

**ACTA DE REUNIÓN  
N.º ISSFA-DIGSFA-JMM-2024-001-ACT**

<b>Fecha:</b>	Quito, Distrito Metropolitano, miércoles, 26 de junio de 2024.
<b>Hora:</b>	09:00
<b>Lugar:</b>	Sala de sesiones del segundo piso del edificio matriz Issfa (Quito, sector Iñaquito – Jorge Drom N 37-125 y José Villalengua, 2º piso).

<b>Tema de la Reunión:</b>	"CUADRO VALORATIVO DE INCAPACIDAD" DIGSFA-CVI-01-2023.
<b>Objetivo de la reunión:</b>	Validación del "CUADRO VALORATIVO DE INCAPACIDAD" DIGSFA-CVI-01-2023.
<b>Áreas participantes:</b>	Traumatología, Neurología, Psiquiatría, Endocrinología, Medicina Interna, Medicina De Trabajo.
<b>Presentado por:</b>	JMM del Issfa.

**ANTECEDENTES**

**Oficio N.º ISSFA-DG-2024-0350-OF de fecha 20 de junio de 2024**

**Asunto:** solicitando asistencia del personal médico, a la conformación de mesa de trabajo para validación del "CUADRO VALORATIVO DE INCAPACIDAD" DIGSFA-CVI-01-2023.

En referencia a la sentencia No. 83-16-IN/21 de 10 de marzo de 2021, emitida por el **Pleno de la Corte Constitucional del Ecuador, en Ejercicio de sus Atribuciones Constitucionales y Legales**, indica en el capítulo Nro. 15 Decisión; Numeral 7. "(...)Instar a las autoridades competentes en el ámbito de la salud, esto es el Ministerio de Salud, que de ser el caso, emita del "cuadro valorativo de incapacidades" referido en el presente análisis, para que en coordinación con el ISSFA y el ISSPOL, se pueda evitar que por la ausencia de tal instrumento se dificulte acceder a las distintas prestaciones de la seguridad social", bajo este contexto dentro de las gestiones que se han llevado a cabo ante el Ministerio de Salud Pública, este instituto procederá a efectuar la validación del instrumento técnico, teniendo en cuenta la recomendación del MSP que en lo principal señala:

**"Considerando la importancia de contar con un marco normativo actualizado y acorde a estándares internacionales, se sugiere que dicho proceso sea validado en una mesa técnica con la participación de médicos especialistas en medicina del trabajo y los médicos del Hospital de Especialidades Nro. 1 de las Fuerzas Armadas, a fin de garantizar la eficacia y la equidad en la valoración de las incapacidades laborales.(.)"**

Ante lo expuesto, con oficio N.º ISSFA-DG-2024-0257-OF de 1 de mayo de 2024, el señor Director General del Issfa, solicitó al señor Jefe del Comando Conjunto de las Fuerzas Armadas se digne disponer a la Dirección de Sanidad de las Fuerzas Armadas, la designación de médicos especialistas en medicina del trabajo y médicos de diferentes especialidades del Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas N.º 1, a fin de que este Instituto pueda conformar la mesa técnica para la validación del instrumento técnico del "CUADRO VALORATIVO DE INCAPACIDAD" DIGSFA-CVI-01-2023, documento que permitirá a la Junta de Médicos Militares del Issfa, proceder con la calificación de la incapacidad e invalidez del militar activo siniestrado, con base en este instrumento; al respecto, con oficio N.º CCFFAA-JCC-DIGSFA-P-2024-7047-O de 17 de mayo de 2024, el señor Jefe del Comando Conjunto de las Fuerzas Armadas, remite a este Instituto la nómina del personal de médicos especialistas, que conformarán referida mesa técnica.

## DESARROLLO

Especialidad: Traumatología. Responsable: Dr. Hernán Francisco Montes Abarca	
COMO CONSTA:	RECOMENDACIÓN DE LA MESA TÉCNICA
<p>"CUADRO VALORATIVO DE INCAPACIDAD" DIGSFA-CVI-01-2023,</p> <p><b>CAPÍTULO II</b> <b>A. SISTEMA MÍO-ESQUELÉTICO</b></p> <p><b>14. Lesiones de la Cara</b></p> <p><b>a. Pérdidas.</b></p> <p><b>1) Pérdida de hueso frontal. (T90)</b> Sub letras (a,b,c,d,e,f,g,h,i,j)</p> <p><b>b. Otras lesiones. (T90.2)</b> Sub números (1,2,3,4,5,6)</p>	<p><b>Revisión y análisis</b> del "CUADRO VALORATIVO DE INCAPACIDAD" DIGSFA-CVI-01-2023,</p> <p><b>CAPÍTULO II</b> <b>A. SISTEMA MÍO-ESQUELÉTICO</b></p> <p><b>14. Lesiones de la Cara</b></p> <p><b>a. Pérdidas.</b></p> <p><b>1) Pérdida de hueso frontal. (T90)</b> Sub letras (a,b,c,d,e,f,g,h,i,j)</p> <p><b>b. Otras lesiones. (T90.2)</b> Sub números (1,2,3,4,5,6)</p> <p><b>Se recomienda, se realice la revisión y análisis de los niveles mencionados, que constan en el capítulo de Traumatología; por parte de la Especialidad de Maxilofacial.</b></p>

**Especialidad: Neurología  
(Dr. Fernando Patricio Villa Infante)**

<b>COMO CONSTA:</b>	<b>RECOMENDACIÓN DE LA MESA TÉCNICA</b>
<p>"CUADRO VALORATIVO DE INCAPACIDAD" DIGSFA-CVI-01-2023, CAPÍTULO III, SISTEMA NERVIOSO Y PATOLOGÍA PSIQUIÁTRICA:</p> <p><b>A. NEUROLOGÍA:</b></p> <p><b>a. Grado I. Mínima limitación para comprender o expresarse: 0-14%</b></p> <p>1) Mínimos deterioros observables en el habla.</p> <p>3) El paciente puede presentar dificultades subjetivas no evidentes para el oyente.</p> <p>5) Muestra dificultades para la comprensión de oraciones o textos de relativa complejidad integrados por al menos dos frases compuestas menos complejas (yuxtapuestas y copulativas).</p> <p><b>b. Grado II. Moderada limitación para comprender o expresarse (15-34%)</b></p> <p>1) Hay alguna pérdida evidente en la fluidez del habla o facilidad de comprensión, sin limitación significativa de las ideas expresadas o su forma de expresión.</p> <p>3) A veces, las dificultades de comprensión se hacen patentes.</p> <p><b>c. ALTERACIONES DEL NIVEL DE CONSCIENCIA, SUEÑO Y EPILEPSIA (R41.8).</b></p> <p><b>a. Clase 1</b></p> <p>1) Paciente con alteración episódica de la consciencia, vigilia, alerta, sueño o epilepsia, correctamente tratado. 0%</p> <p><b>a. Clase 2</b></p> <p>1) Paciente con alteración episódica de la consciencia, la vigilia, la alerta o el sueño o epilepsia, correctamente tratado Presenta menos de un episodio mensual. 1-24%</p> <p><b>c. Clase 3</b></p> <p>1) Paciente con alteración episódica de la consciencia, la vigilia, la alerta y el sueño o epilepsia (excepto ausencias y</p>	<p><b>Revisión y análisis</b> del "CUADRO VALORATIVO DE INCAPACIDAD" DIGSFA-CVI-01-2023, En el CAPÍTULO III, SISTEMA NERVIOSO Y PATOLOGÍA PSIQUIÁTRICA:</p> <p><b>A. NEUROLOGÍA:</b></p> <p><b>a. Grado I. Mínima limitación para comprender o expresarse: 0-14%</b></p> <p><b>Eliminar el sub número 1) y 3).</b></p> <p>5) Muestra dificultades para la comprensión de oraciones o textos de relativa complejidad.</p> <p><b>b. Grado II. Moderada limitación para comprender o expresarse (15-34%)</b></p> <p>1) Hay alguna pérdida evidente en la fluidez del habla o facilidad de comprensión, con limitación significativa de las ideas expresadas o su forma de expresión.</p> <p>3) A veces, las dificultades de comprensión se hacen evidentes.</p> <p><b>B. ALTERACIONES DEL NIVEL DE CONSCIENCIA, SUEÑO Y EPILEPSIA (R41.8).</b></p> <p><b>“En todas las clases del 1) al 5): eliminar el término de EPILEPSIA por considerarse una alteración neurológica diferente a las alteraciones puras de la conciencia.”</b> <b>(Corrección de la secuencia b. Clase 2)</b></p>

crisis parciales simples), correctamente tratado y/o Presenta de uno a tres episodios mensuales que, en situaciones diferentes de la epilepsia, deberán tener la siguiente característica: Los episodios, incluida la reacción postconfusional, se presentan de modo continuado o intermitente con una duración superior a cuatro horas diurnas por día y/o El grado de discapacidad es moderado. 25-49%

**d. Clase 4**

1) Paciente con alteración episódica de la conciencia, la vigilia, la alerta, el sueño o epilepsia (excepto ausencias y crisis parciales) correctamente tratado y/o Presenta cuatro o más episodios mensuales que en situaciones diferentes a la epilepsia, deberá tener la siguiente característica: Los episodios, incluida la reacción postconfusional, se presentan de modo continuado o intermitente, con una duración superior a cuatro horas diurnas/día y/o El grado de discapacidad es grave. 50-70%

**e. Clase 5**

1) Paciente con alteración episódica de la conciencia, la vigilia, la alerta, el sueño o epilepsia correctamente tratado, el grado de discapacidad es Muy grave y depende de otra persona para realizar las actividades de autocuidado. 75%

**En secuencia, de acuerdo al nivel que corresponda, agregar al CUADRO VALORATIVO: el subtítulo:**

**C. TRASTORNOS PAROXÍSTICOS EPILÉPTICOS:**

La evaluación de la deficiencia originada por epilepsias se llevará a cabo aplicando los criterios definidos

**Clase 1: 0%**

- Paciente con diagnóstico de epilepsia, correctamente tratado
- No se repite ninguna crisis convulsiva.
- Sin estado confusional postcrítico

**Clase 2: 13%**

- Paciente con diagnóstico de epilepsia, correctamente tratado

<p><b>C. AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES</b></p> <p><b>1. I par craneal o nervio olfatorio (G52.0).</b></p> <p>a. Falta del sentido del olfato 0%</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presenta menos de un episodio mensual (*)</li> <li>• Sin estado confusional postcrítico</li> </ul> <p><b>Clase 3: 37%</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Paciente con diagnóstico de epilepsia (excepto ausencias y crisis parciales simples), correctamente tratado</li> <li>• Presenta de uno a tres episodios mensuales debidamente documentado.</li> <li>• Sin o con estado confusional postcrítico</li> </ul> <p><b>Clase 4: 60%</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Paciente con diagnóstico de epilepsia, (excepto ausencias y crisis parciales simples), correctamente tratado</li> <li>• Presenta cuatro o más episodios mensuales debidamente documentados</li> <li>• Sin o con estado confusional postcrítico.</li> </ul> <p>(*) Con excepción de las ausencias y crisis parciales simples, en las que la frecuencia podrá ser superior a una crisis al día. Estas formas clínicas tendrán una valoración máxima del 13%.</p> <p><b>D. AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES</b></p> <p><b>1. I par craneal o nervio olfatorio (G52.0).</b></p> <p>a. Falta del sentido del olfato 5%</p>
---	--

**Especialidad: Medicina Interna  
(Dr. Gerardo David Salazar Loor)**

<b>COMO CONSTA:</b>	<b>RECOMENDACIÓN DE LA MESA TÉCNICA</b>
<p>"CUADRO VALORATIVO DE INCAPACIDAD" DIGSFA-CVI-01-2023,</p> <p><b>CAPÍTULO IV SISTEMA INMUNOLÓGICO</b></p> <p>1. D84.7 Inmunodeficiencias secundarias definitivas, humorales, celulares, mixtas, fagocitarias, por radiaciones ionizantes drogas, (inmunosupresoras). 70- 100%</p> <p><b>a.D84.1 Inmunodeficiencias del complemento</b></p> <p>3.C-88 Enfermedad linfoproliferativas malignas 60-100%</p>	<p><b>Revisión y análisis</b> del "CUADRO VALORATIVO DE INCAPACIDAD" DIGSFA-CVI-01-2023, DIGSFA-CVI-01-2023,</p> <p><b>CAPÍTULO IV SISTEMA INMUNOLÓGICO</b></p> <p>1. D84.7 Inmunodeficiencias secundarias definitivas, humorales, celulares, mixtas, fagocitarias, por radiaciones ionizantes drogas, (inmunosupresoras). 70-100%</p> <p><b>a.D84.1 Inmunodeficiencias del complemento</b></p> <p>3.C-88 Enfermedad linfoproliferativas malignas 60-100%</p> <p><b>Se recomienda, se realice la revisión y análisis del nivel mencionado, por parte de la Especialidad Hematología.</b></p> <p><b>“Sub letra a. D84.1 Inmunodeficiencias del complemento, desde el sub número (5 al 13), se considera el porcentaje asignado en el cuadro valorativo, favorable.”</b></p>

**Especialidad: Endocrinología  
(Dra. Paola Narcisa Duchi Jimbo)**

COMO CONSTA:	RECOMENDACIÓN DE LA MESA TÉCNICA
<p>"CUADRO VALORATIVO DE INCAPACIDAD" DIGSFA-CVI-01-2023, <b>CAPÍTULO V SISTEMA ENDOCRINO METABÓLICO</b></p> <p><b>A. DIABETES MELLITUS</b></p> <p>1. H36.0 Retinopatía (referirse a Oftalmología)            2. E10.2- N18 Nefropatía (referirse a Nefrología)            3. I 25.0 Cardiopatía (referirse a Cardiología)            4. E10.5 Macroangiopatía periférica (referirse a Traumatología), amputación de miembros Inferiores).            5. E10.4 Neuropatía (referirse a Neurología)</p>	<p><b>Revisión y análisis</b> del "CUADRO VALORATIVO DE INCAPACIDAD" DIGSFA-CVI-01-2023, <b>CAPÍTULO V SISTEMA ENDOCRINO METABÓLICO</b></p> <p><b>A. DIABETES MELLITUS</b></p> <p>1. H36.0 Retinopatía (referirse a Oftalmología)            2. E10.2- N18 Nefropatía (referirse a Nefrología)            3. I 25.0 Cardiopatía (referirse a Cardiología)            4. E10.5 Macroangiopatía periférica (referirse a Traumatología), amputación de miembros Inferiores).            5. E10.4 Neuropatía (referirse a Neurología)</p> <p><b>“Agregar que, todas las complicaciones de la Diabetes Mellitus, sea referida a cada una de las especialidades, para que, asignen el porcentaje de incapacidad.”</b></p>

ACUERDOS ALCANZADOS		
<p>Luego del análisis y revisión, esta mesa técnica recomienda a la DIGSFA realice la edición del "CUADRO VALORATIVO DE INCAPACIDAD" DIGSFA-CVI-01-2023, con las recomendaciones propuestas, legalice el instrumento para proceder con la validación.</p>		
Acuerdo	Fecha del cumplimiento	Responsable
<p><b>Luego de la revisión de los capítulos que comprenden el "CUADRO VALORATIVO DE INCAPACIDAD" DIGSFA-CVI-01-2023, y expuestas las novedades encontradas este día, se solicitará a la DIGSFA como organismo que elaboró este instrumento técnico, proceda con la edición para la legalización, aprobación y utilización de esta herramienta de trabajo.</b></p> <p>Se realice una revisión exhaustiva de los códigos CIE 10 de las patologías registradas.</p>	<p>Hasta el 9 de agosto de 2024 .</p>	<p><b>DIGSFA.</b></p>

Se realice la corrección de la ortografía y nomenclatura, numeración, etc. del manual		
---	--	--

<b>Hora de Inicio: 09:00</b>	<b>Hora de Finalización: 13:00</b>
------------------------------	------------------------------------

<b>ASISTENTES</b>		
<b>Nombre</b>	<b>Especialidad</b>	<b>Firma</b>
Dr. Hernán Francisco Montes Abarca	Traumatología	
Dr. Fernando Patricio Villa Infante	Neurología	
Dra. Elvia Yolanda Moreta Estrella	Psiquiatría	
Dra. Paola Narcisa Duchi Jimbo	Endocrinología	
Dr. Gerardo David Salazar Loor	Medicina Interna	
Dra. Elida Marceth Guamán Correa	Espec. Medicina de Trabajo	
Tcrn. Franklin Alfonso Castillo Abrigo	Secretario Ad-Hoc	

**Anexos:**

- Cuadro Valorativo de Incapacidad -DIGSFA-CVI-01-2023.