Superintendencia de Pensiones

INFORME DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ

SEGUNDO SEMESTRE 2021

Resumen Ejecutivo

El presente informe muestra resultados del proceso de calificación de invalidez que se tramita en las Comisiones Médicas Regionales (CMR) y en la Comisión Medica Central. El resultado de la calificación o dictamen que declara la invalidez total o parcial, da origen a pensiones de invalidez para los afiliados a las AFP o pensiones básicas solidarias de invalidez (PBSI) para quienes no tienen derecho a pensión en algún régimen previsional.

Este documento contiene dos secciones que diferencian las solicitudes según si la solicitud es presentada por afiliados a AFP o por solicitantes de PBS. En ellas se presenta el número de solicitudes y revaluaciones, la cantidad de dictámenes o pronunciamiento de las Comisiones Médicas, de Apelaciones y de solicitudes pendientes al cierre del segundo semestre[1] de 2021.

El número total de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez ingresadas a las CMR en el segundo semestre de 2021 fue de 34.890, lo que representa un aumento de 30,7% respecto a lo observado en el semestre anterior.

De este total, un 38,3% correspondió a solicitudes de calificación para Pensión Básica Solidaria de Invalidez (PBS) y un 61,7% a solicitudes presentadas por afiliados a AFP. De estas últimas, un 59,7% se encontraban cubiertas por el Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS).

El número total de dictámenes para el semestre en análisis fue de 30.513, lo que representó un aumento de 12,7% respecto al número de dictámenes observados en el semestre anterior.

En el período analizado, la tasa de aprobación de solicitudes de calificación de invalidez (primer dictamen) para afiliados a AFP correspondió a un 47,2% (18,1% con invalidez parcial y 29,0% con invalidez total) y para PBS a un 49,0%.

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

[1] El presente informe sustituye el Informe de Gestión de Comisiones Médicas publicado hasta diciembre de 2016. Es un informe con énfasis en el proceso de calificación de invalidez, con frecuencia semestral. Las estadísticas trimestrales sobre el desempeño de las comisiones médicas regionales se siguen publicando en la página web institucional (https://www.spensiones.cl/apps/centroEstadisticas/paginaCuadrosCCEE.php?menu=sest&menuN1=sistpens&menuN2=inval).

74 días, 21 días menos que el semestre anterior. En el caso de las solicitudes de PBSI, el tiempo de demora promedio desde el ingreso de la solicitud en la CMR hasta el dictamen fue de 65 días, 9 días menos que el semestre anterior.

Con respecto a las apelaciones, un 18,3% del total de dictámenes emitidos en el período fueron apelados (5.569 apelaciones). Del total de dictámenes para afiliados a AFP, el 26,5% fueron apelados, siendo el 48,9% de los casos apelados por el afiliado, el 41,5% por la Compañía de Seguros y 9,6% fueron apelados en conjunto por el afiliado y la Compañía de Seguros.

El número total de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez pendientes de dictaminar al 31 de diciembre de 2021 fue de 14.886 (lo que representa un aumento de 41,6% respecto al número de solicitudes pendientes al 30 de junio de 2021). De éstas, un 37,2% correspondieron a solicitudes pendientes de calificación para solicitudes de PBSI y un 62,8% a solicitudes de afiliados a AFP.

Contenidos

Calificación de Invalidez de Afiliados AFP 5

1. Total solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez 5
2. Dictámenes emitidos por las Comisiones Médicas 9
   - 2.1 Evolución 9
   - 2.2 Dictámenes según resultado de la calificación 10
   - 2.3 Tiempo de demora en la calificación de invalidez 11
   - 2.4 Tasa de aprobación, según cobertura SIS, sexo y edad 11
   - 2.5 Dictámenes con resultado aprobado, según tipo de patología 12
3. Apelación de dictámenes 13
4. Solicitudes pendientes de dictaminar 14

Calificación de invalidez de solicitantes de PBS 15

1. Total solicitudes de calificación y reevaluación de Invalidez 15
2. Dictámenes emitidos por las Comisiones Médicas 17
   - 2.1 Evolución 17
   - 2.2 Dictámenes según resultado de la calificación 18
   - 2.3 Tiempo de demora en la calificación de invalidez 18
   - 2.4 Tasa de aprobación según sexo y edad. 19
   - 2.5 Dictámenes con resultado aprobado, según tipo de patología 19
3. Apelación de dictámenes 21
4. Solicitudes pendientes de dictaminar 21

Calificación de Invalidez de Afiliados a AFP

1. Total solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez[2]

El número total de solicitudes de calificación de invalidez ingresadas en el segundo semestre de 2021 a las Comisiones Médicas Regionales fue de 18.483, de las cuales 11.181 (60,5%) correspondieron a solicitantes cubiertos por el Seguro de Invalidez y Sobrevivencia[3] (SIS). Por su parte, el número total de solicitudes de reevaluación del grado de invalidez ingresadas en el mismo período fue de 3.060, de las cuales 1.670 (54,6%) correspondieron a solicitantes cubiertos por el SIS. En el agregado, en los últimos seis meses, se registró un total de 21.543 solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez que ingresaron a las Comisiones Médicas Regionales (22,0% más que el semestre anterior) y un 59,7% de ellas correspondieron a solicitantes cubiertos por el SIS.

El promedio mensual de solicitudes de calificación y de reevaluación de invalidez durante el segundo semestre de 2021 fue de 3.081 y 510, respectivamente.

En el Gráfico N° 1 se presenta la evolución semestral del número de solicitudes ingresadas a las Comisiones Médicas Regionales, diferenciadas por solicitudes o reevaluaciones. Desde el inicio de la reforma previsional a la fecha, estas solicitudes suman 580.437.

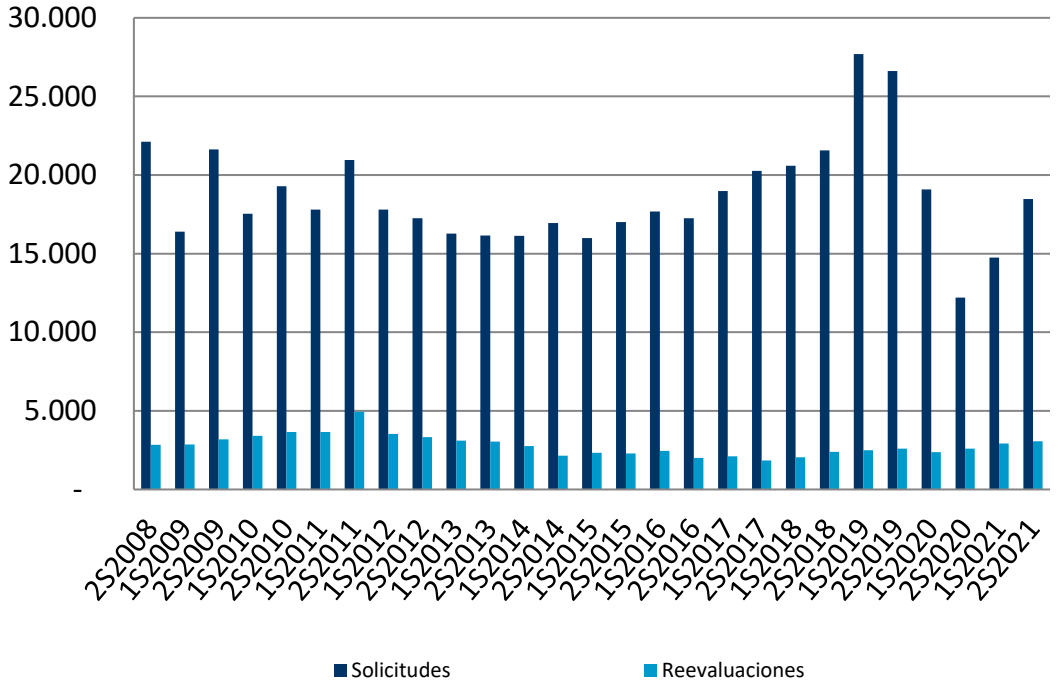
[2] Las solicitudes de calificación corresponden al requerimiento de calificación de invalidez realizada por la AFP a la Comisión Médica Regional para los afiliados, por primera vez. Las solicitudes de reevaluación, corresponden a la revisión de los nuevos impedimentos y la evolución de aquéllos que originaron pensión de invalidez parcial, luego de tres años del primer dictamen.

[3] El Seguro de Invalidez y Sobrevivencia complementa los ahorros individuales para financiar una pensión de invalidez en caso de pérdida total o parcial de la capacidad de trabajo o de sus beneficiarios (en caso de fallecimiento del afiliado).

Gráfico N° 1

Número de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez, afiliados a AFP

2do. Semestre 2008 – 2do. Semestre 2021



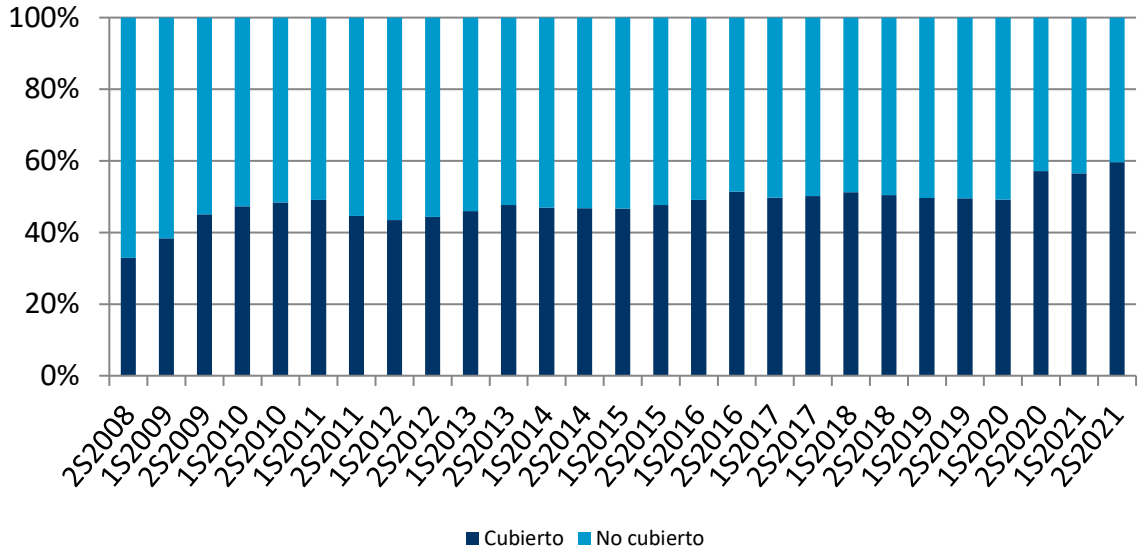
Fuente: Superintendencia de Pensiones

El Gráfico N° 2 muestra la composición de las solicitudes de calificación y reevaluación en relación a la cobertura del Seguro de Invalidez y Sobrevivencia. En el agregado, las solicitudes cubiertas representaron el 59,7% del total en el periodo en análisis, mientras que en el primer semestre del año 2021 este indicador fue de 56,5%, aumentando en 3,2 puntos porcentuales.

Gráfico N° 2

Porcentaje de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez según cobertura del seguro de invalidez y sobrevivencia, afiliados AFP

2do. Semestre 2008 – 2do. Semestre 2021



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 9.122, que representan al 42,3% del total de solicitudes ingresadas en el período. En relación con la edad, la mayor cantidad de mujeres se ubicó en el rango entre 50 y 60 años de edad con 4.795 solicitudes de calificación y reevaluación, correspondientes al 52,6% del total.

Por su parte, el total de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez que ingresaron a las CMR correspondiente a hombres fue de 12.421, que representan al 57,7% del total de solicitudes ingresadas en el mismo período. En relación con la edad, la mayor cantidad de hombres se ubicó en el rango de los 50 y 60 años de edad con 4.934 solicitudes, correspondientes al 39,7% del total de solicitudes de calificación y reevaluación presentadas por hombres.

En relación con la cobertura del Seguro de Invalidez y Sobrevivencia, un 56,6% de las solicitudes por parte de mujeres tenía cobertura SIS frente a un 61,9% de los hombres.

Tabla N° 1

Número de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez según edad, sexo y cobertura SIS, afiliados a AFP

2do. Semestre 2021

Edad / Sexo		Mujeres		Hombres	
Cobertura		Cubierto SIS	No Cubierto SIS	Cubierto SIS	No Cubierto SIS
Hasta 20	Número	13	20	27	35
	Porcentaje	39,4%	60,6%	43,5%	56,5%
+ 20 - 30	Número	91	136	155	247
	Porcentaje	40,1%	59,9%	38,6%	61,4%
+ 30 - 40	Número	388	330	452	364
	Porcentaje	54,0%	46,0%	55,4%	44,6%
+ 40 - 50	Número	1.168	777	1.092	714
	Porcentaje	60,1%	39,9%	60,5%	39,5%
+ 50 - 60	Número	2.763	2.032	3.062	1.872
	Porcentaje	57,6%	42,4%	62,1%	37,9%
Más de 60	Número	740	661	2.897	1.500
	Porcentaje	52,8%	47,2%	65,9%	34,1%
Total	Número	5.164	3.958	7.687	4.734
	Porcentaje	56,6%	43,4%	61,9%	38,1%

Fuente: Superintendencia de Pensiones

2. Dictámenes emitidos por las Comisiones Médicas

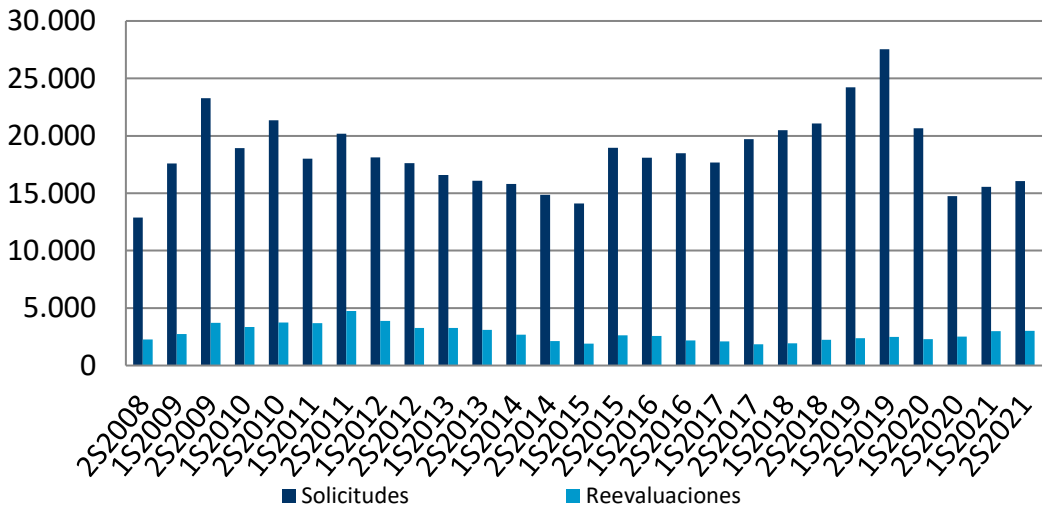
2.1 Evolución

El total de dictámenes de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez provenientes de afiliados a AFP en el período analizado fue de 19.066 (2,7% más que el semestre anterior). De éstos, 16.052 fueron pronunciamientos de las Comisiones Médicas para personas que presentaron por primera vez una solicitud de calificación, los restantes 3.014, fueron pronunciamientos para personas previamente calificadas con invalidez parcial y por tanto reevaluadas. El Gráfico N° 3 muestra la evolución de dictámenes desde el segundo semestre de 2008.

Gráfico N° 3

Número de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez dictaminadas, afiliados a AFP

2do. Semestre 2008 – 2do. Semestre 2021



Fuente: Superintendencia de Pensiones

2.2 Dictámenes según resultado de la calificación

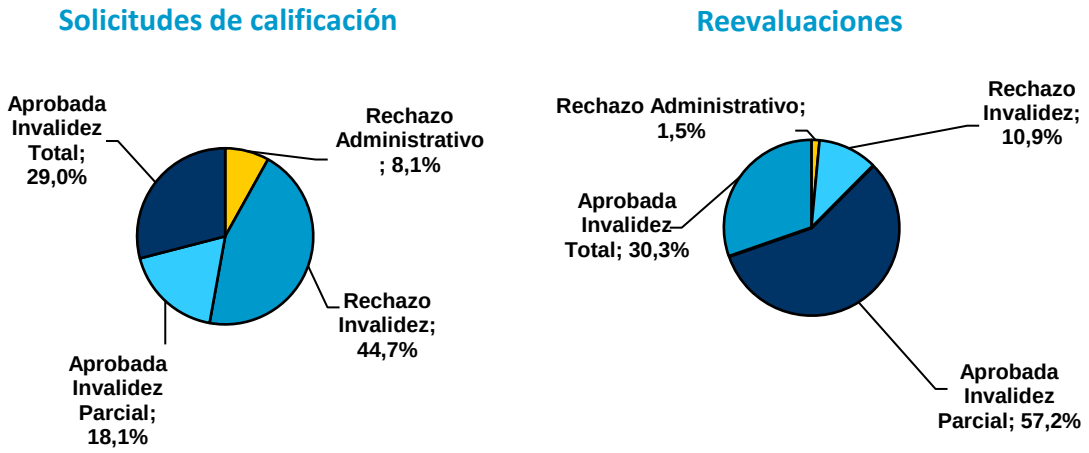
El resultado de las calificaciones de invalidez (Gráfico N° 4), muestra que el 47,2% de los primeros dictámenes correspondió a aprobaciones de invalidez (18,1% invalidez parcial y 29,0% invalidez total[4]) y un 52,8% a rechazos[5].

Respecto a las reevaluaciones, del total de dictámenes de invalidez en el período de análisis (3.014) un 87,6% correspondió a aprobaciones de invalidez parcial o total (dictamen definitivo) y un 12,4% a rechazos.

Gráfico N° 4

Distribución de dictámenes según resultado de la calificación

2do. Semestre 2021



Fuente: Superintendencia de Pensiones.

[4] Si las comisiones médicas califican invalidez total, entonces se emite un único dictamen o dictamen definitivo. Para invalidez parcial, se emite el primer dictamen y transcurridos tres años la persona nuevamente se evalúa emitiéndose un segundo dictamen.

[5] 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 a casos de fallecimiento, no concurrencia, desistimiento del afiliado y otros.

2.3 Tiempo de demora en la calificación de invalidez

El tiempo promedio de demora de la tramitación de la calificación de invalidez desde la recepción de una solicitud en la CMR hasta el momento del dictamen fue de 74 días, 21 días menos respecto al tiempo registrado en el semestre anterior y 38 días menos respecto al mismo semestre del año anterior.

2.4 Tasa de aprobación[6], según cobertura SIS, sexo y edad

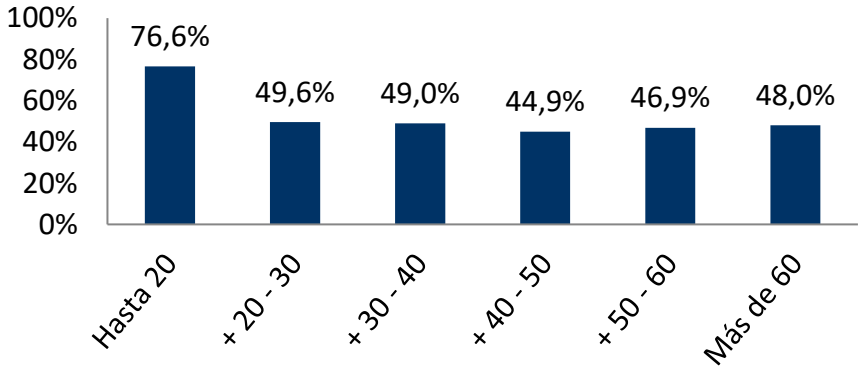
El porcentaje de dictámenes con aprobación de invalidez fue de 46,9% para solicitantes cubiertos por el Seguro de Invalidez y Sobrevivencia. Para quienes no están cubiertos por el SIS, el 47,6% de las solicitudes fueron dictaminadas con aprobación. En relación al sexo de los solicitantes, el porcentaje de dictámenes con resultado de aprobación de invalidez fue mayor en el caso de los hombres (51,3%) que en las mujeres (41,5%).

Respecto a la edad del solicitante (Gráfico N° 5), el mayor porcentaje de aprobación sobre dictámenes en el período de análisis se registró en el grupo de solicitantes del tramo hasta 20 años (76,6% de aprobación), mientras que el menor porcentaje de aprobación se ubicó en el rango entre 40 y 50 años (44,9% de aprobación). Cabe señalar que el número de solicitudes aprobadas para el grupo más joven antes mencionado es significativamente menor (59) que para el grupo de entre 40 y 50 años (1.322) y que el grupo de entre 50 y 60 años (3.469), que concentran el mayor número de solicitudes aprobadas.

Gráfico N° 5

Porcentaje de aprobación sobre dictámenes según tramos de edad

2do. Semestre 2021



Fuente: Superintendencia de Pensiones

[6] No se consideran dictámenes de reevaluaciones.

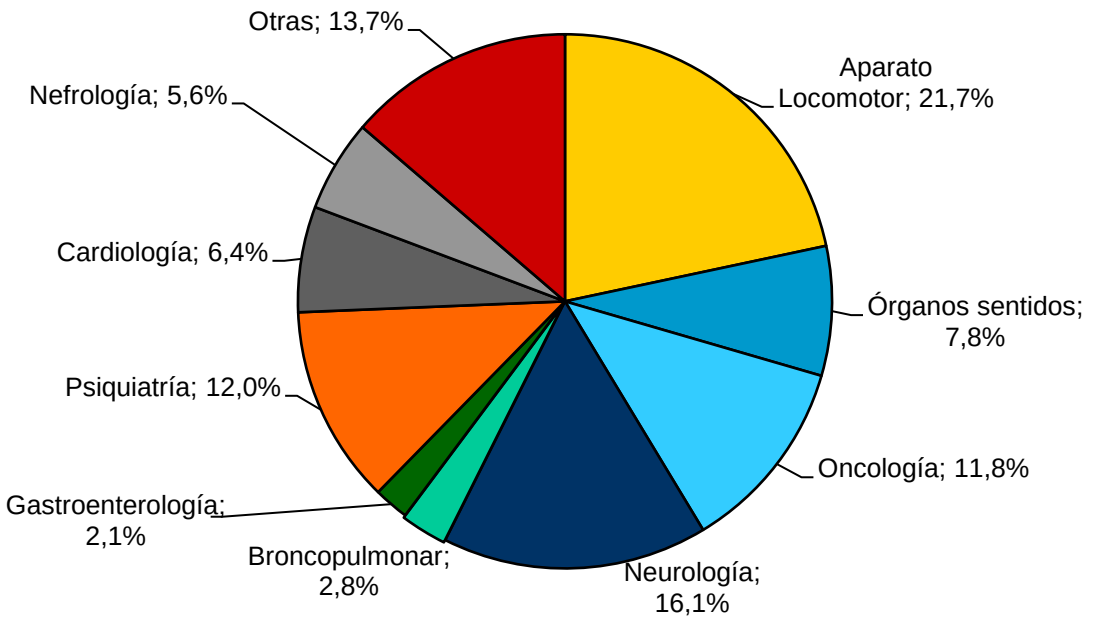
2.5 Dictámenes con resultado aprobado, según tipo de patología

Según tipo de patología (Gráfico N° 6), el mayor porcentaje de dictámenes que aprobaron invalidez total o parcial para primeras solicitudes durante el período analizado correspondió a impedimentos provenientes de los sistemas Aparato Locomotor (AL, 1.640 dictámenes aprobados en el período), seguido por Neurología (NE 1.215 dictámenes aprobados en el período) y Psiquiatría (PS, 909 dictámenes aprobados en el período). El grupo Otras patologías también concentra una cifra importante de dictámenes (OT, 1.037).

Gráfico N° 6

Distribución de dictámenes aprobados de invalidez por tipo de patología

2do. Semestre 2021



Fuente: Superintendencia de Pensiones.

Según edad (Tabla N° 2), se observa que, en los rangos de edad hasta 40 años, la patología que presenta una mayor cantidad de solicitudes aprobadas de invalidez es Psiquiatría (PS), representando un 72,9% en el tramo hasta 20 años de edad. A partir de los 40 años

cobran relevancia las patologías derivadas del Aparato Locomotor (AL), alcanzando la mayor tasa de aprobación de invalidez en el tramo de 50 a 60 años de edad, con 24,0%.

Tabla N° 2

Distribución de dictámenes de aprobación de invalidez por tipo de patología y edad

2do. Semestre 2021

Edad	AL	OS	ON	NE	BR	GS	PS	CA	NF	OT	Total
Hasta 20	3,4%	5,1%	0,0%	10,2%	0,0%	0,0%	72,9%	0,0%	0,0%	8,5%	100%
+20 - 30	5,5%	7,0%	2,7%	23,8%	0,8%	0,8%	45,3%	1,2%	7,0%	5,9%	100%
+30 - 40	18,4%	7,0%	9,1%	19,7%	1,1%	0,3%	21,7%	2,1%	9,0%	11,4%	100%
+40 - 50	20,0%	7,6%	12,5%	16,3%	2,0%	1,8%	13,5%	4,6%	7,9%	13,8%	100%
+50 - 60	24,0%	8,5%	11,3%	15,6%	3,0%	2,6%	8,9%	6,7%	5,0%	14,3%	100%
Más de 60	22,3%	7,2%	15,0%	14,5%	3,9%	2,4%	6,9%	9,4%	3,8%	14,5%	100%
Total	21,7%	7,8%	11,8%	16,1%	2,8%	2,1%	12,0%	6,4%	5,6%	13,7%	100%

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

Fuente: Superintendencia de Pensiones

3. Apelación de dictámenes

Un total de 5.050 apelaciones[7] fueron presentadas a las Comisiones Médicas Regionales y enviadas a la Comisión Médica Central para su revisión, 10,2% más que el semestre anterior, las cuales correspondieron al 26,5% del total de dictámenes en el mismo periodo. De estas apelaciones, 2.467 fueron presentadas por los afiliados (48,9%), 2.096 por las Compañías de Seguros (41,5%), y 486 se presentaron en conjunto por el afiliado y la Compañía de Seguros (9,6%).

Por otra parte, respecto de la cobertura del SIS, el 39,9% de los dictámenes que estaban cubiertos por el SIS fueron apelados, mientras que sólo el 7,1% de los dictámenes no cubiertos, fueron apelados.

[7] No incluye los recursos de reposición.

4. Solicitudes pendientes de dictaminar

El número total de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez pendientes de dictaminar al 31 de diciembre de 2021 alcanzó 9.355, lo que representó un aumento del stock de pendientes de 36,0%, respecto del 30 de junio de 2021. El tiempo promedio desde el ingreso de estas solicitudes hasta el 31 de diciembre de 2021, fue de 47 días.

Calificación de invalidez de solicitantes de PBSI

1. Total solicitudes de calificación y reevaluación de Invalidez[8]

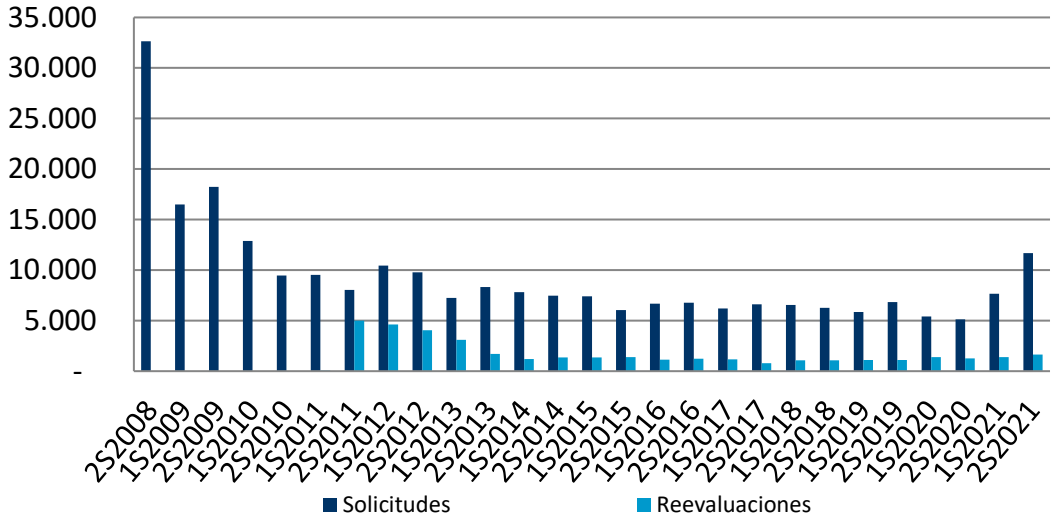
El número total de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez presentadas por personas que postularon a Pensión Básica Solidaria de Invalidez (PBSI) en el segundo semestre de 2021 fue de 13.347 (47,7% solicitudes más que el semestre anterior). De éstas, 11.693 correspondieron a solicitudes de calificación y 1.654 a reevaluaciones. El promedio mensual de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez fue de 1.949 y 276 solicitudes, respectivamente.

En el siguiente gráfico se presenta la evolución semestral del total de las solicitudes ingresadas a las Comisiones Médicas Regionales diferenciadas por solicitudes o reevaluaciones. Desde el inicio de la reforma previsional a la fecha, estas solicitudes suman 291.701.

Gráfico N° 7

Número de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez, solicitantes de PBSI

2do. Semestre 2008 – 2do. Semestre 2021



Fuente: Superintendencia de Pensiones

[8] Las solicitudes que son presentadas por personas que postulan a PBSI no tienen cobertura de SIS.

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 9.242, que representan al 69,2% del total de solicitudes ingresadas en el período. En relación a la edad, la mayor cantidad de mujeres se ubicó en el rango de más de 60 años de edad con 3.552 solicitudes, correspondientes al 38,4% 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 fueron 4.105, que representan al 30,8% del total de solicitudes ingresadas en el mismo período. En relación a la edad, la mayor cantidad de hombres se ubicó en el rango de hasta 20 años de edad con 1.185 solicitudes, correspondientes al 28,9% del total de solicitudes de calificación presentadas por hombres.

Tabla N° 3

Número de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez según edad y sexo, solicitantes de PBSI

2do. Semestre 2021

Edad / Sexo		Mujeres	Hombres	Total
Hasta 20	Número	761	1.185	1.946
	Porcentaje	8,2%	28,9%	14,6%
+ 20 - 30	Número	891	1.051	1.942
	Porcentaje	9,6%	25,6%	14,6%
+ 30 - 40	Número	524	377	901
	Porcentaje	5,7%	9,2%	6,8%
+ 40 - 50	Número	957	373	1.330
	Porcentaje	10,4%	9,1%	10,0%
+ 50 - 60	Número	2.557	618	3.175
	Porcentaje	27,7%	15,1%	23,8%
Más de 60	Número	3.552	501	4.053
	Porcentaje	38,4%	12,2%	30,4%
Total	Número	9.242	4.105	13.347
	Porcentaje	100,0%	100,0%	100%

Fuente: Superintendencia de Pensiones.

2. Dictámenes emitidos por las Comisiones Médicas

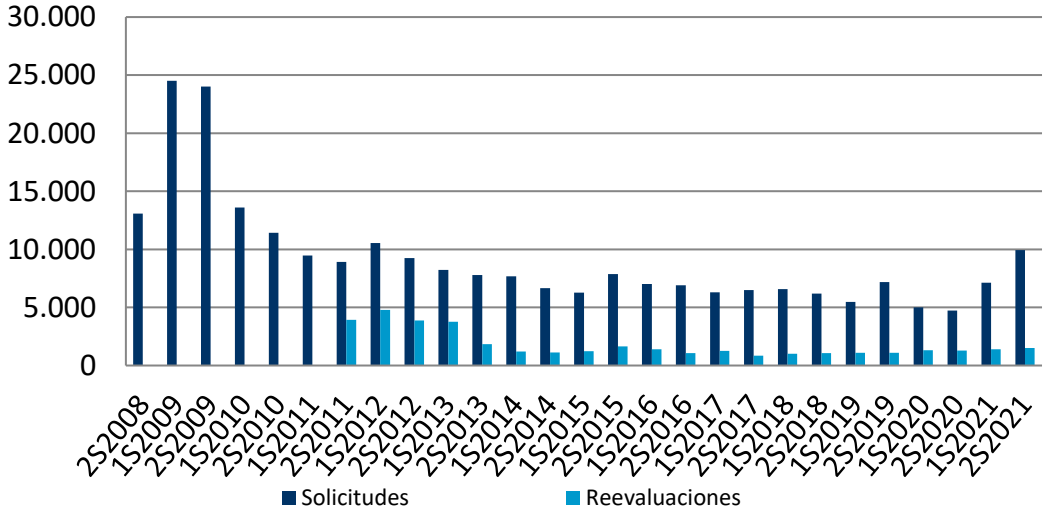
2.1 Evolución

El total de dictámenes de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez provenientes de solicitantes de PBSI en el período analizado fue de 11.447 (34,4% más que el semestre anterior). De éstos, 9.948 son solicitudes para personas que presentan por primera vez una solicitud de calificación y 1.499 a reevaluaciones. El Gráfico N° 8 muestra la evolución de dictámenes desde el segundo semestre de 2008.

Gráfico N° 8

Número de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez dictaminadas de solicitante PBSI

2do. Semestre 2008 – 2do. Semestre 2021



Fuente: Superintendencia de Pensiones.

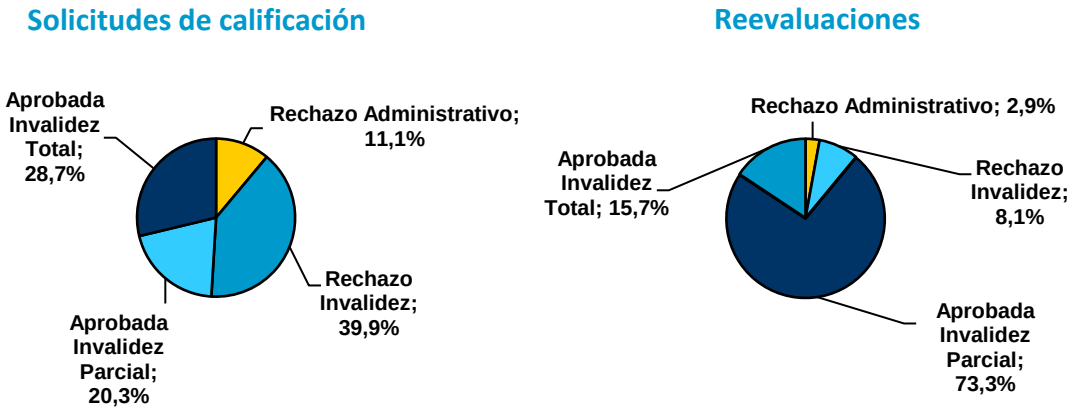
2.2 Dictámenes según resultado de la calificación

El resultado de la calificación (Gráfico N° 9), muestra que el 49,0% de los primeros dictámenes correspondió a aprobaciones de invalidez (20,3% invalidez parcial y 28,7% invalidez total[9]) y un 51,0% a rechazos[10].
Respecto a las reevaluaciones, del total de dictámenes un 89,0% correspondió a aprobaciones de invalidez parcial o total (dictamen definitivo) y un 11,0% a rechazos.

Gráfico N° 9

Distribución de dictámenes según tipo de Dictamen

2do. Semestre 2021



Fuente: Superintendencia de Pensiones.

2.3 Tiempo de demora en la calificación de invalidez

El tiempo promedio de demora de la tramitación de la calificación de invalidez desde la recepción de una solicitud en la CMR hasta el momento del dictamen fue de 65 días, 9 días menos al tiempo reportado en el semestre anterior y 24 días menos respecto al mismo semestre del año anterior.

[9] Si las comisiones médicas califican invalidez total, entonces se emite un único dictamen o dictamen definitivo. Para invalidez parcial, se emite el primer dictamen y transcurridos tres años la persona nuevamente se evalúa emitiéndose un segundo dictamen.

[10] 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 a casos de fallecimiento, no concurrencia, desistimiento y otros.

2.4 Tasa de aprobación según sexo y edad.

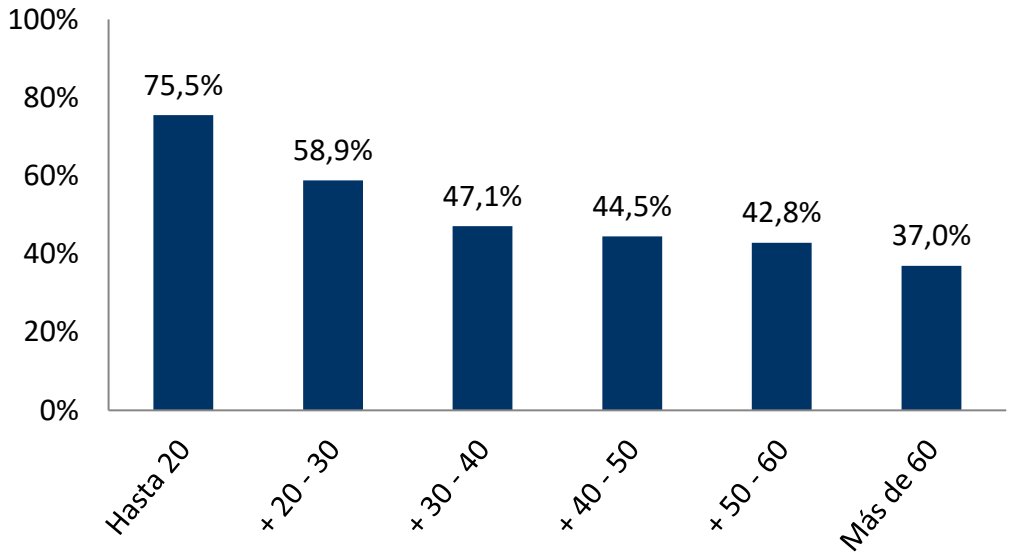
En cuanto a los porcentajes de dictámenes con aprobación de invalidez según sexo, se observa que para el segundo semestre 2021, éste fue mayor en el caso de los hombres (64,3%) que en las mujeres (42,5%).

En relación con la distribución por edad (Gráfico N° 10), se observa que el mayor porcentaje de aprobación sobre dictámenes se encuentra en el rango de solicitantes de hasta 20 años de edad (75,5% de aprobación), mientras que el menor porcentaje de aprobación sobre dictámenes se encuentra en el rango de más de 60 años de edad (37,0% de aprobación).

Gráfico N° 10

Porcentaje de aprobación sobre dictámenes según tramos de edad

2do. Semestre 2021



Fuente: Superintendencia de Pensiones

2.5 Dictámenes con resultado aprobado, según tipo de patología

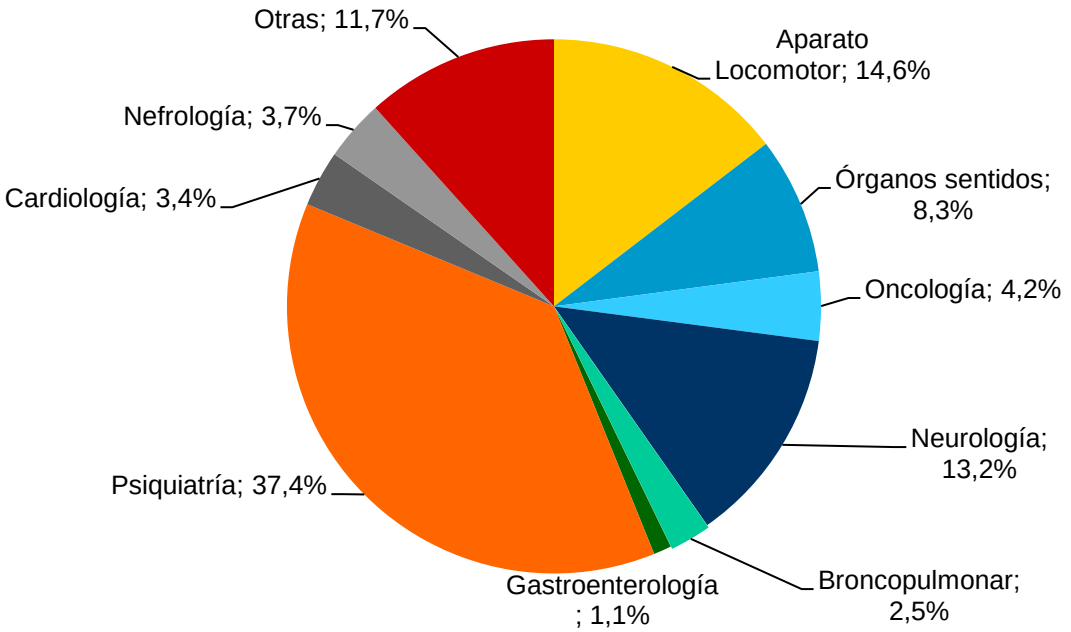
Según tipo de patología, los dictámenes que aprobaron invalidez total o parcial, para primeras solicitudes, durante el período analizado correspondieron principalmente a impedimentos provenientes de los sistemas: Psiquiatría (PS, 1.823 dictámenes aprobados

en el período), Aparato Locomotor (AL, 712 dictámenes aprobados en el período) y Neurología (NE, 644 dictámenes aprobados en el período).

Gráfico N° 11

Distribución de dictámenes de aprobación de invalidez por tipo de patología

2do. Semestre 2021



Fuente: Superintendencia de Pensiones

Según edad, se observa que, en los rangos de edad hasta 50 años, la patología que presentó una mayor cantidad de solicitudes aprobadas fue Psiquiatría (PS), representando el 70,7% en el tramo hasta 20 años. A partir de los 50 años cobra relevancia la patología en la categoría Aparato Locomotor (AL) registrando el 22,7% de las solicitudes aprobadas para el rango etario entre 50 y 60 años y 24,0% para mayores de 60 años.

Tabla N° 4

Distribución de dictámenes de aprobación de invalidez por tipo de patología y edad

1er. Semestre 2021

Edad	AL	OS	ON	NE	BR	GS	PS	CA	NF	OT	Total
Hasta 20	4,0%	5,1%	0,1%	15,8%	0,3%	0,1%	70,7%	0,1%	0,6%	3,2%	100%
+20 - 30	8,5%	6,3%	2,8%	15,3%	0,6%	0,3%	56,5%	1,2%	4,5%	4,0%	100%
+30 - 40	9,7%	9,7%	4,1%	15,4%	0,3%	0,9%	42,8%	0,9%	6,3%	9,7%	100%
+40 - 50	16,9%	7,8%	5,9%	13,5%	2,1%	1,9%	25,9%	4,8%	5,7%	15,4%	100%
+50 - 60	22,7%	10,8%	5,5%	12,5%	4,3%	1,8%	14,1%	4,8%	5,7%	17,8%	100%
Más de 60	24,0%	10,8%	7,8%	9,0%	5,4%	1,8%	10,1%	7,3%	3,8%	19,8%	100%
Total	14,6%	8,3%	4,2%	13,2%	2,5%	1,1%	37,4%	3,4%	3,7%	11,7%	100%

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

Fuente: Superintendencia de Pensiones.

3. Apelación de dictámenes

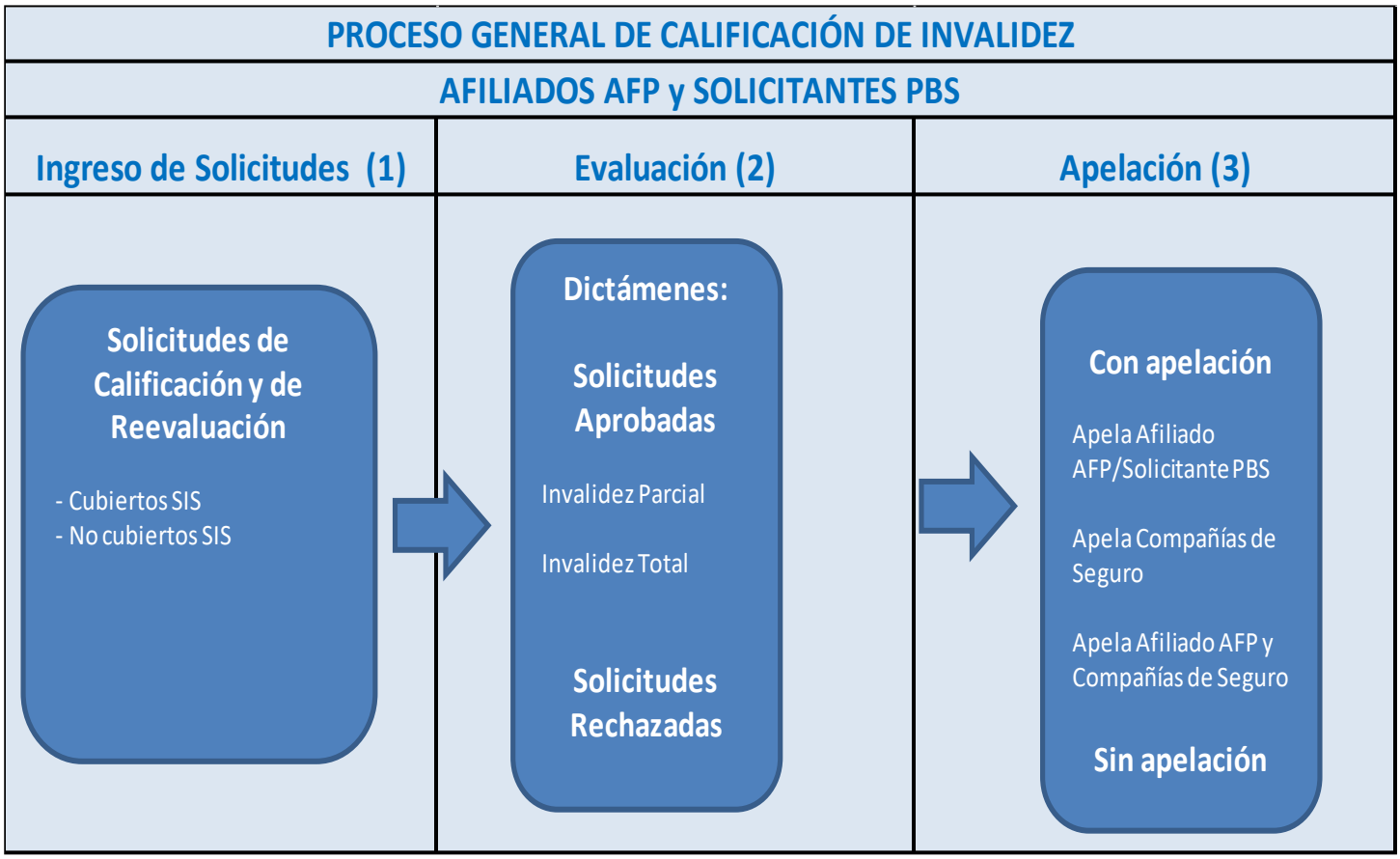
Durante el segundo semestre de 2021, 519[11] dictámenes emitidos por las Comisiones Médicas Regionales fueron apelados por los solicitantes (101,2% más que el semestre anterior), lo que representa un 4,5% del total de dictámenes en ese mismo período para solicitudes presentadas por postulantes a PBS.

4. Solicitudes pendientes de dictaminar

El número total de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez pendientes de dictaminar hasta el 31 de diciembre de 2021 llegó a 5.531 solicitudes, observándose un aumento en el stock de 52,3% respecto del semestre anterior. El tiempo promedio transcurrido desde el ingreso de estas solicitudes hasta el 31 de diciembre de 2021 es de 43 días.

[11] El número de apelaciones no incluye los recursos de reposición.

Diagrama



(1) Las solicitudes de los cubiertos por el SIS existen sólo en el caso de los afiliados AFP.

(2) La etapa de evaluación genera como resultado el dictamen.

(3) La apelación puede provenir tanto de las solicitudes aprobadas como rechazadas, y se realiza a la Comisión Médica Central.

División Estudios