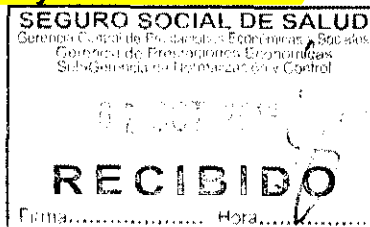
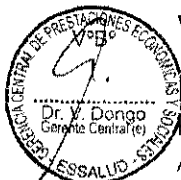


RESOLUCION DE GERENCIA CENTRAL N° 163-GCPEys-ESSALUD-2013

Lima, 02 OCT 2013



VISTO:

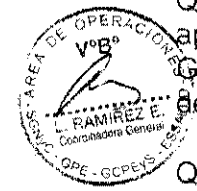


La Carta N° 1346-GPE-GCPEys-ESSALUD-2013, mediante la cual la Gerencia de Prestaciones Económicas propone la implementación del "Glosario, Siglas y Abreviaturas", del Sistema de Prestaciones Económicas, que se hayan contenidos en los diferentes reglamentos y directivas vigentes.

CONSIDERANDO:



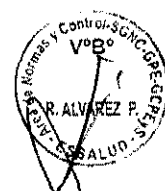
Que, mediante la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 012-PE-ESSALUD-2007 se aprobó la Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de ESSALUD;



Que, mediante la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 108-PE-ESSALUD-2007 se aprobó la Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la Gerencia Central de Prestaciones Económicas y Sociales sobre la base de la Gerencia de Prestaciones Sociales y Económicas como órgano de línea de la Gerencia General;



Que el mencionado Reglamento de Organización y Funciones de la Gerencia Central de Prestaciones Económicas y Sociales, establece que tiene entre otras, la función de diseñar, organizar, conducir y controlar el Sistema de Prestaciones Económicas, formular e implementar normas y procedimientos, implementar y conducir el desarrollo de las agencias de Prestaciones Económicas a nivel nacional;



Que, en las directivas, procesos y procedimientos y documentos administrativos vigentes del Sistema de Prestaciones Económicas, no existe uniformidad en las definiciones de algunos términos;

Que, para el desarrollo permanente, sostenido y mejora de servicio del Sistema de Prestaciones Económicas orientados a mejorar el otorgamiento de las prestaciones económicas a los asegurados ante una contingencia, se han consolidado y uniformizado las distintas definiciones en el "**Glosario, Siglas y Abreviaturas**", del **Sistema de Prestaciones Económicas**, que contiene los términos y definiciones actualmente utilizados en los diferentes procesos de otorgamiento, supervisión y control de las Prestaciones Económicas, así como de la Gestión de la Incapacidad, para ser utilizados en todas las Unidades orgánicas del Sistema a nivel nacional;




Estando a los Incisos, b) c) y f) del artículo 7° del Reglamento de Organización y Funciones de la Gerencia Central de Prestaciones Económicas y Sociales, aprobado por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 108-PE-ESSALUD-2007;

Estando a lo propuesto y en uso de las atribuciones conferidas;

SE RESUELVE:

1. **APROBAR** el "Glosario, Siglas y Abreviaturas" del Sistema de Prestaciones Económicas, que forma parte de la presente Resolución.
2. **DISPONER** que la Gerencia de Prestaciones Económicas, realice las acciones necesarias que garantice la adecuada implementación del "Glosario, Siglas y Abreviaturas", a nivel nacional.
3. **DISPONER** que la Sub Gerencia de Normalización y Control, de la Gerencia de Prestaciones Económicas, se encargue de la difusión y actualización del "Glosario, Siglas y Abreviaturas", así como de su publicación en la página Web institucional.
4. **DISPONER** dejar sin efecto toda norma que se oponga a la presente

REGISTRESE Y COMUNIQUESE


Dr. VICTOR DONGO ZEGARRA
Gerente Central de Prestaciones Económicas y Sociales (G)
EsSalud

Reosta Jimenez Z
Gerente Central de Prestaciones Económicas y Sociales (G)
EsSalud





MINISTERIO
DE TRABAJO
Y PROMOCIÓN DEL EMPLEO

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
ESSALUD

Gerencia de Prestaciones Económicas

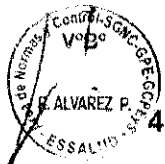
"GLOSARIO, SIGLAS Y ABREVIATURAS" DEL SISTEMA DE PRESTACIONES ECONÓMICAS

PRESTACIONES ECONÓMICAS

1. **Afiliación:** Proceso mediante el cual un ciudadano solicita en la Institución, la inscripción de él y de sus familiares directos de acuerdo a las leyes y normas vigentes, adquiriendo de esta manera la condición de asegurado de EsSalud.
2. **Asegurados:** Son asegurados del Seguro Social de Salud-ESSALUD, los afiliados regulares o potestativos, afiliados del Seguro de Salud Agrario y otros, así como sus derechohabientes.
3. **Asegurados o Afiliados Regulares Titulares:** Son los siguientes:
 - Trabajadores activos que laboran bajo relación de dependencia o en calidad de socios de cooperativa de trabajadores, cualquiera sea el régimen laboral o modalidad a la cual se encuentren sujetos. Incluye a los trabajadores pesqueros y pensionistas afiliados a la Caja de Beneficios y Seguridad Social del Pescador (CBSSP) conforme a la Ley N° 28320 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 005-2005-TR, trabajadores portuarios conforme lo dispuesto en el artículo 16° de la Ley N° 27866, Ley del Trabajo Portuario y al personal contratado bajo el Régimen del Contrato Administrativo de Servicios (CAS), de acuerdo a lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1057 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 075-2008-PCM.
 - Pensionistas de jubilación, incapacidad y sobrevivencia;
 - Pescadores y procesadores pesqueros artesanales independientes de conformidad con la Ley N° 27177 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 002-2000-TR.
 - Otros que se incorporen por Ley.
4. **Asegurados o Afiliados Agrarios:** Son los trabajadores dependientes e independientes que desarrollan actividades de cultivo y/o crianza, avícola, agroindustrial o acuícola, con excepción de la industria forestal, que se encuentran acogidos al Seguro de Salud Agrario, conforme a lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 855, Ley de Promoción del Sector Agrario, en la Ley N° 27360 que aprueba las Normas de Promoción del Sector Agrario, y la Ley N° 27460, Ley de Promoción y Desarrollo de la Acuicultura.
5. **Asegurados o Afiliados Pescadores:** Son los trabajadores dependientes que desarrollan actividades pesqueras, que se encuentran acogidos al Seguro Regular, según lo dispuesto por la Ley N° 28320 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 005-2005-TR y modificado por Decreto Supremo N° 005-2006-TR
6. **Asegurados o Afiliados Portuarios:** Son los trabajadores independientes, que desarrollan actividades portuarias que se encuentran acogidos al Seguro Regular, conforme a lo dispuesto en la Ley N° 27866, Ley del Trabajo Portuario y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 003-2003-TR
7. **Asegurados o Afiliados Potestativos:** Son los trabajadores independientes que no reúnen los requisitos para una afiliación regular y solicitan su afiliación potestativa a EsSalud.
8. **Aviso de accidente de trabajo:** Es el Formulario de uso obligatorio por las Entidades Empleadoras, que se utiliza para comunicar todo accidente de trabajo



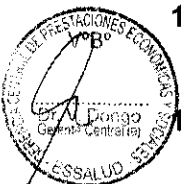
[Handwritten signature]





ocurrido en el Centro de Trabajo, incluidos aquellos producidos en empresas que no están obligadas a contratar Seguro Complementario de Riesgo.

9. **Asignación de trabajos obligatorios y complementarios fuera de la faena de pesca:** La dotación pesquera está obligada a presentarse y desempeñar labores de preparación y acondicionamiento de la embarcación para faenas de pesca tres (03) días antes y tres (03) días después de la temporada de pesca, sin pago adicional.
10. **Baja Temporal del Trabajador Pesquero, ex afiliado a la CBSSP:** Período en que el asegurado trabajador pesquero no tenga vínculo laboral (se encuentra en baja temporal) en el mes de la contingencia, pero cumpla con tener dos (2) aportaciones mensuales consecutivas o no consecutivas canceladas en los seis (6) meses previos a la contingencia, el titular y sus derechohabientes tendrán cobertura sólo por prestaciones de salud y prestaciones económicas de lactancia y sepelio. En estos casos no tendrá derecho a subsidios por incapacidad temporal ni por maternidad.
11. **Baja temporal del Trabajador Portuario:** Período en que el asegurado trabajador portuario no presta labor efectiva para ningún empleador (carece de continuidad laboral), pero tiene derecho al otorgamiento de las prestaciones de salud y prestaciones económicas. Tiene un máximo de 3 meses contados desde la fecha de cese del asegurado con su último empleador, vencido el cual no tiene derecho a prestaciones económicas por ningún concepto.
12. **Beneficiario:** Persona que por normativa institucional se beneficia de las prestaciones económicas que otorga EsSalud.
13. **Beneficiario de lactancia:** Es el hijo de asegurado regular o agrario. Se entrega a la madre (asegurada titular, concubina o madre gestante) o a la persona o entidad que lo tuviera a su cargo, de comprobarse el fallecimiento de la madre o del estado de abandono del recién nacido
14. **Beneficiario de sepelio:** Es la persona o personas que acrediten haber sufragado los gastos de los servicios funerarios por la muerte de un asegurado titular con derecho a la prestación por sepelio.
15. **Derechohabiente:** Personas que tienen vínculo familiar directo con un asegurado titular de acuerdo a las leyes y normas vigentes.
16. **Devengados:** Son los subsidios por incapacidad temporal y por maternidad, que se pagan a los beneficiarios de asegurados con derecho que fallecieron antes de cobrarlos.
17. **Documento Nacional de Identidad (DNI):** Es un documento público, personal e intransferible. Constituye la única cédula de Identidad Personal para todos los actos civiles, comerciales, administrativos, judiciales y, en general, para todos aquellos casos en que, por mandato legal, deba ser presentado.
18. **Dirección del Centro de Trabajo:** Domicilio legal, lugar exacto del Centro de Trabajo donde ocurrió el accidente de trabajo.
19. **Entidad empleadora:** Toda persona natural, empresa o institución pública o privada que emplea Trabajadores bajo relación de dependencia; las que pagan





pensiones; las cooperativas de trabajadores y las empresas de servicios temporales o cualquier otro tipo de intermediación laboral.

20. Exigencia del Vínculo laboral para el otorgamiento de las Prestaciones Económicas:

Subsidio	Al inicio/ Al momento de la Contingencia	Durante La Contingencia	Al Momento de la Concepción
Incapacidad para el Trabajo	Fecha en que se inicia la incapacidad para el Trabajo ¹ (Enfermedad, Accidente común, Accidente de trabajo, enfermedad profesional)	Periodo del descanso médico por incapacidad para el Trabajo	---
Maternidad	Fecha en que se inicia el descanso médico por maternidad.	Periodo del descanso médico por maternidad.	Noveno mes anterior al mes de la fecha probable de parto consignada en el CITT.
Lactancia	Fecha de nacimiento del hijo del asegurado titular	---	---
Sepelio	Fecha de fallecimiento del asegurado titular	---	---



21. Faena de Pesca de cerco: Conjunto de operaciones de pesca y navegación que comprenden desde el zarpe de la embarcación, búsqueda de la zona de pesca, detección del cardumen, lance, calado, envasado, recojo de la red, retorno a puerto, arribo y descarga.



22. Fecha probable del parto: Fecha estimada en que concluye el embarazo con el alumbramiento del recién nacido, que se calcula sumando siete días a la fecha de la última regla y al resultado se le restan tres meses.



23. Mes de Inicio de la contingencia por tipo de contingencia:

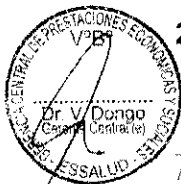
- Incapacidad Temporal: Mes en que se inicia la incapacidad²
- Maternidad: Mes en que se inicia el período de descanso
- Lactancia: Mes de nacimiento del hijo de asegurado titular
- Sepelio: Mes de fallecimiento del asegurado titular.



24. Pago Directo: Pago del monto de la prestación económica realizada directamente por EsSalud al asegurado o beneficiario. Se pagará directamente los subsidios de lactancia y prestaciones por sepelio, así como, los subsidios por incapacidad temporal y maternidad en los casos de trabajadores del hogar, de construcción civil, trabajadores portuarios en baja temporal, trabajadores de Unidades Ejecutoras del Presupuesto del Sector Público, pescadores y procesadores pesqueros artesanales independientes, asegurados agrarios independientes, potestativos y otros que sean incorporados por Ley o Acuerdo de Consejo Directivo.



25. Período máximo postparto: Período de 90 días posteriores al parto. Se extenderá por 30 días calendarios adicionales en caso de parto múltiple.



26. Prestaciones económicas: Las prestaciones económicas, constituyen un derecho de contenido dinerario que, una vez reconocido cuando se reúnen determinadas condiciones, se integra en el patrimonio del beneficiario, en las

¹ Día en que se origina la incapacidad que puede durar días o meses, periodo en el cual debe continuar el vínculo laboral.

² Mes en que se origina la incapacidad que puede durar días o meses, hasta el período máximo de otorgamiento del subsidio.



contingencias o situaciones protegidas previstas en la Ley. Comprende a los subsidios por incapacidad temporal, maternidad, lactancia y las prestaciones por sepelio.

27. **Prestación por Sepelio:** Es el monto en dinero que se otorga a la persona que acredite haber efectuado los gastos de los servicios funerarios por la muerte de un asegurado regular titular, sea activo o pensionista.
28. **Periodo de veda:** Periodo de interrupción de la actividad pesquera, establecidas por el Ministerio de Pesquería, que impiden a las empresas desarrollar sus labores y las facultan durante el periodo de su duración, a la suspensión temporal perfecta de los contratos de trabajo de sus trabajadores.
29. **Reembolso del costo de las Prestaciones:** Pago del monto del subsidio por incapacidad temporal y maternidad por parte de la entidad empleadora al asegurado en la misma forma y oportunidad en que percibe sus remuneraciones o ingresos, y que luego es reembolsado por el EsSalud al empleador. Se aplica a todas las entidades empleadoras, con excepción de los empleadores de trabajadores del hogar, de construcción civil, trabajadores portuarios en baja temporal y trabajadores de Unidades Ejecutoras del Presupuesto del Sector Público.
30. **Reintegros de subsidios:** Pago complementario de subsidios por incapacidad temporal y por maternidad que se generan por modificaciones retroactivas de remuneraciones, por las cuales se haya pagado el aporte correspondiente, con anterioridad a la fecha de la contingencia, previa expedición de Resolución Administrativa.
31. **Remuneración:** Es la contraprestación que se otorga al trabajador por su labor, cualquiera sea la denominación que se le dé, siempre que sea de su libre disposición. Se incluye en este concepto el valor de la alimentación principal cuando es proporcionada en especie por el empleador. Esta retribución la recibe el trabajador del empleador por causa del contrato de trabajo. En los casos de trabajadores con Contratos Administrativos de Servicios-CAS el concepto de remuneración está representado por la contraprestación económica que reciben.
32. **Solicitante:** Asegurado titular, persona natural o jurídica que solicita el otorgamiento de una prestación económica en alguna Unidad de Prestaciones Económicas de EsSalud.
33. **Subsidio por Incapacidad Temporal:** Es el monto en dinero a que tiene derecho el asegurado titular con el objeto de resarcir las pérdidas económicas derivadas de la incapacidad para el trabajo ocasionada por el deterioro de la salud. El derecho a subsidio por cuenta del Seguro Social de Salud se adquiere a partir del vigésimo primer día de incapacidad y se otorga mientras dure esta condición y en tanto no realice trabajo remunerado, hasta un máximo de 11 meses y 10 días consecutivos.
34. **Subsidio por Maternidad:** Es el monto en dinero a que tiene derecho la asegurada titular durante los 90 días de goce del descanso por alumbramiento, a fin de resarcir el lucro cesante como consecuencia del mismo. El subsidio se extenderá por 30 días adicionales en los casos de nacimiento múltiple.
35. **Subsidio por Lactancia:** Es el monto en dinero que se otorga con el objeto de contribuir al cuidado del recién nacido, hijo de asegurado o asegurada titular. Se



[Handwritten signature]





entrega a la madre, o la persona o entidad que lo tuviera a su cargo de comprobarse el fallecimiento de la madre o el estado de abandono del recién nacido.



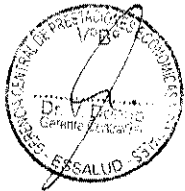
36. **Suspensión temporal perfecta de los contratos de trabajo:** El contrato de trabajo se suspende cuando cesa temporalmente la obligación del trabajador de prestar sus servicios por causales previamente estipuladas en la ley, convenio, reglamento interno de trabajo, o cuando las partes lo decidan pudiendo o no mantenerse el pago de la retribución, sin que desaparezca el vínculo laboral. En el Sector pesquero, es la facultad que tienen las Empresas Pesqueras cuando la autoridad competente prohíbe efectuar las actividades de pesca en un área y periodo determinado, facultando durante el periodo de duración, que las empresas Pesqueras procedan a la suspensión temporal perfecta de los contratos de trabajo.



J

37. **Veda:** Acto administrativo que establece la autoridad competente por el cual se prohíbe extraer, procesar, transportar y comercializar un recurso hidrobiológico en un área determinada.

38. **Vínculo Laboral:** Relación de dependencia laboral, existente entre el trabajador y una Entidad Empleadora, por un periodo establecido según el Régimen laboral al que pertenece el trabajador (D.Leg. 0276, D. Ley N° 19990, D. Leg. 1057, etc.).





GESTION DE LA INCAPACIDAD

39. Acto Médico: Conjunto de acciones o disposiciones que realiza el médico en el ejercicio de la profesión médica y en el cumplimiento estricto de sus deberes y funciones. Han de entenderse por tal, los actos de diagnóstico, terapéutica y pronóstico que realiza el médico, en la atención integral de los pacientes, así como los que se deriven directamente de éstos. El acto médico **debe estar sustentado en una historia clínica veraz y suficiente que contenga las prácticas y procedimientos aplicados al paciente para resolver el problema de salud diagnosticado** y comprende los registros de obligación institucional a fin de ser **susceptible de auditorías internas y externas del Acto del Profesional de Salud.**



40. Accidente: Toda lesión corporal producida por acción imprevista, fortuita u ocasional de una fuerza externa repentina y violenta que obra súbitamente sobre las personas, independientemente de su voluntad y que puede ser determinada por los médicos de una manera cierta.



41. Accidente y Enfermedad Común: Todo accidente que no sea calificado como accidente de trabajo con arreglo a las normas del Decreto Supremo N° 003-98-SA, así como toda enfermedad que no merezca la calificación de enfermedad profesional; serán tratados como accidente o enfermedad comunes sujetos al régimen general del Seguro Social de Salud y el sistema pensionario al que se encuentra afiliado el trabajador.

[Handwritten signature]

42. Accidente de Trabajo: Toda lesión corporal (lesión orgánica o perturbación funcional) producida en el centro de trabajo o en ocasión de las labores para las cuales ha sido contratado el trabajador causada por acción imprevista, fortuita u ocasional de una fuerza externa, repentina y violenta que obra súbitamente sobre la persona, independientemente de su voluntad y que puede ser determinada por los médicos de una manera cierta.



De acuerdo a las Normas Técnicas del SCTR se considera igualmente accidente de trabajo:

- El que sobrevenga al trabajador asegurado durante la ejecución de ordenes de la Entidad Empleadora o bajo su autoridad, aun cuando se produzca fuera del centro y horas de trabajo.
- El que se produzca antes, durante o después de la jornada laboral o en las interrupciones del trabajo; si el trabajador asegurado se hallara por razón de sus obligaciones laborales, en cualquier centro de trabajo de la Entidad Empleadora, aunque no se trate de una actividad de riesgo ni se encuentre realizando las Actividades propias del riesgo contratado.
- El que sobrevenga por acción de la Entidad Empleadora, o sus representantes o de tercera persona, durante la ejecución de su trabajo.



No constituye accidente de trabajo:

- El que se produce en el trayecto de ida y retorno al centro de trabajo, aunque el transporte sea realizado por cuenta de la Entidad Empleadora en vehículos propios o contratados para tal efecto.
- El provocado intencionalmente por el trabajador o por su participación en riñas o peleas u otra acción ilegal.
- El que se produzca del incumplimiento del trabajador de una orden escrita específica impartida por el empleador.
- El que se produzca con ocasión de actividades recreativas, deportivas o culturales, aunque se produzcan dentro de la jornada laboral o centro de





PERU

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud E.S.SALUD

Gerencia de Prestaciones Económicas

trabajo.

- El que sobrevenga durante los permisos, licencias, vacaciones, o cualquier otra forma de suspensión del contrato de trabajo.
- Los que se produzcan por el uso de sustancias alcohólicas o estupefacientes por parte del asegurado.
- Los que se produzcan en caso de guerra civil o internacional, declarada o no, dentro o fuera del Perú; motín, conmoción contra el orden público o terrorismo.
- Los que se produzcan por efecto de terremoto, maremoto, erupción volcánica o cualquier otra convulsión de la naturaleza.
- Los que se produzcan por fusión o fisión nuclear por efecto de la combustión de cualquier combustible nuclear, salvo cobertura especial expresa.
- Los que se producen en un centro laboral no considerado como empresa de riesgo.



Handwritten signature

43. Actividades de alto Riesgo: Las que realizan los afiliados contributivos en sus labores, en las que enfrenten una probabilidad que se produzca un resultado adverso para su salud o un factor que aumente esa probabilidad, de acuerdo con las disposiciones de la Ley 26790. Esta terminología deja de tener significación en la medida que se avance al aseguramiento universal del riesgo ocupacional.

44. Actos sub estándar: Toda acción o práctica incorrecta ejecutada por el trabajador que puede causar un accidente.

45. Auditoria Médicas de Incapacidad: Es el análisis crítico y sistemático consciente, explícito y juicioso de la calidad del CITT e IMECI y el desempeño de los profesionales de la salud que lo expiden, expresado en el actuar técnico administrativo y el grado de oportunidad de la entrega con el compromiso de mejorar nuestro desempeño profesional, la calidad y costo eficiencia en la atención de los asegurados.



46. Canje de Certificado Médico Particular: Actividad realizada por el Médico de Control que consiste en verificar y validar el Certificado Médico Particular expedido en el país o en el extranjero, por el documento oficial CITT (Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo), consistente en validar la prestación desde el punto de vista Médico y Administrativo, considerando los Criterios Técnicos contenidos en la Guía de Calificación de Incapacidad y los de Maternidad, aprobados por la directiva de uso de los CITT vigente



47. Capacidad Laboral: Es la capacidad que se adquiere sobre la base de conocimientos, destrezas o habilidades que permiten desarrollar sin impedimento alguno un trabajo, profesión u oficio.

48. Capacidad Ganancial: Es la capacidad que tiene un asegurado de poder generar ingresos por el desarrollo de una actividad profesional u oficio.

49. Capacidad Productiva: Es la capacidad que tiene una persona para desempeñarse en una actividad laboral, con capacidad ganancial que le permite ser parte de la población económicamente activa.

50. Centro de Validación de la Incapacidad Temporal (CEVIT): Oficina que permite concentrar y racionalizar recursos en una Red Asistencial, supliendo el déficit de médicos de control y lugares donde se debe realizar el procedimiento de canje del Certificado Médico Particular por el Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo - CITT. Atiende el requerimiento de los asegurados, empresas o Instituciones que necesitan canjes masivos o individuales, lo cual constituye una





PERU

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
ESSALUD

Gerencia de Prestaciones Económicas

oferta de servicios adicional a la que se realiza en los Centros Asistenciales de ESSALUD.



51. **Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo - CITT:** Documento oficial, por el cual se hace constar el tipo de contingencia y la duración del período de incapacidad temporal para el trabajo. **Se otorga al asegurado regular activo acreditado con derecho al mismo, determinado por el tipo de seguro y característica de cobertura que genera subsidio por incapacidad temporal y/o maternidad.** Este documento es emitido obligatoriamente y de oficio por el profesional de la salud autorizado y acreditado por EsSalud y la información del mismo, registrada en la historia clínica del asegurado



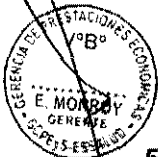
52. **Certificado Médico (CM):** es el documento que habitualmente expiden los médicos después de una prestación y **a solicitud del interesado.** Pretende informar a otros de los procedimientos diagnósticos y tratamientos incluyendo el descanso físico que fueron necesarios para su recuperación.
El CM no suele hacer constancia de las limitaciones que la enfermedad genera en el cumplimiento de sus actividades laborales por el asegurado. Toda persona tiene derecho a que se le extienda la certificación de su estado de salud (CM) cuando lo considere conveniente (Ley General de Salud - Ley 26842 Artículo 11°).

γ

53. **Condiciones sub estándar:** Es toda condición en el entorno de trabajo que pueda causar un accidente.

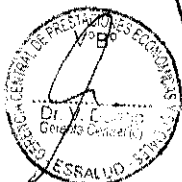


54. **Comité Médico de Auditoría de Certificaciones Médicas:** Conjunto de profesionales médicos designados mediante resolución, que tienen como función auditar los CITT e IMECI emitidos, contemplando aspectos técnicos y administrativos del acto médico, con especial énfasis en los registros de diagnósticos y protocolos utilizados.



55. **Comisión Médica Evaluadora y Calificadora de Incapacidades (COMECI):** Es la encargada de determinar la naturaleza de la incapacidad, para que el asegurado pueda recibir prestaciones económicas o subsidios por el periodo que señala la Ley.

56. **Constancia de Embarazo Normal:** Documento por el cual el médico certifica que la gestante, presenta un embarazo normal y que además, puede continuar ejerciendo normalmente sus actividades laborales. Esta constancia deberá contener los antecedentes gineco-obstétricos que permitan conocer el estado del embarazo y del producto de la gestación, tal como se indica en el Anexo 5 de la Directiva N° 006-GG-ESSALUD-2005



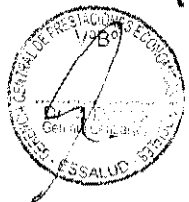
57. **Contingencias Comunes** Eventualidades o riesgos derivados de toda actividad distinta a la propiamente laboral por los que existe la obligación de cotizar a la Seguridad Social y el derecho a percibir la oportuna prestación en caso de producirse.

58. **Contingencias Laborales:** Eventualidades o riesgos profesionales derivados de la actividad laboral por las que existe la obligación de cotizar a la Seguridad Social y el derecho a percibir la oportuna prestación en caso de producirse. Se reconoce como tales, al Accidente de Trabajo y Enfermedades Profesionales

59. **Condición de trabajo** Característica de un puesto de trabajo con influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y salud del trabajador



60. **Cuenta Individual de Días de Incapacidad (CIDI):** Es el repositorio donde se almacena el acumulado de días de incapacidad otorgados al asegurado.
61. **Daño Corporal:** Pérdida de la capacidad fisiológica o funcional del trabajador que queda como secuela de un siniestro común o laboral.
62. **Deficiencia:** Anormalidad de la estructura corporal y de la apariencia y de la función de un órgano o sistema (trastorno al nivel de órgano).
63. **Denunciante del siniestro o accidente de trabajo:** Es el familiar, allegado o el propio trabajador, quien denuncia el accidente de trabajo ocurrido, ante la negativa u omisión del empleador.
64. **Descanso por Maternidad:** Derecho de la trabajadora gestante a gozar de Noventa días, pudiendo éstos distribuirse en los periodos inmediatamente anteriores o posteriores al parto, conforme lo elija la madre.
65. **Descanso Médico:** Período de descanso físico prescrito por el médico tratante, necesario para que el paciente logre una recuperación física y mental que le permita su recuperación total.
66. **Discapacidad:** Limitación para llevar a cabo ciertas actividades, provocada por una deficiencia física o psíquica.
67. **Emergencia:** Toda alteración o compromiso del estado de salud de una persona, que se presente súbitamente y ponga en peligro la vida o el funcionamiento de órganos o sistemas vitales
68. **Enfermedad Profesional:** Todo estado patológico permanente o temporal que sobreviene al trabajador como consecuencia directa de la clase de trabajo que desempeña o del medio en que trabaja.
69. **Evaluación médica:** Es el proceso médico realizado por el o los especialistas de acuerdo a cada caso en particular que permite configurar un impedimento y relacionarlo a riesgos de tipo laboral o generales (enfermedades o accidentes comunes, siniestros laborales, enfermedades congénitas, anormalidades fisiológicas de la vejez o pubertad, etc.) con la finalidad de evaluar la **capacidad física, funcional y mental**.
70. **Evaluación de la Incapacidad Laboral:** Valorar la capacidad residual laboral relacionada al Trabajo Habitual del asegurado asociadas a la edad, educación y experiencia laboral.
71. **Factores Complementarios:** Son aquellas condiciones internas o externas (organismo – medio ambiente) que deben ser tomados en cuenta para la elección del período de incapacidad. Estos factores son: La edad, el sexo, enfermedades concomitantes, situación geográfica, referencias y contrarreferencias, falta de recursos, retrasos en el tratamiento o procedimientos, etc.
72. **Filiación:** Proceso administrativo, efectuado por el área de Admisión, mediante el cual se registran los datos generales de filiación del asegurado y/o sus derechohabientes, se asigna el número de Historia Clínica y se apertura una Historia Clínica física y/o digital en un Centro Asistencial de EsSalud, a un asegurado titular y/o a sus derechohabientes.





73. Gestión de Incapacidades: Es toda diligencia conducente a la administración de una situación de enfermedad o de padecimiento físico o psíquico que impide a una persona, de manera transitoria o definitiva, realizar una actividad profesional y que normalmente da derecho a una prestación de la seguridad social con cobertura de acuerdo a ley.



74. Grado de la Incapacidad: Esta referido al porcentaje de merma en el desarrollo del trabajo habitual del asegurado, reconociendo la norma tres situaciones Incapacidad Parcial; Incapacidad Total y Gran Incapacidad.



75. Historia Ocupacional: Incluye puestos de trabajo, tipo de trabajo (lista completa de tareas), duración de cada trabajo, fechas de trabajo y edad del trabajador en cada período, lugar de trabajo (localización geográfica), productos o servicios producidos, condición de uso o no de equipos de protección personal y frecuencia y tiempo de uso, y naturaleza de los agentes o sustancias a los cuales el trabajador ha estado expuesto durante su vida laboral.

Y

76. Habilitación profesional: Es la acreditación de la formación académica de los titulados universitarios para desempeñar el ejercicio profesional sobre la base de la calificación de la educación recibida, que otorgan los Colegios Profesionales a sus colegiados.

77. Historia Clínica (HC): Documento médico legal, obligatorio y confidencial, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los procedimientos ejecutados por el equipo de salud que intervienen en la atención del paciente. Este documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por ley.

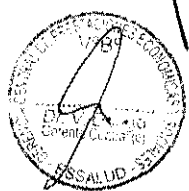


78. Impedimento: Concepto puro y exclusivamente medico referido a una enfermedad, daño o alteración física/mental, anormalidad anatómica o perdida de la capacidad funcional que afecte al asegurado en el desempeño de su trabajo habitual.



79. Incapacidad Laboral: Disminución de la posibilidad o perdida de la capacidad para desarrollar las actividades laborales habituales a consecuencia de una enfermedad o accidente que ocasiona un lucro cesante.

80. Incapacidad Temporal: Perdida o disminución de la capacidad para desarrollar las actividades laborales habituales a consecuencia de una enfermedad o daño susceptible de ser tratada y recuperada en un periodo **igual o menor a 11 meses con 10 días**, que da derecho al goce de subsidios



81. Incapacidad Permanente Situación de alteración de la salud del trabajador que, después de haber estado sometido a tratamiento, presenta reducciones anatómicas o funcionales graves previsiblemente definitivas que disminuyen o anulan su capacidad laboral. **No da derecho a subsidios**

82. Incapacidad: Es el producto de una restricción anatómica, fisiológica o psicológica (impedimento) con ausencia de la capacidad para realizar una actividad en la forma o dentro del margen que considera normal para el individuo, de causa laboral o general, demostrable por técnicas adecuadas y evidenciables desde el punto de vista clínico, de exámenes de ayuda al diagnóstico u otros estudios. Puede ser valorada en el tiempo y severidad. Así, es una contingencia protegida que indica carencia de la capacidad laboral y que se regula por



normatividad específica de seguridad social o de sistemas previsionales, y que tiene repercusión económica y laboral. Es un concepto que describe los cambios en las funciones y roles sociales. No se considerará al incapacitado con autosuficiencia.



83. **Informe médico de incapacidad:** Es el documento emitido por un especialista o la Comisión Médica Evaluadora y Calificadora de Incapacidades al final de la evaluación médica en la que debe indicar un resumen de la historia clínica resaltando si existe incapacidad, posible inicio, signos y síntomas clasificados de acuerdo a una clase funcional o anatómica, indicando si son causa de una enfermedad o accidente común o de un siniestro de tipo laboral.



84. **Informe Médico de Postergación del Descanso de Maternidad:** Documento por el cual el médico tratante certifica que de continuar las condiciones clínicas existentes, la postergación del descanso prenatal no afectaría en modo alguno a la trabajadora gestante o al concebido.

85. **Invalidez:** Es un concepto de tipo legal que asocia la incapacidad con la valoración de la pérdida de la capacidad laboral para su asignación a uno u otro régimen de seguridad social o previsional. La invalidez siempre denota carencia de capacidad laboral y como contingencia protegida da origen a una prestación económica que se otorga de acuerdo a la norma legal que le asiste.

86. **Invalidez Temporal:** Carencia de capacidad laboral que puede tener una persona al sucederle un siniestro que repute tal condición, recuperable dentro de los plazos que la ley establece.



87. **Invalidez Permanente:** Situación del trabajador que después de haber estado sometido al tratamiento prescrito o haber sido dado de alta médicamente, presenta reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente permanentes que disminuyan o anulen su capacidad laboral o cuya alta se estime médicamente como posibilidad incierta de largo plazo.



88. **Investigación del Accidente de Trabajo:** Consiste en efectuar un análisis de lo ocurrido y reconstruir los hechos lo más fidedignamente posible, para establecer sus causas y con ello determinar el grado de responsabilidad en que pudo haber incurrido la entidad empleadora.

89. **Licencia Médica (LM):** Es el derecho que tiene el trabajador de ausentarse del trabajo, durante un determinado lapso de tiempo, en cumplimiento de una indicación profesional certificada por un médico cirujano, odontólogo, habilitados por su Colegio profesional, durante cuya vigencia podrá gozar de la cobertura de un Seguro o de la Seguridad Social por Incapacidad según el tipo de contingencia, y de la remuneración regular por el trabajo que realiza".

La Licencia Médica asocia un impedimento a una incapacidad laboral



90. **Médico de Control:** Profesional Médico de EsSalud, acreditado y autorizado que realiza funciones de evaluación y control en cuanto a la expedición de CITT en su Centro Asistencial, así como la evaluación, visación y canje del Certificado Médico Particular del asegurado por el CITT, con derecho al pago de subsidios.

91. **Menoscabo:** Es el porcentaje producto de una incapacidad, que se determina por una pérdida de la capacidad laboral, ganancial y productiva. El menoscabo es asignado exclusivamente por una Comisión Médica, en concordancia con las

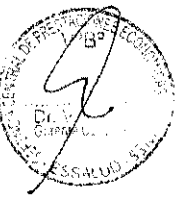


normas legales vigentes.

92. **Naturaleza de la Incapacidad:** Está referida a determinar el tiempo que dura la carencia de capacidad laboral, mide el pronóstico y recuperabilidad de la misma; pudiendo ser Temporal o Permanente.
93. **Período de Carencia:** Es el tiempo que debe transcurrir desde el momento de la afiliación para tener derecho de cobertura, según lo establecido por la normatividad que regula cada tipo de asegurado. En el caso de los seguros potestativos según lo establecido en el contrato respectivo.
94. **Período de espera:** Es el lapso de tiempo durante el cual se posterga la atención de ciertas enfermedades o tratamientos detallados en los planes de salud de los seguros potestativos, se cuenta a partir de la vigencia del contrato.
95. **Puesto de trabajo:** Es la labor que desempeñaba el asegurado en el momento del accidente de trabajo.
96. **Proceso de Salud Agudo:** Referido a una Enfermedad o lesión, de inicio repentino o brusco y alcanza gran intensidad, controlándose y tratándose en un tiempo relativamente corto
97. **Proceso de Salud Crónico:** Referido a una enfermedad, lesión o secuela que requiere de un tiempo prolongado para su tratamiento y control
98. **Servicios de Emergencia y Urgencia:** Lugares donde se atienden situaciones de emergencia o urgencia que presentan los pacientes.
99. **Severidad de la enfermedad o daño:** Se determina de acuerdo al criterio médico, teniendo en cuenta el grado de lesión y limitación de la función (física y/o mental) en correlación con el tipo de trabajo que desempeña el asegurado. Con fines operacionales que permitan supervisar el acto médico que genera el CITT, se establecen tres grados de severidad.
 - Leve: Cuando el impedimento físico - mental requiere de tratamiento ambulatorio, no siendo necesario de medidas adicionales o especiales.
 - Moderada: Cuando se requiere de tratamiento ambulatorio y sea necesario descanso físico domiciliario.
 - Severa: Cuando requiere de hospitalización para su tratamiento.
100. **Trabajo Habitual:** Es la labor remunerada a la cual comúnmente se dedica el asegurado, cuyo desarrollo puede verse afectado como consecuencia del daño. La certificación por incapacidad temporal para el trabajo que se otorga, debe estar relacionada con la labor habitual. Para ello se debe considerar en que medida el daño afecta al asegurado en el desempeño del mismo, y si éste merma o no su capacidad para ejecutarlo, debiendo asociarse además al comportamiento epidemiológico.
101. **Tratamiento y/o Procedimientos:** Son todas las medidas y actividades dirigidas al estudio o resolución del daño que pueden influir en la aptitud o capacidad del trabajador para cumplir con su labor, convirtiéndose en un factor determinante para la elección del período de incapacidad (exámenes, abordaje quirúrgico, etc.).
102. **Urgencia:** Toda alteración o compromiso del estado de salud de una persona, que se presente súbitamente y no ponga en peligro la vida o el funcionamiento de órganos y sistemas vitales.



Y





PERU

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Sistema Social de Seguro - ESSALUD

Gerencia de Prestaciones Económicas



103. Valoración de la Capacidad Laboral: Valorar las mermas funcionales que experimenta un individuo y sus repercusión sobre la capacidad de trabajo en el desempeño de su ocupación habitual, relacionada esta con el daño o enfermedad reclamada, asociada o no a otras ocupaciones que pudieran agravarla o sumarse a ella con nuevos daños. El SCTR regula que deberá asociarse a lo anterior la edad, educación y experiencia laboral.





GLOSARIO DE SIGLAS

- AUS: Aseguramiento Universal en Salud
- CITT: Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo
- CIDI: Cuenta Individual de Días de Incapacidad
- CEVIT: Centro de Validación de la Incapacidad Temporal
- COMAI: Comité Médico de Auditoría de Incapacidades
- COMECI: Comisión Médica Evaluadora y Calificadora de Incapacidades
- DNI: Documento Nacional de Identidad
- ESSALUD: Seguro Social de Salud
- HC: Historia Clínica
- LM: Licencia Médica
- MINSA: Ministerio de Salud
- OGIT: Oficinas de Gestión de la Incapacidad Temporal
- OIT: Organización Internacional del Trabajo
- PE: Prestaciones Económicas
- UPE: Unidad de Prestaciones Económicas
- RENIEC: Registro Nacional de Identificación y Estado Civil
- SCTR: Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo
- SIGIT: Sistema Integrado de Gestión de la Incapacidad Temporal
- SUNASA: Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud.
- RMV: Remuneración Mínima Vital
- UIT: Es un valor de referencia fijado por el Ministerio de Económica y Finanzas



[Handwritten signature]

