrativos. El rechazo de invalidez corresponde a casos en que el porcentaje de invalidez es menor que 50% o la patología no está configurada. El rechazo administrativo corresponde en casos de fallecimiento, no concurrencia, desistimiento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

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



Fuente: Superintendencia de Pensiones

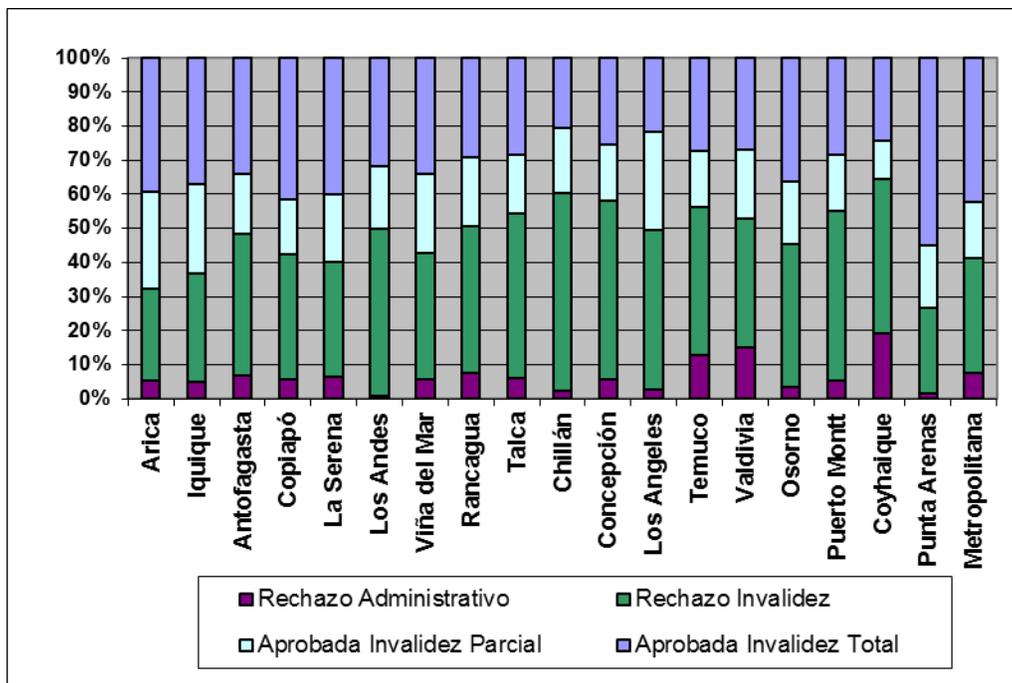
GRÁFICO N° 11
Distribución de Solicitudes Dictaminadas según Tipo de Dictamen (AFP)
Segundo Dictamen
(octubre 2016 - diciembre 2016)



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 (73,3%), Arica (67,6%) e Iquique (63,1%); mientras que aquéllas que presentaron un menor porcentaje de aprobación de solicitudes de calificación de invalidez fueron las Comisiones Médicas Regionales de Coyhaique (35,5%), Chillán (39,7%) y Concepción (41,9%).

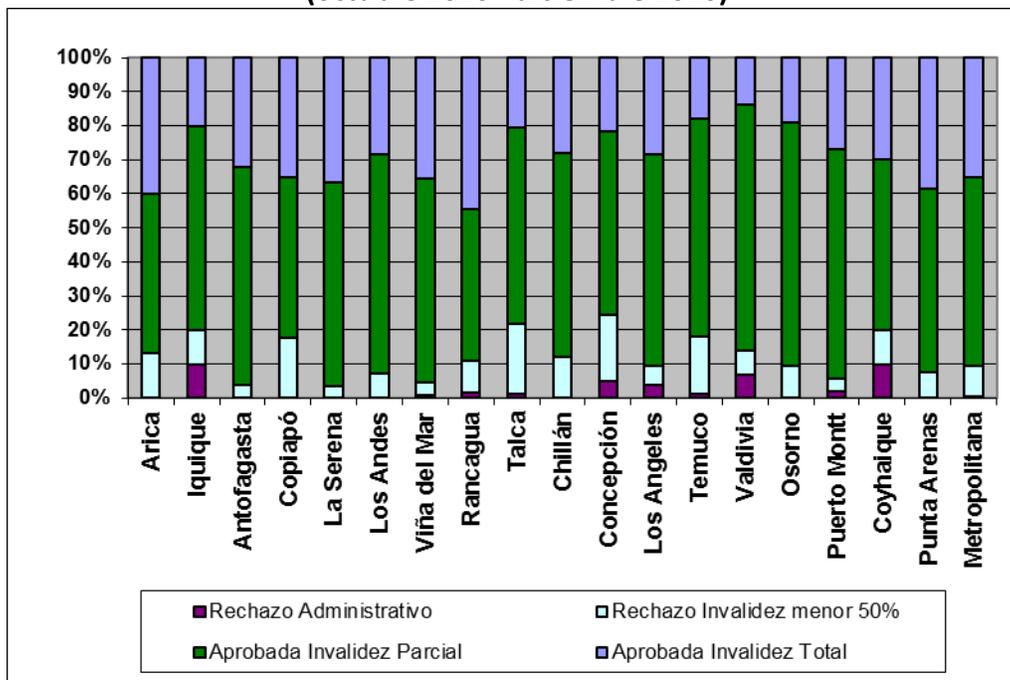
GRÁFICO N° 12
Tipo de Dictámenes por Comisión Médica (AFP)
Primer Dictamen
(octubre 2016 - diciembre 2016)



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 Octubre - Diciembre fueron las de La Serena (96,7%), Antofagasta (96%) y Viña del Mar (95,5%); mientras que aquéllas que presentaron un menor porcentaje de aprobación de solicitudes de calificación de invalidez fueron las Comisiones Médicas Regionales de Concepción (75,6%), Talca (78,2%) y Coyhaique junto a Iquique (80%).

GRÁFICO N° 13
Tipo de Dictámenes aprobados por Comisión Médica (AFP)
Segundo Dictamen
(octubre 2016 - diciembre 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 Octubre - Diciembre, 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 Iquique, Punta Arenas y Puerto Montt. Mientras que en las comisiones de Rancagua, Osorno y Copiapó 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
(octubre 2016 - diciembre 2016)

Comisión	Cobertura del SIS		% Aprobación Total
	Cubierto	No cubierto	
Arica	61,8%	72,5%	67,6%
Iquique	54,3%	75,0%	63,1%
Antofagasta	53,0%	50,0%	51,7%
Copiapó	56,8%	58,8%	57,6%
La Serena	64,4%	55,9%	59,8%
Los Andes	53,0%	46,4%	50,0%
Viña del Mar	54,9%	60,5%	57,4%
Rancagua	48,8%	50,0%	49,3%
Talca	47,9%	43,5%	45,5%
Chillán	43,2%	37,0%	39,7%
Concepción	39,8%	45,5%	41,9%
Los Ángeles	47,7%	54,1%	50,6%
Temuco	51,8%	39,4%	43,8%
Valdivia	51,0%	44,4%	47,3%
Osorno	53,8%	55,3%	54,7%
Puerto Montt	53,1%	38,3%	44,7%
Coyhaique	30,8%	38,9%	35,5%
Punta Arenas	66,7%	81,5%	73,3%
Metropolitana	57,2%	61,1%	58,9%
Total	52,1%	51,5%	51,8%

Fuente: Superintendencia de Pensiones

En la Tabla N°3 se observa que, para el trimestre Octubre - Diciembre, el porcentaje de dictámenes con aprobación de invalidez fue mayor en el caso de los hombres (55,8%) que en las mujeres (46,9%), siendo las CMR de Punta Arenas, Arica y Puerto Montt las que presentan las mayores diferencias entre ambos grupos.

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

	Sexo		Total
	Femenino	Masculino	
Arica	58,1%	74,4%	67,6%
Iquique	57,9%	66,7%	63,1%
Antofagasta	48,3%	53,7%	51,7%
Copiapó	51,9%	62,0%	57,6%
La Serena	55,9%	62,8%	59,8%
Los Andes	47,8%	51,3%	50,0%
Viña del Mar	52,3%	62,3%	57,4%
Rancagua	45,7%	51,9%	49,3%
Talca	40,4%	50,3%	45,5%
Chillán	37,3%	42,0%	39,7%
Concepción	39,1%	43,6%	41,9%
Los Ángeles	42,9%	55,7%	50,6%
Temuco	41,1%	46,1%	43,8%
Valdivia	41,2%	53,1%	47,3%
Osorno	50,6%	58,7%	54,7%
Puerto Montt	37,4%	50,5%	44,7%
Coyhaique	36,0%	35,1%	35,5%
Punta Arenas	52,2%	86,5%	73,3%
Metropolitana	52,6%	64,1%	58,9%
Total	46,9%	55,8%	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 de hasta 20 años (61,8% de aprobación), mientras que el menor porcentaje de aprobación se ubicó en el rango entre 50 y 60 años de edad (50,3% de aprobación). Cabe señalar que el número de solicitudes aprobadas para el grupo más joven antes mencionado es significativamente menor (34) que para el grupo de mayor edad (2.235).

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

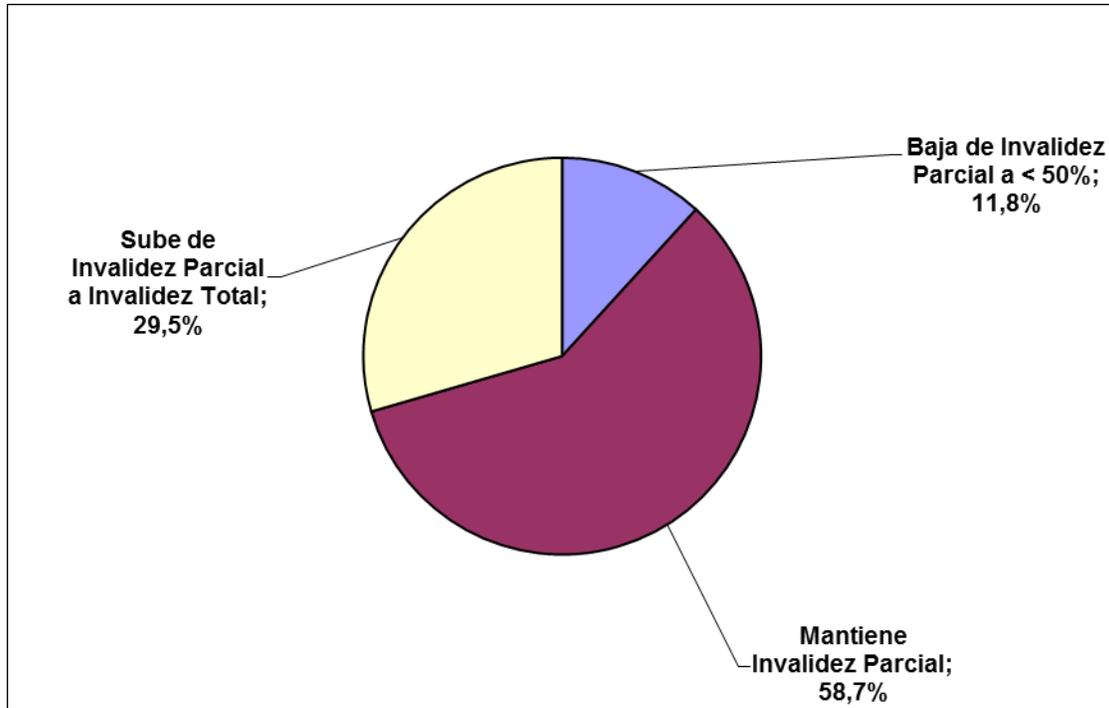
Comisión	Edad						Total
	Hasta 20	+ 20 - 30	+ 30 - 40	+ 40 - 50	+ 50 - 60	Más de 60	
Arica	0,0%	100,0%	76,9%	66,7%	60,0%	69,2%	67,6%
Iquique	0,0%	100,0%	46,7%	60,6%	64,7%	66,7%	63,1%
Antofagasta	100,0%	36,8%	47,8%	50,0%	55,7%	52,4%	51,7%
Copiapó	0,0%	33,3%	61,5%	61,9%	45,9%	81,5%	57,6%
La Serena	100,0%	84,6%	64,3%	69,2%	53,7%	56,5%	59,8%
Los Andes	0,0%	66,7%	75,0%	64,7%	48,4%	42,4%	50,0%
Viña del Mar	100,0%	55,0%	53,4%	51,4%	58,8%	61,5%	57,4%
Rancagua	100,0%	72,2%	54,3%	53,6%	46,4%	45,5%	49,3%
Talca	57,1%	54,2%	51,8%	41,6%	45,9%	43,8%	45,5%
Chillán	0,0%	40,9%	35,5%	47,1%	38,7%	37,4%	39,7%
Concepción	0,0%	61,1%	58,3%	44,1%	39,7%	39,1%	41,9%
Los Ángeles	0,0%	69,2%	68,4%	51,8%	45,5%	53,8%	50,6%
Temuco	33,3%	45,5%	55,0%	41,9%	42,9%	44,6%	43,8%
Valdivia	75,0%	53,8%	33,3%	43,7%	50,0%	42,9%	47,1%
Osorno	50,0%	80,0%	38,5%	67,6%	50,0%	58,1%	54,7%
Puerto Montt	100,0%	42,9%	40,7%	40,0%	45,8%	47,4%	44,7%
Coyhaique	0,0%	0,0%	66,7%	50,0%	31,0%	26,7%	35,5%
Punta Arenas	0,0%	100,0%	71,4%	90,9%	63,6%	85,7%	73,3%
Metropolitana	76,9%	59,7%	62,3%	59,0%	57,0%	61,7%	58,9%
Total	61,8%	57,4%	56,0%	52,4%	50,3%	51,9%	51,8%

Fuente: Superintendencia de Pensiones

En relación al segundo dictamen de invalidez, durante el trimestre Octubre - Diciembre las CMR emitieron 1.041 dictámenes de reevaluación de invalidez. En este período, un 41,3% 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)
(octubre 2016 - diciembre 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, 947 dictámenes aprobados en el período), Psiquiatría (PS, 746 dictámenes aprobados en el período), Neurología (NE, 622 dictámenes aprobados en el período) y Otros (OT, 615 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 AL, OS y PS son las

que presentan mayores diferencias de cuartiles de 19%, 16% y 15%, 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
(octubre 2016 - diciembre 2016)

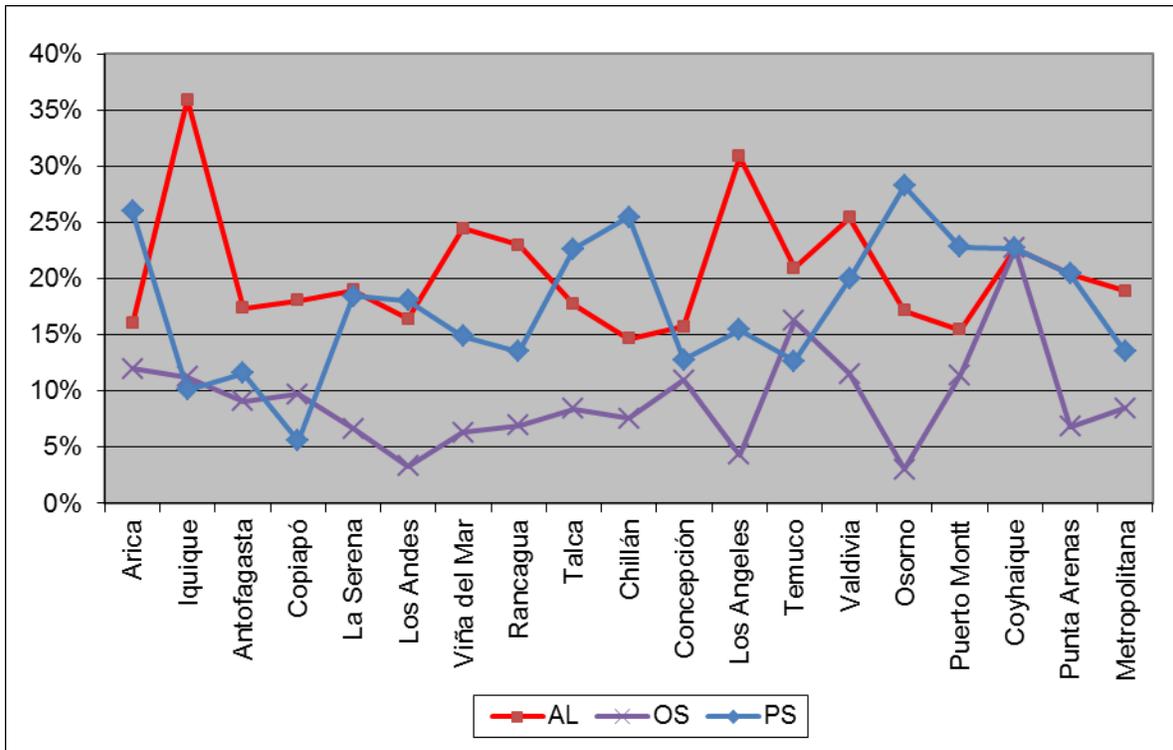
Comisión	AL	OS	ON	NE	BR	GS	PS	CA	NF	OT	Total
Arica	16%	12%	4%	16%	6%	0%	26%	10%	2%	8%	100%
Iquique	36%	11%	3%	6%	1%	3%	10%	8%	6%	16%	100%
Antofagasta	17%	9%	14%	13%	2%	2%	12%	8%	7%	15%	100%
Copiapó	18%	10%	7%	14%	6%	7%	6%	11%	7%	15%	100%
La Serena	19%	7%	12%	18%	3%	3%	18%	3%	8%	10%	100%
Los Andes	16%	3%	15%	5%	7%	7%	18%	7%	7%	16%	100%
Viña del Mar	24%	6%	12%	12%	5%	3%	15%	8%	3%	12%	100%
Rancagua	23%	7%	11%	16%	3%	2%	14%	8%	5%	11%	100%
Talca	18%	8%	9%	15%	1%	2%	23%	7%	3%	14%	100%
Chillán	15%	8%	9%	9%	2%	4%	25%	8%	3%	18%	100%
Concepción	16%	11%	11%	10%	4%	4%	13%	8%	6%	17%	100%
Los Angeles	31%	4%	15%	13%	1%	1%	15%	3%	4%	12%	100%
Temuco	21%	16%	12%	13%	2%	2%	13%	6%	7%	8%	100%
Valdivia	25%	12%	8%	10%	4%	2%	20%	5%	1%	12%	100%
Osorno	17%	3%	5%	14%	7%	6%	28%	5%	10%	4%	100%
Puerto Montt	15%	11%	12%	7%	3%	3%	23%	5%	6%	14%	100%
Coyhaique	23%	23%	18%	5%	5%	0%	23%	0%	0%	5%	100%
Punta Arenas	20%	7%	9%	18%	2%	2%	20%	5%	9%	7%	100%
Metropolitana	19%	8%	12%	15%	3%	3%	13%	7%	5%	14%	100%
Total	20%	9%	11%	13%	3%	3%	16%	7%	5%	13%	100%
Minimo	15%	3%	3%	5%	1%	0%	6%	0%	0%	4%	n.a.
Maximo	36%	23%	18%	18%	7%	7%	28%	11%	10%	18%	n.a.
Desv.estandar	6%	5%	4%	4%	2%	2%	6%	3%	3%	4%	n.a.
Diferencias C4-C1	19%	16%	9%	9%	5%	5%	15%	6%	7%	9%	n.a.

Fuente: Superintendencia de Pensiones

Tipos de Patologías

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

GRÁFICO N° 15
Solicitudes que Presentan Mayor Variación en Tasas de Aprobación entre Comisión
Médica Regional por Patología (AFP)
Primer Dictamen
(octubre 2016 - diciembre 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 61,8% 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 (21,7%).

TABLA N° 6

**Distribución de Primeros Dictámenes Aprobados por Tipo de Patología y Edad (AFP)
(octubre 2016 - diciembre 2016)**

Edad	AL	OS	ON	NE	BR	GS	PS	CA	NF	OT	Total
Hasta 20	2,9%	14,7%	0,0%	11,8%	2,9%	0,0%	61,8%	0,0%	2,9%	2,9%	100%
20 - 30	8,4%	9,4%	3,0%	18,8%	0,5%	1,5%	38,1%	1,0%	8,9%	10,4%	100%
30 - 40	16,4%	7,8%	6,5%	15,8%	0,8%	1,3%	21,8%	3,1%	12,2%	14,3%	100%
40 - 50	20,8%	7,5%	13,1%	12,8%	1,8%	3,0%	20,4%	3,7%	6,5%	10,4%	100%
50 - 60	21,7%	8,6%	11,5%	12,8%	3,9%	3,3%	13,0%	7,7%	3,1%	14,3%	100%
Más de 60	20,7%	10,0%	12,3%	12,7%	4,5%	3,4%	9,2%	10,0%	3,8%	13,5%	100%
Total	20,2%	8,7%	11,1%	13,3%	3,2%	3,0%	15,9%	6,6%	4,9%	13,1%	100%

Fuente: Superintendencia de Pensiones

2. Proceso de Resolución de Apelaciones

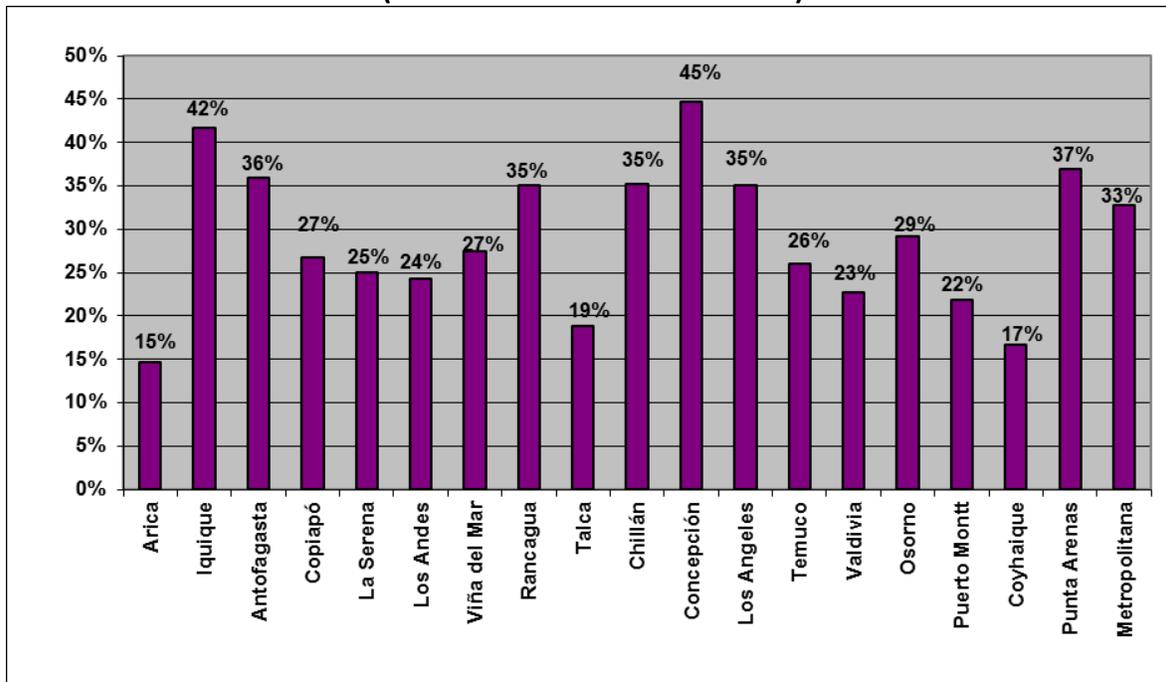
2.1. Apelaciones ingresadas por Comisión Médica

En el periodo analizado se ingresaron un total de 3.093⁸ apelaciones a las Comisiones Médicas Regionales (0,3% menos que el trimestre anterior), correspondientes a un 30,7% sobre el total de dictámenes en el mismo periodo. De estas apelaciones, 1.990 fueron presentadas por los afiliados (64,3%), 821 por las Compañías de Seguros (26,5%), 280 se presentan en conjunto por el afiliado y la Compañía de Seguros (9,1%). 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 Concepción (44,7%), Iquique (41,7%) y Punta Arenas (37%), mientras que las que recibieron menos apelaciones fueron Arica (14,6%), Coyhaique (16,7%) y Talca (18,8%).

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)
(octubre 2016 - diciembre 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 49,4% de las solicitudes dictaminadas y cubiertas por SIS fueron apeladas en el período de análisis, mientras que el 10,8% de las solicitudes dictaminadas y no cubiertas por el SIS, fueron apeladas.

TABLA N° 7
Porcentaje de Apelaciones sobre Dictámenes de Calificación y Reevaluación
según cobertura del Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (AFP)
(octubre 2016 - diciembre 2016)

Comisión	Cubierto	No cubierto	Total
Arica	27,5%	4,1%	14,6%
Iquique	69,4%	6,1%	41,7%
Antofagasta	59,3%	6,1%	35,9%
Copiapó	40,7%	8,2%	26,8%
La Serena	43,3%	9,4%	25,0%
Los Andes	29,6%	18,5%	24,3%
Viña del Mar	42,1%	9,2%	27,5%
Rancagua	51,9%	9,4%	35,1%
Talca	28,4%	11,6%	18,8%
Chillán	59,7%	17,6%	35,2%
Concepción	63,4%	15,0%	44,7%
Los Ángeles	61,7%	8,1%	35,1%
Temuco	54,9%	9,8%	26,0%
Valdivia	44,7%	7,7%	22,7%
Osorno	56,3%	8,7%	29,2%
Puerto Montt	37,8%	10,0%	21,8%
Coyhaique	33,3%	6,7%	16,7%
Punta Arenas	63,4%	3,1%	37,0%
Metropolitana	49,2%	11,4%	32,8%
Total	49,4%	10,8%	30,7%

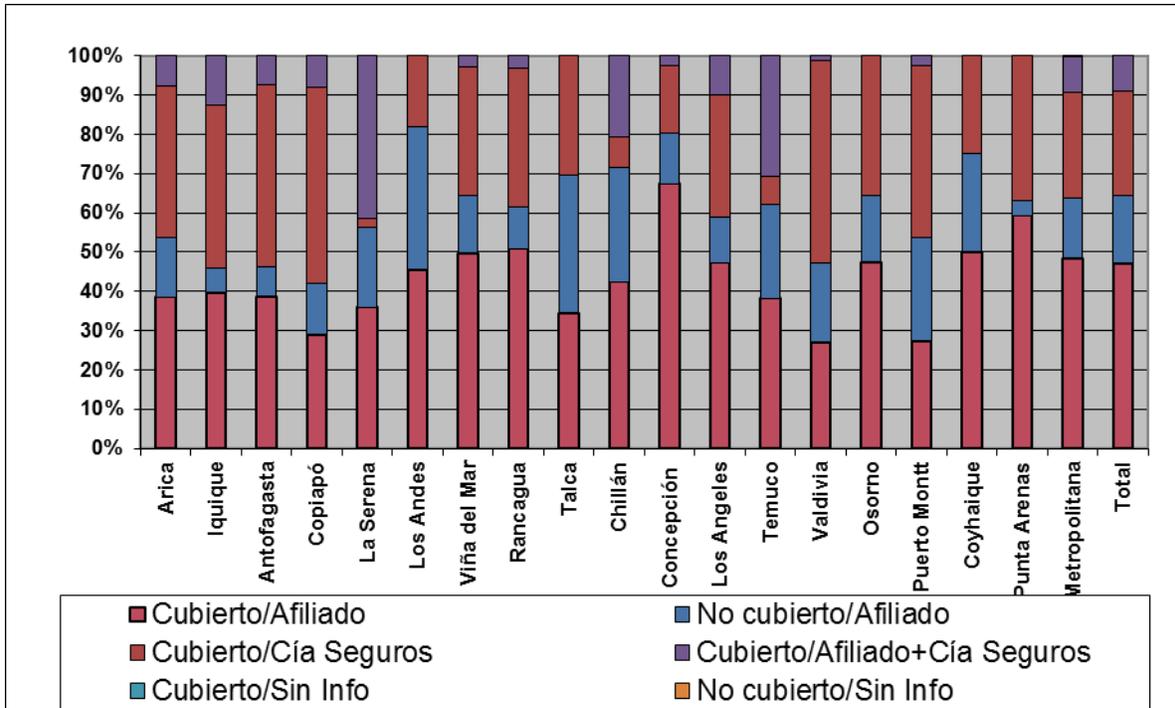
Fuente: Superintendencia de Pensiones

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 Los Andes (81,8%), Concepción (80,3%) y Coyhaique (75%), mientras que las comisiones que registraron mayores porcentajes de apelación por parte de la compañía de seguros fueron las de Valdivia (51,7%), Copiapó (50%) y Antofagasta (46,2%).

En las comisiones de Punta Arenas, Iquique y Antofagasta se registraron los mayores porcentajes de apelaciones correspondientes a solicitudes cubiertas por el SIS (96,3%, 93,7% y 92,5%, respectivamente). Por otro lado, las CMR de Los Andes, Talca y Chillán fueron las que recibieron los mayores porcentajes de apelaciones correspondientes a solicitudes no cubiertas por el SIS (36,4%, 35,1% y 29%, respectivamente).

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



Fuente: Superintendencia de Pensiones

II. Calificación de Invalidez solicitantes de PBS

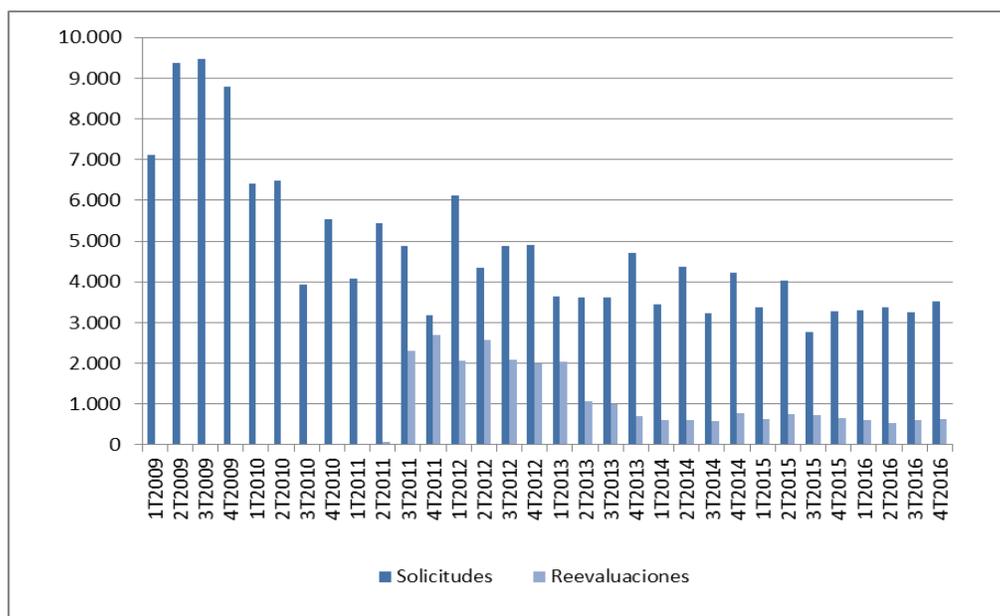
1. Proceso de Calificación de Invalidez

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 Octubre - Diciembre fue de 4.150 (7,7% más que el trimestre anterior). El promedio mensual de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez fue de 1.170 y 213 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 – Cuarto Trimestre 2016)



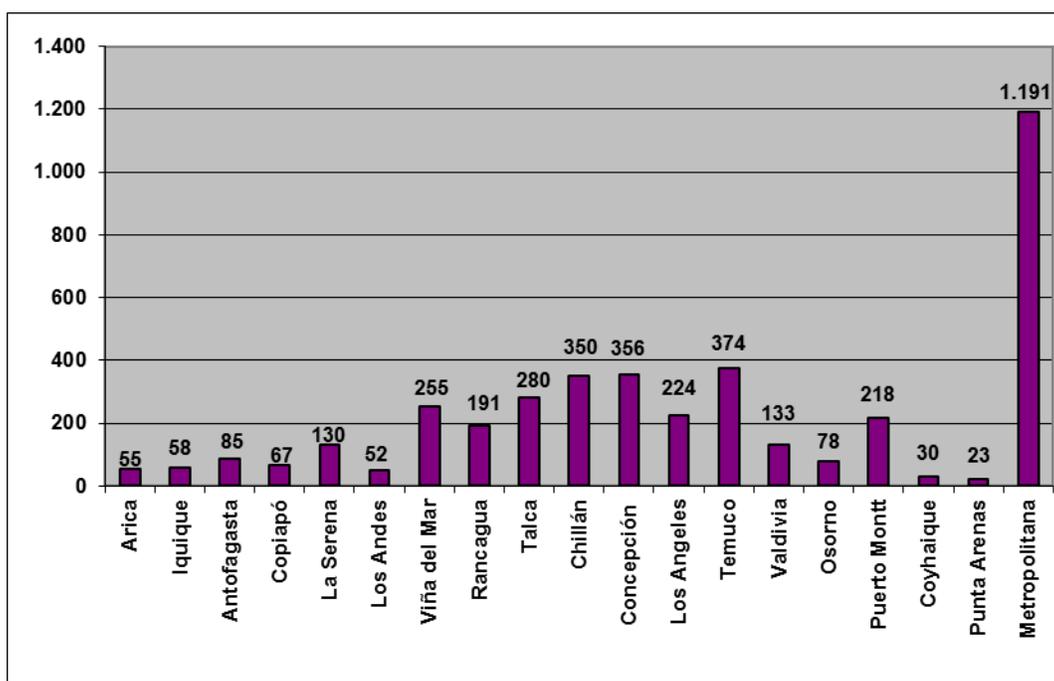
Fuente: Superintendencia de Pensiones

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 Octubre - Diciembre, la mayor cantidad de solicitudes recibidas para el proceso de calificación de invalidez para PBS se registró en las Comisiones Médicas Metropolitana, Temuco y Concepción. El promedio mensual de ingresos en estas Comisiones fue de 397, 125 y 119, respectivamente.

GRÁFICO N° 19
Solicitudes de Calificación para PBS por Comisión Médica (PBS)
(octubre 2016 - diciembre 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 2.992, que representan al 72,1% del total de solicitudes ingresadas en el período. En relación a la edad, la mayor cantidad de mujeres que presentó solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez en este período se ubicó en el rango de más de 60 años de edad con 1.254 solicitudes correspondientes al 41,9% 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 1.158, que representan al 27,9 % del total de solicitudes ingresadas en el mismo período. En relación a la edad, la mayor cantidad de hombres que presentó solicitudes de calificación de invalidez en este período se ubicó en el rango de hasta 20 años de edad con 545 solicitudes correspondientes al 47,1% del total de solicitudes de calificación presentadas por hombres.

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

Edad / Sexo		Mujeres	Hombres	Total
Hasta 20	Número	402	545	947
	Porcentaje	13,4%	47,1%	22,8%
+ 20 - 30	Número	282	244	526
	Porcentaje	9,4%	21,1%	12,7%
+ 30 - 40	Número	113	47	160
	Porcentaje	3,8%	4,1%	3,9%
+ 40 - 50	Número	204	44	248
	Porcentaje	6,8%	3,8%	6,0%
+ 50 - 60	Número	737	137	874
	Porcentaje	24,6%	11,8%	21,1%
Más de 60	Número	1.254	141	1.395
	Porcentaje	41,9%	12,2%	33,6%
Total	Número	2.992	1.158	4.150
	Porcentaje	100%	100%	100%

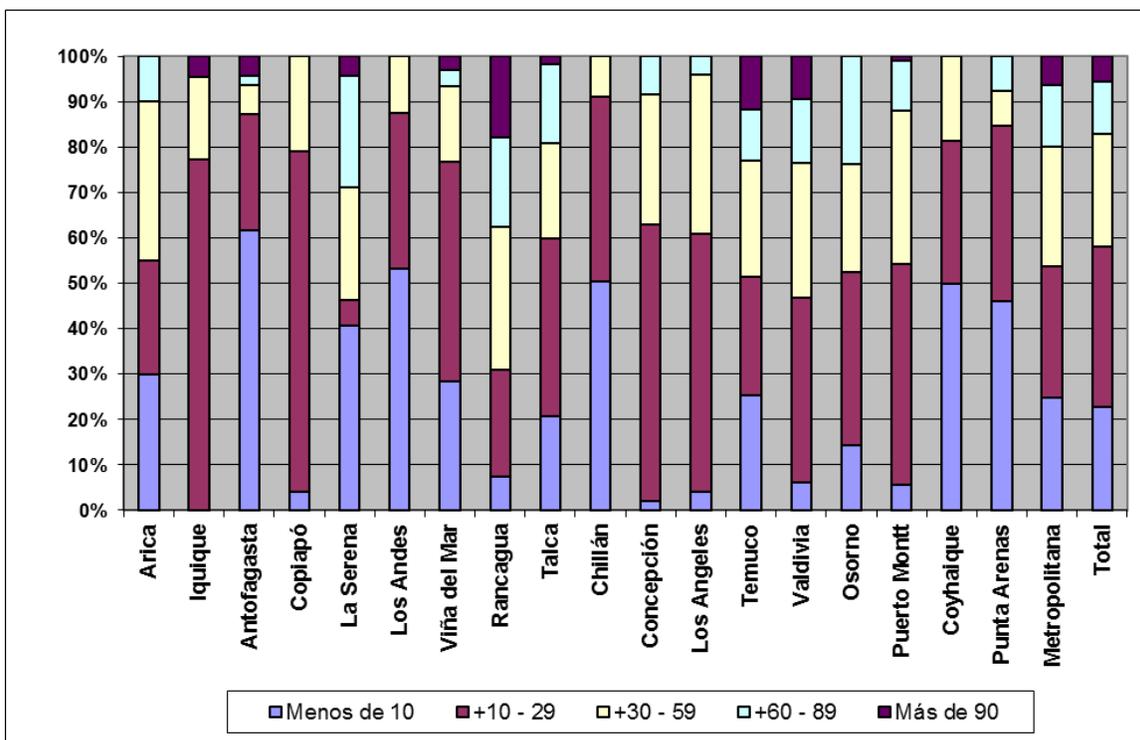
Fuente: Superintendencia de Pensiones

1.3. Solicitudes pendientes de dictaminar por Comisión Médica

El número total de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez pendientes de dictaminar hasta el 31 de diciembre de 2016 llegó a 2.256 solicitudes, observándose un aumento en el stock de 13%, respecto del trimestre anterior. El tiempo promedio de demora de estas solicitudes es de 38 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 Rancagua con 17,9% de sus solicitudes y Temuco con 11,7%. 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 61,7% de sus solicitudes.

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



Fuente: Superintendencia de Pensiones

1.4. Solicitudes dictaminadas por Comisión Médica

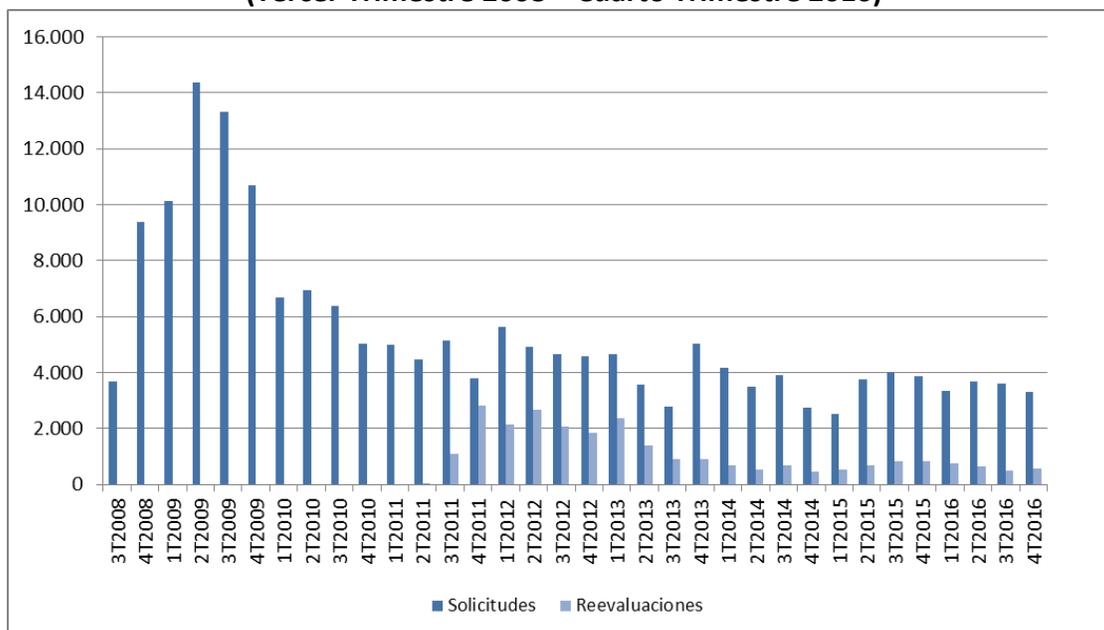
El total de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez para Pensión Básica Solidaria dictaminadas por las CMR, en el período analizado, fue de 3.886, lo que representa una disminución de 5,1%, respecto al trimestre anterior.

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 Viña del Mar (139,6%), Valdivia (127,8%) y Talca (112,9%). Por otro lado, las Comisiones Médicas que presentaron los menores porcentajes de dictámenes emitidos en relación a las solicitudes recibidas fueron las de Coyhaique (73,3%), Metropolitana (73,8) y Antofagasta (75,3%).

GRÁFICO N° 21

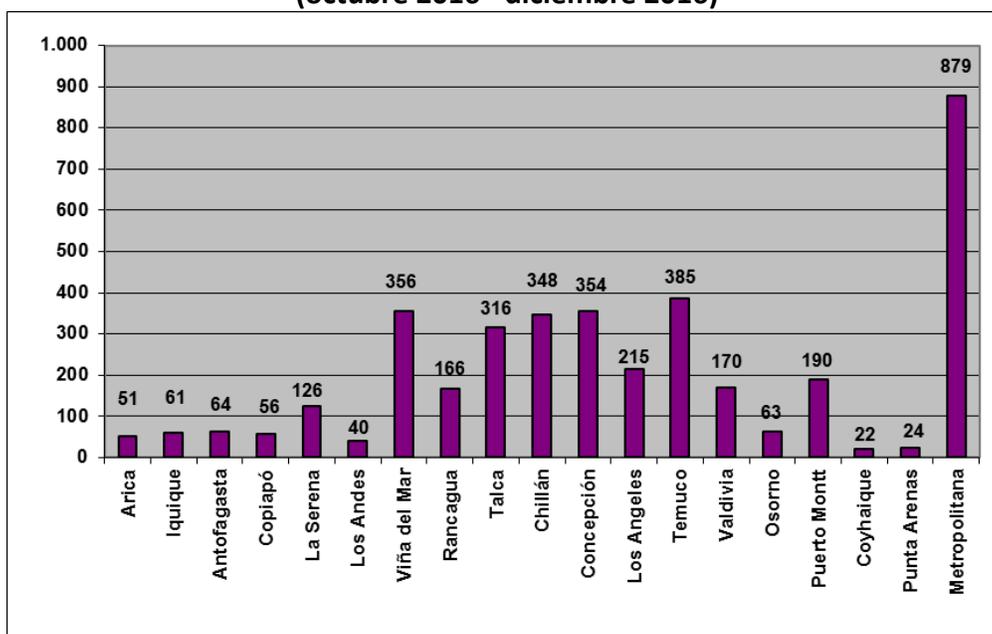
**Evolución Solicitudes de Calificación y Reevaluación de Invalidez Dictaminadas (PBS)
(Tercer Trimestre 2008 – Cuarto Trimestre 2016)**



Fuente: Superintendencia de Pensiones

GRÁFICO N° 22

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



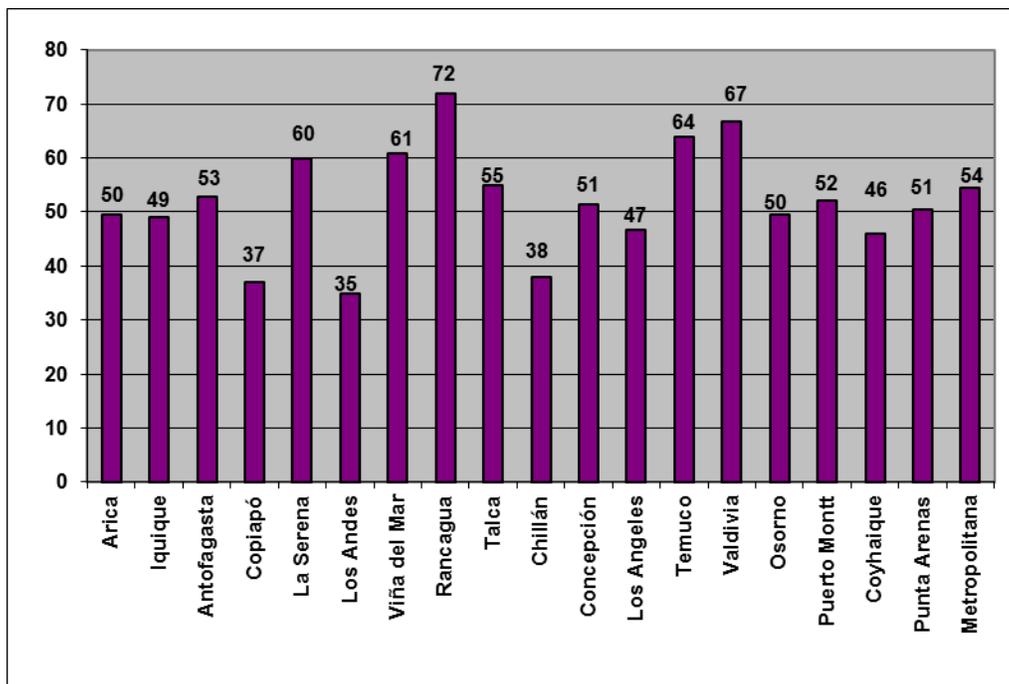
Fuente: Superintendencia de Pensiones

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 **54** días, con una demora de **5** 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 Rancagua, Valdivia y Temuco con 72, 67 y 64 días de demora, respectivamente. Mientras que las Comisiones que presentaron una menor demora fueron las de Los Andes, Copiapó y Chillán con demoras de 35, 37 y 38 días, respectivamente.

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

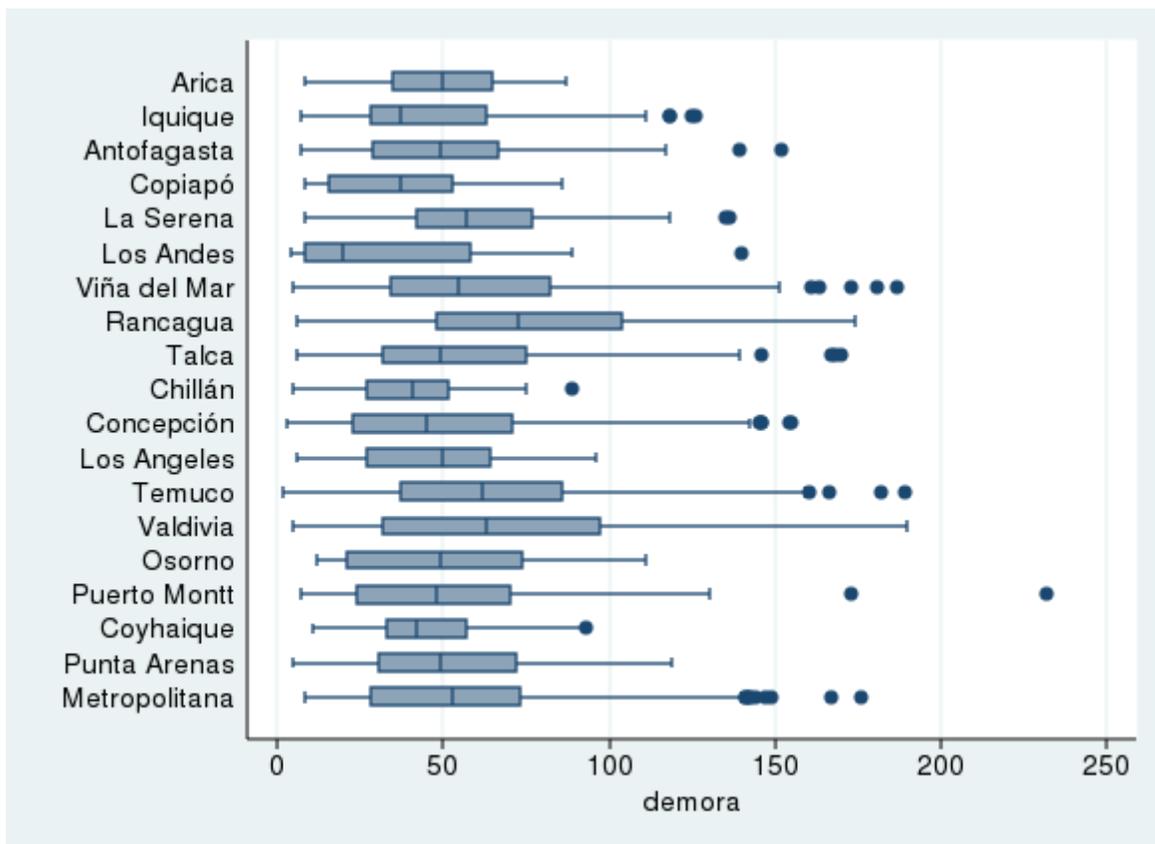


Fuente: Superintendencia de Pensiones

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, Valdivia y Temuco. Por otro lado, las CMR que demoraron menos tiempo fueron las de Los Andes, Iquique 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 Los Andes, Valdivia y Rancagua. Cabe señalar que el motivo de la existencia de 1 caso que supera los 200 días de demora es por solicitud de nuevos exámenes y tiempo de espera asociados a la realización de interconsultas en patologías de alta complejidad.

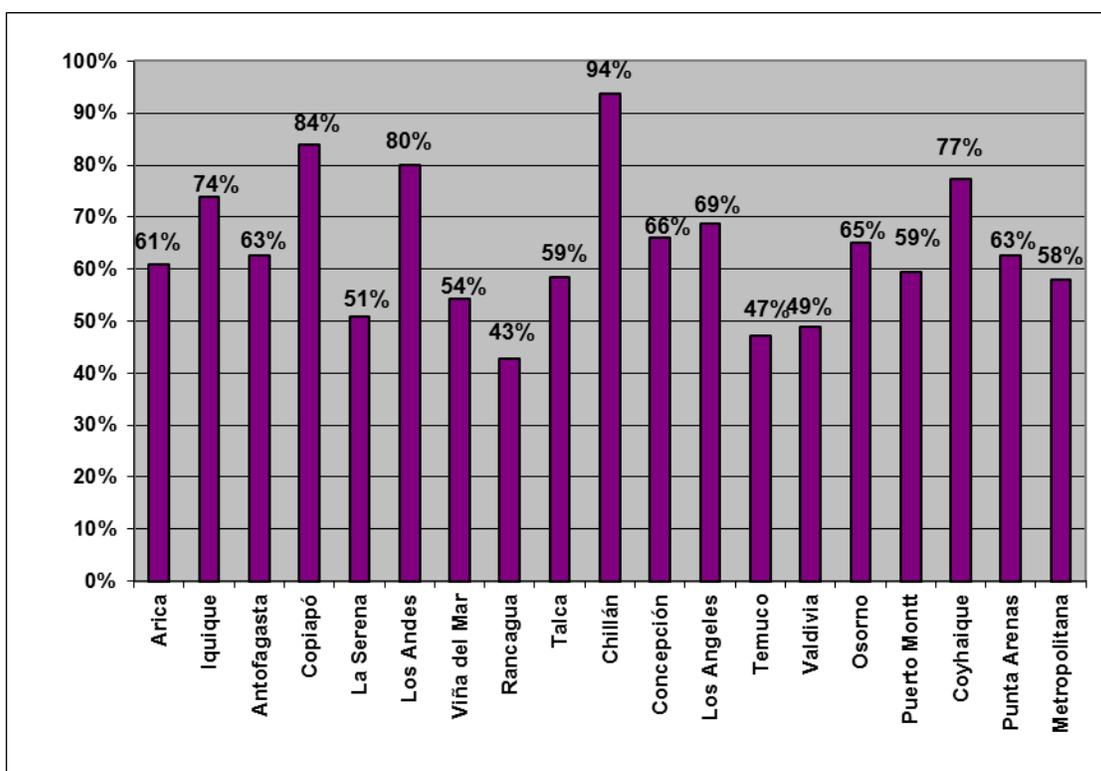
GRÁFICO N° 24
Demora Proceso de Calificación de Invalidez por Comisión Médica (PBS)
(octubre 2016 - diciembre 2016)



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 (93,7%), Copiapó (83,9%), y Los Andes (80%) fueron las que dictaminaron un mayor porcentaje de sus solicitudes en dicho período de tiempo; mientras que las Comisiones de Rancagua (42,8%), Temuco (47,3%) y Valdivia (48,8%) 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)
(octubre 2016 - diciembre 2016)

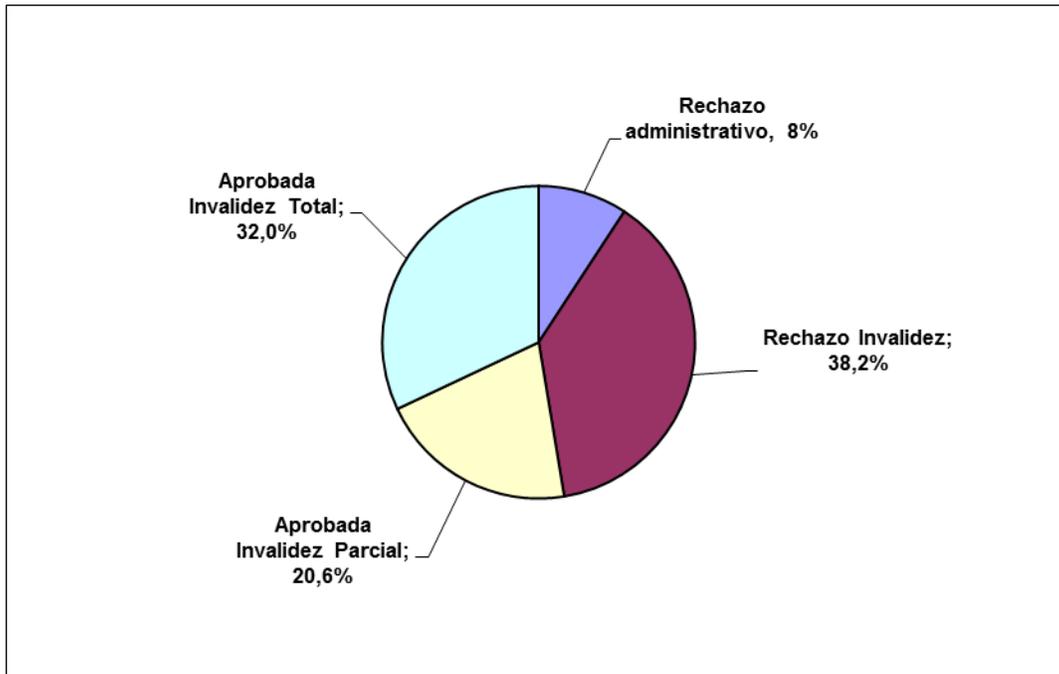


Fuente: Superintendencia de Pensiones

1.6. Tasas de aprobación y rechazo

En el período de análisis hubo 3.317 primeros dictámenes de invalidez. De éstos, un 52,6% correspondió a aprobaciones de invalidez parcial o total y un 47,4% a rechazos. Respecto a segundos dictámenes, en el mismo período hubo 569 dictámenes de invalidez. De éstos, un 88,2% correspondió a aprobaciones de invalidez parcial o total y un 11,8% a rechazos.

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

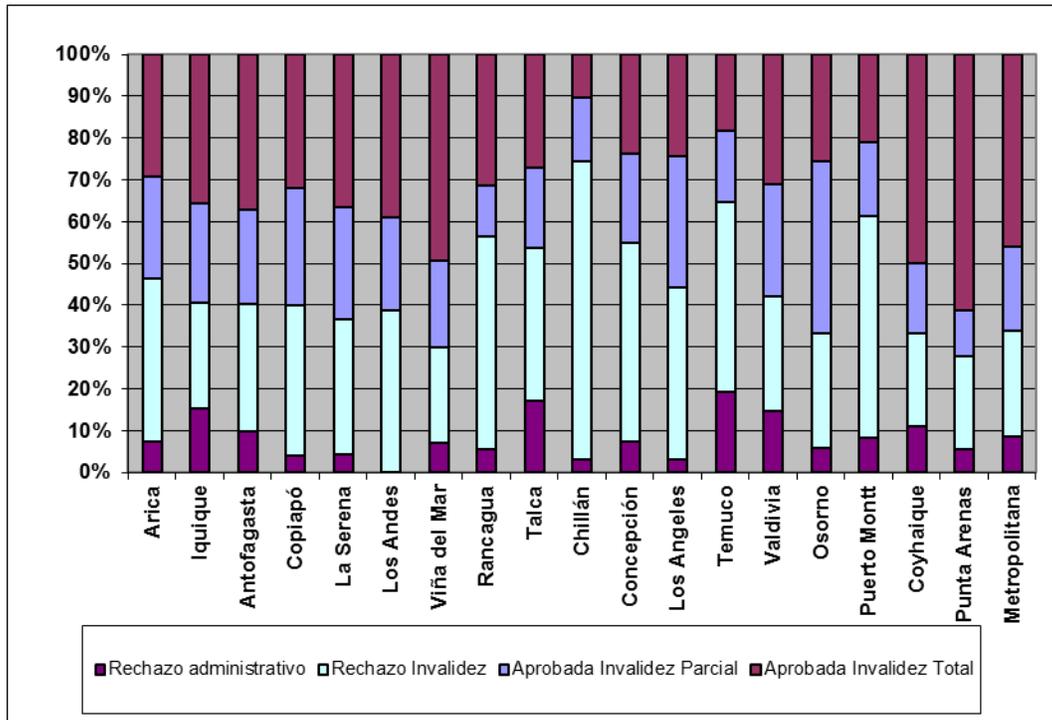


Fuente: Superintendencia de Pensiones

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 Punta Arenas (72,2%), Viña del Mar (70,1%) y Osorno (66,7%); mientras que las que presentaron los menores porcentajes de aprobación fueron las de Chillán (25,6%), Temuco (35,2%) y Puerto Montt (38,6%).

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 Arica, Iquique, Antofagasta, Los Andes y Coyhaique con un 100% de aprobación.

GRÁFICO N° 27
Tipo de Dictámenes Aprobados por Comisión Médica (PBS)
Primer Dictamen
(octubre 2016 - diciembre 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 Octubre - Diciembre, ésta fue mayor en el caso de los hombres (68,9%) versus el 46,2% de las mujeres.

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

Comisión	Sexo		Total
	Femenino	Masculino	
Arica	48,0%	62,5%	53,7%
Iquique	53,8%	70,0%	59,3%
Antofagasta	57,1%	65,0%	59,7%
Copiapó	54,5%	100,0%	60,0%
La Serena	54,7%	81,1%	63,4%
Los Andes	42,9%	86,7%	61,1%
Viña del Mar	63,9%	84,2%	70,1%
Rancagua	26,5%	82,2%	43,5%
Talca	41,8%	57,5%	46,3%
Chillán	20,8%	41,2%	25,6%
Concepción	39,1%	62,8%	45,0%
Los Ángeles	48,4%	82,4%	55,6%
Temuco	29,7%	48,0%	35,2%
Valdivia	52,7%	76,7%	57,7%
Osorno	70,6%	58,8%	66,7%
Puerto Montt	36,2%	43,4%	38,6%
Coyhaique	50,0%	87,5%	66,7%
Punta Arenas	63,6%	85,7%	72,2%
Metropolitana	59,4%	83,0%	66,2%
Total	46,2%	68,9%	52,6%

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 hasta 20 años de edad (71,4% de aprobación), mientras que el menor porcentaje de aprobación sobre solicitudes dictaminadas se encuentra en el rango de más de 60 años de edad (38,2% de aprobación).

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

Comisión	Edad						Total
	Hasta 20	+ 20 - 30	+ 30 - 40	+ 40 - 50	+ 50 - 60	Más de 60	
Arica	60,0%	75,0%	33,3%	100,0%	20,0%	46,2%	53,7%
Iquique	69,6%	80,0%	100,0%	75,0%	57,1%	26,7%	59,3%
Antofagasta	66,7%	66,7%	80,0%	33,3%	61,5%	53,8%	59,7%
Copiapó	77,8%	100,0%	100,0%	25,0%	69,2%	42,1%	60,0%
La Serena	87,5%	100,0%	50,0%	50,0%	57,1%	42,9%	63,4%
Los Andes	70,0%	100,0%	0,0%	0,0%	66,7%	38,5%	61,1%
Viña del Mar	87,4%	89,3%	86,7%	47,1%	67,3%	54,8%	70,1%
Rancagua	86,5%	44,4%	50,0%	66,7%	26,7%	23,8%	43,5%
Talca	73,1%	71,4%	33,3%	33,3%	46,2%	32,4%	46,3%
Chillán	36,4%	41,7%	40,0%	32,3%	24,1%	15,3%	25,6%
Concepción	60,3%	60,7%	50,0%	57,1%	44,3%	26,7%	45,0%
Los Ángeles	76,5%	85,7%	33,3%	36,4%	50,9%	48,1%	55,6%
Temuco	55,4%	36,8%	40,0%	42,9%	28,3%	24,2%	35,2%
Valdivia	92,3%	100,0%	50,0%	36,4%	61,8%	43,1%	57,7%
Osorno	71,4%	0,0%	60,0%	100,0%	75,0%	50,0%	66,7%
Puerto Montt	38,0%	50,0%	100,0%	50,0%	47,2%	24,5%	38,6%
Coyhaique	50,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	50,0%	66,7%
Punta Arenas	75,0%	100,0%	100,0%	0,0%	50,0%	60,0%	72,2%
Metropolitana	83,5%	77,1%	71,8%	55,6%	66,2%	50,4%	66,2%
Total	71,4%	71,3%	65,0%	46,6%	48,0%	38,2%	52,6%

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, 726 dictámenes aprobados en el período), Aparato Locomotor (AL, 254 dictámenes aprobados en el período) y Neurología (NE ,200 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)
(octubre 2016 - diciembre 2016)

Comisión	AL	OS	ON	NE	BR	GS	PS	CA	NF	OT	Total
Arica	18%	5%	0%	23%	5%	0%	45%	0%	0%	5%	100%
Iquique	20%	9%	0%	6%	3%	0%	49%	0%	3%	11%	100%
Antofagasta	5%	8%	3%	8%	0%	0%	41%	0%	3%	32%	100%
Copiapó	10%	3%	3%	20%	0%	0%	37%	0%	7%	20%	100%
La Serena	14%	7%	6%	21%	3%	0%	42%	3%	0%	4%	100%
Los Andes	14%	0%	5%	14%	0%	0%	59%	5%	0%	5%	100%
Viña del Mar	16%	6%	5%	13%	5%	0%	41%	3%	2%	9%	100%
Rancagua	8%	17%	3%	11%	2%	3%	48%	5%	0%	3%	100%
Talca	25%	3%	4%	13%	3%	1%	34%	6%	2%	8%	100%
Chillán	11%	8%	1%	7%	1%	3%	50%	8%	0%	11%	100%
Concepción	14%	9%	2%	5%	5%	2%	43%	5%	2%	12%	100%
Los Angeles	24%	8%	6%	7%	1%	1%	39%	2%	1%	11%	100%
Temuco	12%	9%	6%	13%	3%	4%	38%	5%	1%	9%	100%
Valdivia	21%	7%	4%	7%	7%	2%	30%	4%	5%	12%	100%
Osorno	18%	9%	12%	6%	0%	3%	50%	3%	0%	0%	100%
Puerto Montt	11%	16%	7%	13%	0%	0%	34%	5%	3%	10%	100%
Coyhaique	8%	17%	0%	17%	0%	0%	25%	25%	0%	8%	100%
Punta Arenas	0%	8%	0%	0%	0%	0%	69%	8%	0%	15%	100%
Metropolitana	12%	8%	3%	13%	3%	1%	43%	6%	2%	11%	100%
Total	15%	8%	4%	11%	3%	1%	42%	5%	2%	10%	100%
Minimo	0%	0%	0%	0%	0%	0%	25%	0%	0%	0%	n.a.
Maximo	25%	17%	12%	23%	7%	4%	69%	25%	7%	32%	n.a.
Desv.estandar	6%	4%	3%	6%	2%	1%	10%	5%	2%	7%	n.a.
Diferencias C4-C1	15%	11%	10%	16%	7%	4%	32%	22%	7%	26%	n.a.

Fuente: Superintendencia de Pensiones

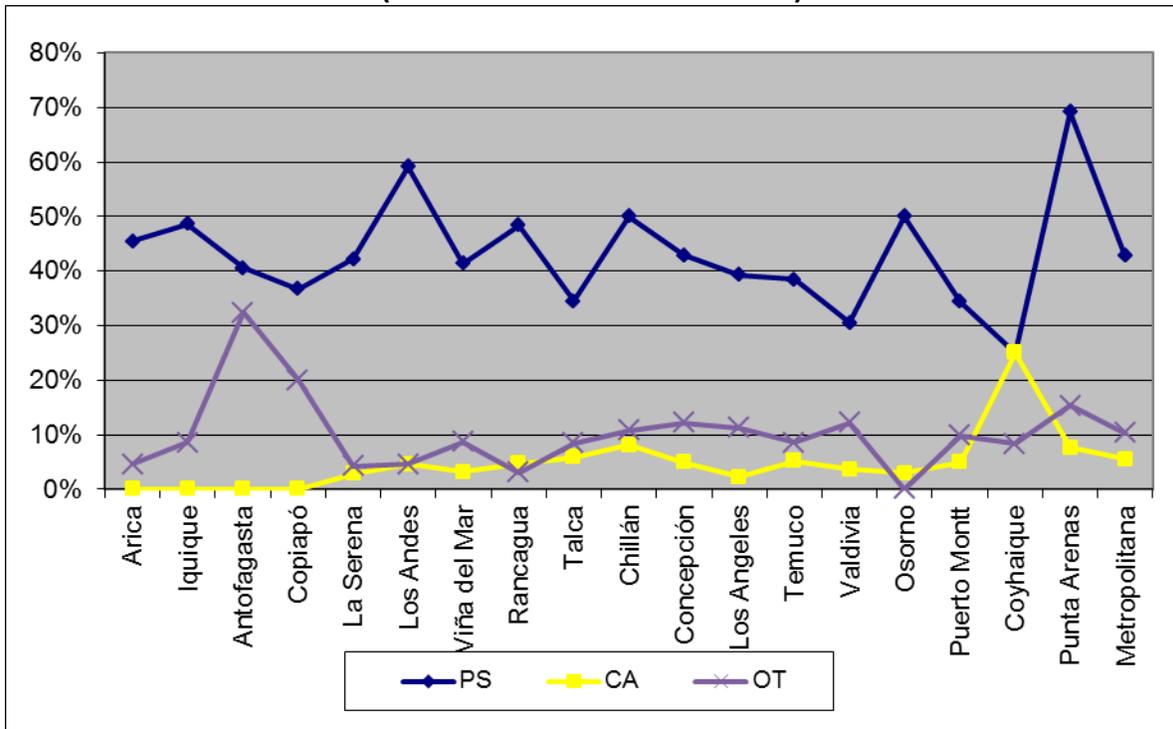
Tipos de Patologías

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

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), Otras (OT) y Cardiología (CA) son las que presentan mayores diferencias entre cuartiles, 32%, 26% y 22%, 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)
(octubre 2016 - diciembre 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 69,8% de aprobación en el tramo de entre 20 y 30 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 22,2% y de 27%, para los últimos tramos etarios.

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

Edad	AL	OS	ON	NE	BR	GS	PS	CA	NF	OT	Total
Hasta 20	3,9%	6,4%	0,3%	16,7%	0,7%	0,3%	68,5%	0,3%	0,7%	2,2%	100%
20 - 30	3,0%	7,1%	0,6%	10,1%	0,0%	0,0%	69,8%	2,4%	4,1%	3,0%	100%
30 - 40	7,7%	10,3%	3,8%	7,7%	1,3%	0,0%	59,0%	1,3%	1,3%	7,7%	100%
40 - 50	20,0%	7,4%	6,3%	10,5%	2,1%	0,0%	35,8%	6,3%	0,0%	11,6%	100%
50 - 60	22,2%	9,1%	7,2%	8,6%	3,9%	2,8%	19,1%	6,9%	3,3%	16,9%	100%
Mas de 60	27,0%	9,2%	6,0%	8,3%	6,7%	2,7%	11,6%	9,4%	1,6%	17,6%	100%
Total	14,6%	8,0%	3,7%	11,5%	2,9%	1,4%	41,6%	4,6%	1,8%	10,0%	100%

Fuente: Superintendencia de Pensiones

2. Proceso de Resolución de Apelaciones

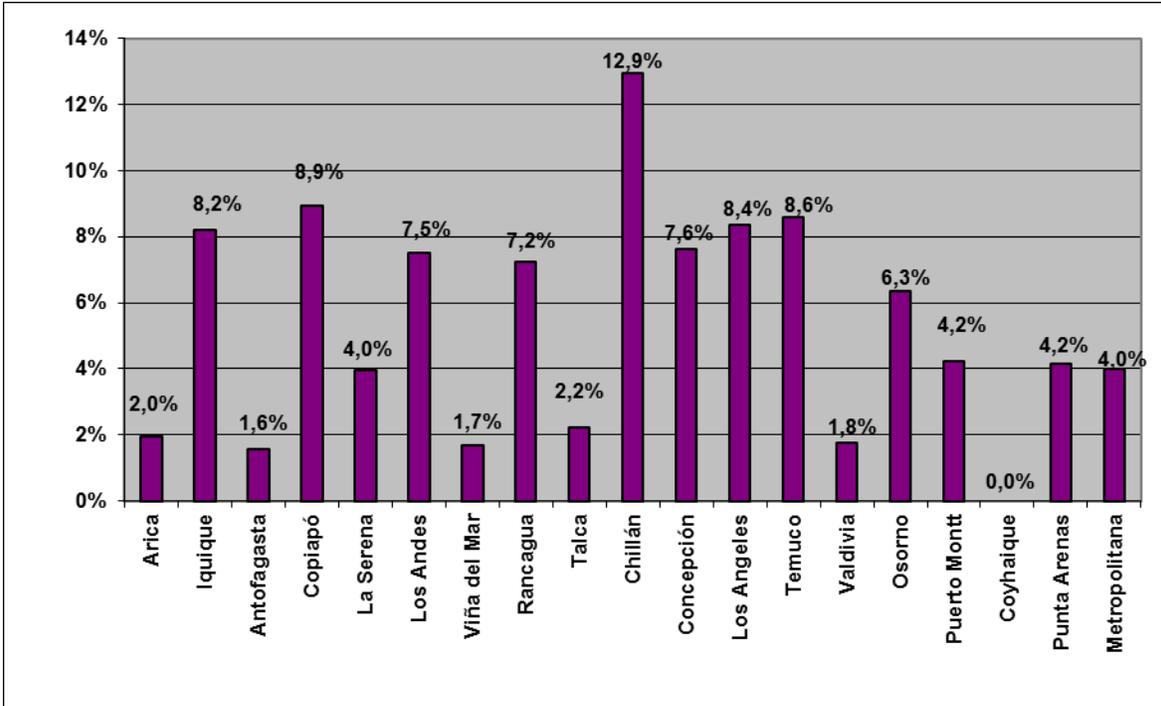
2.1. Apelaciones ingresadas por Comisión Médica

Durante el periodo Octubre - Diciembre, 219¹¹ dictámenes emitidos por las Comisiones Médicas Regionales fueron apelados por los solicitantes, lo que representa un 5,6% 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 Chillán (12,9%), Copiapó (8,9%) y Temuco (8,6%), como las Comisiones Médicas Regionales que reciben mayor cantidad de apelaciones respecto de los dictámenes. Por otro lado, Coyhaique, Antofagasta y Viña del Mar son las CMR que reciben menos cantidad de solicitudes apeladas con respecto al total de solicitudes dictaminadas (0%, 1,6% y 1,7%, 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)
(octubre 2016 - diciembre 2016)



Fuente: Superintendencia de Pensiones