

# ACTA DE REUNIÓN N.º ISSFA-DIGSFA-JMM-2024-003-ACT

Fecha:	Quito, Distrito Metropolitano, viernes 28 de junio de 2024.
Hora:	09:00
Lugar:	Sala de sesiones del segundo piso del edificio matriz Issfa (Quito, sector Iñaquito – Jorge Drom N 37-125 y José Villalengua, 2° piso).

Tema de la Reunión:	"CUADRO VALORATIVO DE INCAPACIDAD" DIGSFA-CVI-01-2023.
Objetivo de la reunión:	Validación del "CUADRO VALORATIVO DE INCAPACIDAD" DIGSFA-CVI-01-2023.
Áreas participantes:	Oftalmología, Otorrinolaringología, Hematología, Oncología, Reumatología, Medicina De Trabajo.
Presentado por:	Junta de Médicos Militares 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.° 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°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.° 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: Oftalmología. Responsable: (Dra. Irma Alexandra Escobar Cueva)		
COMO CONSTA:	RECOMENDACIÓN DE LA MESA TÉCNICA	
"CUADRO VALORATIVO DE INCAPACIDAD" DIGSFA-CVI-01-2023.	Revisión y análisis del "CUADRO VALORATIVO DE INCAPACIDAD" DIGSFA-CVI-01-2023.	
OFTALMOLOGÍA	OFTALMOLOGÍA	
CAPITULO X SISTEMA ÓRGANOS DE LOS	CAPITULO X SISTEMA ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS	
SENTIDOS A. OFTALMOLOGÍA	A. OFTALMOLOGÍA	
9. Otras Lesiones Oculares. e. H05 Alteraciones diversas de la órbita que producen	9. Otras Lesiones Oculares. e. H05 Alteraciones diversas de la órbita que producen	
1) H05.2 Exoftalmos según capacidad funcional 20-30%	1) H05.2 Exoftalmos según capacidad funcional, <u>en</u> relación a la agudeza visual 20-30%	
2) H05.4 Enoftalmos según capacidad funcional 20-30%	2) H05.4 Enoftalmos según capacidad funcional, <u>en</u> relación a la agudeza visual y con compromiso de la motilidad ocular 20-30%	
10. Anexos de ojo a. H02 Párpados	10. Anexos de ojo a. H02 Párpados	
1) H02.1 Ectropión-Entropión (comprendido el lagrimeo), que no admita tratamiento		

- a) H02.1 En un ojo 10-25%
- b) H02.1 En ambos ojos 40-50%
- 3) H02.4 Ptosis palpebral, cuando la pupila no puede ser descubierta: que no admita tratamiento.
  - a) H02.4 En un ojo 20-30%
- b) H02.4 En ambos ojos 40-50%

Se sugiere eliminar los sub números (1) y 3) con sus respectivos sub niveles), en vista que todas admiten tratamiento quirúrgico.

## b. H04 Vías lagrimales

- 2) H04 Dacriocistitis incurable 20-30%
- 3) H04 Fístulas lacrimales
- a) H04 En un ojo 15-25%
- b) H04 En ambos ojos 20-30%

**NOTA:** Para los numerales 3, 4 y 5, a más de los porcentajes fijados en caso de disminución de la agudeza visual, se tomará en cuenta la tabla de valoración.

# b. H04 Vías lagrimales

2) H04 Dacriocistitis crónica 20-30%

Se sugiere eliminar el nivel (3) con su respectivo sub nivel:

- (3) H04 Fístulas lacrimales
  - a) H04 En un ojo 15-25%
  - b) H04 En ambos ojos 20-30%)

# Se sugiere eliminar la NOTA

(NOTA: Para los numerales 3, 4 y 5, a más de los porcentajes fijados en caso de disminución de la agudeza visual, se tomará en cuenta la tabla de valoración.)

Especiali	dad: Otorrinolaringología
(Dr. Rómulo	Leonardo Tamayo Clavijo)

#### COMO CONSTA:

# "CUADRO VALORATIVO DE INCAPACIDAD" DIGSFA-CVI-01-2023.

## B. OTORRINOLARINGOLOGÍA 1. NARIZ

- a. Mutilaciones de la nariz, sin estenosis nasal (\$ 01.2). 05-10%
- b. Con estenosis nasal 15-20%
- c. Cuando la nariz queda reducida a un muñón cicatricial

Con fuerte estenosis nasal (Q 30.0) 20-40%

# RECOMENDACIÓN DE LA MESA TÉCNICA

**Revisión y análisis** del "CUADRO VALORATIVO DE INCAPACIDAD" DIGSFA-CVI-01-2023.

## B. OTORRINOLARINGOLOGÍA 1. NARIZ

- a. Mutilaciones de la nariz, sin estenosis nasal. 10-20%
- b. Mutilaciones de la nariz, con estenosis nasal. 20-40%

## Se recomienda eliminar el sub número c.

#### 2. OÍDOS

## a. Pérdida auditiva:

- 1) Las hipoacusias que causen incapacidades permanentes parciales debidas a sordera profesional se graduarán en base al porcentaje de pérdida auditiva bilateral del individuo lesionado en las frecuencias de la voz hablada: 500-1000-2000 y 3000 ciclos por segundo (cps), considerando el rango entre quince y ochenta y dos decibeles de pérdida a cero y cien por ciento respectivamente.
- b. Para obtener el porcentaje de pérdida auditiva bilateral, se seguirá el siguiente procedimiento:
- 2) Por cada decible de pérdida que pase de quince (15) decibeles se aumenta uno como cinco por ciento (1,5%)

Se revisa la sugerencia del Acta de reunión N.° ISSFA-DIGSFA-JMM-2024-002-ACT de fecha 27 de junio de 2024 realizada por la especialidad de Gastroenterología, la misma que recomienda, "(...) se realice la revisión y análisis de los niveles mencionados (A, B), por parte de la Especialidad Otorrinolaringología.":

# CAPÍTULO VIII SISTEMA APARATO DIGESTIVO

#### A. BOCA

## 2. Lengua.

- a. Amputación parcial con dificultad de la palabra y la deglución 10-20%
- b. Amputación amplia con dificultad funcional 40-50%
- c. Amputación total de la lengua 60-70%
- d. Fistula salival, según importancia 20-30%

#### **B. FARINGE**

1. Secuela Cicatricial de Orofaringe 50-60%

# 2. OÍDOS

## a. Pérdida auditiva:

- 1) Las hipoacusias que causen incapacidades permanentes parciales debidas a sordera profesional se graduarán en base al porcentaje de pérdida auditiva bilateral del individuo lesionado en las frecuencias de la voz hablada: 500-1000-2000 y 3000 Herts (Hz), considerando el rango entre quince y ochenta y dos decibeles de pérdida a cero y cien por ciento respectivamente.
- b. Para obtener el porcentaje de pérdida auditiva bilateral, se seguirá el siguiente procedimiento:
- 2) Por cada <u>decibel</u> de pérdida que pase de quince (15) decibeles se aumenta uno coma cinco por ciento (1,5%)

Una vez realizada la revisión y análisis de los niveles (A, B) por parte de la Especialidad Otorrinolaringología, se recomienda:

# CAPÍTULO VIII SISTEMA APARATO DIGESTIVO

#### A. BOCA

## 2. Lengua.

- a. Amputación parcial con dificultad de la palabra y la deglución 20-30%
- c. Amputación total de la lengua 70-80%

#### **B. FARINGE**

Secuela Cicatricial de Orofaringe 50-60%
 (Especialidad ORL está de acuerdo con el porcentaje)

Especialidad: Hematología (Dra. Amparo de la Paz Rodríguez Romero)		
COMO CONSTA:	RECOMENDACIÓN DE LA MESA TÉCNICA	
"CUADRO VALORATIVO DE INCAPACIDAD" DIGSFA-CVI-01-2023.	Revisión y análisis del "CUADRO VALORATIVO DE INCAPACIDAD" DIGSFA-CVI-01-2023, DIGSFA-CVI-01-2023.	
CAPÍTULO XI SISTEMA HEMATOPOYÉTICO, ONCOLOGÍCO (INMUNOLÓGICO)	CAPÍTULO XI SISTEMA HEMATOPOYÉTICO, ONCOLOGÍCO (INMUNOLÓGICO)	
A. HEMATOLOGÍA 4. Leucemias no tratables (C 91) 70- 90%	A. HEMATOLOGÍA 4. Leucemias no tratables (C 91) <u>70-100%</u>	
Se revisa la sugerencia del Acta de reunión N.° ISSFA-DIGSFA-JMM-2024-001-ACT de fecha 26 de junio de 2024 realizada por la especialidad de Medicina Interna, la misma que recomienda, se realice la revisión y análisis de los niveles mencionados por parte de la Especialidad	Una vez realizada la revisión y análisis de los niveles por parte de la Especialidad <u>HEMATOLOGÍA</u> , se recomienda:	
Hematología"	Se recomienda debería ir del Capítulo IV, al Capítulo:	
CAPÍTULO IV	CAPÍTULO XI	
SISTEMA INMUNOLÓGICO a. D84.1 Inmunodeficiencias del complemento	SISTEMA HEMATOPOYÉTICO, ONCOLOGÍCO (INMUNOLÓGICO)	
3. C-88 Enfermedad linfoproliferativas malignas 60-100%	5. Trastorno mielo linfoproliferativos. (D 89.8) <u>f.</u> C-88 Enfermedad <u>Inmunoproliferativa</u> maligna 60- 100%	

Especialidad: Oncología (Dr. Carlos Eduardo Paula Aviles)			
COMO CONSTA:	RECOMENDACIÓN DE LA MESA TÉCNICA		
"CUADRO VALORATIVO DE INCAPACIDAD" DIGSFA-CVI-01-2023,	Revisión y análisis del "CUADRO VALORATIVO DE INCAPACIDAD" DIGSFA-CVI-01-2023,		
CAPÍTULO IX	CAPÍTULO IX		
SISTEMA EXCRETOR Y REPRODUCTOR	SISTEMA EXCRETOR Y REPRODUCTOR		
B. ONCOLÓGICA	B. ONCOLÓGICA		
2. D-10 AL D48 Tumores que van más allá del órgano, cuyo tratamiento es paliativo	2. D-10 AL D48 Tumores que van más allá del órgano,		
3. C-00 AL C-97 Tumores avanzados, no tratables 80-100%	3. C-00 AL C-97 Tumores avanzados, no tratables <u>cuyo</u> <u>tratamiento es paliativo</u> 80-100%		
Se revisa la sugerencia del Acta de reunión N.º ISSFA-DIGSFA-JMM-2024-002-ACT de fecha 27 de junio de 2024 realizada por la especialidad de Dermatología, la misma que recomienda, se realice la revisión y análisis de los niveles mencionados, por parte de la Especialidad Oncología.	Una vez realizada la revisión y análisis de los niveles por parte de la Especialidad <u>Oncología</u> , se recomienda:		
CAPÍTULO XII TEGUMENTARIO C. TUMORES CUTÁNEOS (1,2,3,5,6)  1. C 44 Carcinoma Baso celular 30-50% 2. D 04 Carcinoma escamocelular 30-	CAPÍTULO XII TEGUMENTARIO C. TUMORES CUTÁNEOS Se recomienda eliminar los sub números 1 y 2 1. C 44 Carcinoma Baso celular 30-50% 2. D 04 Carcinoma escamocelular 30-50%		
50%  3. C. 43 Molonoma maligno 50, 90%			
3. C 43 Melanoma maligno 50-80%			
5. C 46 Sarcoma de kaposi 30-50%			
6. M 88 Enfermedad de Paget 30-50%			

# Especialidad: Reumatología (Dra. Lorena Elizabeth Betancourt Villamarín)

COMO CONSTA:	RECOMENDACIÓN DE LA MESA TÉCNICA	
"CUADRO VALORATIVO DE INCAPACIDAD" DIGSFA-CVI-01-2023.	Revisión y análisis del "CUADRO VALORATIVO DE INCAPACIDAD" DIGSFA-CVI-01-2023.	
Se revisa la sugerencia del Acta de reunión N.º ISSFA-DIGSFA-JMM-2024-002-ACT de fecha 27 de junio de 2024 realizada por la especialidad de Dermatología, la misma que recomienda, se realice la revisión y análisis de los niveles mencionados por parte de la Especialidad Reumatología.	Una vez realizada la revisión y análisis de los niveles por parte de la Especialidad <u>Reumatología</u> , se recomienda:	
CAPÍTULO XII TEGUMENTARIO	CAPÍTULO XII TEGUMENTARIO	
B. ENFERMEDADES INFECCIOSAS O PARASITARIAS QUE PRODUZCAN DEFORMACIÓN O MUTILACIÓN DEFORMANTES CON LIMITACIÓN FUNCIONAL	B. ENFERMEDADES INFECCIOSAS O PARASITARIAS QUE PRODUZCAN DEFORMACIÓN O MUTILACIÓN DEFORMANTES CON LIMITACIÓN FUNCIONAL	
3. L 94 Esclerodermia (morfea). 30-40%	3. L 94 Esclerodermia (morfea), <u>localización, extensión</u> . <u>20</u> -40%	
5. M 33 Dermatomiositis 30-40%	5. M 33 Dermatomiositis 20-50%	

## **ACUERDOS ALCANZADOS**

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, proceda a su legalización, para luego proceder con la validación y aplicación de este instrumento.

Acuerdo	Fecha del cumplimiento	Responsable
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	Hasta el 9 de agosto de 2024.	DIGSFA

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.	
Se realice una revisión exhaustiva de los códigos CIE 10 de las patologías.	
Se realice la corrección de la ortografía, nomenclatura, numeración, entre otros, del manual.	

Hora de Inicio: 09:00 Hora de Finalización: 13:00

ASISTENTES			
Nombre	Especialidad	Firma	
Dra. Irma Alexandra Escobar Cueva	Especialista en Oftalmología		
Dr. Rómulo Leonardo Tamayo Clavijo	Especialista en Otorrinolaringología		
Dra. Amparo de la Paz Rodriguez Romero	Especialista en Hematología		
Dr. Carlos Eduardo Paula Aviles	Especialista en Oncología		
Dra. Lorena Elizabeth Betancourt Villamarín	Especialista en Reumatología		
Dra. Elida Marceth Guamán Correa	Especialista en Medicina del Trabajo		
Dr. Castillo Abrigo Franklin Alfonso	Secretario Ad-Hoc de la JMM del Issfa.		
Asimbaya Toalombo Edison Javier	Técnico De Administración (Junta De Médicos Militares del Issfa)		

# Anexos:

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