

Modifican Manual de Evaluación y Calificación del Grado de Invalidez (MECGI)

RESOLUCIÓN SBS N° 4121-2017

Lima, 19 de octubre de 2017

LA SUPERINTENDENTA DE BANCA, SEGUROS Y ADMINISTRADORAS PRIVADAS DE FONDOS DE PENSIONES

CONSIDERANDO:

Que, por Decreto Supremo N° 054-97-EF se aprobó el Texto Único Ordenado (TUO) de la Ley del Sistema Privado de Administración de Fondos de Pensiones;

Que, por Decreto Supremo N° 004-98-EF se aprobó el Reglamento del mencionado Texto Único Ordenado;

Que, adicionalmente, conforme a la Tercera Disposición Final y Transitoria del Reglamento de la Ley, la Superintendencia está facultada para dictar las normas operativas complementarias necesarias para el buen funcionamiento del Sistema Privado de Administración de Fondos de Pensiones;

Que, mediante Decreto Supremo N° 061-2007-EF, se modificó el artículo 129° del citado Reglamento de la Ley, referido a la Comisión Técnica Médica (CTM), el cual establece que esta se encarga de la revisión de las normas técnicas de evaluación y calificación del grado de invalidez, alcanzando a la Superintendencia las propuestas que correspondan para la modificación de los respectivos Manuales de Evaluación y Calificación del Grado de Invalidez a que deben sujetarse el Comité Médico de las AFP (COMAFP) y el Comité Médico de la Superintendencia (COMEC), así como a las demás funciones que le asigne la Superintendencia;

Que, la evaluación y calificación de la invalidez se efectúan por el COMAFP o COMEC, sobre la base de criterios y métodos uniformes que establece la CTM para la asignación del menoscabo derivado de los impedimentos físicos o mentales, contenidos en el Manual de Evaluación y Calificación del Grado de Invalidez (MECGI), aprobado mediante Resolución N° 058-94-EF/SAFP y sus modificatorias;

Que, la Superintendencia mediante Oficio N° 29330-2017-SBS solicitó a la CTM la revisión de una propuesta de modificación del Capítulo de Reumatología, en lo que corresponde al módulo de lupus eritematoso sistémico, a fin de mejorar los criterios y establecer los procedimientos que representen un mayor grado de objetividad para la evaluación del menoscabo y calificación de invalidez correspondientes, recogiendo los avances de la ciencia médica en la materia;

Que, en ese extremo, la CTM, como parte de los encargos encomendados por la Superintendencia, ha realizado la revisión técnica de la propuesta de modificación presentada, dando por validada la propuesta de modificación normativa correspondiente;

Contando con el visto bueno de las Superintendencias Adjuntas de Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones, y de Asesoría Jurídica; y,

En uso de las atribuciones conferidas por el numeral 9 del artículo 349 de la Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros, Ley N° 26702 y sus modificatorias, el inciso d) del artículo 57 del Texto Único Ordenado de la Ley del Sistema Privado de Administración de Fondos de Pensiones, aprobado por Decreto Supremo N° 054-97-EF y sobre la base de las condiciones de excepción dispuestas en el numeral 3.2 del artículo 14° del Decreto Supremo N° 001-2009-JUS y sus modificatorias;

RESUELVE:

Artículo Primero.- Incorporar el numeral 3.11 en el Capítulo III Reumatología del Manual de Evaluación y Calificación del Grado de Invalidez (MECGI), aprobado mediante Resolución N° 058-94-EF/SAFP y sus modificatorias, del modo siguiente:

“3.11 EVALUACIÓN DEL MENOSCABO POR LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO

1.- ASPECTOS PERSONALES (menoscabo máx. 10%)			
Aspectos a valorar (Factores pronósticos)	Escalas	Porcentaje	Marcar lo que corresponda
Edad	Menor o igual a 30 años	0%	
	Mayor a 30 y menor a 50 años	1%	
	Mayor o igual a 50 años	2%	
Nivel de Formación	Estudios elementales	2%	
	Estudios secundarios	1%	
	Estudios superiores	0%	
Situación económica	Mala	2%	
	Media	1%	
	Buena	0%	
Apoyo del entorno (familiar o de otro tipo)	Sin apoyo	2%	
	Apoyo parcial	1%	
	Apoyo completo/bueno	0%	
Situación laboral: Desempleo, o si trabaja: tiempo de subsidio¹ en el último año	Desempleo	1%	
	Sin subsidio	0%	
	Menor a 3 meses	0.5%	
	Mayor o igual a 3 y menor o igual a 5 meses	1%	
	Mayor a 5 meses	2%	
Porcentaje global de menoscabo atribuible a los aspectos personales =			

2.- ASPECTOS CLÍNICOS-TERAPÉUTICOS (menoscabo máx. 74%)		
ACTIVIDAD DE LA ENFERMEDAD- ver anexo SLEDAI (max. 20%)		
Puntuación < 3	Enfermedad leve o poco activa	7%
Puntuación ≥ 3 y ≤ 12	Enfermedad moderadamente activa	14%
Puntuación > 12	Enfermedad severa o muy activa	20%
Puntuación =		Porcentaje asignado =
DAÑO IRREVERSIBLE- ver anexo SLICC/ACR (max. 20%)		
Puntuación < 10	Leve Daño Estructural	7%
Puntuación ≥ 10 y < 25	Moderado Daño estructural	17%
Puntuación ≥ 25 y ≤ 50	Severo Daño estructural	20%
Puntuación =		Porcentaje asignado =
GRAVEDAD DE LA ENFERMEDAD- ver anexo KATZ (max. 20%)		
Puntuación < 4	Leve	7%
Puntuación ≥ 4 y < 8	Moderada	14%
Puntuación ≥ 8 y ≤ 13	Severa	20%
Puntuación =		Porcentaje asignado =

ASPECTOS TERAPÉUTICOS** (máx. 5%)			
Valoración de la respuesta al tratamiento administrado (máx. 3%)	Buena: supresión del dolor y mejora de la funcionalidad	Leve	1%
	Regular: alivio parcial del dolor y mejora parcial de la funcionalidad	Moderada	2%
	Mala: no mejora el dolor ni la funcionalidad	Severa	4%
Valoración de los efectos adversos de los tratamientos (máx. 2%)	Efectos gástricos	Leve ≤ 1 efecto adverso	0.5%
	Efectos inmuno depresores	Moderada = 2 o 3 efectos	1%
	Otros: HTA, aumento de transaminasas... etc.	Severa > 3 efectos	2%

Puntuación respuesta al tratamiento= Puntuación Global= efectos adversos= Porcentaje de menoscabo =			
** En caso de no llevar tratamiento, no se aplicará la valoración hasta que lo inicie y lleve al menos 3 meses con él			
COMORBILIDADES ASOCIADAS (máx. 9%)			
Riesgo cardiovascular incrementado: Diabetes Mellitus, HTA, Dislipemia	Sí	No	Leve: al menos 1 de las patologías asociadas
Afectación sistémica multiorgánica: neurológica, psiquiátrica, renal, ósea, infecciosas, etc.	Sí	No	Moderada: al menos 2 o 3 de las patologías asociadas
Otras: neoplásicas	Sí	No	Severa > 3 patologías asociadas
Porcentaje de menoscabo asociado a las comorbilidades=			
Porcentaje global de menoscabo en los aspectos clínico-terapéuticos =			

3.- ASPECTOS LABORALES (menoscabo máx. 5%)

Puntuación	Porcentaje	Incapacidad
0 – 54	1%	Leve
55 – 108	3%	Moderado
109 – 156	5%	Severo
Puntuación final =	Porcentaje de menoscabo =	Grado =

CHECK LIST-SITUACIÓN LABORAL

Tareas		Puntuación (entre 0 - 6)	No procede	1/3 jornada	2/3 jornada	Toda la jornada
Movilización manual de cargas	MMC menor o igual 5 kg	0	1	2	3	
	MMC mayor 5 y menor o igual 10 kg	0	2	3	4	
	MMC mayor 10 y menor o igual 25 kg	0	3	4	5	
	MMC mayor 25 kg	0	4	5	6	
Movimientos repetitivos	MR Hombro elevación > 90°	0	2	4	6	
	MR flexo-ext o pronosup. de muñeca	0	2	4	6	
	Flex-ext. Tronco	0	2	4	6	
Posturas prolongadas	Deambulación prolongada	0	2	4	6	
	Sedestación continuada	0	2	4	6	
	Bipedestación continuada	0	2	4	6	
Organización del trabajo	Trabajo continuo y sin alternancia de tareas en su trabajo	0	2	4	6	
	Realiza tareas repetitivas/monótonas	0	2	4	6	
	Posturas fijas y sin alternancia de posiciones en su trabajo	0	2	4	6	
	No puede realizar pausas para descansar durante el trabajo	0	2	4	6	
	Es capaz de finalizar las tareas que le encomiendan en su trabajo	0	2	4	6	
	Tiene trabajo a turnos/nocturno (valorar la jornada mensual)	0	2	4	6	
Condiciones laborales	La carga de trabajo es inadecuada (excesiva, irregular, no adaptada a sus capacidades...)	0	2	4	6	
	Las condiciones medioambientales de su trabajo (temperatura, humedad...) empeoran su cuadro clínico	0	2	4	6	

Condiciones laborales	No dispone de elementos de apoyo en sus tareas (aparatos, instrumentos, máquinas...)	0	2	4	6
	Realiza trabajo en altura (>3 m)	0	2	4	6
	Realiza trabajo en espacios confinados (túnel, desagüe, foso...)	0	2	4	6
	Realiza trabajos eléctricos a tensión	0	2	4	6
	Tiene que conducir en su trabajo	0	2	4	6
	Maneja máquinas o herramientas de riesgo	0	2	4	6
	Maneja sustancias químicas peligrosas	0	2	4	6
	Está expuesto a contaminantes biológicos	0	2	4	6
	Realiza tareas que requieren atención/concentración alta	0	2	4	6

(Total puntuación máxima = 156)

Puntuación en el caso valorado:

4.- ASPECTOS SOCIALES-CALIDAD DE VIDA (max. 10%)

Puntuación SF 36	Calidad de vida- Salud Total	Porcentaje
< 25	Mala	10%
≥ 25 < 50	Regular	6%
≥ 50 < 75	Buena	4%
≥ 75 ≤ 100	Muy Buena	0%
Puntuación obtenida=		Porcentaje de menoscabo =

Artículo Segundo.- Dejar sin efecto toda disposición que se contraponga a las disposiciones contenidas en el artículo primero de la presente resolución.

Artículo Tercero.- Aprobar el Anexo N° 1, que forma parte de las disposiciones aprobadas por el Artículo Primero, y que se publica en el Portal institucional (www.sbs.gob.pe), conforme a lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 001-2009-JUS.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

Única.- La presente resolución entrará en vigencia a partir del 23 de octubre de 2017.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

SOCORRO HEYSEN ZEGARRA
Superintendente de Banca, Seguros y
Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones

¹ Subsidio: Debe entenderse como incapacidad temporal establecida por EsSalud.

1578271-1

TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

Autorizan viaje de magistrada a Uruguay, en comisión de servicios

**RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA
N° 250-2017-P/TC**

Lima, 12 de octubre de 2017

VISTOS

El oficio N° 016-2017-MLN/TC, de fecha 27 de setiembre de 2017, cursado por la magistrada Marianella Ledesma Narváez a la Presidencia del Tribunal Constitucional; el Informe N° 043-2017-OAJ/TC, de fecha 2 de octubre de 2017; y, el memorando N° 224-