



que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; asimismo, que la salud pública es responsabilidad primaria del Estado, y la responsabilidad en materia de salud individual es compartida por el individuo, la sociedad y el Estado;

Que, el artículo 76 de la precitada Ley establece que la Autoridad de Salud de nivel nacional es responsable de dirigir y normar las acciones destinadas a evitar la propagación y lograr el control y erradicación de las enfermedades transmisibles en todo el territorio nacional, ejerciendo la vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria y dictando las disposiciones correspondientes;

Que, el artículo 3 de la Ley N° 31961, Ley que fortalece la rectoría del Ministerio de Salud en vigilancia epidemiológica en salud pública e inteligencia sanitaria, señala que el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades es el órgano desconcentrado del Ministerio de Salud responsable de conducir y gestionar el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública e Inteligencia Sanitaria, así como de formular y proponer la normativa de la materia, desarrollar la investigación epidemiológica y el entrenamiento especializado en epidemiología del recurso humano del sector;

Que, de acuerdo con los literales b) y h) del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, son funciones rectoras del Ministerio de Salud formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, vigilancia, prevención y control de las enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud, tecnologías en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; así como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de la política nacional y políticas sectoriales de salud, entre otros;

Que, el artículo 119 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, refiere que el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades es el órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, dependiente del Viceministerio de Salud Pública, responsable de gestionar los procesos de vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria; igualmente, conforme a lo dispuesto en el literal a) del artículo 120 del mencionado Reglamento, tiene la función de formular, proponer e implementar normas, lineamientos y documentos normativos en materia de vigilancia epidemiológica en salud pública y análisis de situación de salud;

Que, de acuerdo a lo señalado en los documentos del visto, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, en el marco de sus competencias, propone la aprobación de la Directiva Administrativa que regula los avisos y alertas epidemiológicas, cuya finalidad es contribuir a la prevención y control de los daños o afectaciones a la salud de la población, mediante la emisión de avisos y alertas epidemiológicas, para la oportuna y adecuada respuesta frente a la ocurrencia de brotes, epidemias, pandemias y otros eventos de importancia en salud pública que constituyan amenazas locales y globales;

Estando a lo propuesto por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades;

Con el visado del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, de la Oficina General de Comunicaciones, de la Oficina General de Asesoría Jurídica, de la Secretaría General y del Despacho Viceministerial de Salud Pública; y,

De conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 31961, Ley que fortalece la rectoría del Ministerio de Salud en vigilancia epidemiológica en salud pública e inteligencia sanitaria; el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud; y el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar la Directiva Administrativa N° 394-MINSA/CDC-2026, Directiva Administrativa que regula los avisos y alertas epidemiológicas, que como Anexo forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 2.- Encargar a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General la publicación de la presente Resolución Ministerial y su Anexo en la sede digital del Ministerio de Salud (www.gob.pe/minsa), en la misma fecha de publicación de la presente Resolución en el Diario Oficial El Peruano.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

JUAN CARLOS VELASCO GUERRERO
Ministro de Salud

2534436-1

Aprueban la NTS N° 248-MINSA/DGIESP-2026, Norma Técnica de Salud que establece el procedimiento para la Evaluación, Calificación y Certificación de la Incapacidad Laboral por Enfermedades o Accidentes Comunes

RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 613-2026/MINSA

Lima, 13 de julio del 2026

VISTO; el Expediente N° DGIESP-DENOT20250001006, que contiene el Memorandum N° D003093-2026-DGIESP-MINSA de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, la Nota Informativa N° D000693-2026-DGIESP-DENOT-MINSA y el Informe N° D000029-2026-DGIESP-DENOT-SZM-MINSA de la Dirección de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles, Raras y Huérfanas de la citada Dirección General; y el Informe N° D000726-2026-OGAJ-MINSA de la Oficina General de Asesoría Jurídica;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales II y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece en su Primera Disposición Complementaria Final modificada por la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud, que el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud a nivel nacional, según lo establece la Ley 26842, Ley General de Salud, tiene a su cargo la función rectora a nivel nacional, la formulación, dirección y gestión de la política nacional de salud y es la máxima autoridad rectora en el sector;

Que, el numeral 4-A del Decreto Legislativo N° 1161, modificado por el Decreto Legislativo N° 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de las enfermedades, establece que, la potestad rectora del Ministerio de Salud comprende la facultad que tiene para normar, supervisar, fiscalizar y, cuando corresponda, sancionar, en los ámbitos que comprenden la materia de salud. La rectoría en materia de salud dentro del sector la ejerce el Ministerio de Salud por cuenta propia o, por delegación expresa, a través de sus organismos públicos adscritos y, dentro del marco y los límites establecidos en la citada Ley, la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, las normas sustantivas que

regulan la actividad sectorial y las normas que rigen el proceso de descentralización;

Que, los literales b) y h) del artículo 5 del citado Decreto Legislativo, establecen que son funciones rectoras del Ministerio de Salud, formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, vigilancia, prevención y control de las enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud, tecnologías en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles del gobierno; así como, dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de la política nacional y políticas sectoriales de salud, la gestión de los recursos del sector; así como para el otorgamiento y reconocimiento de derechos, fiscalización, sanción y ejecución coactiva en las materias de su competencia;

Que, el artículo 63 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado mediante Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA, establece que, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública es el órgano de línea del Ministerio de Salud, dependiente del Viceministerio de Salud Pública, competente para dirigir y coordinar las intervenciones estratégicas de Salud Pública; asimismo, de acuerdo con el literal b) del artículo 64 del citado Reglamento, el referido órgano de línea es competente para proponer, evaluar y supervisar la implementación de políticas, normas, lineamientos y otros documentos normativos en materia de intervenciones estratégicas de Salud Pública;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 458-2026/MINSA, publicada en el Diario Oficial El Peruano el 08 de mayo de 2026, se efectuó la publicación del proyecto de Norma Técnica de Salud que establece el procedimiento para la Evaluación, Calificación y Certificación de la Incapacidad Laboral por Enfermedades o Accidentes Comunes, formulada por la Dirección de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles, Raras y Huérfanas de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, conforme a lo establecido en el Decreto Supremo N° 009-2024-JUS, que aprueba el Reglamento que establece disposiciones sobre la publicación y difusión de normas jurídicas de carácter general, resoluciones y proyectos normativos;

Que, mediante los documentos del visto, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, en el marco de sus competencias, propone y sustenta la aprobación de la Norma Técnica de Salud que establece el procedimiento para la Evaluación, Calificación y Certificación de la Incapacidad Laboral por Enfermedades o Accidentes Comunes, y cuyo objetivo general consiste en estandarizar los criterios para la Evaluación, Calificación y Certificación de la Incapacidad Laboral por enfermedades o accidentes comunes requerido para el otorgamiento de la pensión de invalidez en el Sistema Nacional de Pensiones y otros fines en los que se requiera la acreditación de dicha condición; asimismo, la citada Dirección General señala que, corresponde derogar la Directiva Sanitaria N° 003-MINSA/DGSP-V.01: "Aplicación Técnica del Certificado Médico requerido para el otorgamiento de pensión de invalidez – D.S. N° 166-2005-EF", aprobado con Resolución Ministerial N° 478-2006/MINSA;

Con el visado de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, de la Oficina General de Asesoría Jurídica, de la Secretaría General y del Despacho Viceministerial de Salud Pública;

Estando a lo propuesto por la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública;

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias; el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, y sus modificatorias;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar la NTS N° 248-MINSA/DGIESP-2026, Norma Técnica de Salud que establece

el procedimiento para la Evaluación, Calificación y Certificación de la Incapacidad Laboral por Enfermedades o Accidentes Comunes, que como Anexo forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial y se publica en la sede digital del Ministerio de Salud.

Artículo 2.- Derogar la Resolución Ministerial N° 478-2006/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 003-MINSA/DGSP-V.01: "Aplicación Técnica del Certificado Médico requerido para el otorgamiento de pensión de invalidez – D.S. N° 166-2005-EF".

Artículo 3.- Encargar a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General la publicación de la presente Resolución Ministerial y su Anexo en la sede digital del Ministerio de Salud (www.gob.pe/minsa), el mismo día de la publicación de la presente resolución en el Diario Oficial El Peruano.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

JUAN CARLOS VELASCO GUERRERO
Ministro de Salud

2534439-1

Amplían plazos establecidos en el artículo 2 de la Resolución Ministerial N° 517-2025/MINSA

RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 614-2026/MINSA

Lima, 13 de julio del 2026

Visto, el Expediente N° DIGEMID-EA20260000206, que contiene la Nota Informativa N° D000747-2026-DIGEMID-MINSA de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas; y, el Informe N° D000716-2026-OGAJ-MINSA de la Oficina General de Asesoría Jurídica;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. La protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el numeral 6) del artículo 3 y el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establecen que el Ministerio de Salud es competente en productos farmacéuticos y sanitarios, dispositivos médicos y establecimientos farmacéuticos, y que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él, y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, los literales b) y h) del artículo 5 del mencionado Decreto Legislativo establecen que son funciones rectoras del Ministerio de Salud, formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, vigilancia, prevención y control de las enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud, tecnologías en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; y dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de la política nacional y políticas sectoriales de salud, la gestión de los recursos del sector, así como para el otorgamiento de derechos, fiscalización, sanción y ejecución coactiva en las materias de su competencia, entre otras funciones;

Que, la Ley N° 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, define y establece los principios, normas,



Resolución Ministerial

Lima, 13 de Julio del 2026

VISTO; el Expediente N° DGIESP-DENOT20250001006, que contiene el Memorándum N° D003093-2026-DGIESP-MINSA de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, la Nota Informativa N° D000693-2026-DGIESP-DENOT-MINSA y el Informe N° D000029-2026-DGIESP-DENOT-SZM-MINSA de la Dirección de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles, Raras y Huérfanas de la citada Dirección General; y el Informe N° D000726-2026-OGAJ-MINSA de la Oficina General de Asesoría Jurídica;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales II y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece en su Primera Disposición Complementaria Final modificada por la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud, que el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud a nivel nacional, según lo establece la Ley 26842, Ley General de Salud, tiene a su cargo la función rectora a nivel nacional, la formulación, dirección y gestión de la política nacional de salud y es la máxima autoridad rectora en el sector;

Que, el numeral 4-A del Decreto Legislativo N° 1161, modificado por el Decreto Legislativo N° 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de las enfermedades, establece que, la potestad rectora del Ministerio de Salud comprende la facultad que tiene para normar, supervisar, fiscalizar y, cuando corresponda, sancionar, en los ámbitos que comprenden la materia de salud. La rectoría en materia de salud dentro del sector la ejerce el Ministerio de Salud por cuenta propia o, por delegación expresa, a través de sus organismos públicos adscritos y, dentro del marco y los límites establecidos en la citada Ley, la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, las normas sustantivas que regulan la actividad sectorial y las normas que rigen el proceso de descentralización;

Que, los literales b) y h) del artículo 5 del citado Decreto Legislativo, establecen que son funciones rectoras del Ministerio de Salud, formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, vigilancia, prevención y control de las enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud, tecnologías



en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles del gobierno; así como, dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de la política nacional y políticas sectoriales de salud, la gestión de los recursos del sector; así como para el otorgamiento y reconocimiento de derechos, fiscalización, sanción y ejecución coactiva en las materias de su competencia;

Que, el artículo 63 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado mediante Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA, establece que, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública es el órgano de línea del Ministerio de Salud, dependiente del Viceministerio de Salud Pública, competente para dirigir y coordinar las intervenciones estratégicas de Salud Pública; asimismo, de acuerdo con el literal b) del artículo 64 del citado Reglamento, el referido órgano de línea es competente para proponer, evaluar y supervisar la implementación de políticas, normas, lineamientos y otros documentos normativos en materia de intervenciones estratégicas de Salud Pública;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 458-2026/MINSA, publicada en el Diario Oficial El Peruano el 08 de mayo de 2026, se efectuó la publicación del proyecto de Norma Técnica de Salud que establece el procedimiento para la Evaluación, Calificación y Certificación de la Incapacidad Laboral por Enfermedades o Accidentes Comunes, formulada por la Dirección de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles, Raras y Huérfanas de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, conforme a lo establecido en el Decreto Supremo N° 009-2024-JUS, que aprueba el Reglamento que establece disposiciones sobre la publicación y difusión de normas jurídicas de carácter general, resoluciones y proyectos normativos;

Que, mediante los documentos del visto, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, en el marco de sus competencias, propone y sustenta la aprobación de la Norma Técnica de Salud que establece el procedimiento para la Evaluación, Calificación y Certificación de la Incapacidad Laboral por Enfermedades o Accidentes Comunes, y cuyo objetivo general consiste en estandarizar los criterios para la Evaluación, Calificación y Certificación de la Incapacidad Laboral por enfermedades o accidentes comunes requerido para el otorgamiento de la pensión de invalidez en el Sistema Nacional de Pensiones y otros fines en los que se requiera la acreditación de dicha condición; asimismo, la citada Dirección General señala que, corresponde derogar la Directiva Sanitaria N° 003-MINSA/DGSP-V.01: "Aplicación Técnica del Certificado Médico requerido para el otorgamiento de pensión de invalidez – D.S. N° 166-2005-EF", aprobado con Resolución Ministerial N° 478-2006/MINSA;

Con el visado de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, de la Oficina General de Asesoría Jurídica, de la Secretaría General y del Despacho Viceministerial de Salud Pública;

Estando a lo propuesto por la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública;

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias; el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, y sus modificatorias;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar la NTS N° 248 -MINSA/DGIESP-2026, Norma Técnica de Salud que establece el procedimiento para la Evaluación, Calificación y Certificación de la Incapacidad Laboral por Enfermedades o Accidentes Comunes, que como Anexo forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial y se publica en la sede digital del Ministerio de Salud.





Resolución Ministerial

Lima, 13 de Julio del 2026

Artículo 2.- Derogar la Resolución Ministerial N° 478-2006/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 003-MINSA/DGSP-V.01: "Aplicación Técnica del Certificado Médico requerido para el otorgamiento de pensión de invalidez – D.S. N° 166-2005-EF".

Artículo 3.- Encargar a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General la publicación de la presente Resolución Ministerial y su Anexo en la sede digital del Ministerio de Salud (www.gob.pe/minsa), el mismo día de la publicación de la presente resolución en el Diario Oficial El Peruano.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

JUAN CARLOS VELASCO GUERRERO
Ministro de Salud



NTS N° -MINS/DGIESP-2026

**NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA
EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE LA INCAPACIDAD
LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES**

1. FINALIDAD

Contribuir en la mejora de calidad de vida en las personas con incapacidad por enfermedades o accidentes comunes para la obtención de la pensión de invalidez en el Sistema Nacional de Pensiones y otros en los que se requiera acreditar dicha condición.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL:

Estandarizar los criterios para la Evaluación, Calificación y Certificación de la Incapacidad Laboral por enfermedades o accidentes comunes requerido para el otorgamiento de la pensión de invalidez en el Sistema Nacional de Pensiones y otros fines en los que se requiera la acreditación de dicha condición.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- 2.2.1. Precisar los lineamientos técnicos y metodológicos para la evaluación médica y funcional de la incapacidad laboral por enfermedades o accidentes comunes, de acuerdo con criterios clínicos, funcionales y normativos.
- 2.2.2. Establecer los criterios para la calificación médico, determinando el grado, duración y carácter (temporal o permanente) de la incapacidad, conforme a la normativa previsional vigente.
- 2.2.3. Definir los criterios de conformación, funciones y responsabilidades de la Comisión Médica Calificadora de Incapacidad, en concordancia con la estructura orgánica del sistema de salud y las normas previsionales aplicables.

3. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Norma Técnica de salud es de aplicación nacional y de cumplimiento obligatorio en los establecimientos de salud a nivel nacional del Ministerio de Salud, Gobiernos Regionales, Seguro Social de Salud (EsSalud), Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, y en los establecimientos de salud de las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud mixtas autorizadas para la evaluación, calificación y certificación de la incapacidad por enfermedades o accidentes comunes.

Comprende a los establecimientos con capacidad resolutive a partir del nivel II-2, o su equivalente que cuenten con recursos humanos y técnicos habilitados para la aplicación del procedimiento. Excepcionalmente, en las regiones que por oferta y accesibilidad no exista un establecimiento de salud de nivel de categorización II-2 se realiza en un establecimiento de salud de nivel de categorización II-1.

4. BASE LEGAL

- Ley N° 23585, Estudiantes de planteles y universidades particulares que pierdan a sus padres o tutores tienen derecho a beca, y su reglamento.
- Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, y sus modificaciones.



NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION, CALIFICACION Y CERTIFICACION DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27181, Ley General de Transporte y Tránsito Terrestre y sus modificaciones.
- Ley N° 29946, Ley del Contrato de Seguro.
- Ley N° 30003, Ley que regula el Régimen Especial de Seguridad Social para los Trabajadores y Pensionistas Pesqueros.
- Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1302, Decreto Legislativo que optimiza el intercambio prestacional en salud en el Sector Público.
- Decreto Ley N° 19990, Decreto Ley del Sistema Nacional de Pensiones de la Seguridad Social, y sus modificaciones.
- Decreto Ley N° 20530, Régimen de Pensiones y Compensaciones por Servicios Civiles prestados al Estado no comprendidos en el Decreto Ley N° 19990
- Decreto Supremo N° 009-97-TR, que aprueba el Reglamento de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.
- Decreto Supremo N° 024-2002-MTC, Reglamento Nacional de Responsabilidad Civil y Seguros Obligatorios por Accidentes de Tránsito.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 012-2019-SA, Reglamento del Decreto Legislativo N° 1302, que optimiza el intercambio prestacional en salud en el Sector público.
- Decreto Supremo N° 030-2020-SA, que aprueba el Reglamento de Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 354-2020-EF, Reglamento Unificado de las Normas Legales que Regulan el Sistema Nacional de Pensiones.
- Resolución Ministerial N° 308-2009-MINSA, que aprueba la NTS N° 079-MINSA/DGSP-INR-V.01 Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Medicina de Rehabilitación.
- Resolución Ministerial N° 076-2014-MINSA, que aprueba la Guía Técnica para la Categorización de los Establecimientos del Sector Salud.
- Resolución Ministerial N° 214-2018-MINSA, que aprueba la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica".
- Resolución Ministerial N° 653-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Bases Conceptuales para el Ejercicio de la Rectoría Sectorial del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 826-2021-MINSA, que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 928-2024/MINSA, que aprueba la NTS N° 223-MINSA/DGIESP-2024: "Norma Técnica de Salud que aprueba el Instrumento que establece los criterios para la evaluación y calificación del grado de incapacidad laboral".
- Resolución S.B.S. N° 00890-2025, Modificar el Reglamento de Gestión de Conducta de Mercado del Sistema Financiero, aprobado mediante la Resolución SBS N° 3274-2017 y sus modificatorias.



5. DISPOSICIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

5.1.1 **Accidente Común (contingencia no laboral):** Es un suceso que causa una lesión, perturbación funcional o daño a una persona y que no está relacionado con el trabajo.

5.1.2 **Agudeza visual binocular:** Medida de la resolución visual conjunta de ambos ojos expresada en una escala estandarizada (p. Ej. Snellen o decimal),



dependiente de la integridad anatómica y funcional de las estructuras oculares y de la fovea.

- 5.1.3 **Aptitud física:** Capacidad de realizar diariamente tareas con vigor y alerta, sin fatiga excesiva y con amplia energía para disfrutar de actividades de ocio y afrontar emergencias imprevistas.
- 5.1.4 **Autosuficiencia económica:** Capacidad de la persona para sostener su mínimo vital y obligaciones económicas básicas sin depender permanentemente de terceros, considerando el impacto económico de la condición de salud.
- 5.1.5 **Bipedestación:** Postura en la que el trabajador se encuentra de pie de forma estática o dinámica, excluyendo la marcha por terreno irregular que se valora en el apartado siguiente.
- 5.1.6 **Calificación de la Incapacidad Laboral por Enfermedades o Accidentes Comunes:** Es el procedimiento mediante el cual se establece la pérdida de la capacidad laboral de una persona relacionada al trabajo habitual y las deficiencias para realizar un trabajo compatible con sus capacidades.
- 5.1.7 **Campo visual:** Extensión que percibe el ojo y abarca: 90° por el lado temporal, 60° por el lado nasal y 70° por los lados superior e inferior. Un campo visual que conserve los 30° centrales permite realizar la mayoría de las actividades porque éste es el campo en el que generalmente nos movemos.
- 5.1.8 **Capacidades:** Conjunto de aptitudes físicas, mentales, sensoriales y cognitivas que permiten a una persona ejecutar actividades y tareas en contextos específicos.
- 5.1.9 **Capacidad estructural:** Son las partes anatómicas del cuerpo, tales como los órganos, las extremidades y sus componentes
- 5.1.10 **Capacidad funcional:** Refleja el estado de salud del solicitante al momento de su evaluación médica, se construye en base a la información brindada por el evaluado, los signos y síntomas; así como los resultados de los exámenes que miden la capacidad funcional y anatómica de un órgano o sistema agrupándolos por su frecuencia o intensidad de los síntomas, respuesta al tratamiento y repercusión al desarrollo de su vida cotidiana y laboral.
- 5.1.11 **Capacidad Laboral:** Es la capacidad que se adquiere sobre la base de los conocimientos, destrezas o habilidades que permitan desarrollar sin impedimento alguno, un trabajo, profesión u oficio.
- 5.1.12 **Carga estática:** Es aquella carga constante, que no varía en el transcurso del tiempo. Para considerar que una carga es estática, debe tener magnitud, dirección y ubicación invariables.
- 5.1.13 **Carga postural:** Se refiere a las posiciones de trabajo que dejan de estar en una posición natural (confort) para pasar a una posición forzada.
- 5.1.14 **Carga de Adherencia Terapéutica (CAT):** Índice que informa sobre el impacto que tienen la medicación y la dieta sobre las actividades de la vida diaria y que, por lo tanto, generan un grado de deficiencia. La CAT se evalúa mediante un sistema de puntos que se convierte al porcentaje de la deficiencia.
- 5.1.15 **Certificado Médico de Incapacidad Laboral por Enfermedades o Accidentes Comunes:** Documento médico y legal que goza de fe pública, expedido por la Comisión Médica Calificadora de la Incapacidad Laboral por Enfermedades o



Accidentes Comunes que determina el grado y naturaleza de la incapacidad para el trabajo de una persona, conforme las normas vigentes. (Anexo N°9).

- 5.1.16 **Clases funcionales:** Refleja el estado de salud de la persona al momento de su evaluación médica, se constituye en base a la información brindada por el evaluado, los signos y síntomas, así como los resultados de los exámenes que miden la capacidad funcional y anatómica de un órgano o sistema, agrupándolos por su frecuencia e intensidad de los síntomas, respuesta al tratamiento y repercusión en el desarrollo de su vida cotidiana y laboral.
- 5.1.17 **Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF):** Constituye el marco conceptual de la OMS para una nueva comprensión del funcionamiento, la discapacidad y la salud. Es una clasificación universal que establece un marco y lenguaje estandarizados para describir la salud y las dimensiones relacionadas con ella. Abarca tres componentes esenciales: funciones corporales/estructuras, actividad y participación, integrados bajo los términos "funcionamiento" y "discapacidad", que dependen de la condición de salud y de su interacción con factores contextuales.
- 5.1.18 **Comisión Médica Calificadora de Incapacidad Laboral por Enfermedades o Accidentes Comunes:** Es el equipo técnico multidisciplinario responsable y encargado de valorar el expediente médico y calificar la incapacidad laboral generada por una enfermedad y/o accidente común, teniendo en cuenta el expediente conformado por la historia clínica, informe de evaluación médica y otros documentos requeridos por la Comisión, a fin de determinar el grado de incapacidad para el trabajo que corresponda, aplicando los instrumentos de calificación de la incapacidad aprobados por el Ministerio de Salud. Asimismo, determinará la fecha de inicio de la incapacidad de acuerdo a las evidencias de caso. En adelante citada como CMCIL.
- 5.1.19 **Constancia de Afiliación a Sistema Nacional de Pensiones:** Documento emitido por la Oficina de Normalización Previsional que acredita las inscripciones en los registros del Sistema Nacional de Pensiones (D.L. N° 19990), así como en otros regímenes previsionales o de seguridad a cargo del Estado (D.L. N° 20530, D.L. N° 18846, Ley N° 30003).
- 5.1.20 **Coordinación manipulativa:** Es el movimiento que implica dar fuerza a objetos o recibir fuerza de objetos.
- 5.1.21 **Control emocional:** Es el resultado de la comprensión que una persona hace de sus emociones, pues estas son reacciones fisiológicas ante los estímulos externos que recibimos constantemente.
- 5.1.22 **Conocimiento numérico:** Es un grupo de habilidades que permite que se trabaje con números, e incluye: entender cantidades, entender conceptos como más y menos, y mayor o menor, reconocer las relaciones entre elementos y grupos de elementos.
- 5.1.23 **Deficiencia:** Pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica. Puede ser temporal o permanente y en principio afecta sólo al órgano.
- 5.1.24 **Dependencia:** En términos de ergonomía laboral se interpreta como grado de libertad que tiene el trabajador en su puesto de trabajo para realizar sus tareas.
- 5.1.25 **Derechohabiente:** Todo aquel que es calificado como tal de acuerdo con las normas del Sistema Nacional de Pensiones.



NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION, CALIFICACION Y CERTIFICACION DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

- 5.1.26 **Determinación de Invalidez (previsional):** Acto técnico-administrativo de la entidad previsional competente (p.ej. ONP) que, con base en documentación y certificados, decide el otorgamiento de la prestación por invalidez.
- 5.1.27 **Enfermedad Común:** Toda enfermedad que no sea calificado como accidente de trabajo con arreglo a las normas del Decreto Supremo N°003-98-SA, será tratado como enfermedad común sujeto al régimen general del Seguro Social en Salud y al sistema pensionario al que se encuentre afiliado el trabajador.
- 5.1.28 **Establecimiento de Salud para la evaluación:** Establecimiento de salud público, privado o mixto a partir de nivel de categorización II-2 que realiza la etapa de evaluación de la incapacidad laboral por enfermedades o accidentes comunes.
- 5.1.29 **Evaluación Médica de la Incapacidad Laboral por Enfermedades o Accidentes Comunes:** Es el procedimiento médico por el cual se evalúa la capacidad anatómica y funcional residual relacionada a los signos y síntomas evidentes, permite determinar el estado de salud o enfermedad que disminuya la capacidad física, sensorial, intelectual y/o mental para el trabajo habitual. La realiza el o los médicos especialistas relacionados a la(s) deficiencias que se evalúen, teniendo en cuenta los instrumentos para la Evaluación y Calificación de la Incapacidad Laboral que apruebe el Ministerio de Salud.
- 5.1.30 **Evaluación Médica de la Restricción en la Participación:** Es el procedimiento médico efectuado con la aplicación del instrumento (Anexo N°6) que contiene los parámetros del componente de ACTIVIDAD Y PARTICIPACIÓN de la CIF para determinar la Restricción en la Participación de la persona producto de la Incapacidad por Enfermedades o Accidentes Comunes. La realiza el Médico especialista con capacitación en el llenado del instrumento, quien tiene a cargo el llenado del Anexo N°7.
- 5.1.31 **Expediente médico:** Conjunto de documentos en formato físico y/o magnético que contiene la historia clínica, y otros documentos médicos que se requieren para la evaluación, calificación y expedición del Certificado de Incapacidad por Enfermedades o Accidentes Comunes.
- 5.1.32 **Grado de Incapacidad laboral:** Interpretación de porcentaje de merma en el desarrollo del trabajo habitual de la persona, reconociéndose dos situaciones: Incapacidad Parcial e Incapacidad Total.
- 5.1.33 **Incapacidad:** Es el producto de una restricción anatómica, fisiológica o psicológica con ausencia de la capacidad para realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se 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. 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.
- 5.1.34 **Incapacidad Laboral:** Disminución de la posibilidad o pérdida de la capacidad para desarrollar las actividades laborales habituales a consecuencia de una enfermedad o accidente común. En el caso de los hijos mayores de edad incapacitados (derechohabientes) la incapacidad para el trabajo es la ausencia de la capacidad para desarrollar una actividad laboral a consecuencia de una enfermedad o accidente, de nacimiento o adquirida en la minoría de edad.
- 5.1.35 **Incapacidad según su naturaleza:**
- **Permanente:** Situación en la cual el trabajador está imposibilitado física o psíquicamente para realizar su trabajo habitual a consecuencia de una enfermedad o accidente, después de haber estado sometido a tratamiento



NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION, CALIFICACION Y CERTIFICACION DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

médico, presentando reducciones anatómicas o funcionales previsiblemente definitivas que disminuyen o anulan su capacidad laboral de forma permanente. Esta situación se determina de acuerdo con la evidencia científica y el pronunciamiento médico respectivo, según las disposiciones legales y reglamentarias.

- **Temporal:** Pérdida 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 determinado de acuerdo a la evidencia científica y al pronunciamiento médico respectivo, según las disposiciones legales y reglamentarias.

5.1.36 **Incapacidad según su gravedad:**

- **Parcial:** Cuando el menoscabo de la incapacidad laboral determinado es de 1 a 66.6%.
- **Total:** Cuando el menoscabo de la incapacidad laboral determinado es mayor a 66.6%.

5.1.37 **Informe de Evaluación Médica de la Incapacidad Laboral por Enfermedades o Accidentes Comunes:**

Es el documento emitido por el médico especialista al final de la evaluación médica en el formato del Anexo N° 5. Debe incluir un resumen de la historia clínica, resaltando si existe una incapacidad definida por la secuela, daño o capacidad funcional del órgano o sistema evaluado, con sustento médico, fecha de inicio documentada, signos y síntomas ordenados por clase funcional o anatómica, pronóstico, diagnósticos con código CIE-10 que no se encuentren dentro del Anexo N° 10, Carga de Adherencia Terapéutica y rango de la edad; utilizando las herramientas vigentes para la Evaluación y Calificación de la Incapacidad para el Trabajo.

5.1.38 **Intercambio prestacional:** Entiéndase por intercambio prestacional a las acciones de articulación interinstitucional que garantice el otorgamiento y financiamiento de las prestaciones de salud centradas en el ciudadano, entre Instituciones Administradoras de Fondos del Aseguramiento en Salud (IAFAS), Unidades de Gestión de las IPRESS (UGIPRESS) e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) públicas, generando una mayor cobertura y utilizando en forma eficiente la oferta pública disponible a nivel nacional.

5.1.39 **Lenguaje expresivo:** Es la capacidad de manejar vocabulario y unir palabras en oraciones para expresar su punto de vista.

5.1.40 **Lenguaje comprensivo:** Es la capacidad de las personas para comprender lo que dicen los demás. Es el proceso que implica recibir un mensaje y entender qué es lo que nos están diciendo o indicando.

5.1.41 **Manipulaciones sencillas:** manipulaciones que no reúnen las condiciones especificadas. Ejemplos: manipulaciones de objetos.

5.1.42 **Manipulaciones de complejidad media:** las que se realicen preferentemente sobre objetos pequeños y/o con necesidad de rapidez y/o que precisen habilidad manual, específicamente uso reiterado de pinza fina. Ejemplos: montaje de piezas y cierto tipo de envasados.

5.1.43 **Manipulaciones de complejidad elevada:** las que se realicen sobre objetos muy pequeños o de difícil manejo y/o que precisen gran habilidad manual, exactitud o delicadeza elevada, bien por sus características intrínsecas o por sus consecuencias. Ejemplos: intervenciones quirúrgicas; reparación de aparatos electrónicos o de relojería.



- 5.1.44 **Memoria visual:** Capacidad que posee la persona para retener la información visual en un tiempo limitado.
- 5.1.45 **Menoscabo:** Es el porcentaje producto de una incapacidad, que se determina por una pérdida de la capacidad laboral, ganancial y productiva. El menoscabo de la capacidad laboral es asignado exclusivamente por una Comisión Médica, en concordancia con las normas legales vigentes. Refleja el impacto que las deficiencias, el Rol Laboral, la Restricción en la Participación y la edad ocasionan sobre las actividades de la vida diaria y las exigencias del trabajo.
- 5.1.46 **Naturaleza de la incapacidad:** Esta referida a determinar el tiempo que dura la carencia de la capacidad laboral, mide el pronóstico y recuperabilidad de esta, pudiendo ser temporal o permanente.
- 5.1.47 **Orientación espacial:** Es la competencia de la persona que involucra establecer diferentes posiciones en el espacio y operar con ellas; incluye la propia posición y sus movimientos.
- 5.1.48 **Organización:** Son unidades sociales o agrupaciones humanas deliberadamente construidas o reconstruidas para alcanzar fines específicos.
- 5.1.49 **Participación:** Rol que cumple un individuo al involucrarse en una situación vital, por ejemplo: comunicarse, autocuidado, relaciones interpersonales.
- 5.1.50 **Rehabilitación profesional:** Es parte de un proceso de rehabilitación integral que busca la inclusión socio-laboral del individuo.
- 5.1.51 **Restricción en la Participación:** Hace referencia a los problemas que puede experimentar un individuo para implicarse en situaciones vitales.
- 5.1.52 **Registro de Información para la Evaluación, Calificación y Certificación de la Incapacidad laboral por enfermedades o accidentes comunes:** Es un procedimiento técnico-administrativo fundamental en los sistemas de salud, diseñado para estandarizar cómo se mide y certifica la disminución de la capacidad de trabajo de un empleado debido a enfermedades generales o accidentes comunes.
- 5.1.53 **Ritmo:** Está constituido básicamente por la repetición de un patrón sonoro y es esencial para la percepción de los acontecimientos que ocurren en el tiempo.
- 5.1.54 **Sedestación Mantenido:** Postura del trabajador en la que permanece sentado, sin posibilidad de cambios posturales.
- 5.1.55 **Sensibilidad superficial o exteroceptiva, termo-algésica y táctil:** sensibilidad por con tacto y diversas intensidades de calor mediante el tacto. En las profesiones en las que se requiere el habitual uso de teclado informático o mecánico, se ha considerado siempre el grado de requerimiento del puesto.
- 5.1.56 **Sensibilidad profunda o propioceptiva:** se considera como la sensibilidad a uno o más de los siguientes criterios: barestesia (presión), batiestesia (posición articular), estereognosia (reconocimiento objetos), coordinación y estabilidad.
- 5.1.57 **Trabajo de precisión:** Exigencia de rapidez, de habilidad manual y coordinación, así como la exactitud y delicadeza de las manipulaciones a realizar y la necesidad de disponer de una correcta sensibilidad táctil en las manos.
- 5.1.58 **Trabajo repetitivo:** Movimientos continuos mantenidos durante un trabajo que implica la acción conjunta de los músculos, los huesos, las articulaciones y los nervios de una parte del cuerpo, y que puede provocar en esta misma zona la fatiga muscular, la sobrecarga, el dolor y, por último, una lesión.



NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION, CALIFICACION Y CERTIFICACION DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

- 5.2 El solicitante afiliado al Sistema Nacional de Pensiones debe presentar la Constancia de Afiliación al Sistema Nacional de Pensiones, documento emitido por la Oficina de Normalización Previsional, requisito indispensable para que inicie el Proceso de Evaluación, Calificación y Certificación de la Incapacidad Laboral por Enfermedades o Accidentes Comunes en los establecimientos de salud públicos, privados o mixtos. En caso el solicitante no sea afiliado al Sistema Nacional de Pensiones debe especificar el uso del certificado en la solicitud correspondiente (anexo 3).
- 5.3 La evaluación de la incapacidad laboral por enfermedades o accidentes comunes se realiza en los establecimientos de salud públicos, privados o mixtos a partir del nivel de categorización II-2 y en las regiones que por oferta y accesibilidad no exista un establecimiento de salud de nivel de categorización II-2 se realiza en un establecimiento de salud de nivel de categorización II-1.
- 5.4 La calificación y certificación de la incapacidad laboral por enfermedades o accidentes comunes se realiza por las CMCIL conformadas en los establecimientos de salud públicos o mixtos a partir del nivel de categorización II-2 y en las regiones que por oferta y accesibilidad no exista un establecimiento de salud de nivel de categorización II-2 se realiza en un establecimiento de salud de nivel de categorización II-1; según lo dispuesto en el numeral 6.3.
- 5.5 La condición de incapacidad por enfermedades o accidentes comunes se acredita a través del Certificado de Incapacidad Laboral por Enfermedades o Accidentes comunes emitido por la CMCIL.
- 5.6 La evaluación es financiada por la Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS a la que esté afiliado o adscrito el/la solicitante. Cuando existe convenio de intercambio prestacional o acuerdo de partes podrá ser financiada por el solicitante. La evaluación médica podría culminar con indicación terapéutica misma que es cubierta por la IAFAS según el plan de aseguramiento de la persona usuaria.
- 5.7 La calificación y certificación de la incapacidad laboral por enfermedades o accidentes comunes es financiada por el solicitante, de acuerdo con el tarifario establecido por los Establecimientos de Salud que forman parte del procedimiento según el Documento Técnico: "Metodología para la Estimación de Costos Estándar de Procedimientos Médicos o Procedimientos Sanitarios en las Instituciones Prestadores de Servicios de Salud".
- 5.8 El expediente médico es susceptible de una auditoría de atención de la calidad de salud, de acuerdo con la normativa vigente.

6. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS**6.1 DE LA SOLICITUD PARA LA OBTENER EL CERTIFICADO MÉDICO DE INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES.**

- 6.1.1. El solicitante presenta la solicitud para obtener el Certificado Médico de Incapacidad Laboral por Enfermedad o Accidente Común al establecimiento de salud evaluador más cercano al domicilio real; debiendo tener en consideración los requisitos (Anexo N° 2) y el llenado del Formato Único de Trámite (FUT) para obtener el Certificado Médico de Incapacidad Laboral por Enfermedad o Accidente Común (Anexo N° 3).
- 6.1.2. La evaluación, calificación y certificación de la incapacidad por enfermedades o accidentes comunes se realiza en los establecimientos de salud públicos o



mixtos a partir del nivel de categorización II-2 y en las regiones que por oferta y accesibilidad no exista un establecimiento de salud de nivel de categorización II-2 se realiza en un establecimiento de salud de nivel de categorización II-1.

- 6.1.3. El personal técnico o administrativo de soporte verifica el subsector al que pertenece el solicitante, para iniciar el trámite o referirlo, según los siguientes criterios:
- **Ministerio de Salud:** Solicitante afiliado al Sistema Nacional de Pensiones que no tiene vínculo laboral y reclama pensión de invalidez; derechohabientes (cónyuge, concubina e hijos mayores de edad); pensionistas derechohabientes que solicitan reevaluación. Solicitantes del procedimiento para fines diferentes al previsional que no tienen vínculo laboral.
 - **Seguro Social de Salud (EsSalud):** Asegurados titulares por Incapacidad Temporal Prolongada establecida en la Ley N° 26790; prórroga de pensión; pensionistas titulares que solicitan reevaluación. Asegurados titulares que solicitan iniciar el procedimiento para fines diferentes al previsional.
 - **Entidades Prestadoras de Salud (EPS):** Asegurados titulares que se atienden por las EPS, en caso de afiliados potestativos a la EPS y seguros privados.
- 6.1.4. El solicitante presenta su documento de identidad y los documentos dispuestos en el Anexo N° 2 de la presente norma técnica de salud.
- 6.1.5. En caso el solicitante sea un ciudadano extranjero debe adjuntar una copia del carnet de extranjería, pasaporte, cédula de identidad o documento análogo conforme a la normativa vigente de migraciones.
- 6.1.6. Cuando el asegurado requiera apoyo para efectuar la solicitud, la misma puede ser presentada por la persona designada mediante una carta poder simple o de acuerdo con lo establecido en las normas correspondientes.

6.2 DE LA EVALUACIÓN MÉDICA DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES.

- 6.2.1 La evaluación médica de la incapacidad laboral por enfermedades o accidentes comunes contempla 3 subetapas:
1. Triage Médico de la Incapacidad.
 2. Evaluación Médica de la(s) deficiencia(s).
 3. Evaluación de la restricción en la participación y el rol laboral.

6.2.1.1 Subetapa 1: Triage Médico de la Incapacidad.

- a. El triaje médico de la incapacidad será realizado por un médico cirujano debidamente colegiado, habilitado, capacitado en incapacidad laboral; o especialista registrado en el sistema del MINSA de "Registro de información para la Evaluación, Calificación y Certificación de la Incapacidad por Enfermedades o Accidentes Comunes", que estaría a cargo de la DGIESP.
- b. Dicho profesional médico recibe y revisa el expediente del solicitante remitido por mesa de partes, verificando que cumpla con los requisitos establecidos en el procedimiento.
- c. El profesional médico al que se refiere el literal a. realiza la primera etapa de evaluación médica de la incapacidad a la que llamaremos "Triage de



incapacidad", teniendo en consideración los puntos citados a continuación y tomando como referencia el formato de Triage de incapacidad descrito en el Anexo N° 4:

- La identificación de la pertinencia de la solicitud, teniendo en cuenta que se trate de una incapacidad laboral por enfermedad o accidente común.
- La identificación de las deficiencias y derivación del solicitante al/los médico(s) especialista(s) relacionados a los órganos, sistemas o aparatos comprometidos, solicitando la evaluación médica y exámenes auxiliares necesarios. En este caso se empleará el documento normativo que establezca el instrumento de evaluación y calificación del grado de incapacidad laboral que apruebe el Ministerio de Salud.

6.2.1.2 Subetapa 2: Evaluación Médica de las Deficiencias.

- a. La segunda subetapa de la evaluación es realizada por el médico especialista del órgano, aparato y/o sistema comprometido que genera la incapacidad laboral; debidamente titulado, colegiado y habilitado por el Colegio Médico del Perú; asimismo, deberá estar registrado en el "Registro de información para la Evaluación, Calificación y Certificación de la Incapacidad Laboral por Enfermedades o Accidentes Comunes" del MINSA.
- b. El médico especialista realiza una evaluación objetiva de las deficiencias que generan la pérdida funcional del usuario, como secuela de la enfermedad o accidente común describiendo los signos y síntomas; puede solicitar exámenes complementarios o de ayuda diagnóstica según corresponda. En caso el usuario presente informes médicos y/o resultados de exámenes de ayuda diagnóstica, no podrán tener un tiempo de vigencia mayor a 6 meses y deberán haber sido emitidos en una institución prestadora de servicios de salud con acreditación (código RENIPRESS).
- c. El médico especialista agrupa los hallazgos por clases funcionales teniendo en cuenta la NTS N°223-MINSA/DGIESP-2024 que aprueba el instrumento que establece los criterios para la evaluación y calificación del grado de incapacidad laboral; contemplando el uso del inciso 6 de dicho instrumento como guía para las enfermedades a evaluar y determinar el diagnóstico según la Clasificación Internacional de Enfermedades vigente.
- d. El médico especialista debe tener en cuenta durante su anamnesis los elementos indispensables para determinar la Carga de Adherencia Terapéutica; medicamentos que recibe por enfermedad (es), las vías de administración, procedimientos y tipo de dieta junto a la vía de administración.
- e. El médico especialista elabora el Informe de Evaluación Médica de la Incapacidad Laboral (Anexo N° 5) para consignar el estado de salud actual del solicitante, la fecha de inicio de la incapacidad, describe las deficiencias, la capacidad funcional y anatómica, así como los diagnósticos con código CIE-10, Carga de Adherencia Terapéutica, rango de la edad, secuelas y pronóstico, configurando el impedimento y sustentándolo con las evidencias obtenidas de:
 - ✓ La anamnesis
 - ✓ El examen físico y mental de ser necesario
 - ✓ Los resultados de pruebas de ayuda al diagnóstico.
- f. El médico especialista debe emitir su informe en un plazo no mayor de cinco (05) días hábiles de haberse cumplido con la ejecución de las evaluaciones médicas.



- g. El médico especialista se encuentra prohibido de emitir pronunciamiento sobre el grado de incapacidad o menoscabo de la persona.

6.2.1.3 Subetapa 3: Evaluación de la Restricción en la Participación y el Rol Laboral

- a. La tercera subetapa de la Evaluación de la Restricción en la Participación y el Rol Laboral, es realizada por Médico especialista capacitado en el llenado del Anexo N° 6, debidamente titulado, colegiado y habilitado por el Colegio Médico del Perú; asimismo, deberá estar registrado en el "Registro de información para la Evaluación, Calificación y Certificación de la Incapacidad por Enfermedades o Accidentes Comunes" del MINSA.
- b. El médico que realiza la Evaluación de la Restricción en la Participación y el Rol Laboral debe tener en cuenta dos (2) poblaciones y los instrumentos a utilizar:
1. Personas que al momento de la evaluación ejerzan un rol laboral (comprende a la población en edad económicamente activa que trabajan, jubilados pensionistas que trabajan y adultos mayores no pensionistas que trabajan), debe emplearse los incisos 6.2.2.1 y 6.2.2.2 de la Norma Técnica de Salud N°223-MINSA/DGIESP-2024.
 2. Jubilados pensionistas, adultos mayores que no trabajan y personas que no han tenido un rol laboral, debe utilizarse el Anexo N° 6 del presente documento; en donde se establece rangos específicos a evaluar según etapa de vida (Vida Preescolar (0-6 años), Vida Escolar (6-17 años), Vida Laboral (18-65 años) y Vida Comunitaria (mayor a 65 años)).
- c. Para evaluar la restricción en la participación se debe tener en cuenta los siguientes criterios: Capacidad de la ejecución, dependencia y uso de producto, instrumentos, equipo o sistema técnico de apoyo.

Tabla 01. Escala de calificación teniendo en cuenta la deficiencia(s) evaluada(s).

Clase	Criterio cualitativo	Criterios a tener en cuenta para su asignación teniendo en cuenta la deficiencia(s) evaluada(s)
A	No hay dificultad / no dependencia	La persona con sus habilidades motoras, de procesamiento y de comunicación cuenta con la capacidad para iniciar, desarrollar y finalizar la adquisición del conocimiento, del cuidado personal, de la movilidad, en la ejecución de las tareas y demandas generales, de la comunicación y de la vida económica y doméstica, no requiere de ayudas. Es independiente. NO DEPENDENCIA.
B	Dificultad Leve / no dependencia	La persona con sus habilidades motoras, de procesamiento y de comunicación para iniciar, desarrollar y finalizar la adquisición del conocimiento, del cuidado personal, de la movilidad, en la ejecución de las tareas y demandas generales, de la comunicación y de la vida económica y doméstica, requiere de mayor tiempo; no requiere de ayudas. Es independiente. NO DEPENDENCIA.
C	Dificultad Moderada / dependencia moderada	La persona con sus habilidades motoras, de procesamiento y de comunicación para iniciar, desarrollar y finalizar la adquisición del conocimiento, del cuidado personal, de la



NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION, CALIFICACION Y CERTIFICACION DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

		movilidad, en la ejecución de las tareas y demandas generales, de la comunicación y de la vida económica y doméstica, requiere del uso de ayudas técnicas para la ejecución de las mismas; sin el apoyo y/o ayuda de personas. DEPENDENCIA MODERADA.
D	Dificultad Grave / dependencia grave	La persona con sus habilidades motoras, de procesamiento y de comunicación para iniciar, desarrollar y finalizar la adquisición del conocimiento, del cuidado personal, de la movilidad, en la ejecución de las tareas y demandas generales, de la comunicación y de la vida económica y doméstica, requiere apoyo y/o ayuda de otras personas para el desarrollo de la actividad y el uso de ayudas técnicas para la ejecución de las mismas. DEPENDENCIA GRAVE.
E	Dificultad Completa / dependencia grave - completa	La persona con sus habilidades motoras, de procesamiento y de comunicación para iniciar, desarrollar y finalizar la adquisición del conocimiento, del cuidado personal, de la movilidad, en la ejecución de las tareas y demandas generales, de la comunicación y de la vida económica y doméstica, requiere apoyo y/o ayuda permanente de personas y el uso de ayudas técnicas para el desarrollo de la actividad, dado que no realiza las actividades por sí solo. DEPENDENCIA GRAVE-COMPLETA.

Fuente: Adaptación del Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional Decreto 1507, Ministerio de Trabajo, Colombia. 2014 y el CIF.

- d. Las categorías por considerar en esta subetapa de evaluación son las pertenecientes al componente ACTIVIDADES Y PARTICIPACIÓN del CIF: Aprendizaje y Aplicación del conocimiento, Tareas y demandas generales, Comunicación, Movilidad, Autocuidado, Vida doméstica, Interacciones y relaciones interpersonales, Áreas principales de la vida y Vida comunitaria, social y cívica. Las mismas que se encuentran contempladas en un instrumento para la población sin rol laboral y con su respectiva asignación de puntaje. (Anexo N° 6).
- e. En todos los casos, el médico especialista debe completar el Anexo N° 7 de Evaluación de la restricción en la participación y emitir el informe en un plazo no mayor de tres (03) días hábiles.
- f. En los casos de la evaluación del Rol Laboral el médico especialista debe de completar el Anexo N° 8 de Informe de Evaluación del Rol Laboral en un plazo no mayor de tres (03) días hábiles.

6.2.1.3.1 Los institutos especializados evaluadores, realizan la evaluación en el ámbito de su especialidad.

6.2.1.3.2 Para el inicio de sus funciones, los médicos evaluadores deberán demostrar capacitaciones en evaluación de la incapacidad por enfermedades o accidentes comunes otorgadas por la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del Ministerio de Salud.



6.3 DE LA CONFORMACIÓN DE LA COMISIÓN MÉDICA CALIFICADORA DE INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

- 6.3.1 Las CMCIL tienen jurisdicción regional y se implementan en los establecimientos de salud públicos o mixtos a partir del nivel de categorización II-2 y en las regiones que por oferta y accesibilidad no exista un establecimiento de salud de nivel de categorización II-2 se realiza en un establecimiento de salud de nivel de categorización II-1. Siendo indispensable ejecutar la Lista de Verificación (Anexo N° 1) para determinar el cumplimiento de los requisitos para la implementación de la CMCIL y entrega del Certificado Médico de Incapacidad por Enfermedades o Accidentes Comunes.
- 6.3.2 Las CMCIL se oficializan por Resolución Directoral del establecimiento de salud correspondiente. En el subsector privado las CMCIL se oficializan mediante documento oficial emitido por el Director Médico. Bajo responsabilidad, el establecimiento de salud debe remitir copia de la resolución o documento que oficializa la CMCIL a la Oficina de Normalización Previsional-ONP, a la GERESA o DIRESA y a la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del MINSA, en un plazo máximo de quince (15) días contados a partir de dicha oficialización.
- 6.3.3 Los institutos especializados que conformen CMCIL realizan la calificación y certificación en el ámbito de su especialidad.
- 6.3.4 La CMCIL se conforma para un periodo de dos (2) años. La CMCIL está encargada de atender las solicitudes de calificación del grado de la incapacidad, así como de emitir el Certificado Médico de Incapacidad Laboral por Enfermedades o Accidentes Comunes. Siendo factible la atención de solicitudes con expediente completo (Constancia de Afiliación al Sistema Nacional de Pensiones o solicitud por declaración jurada en caso que no esté afiliado a la ONP, Informe de Evaluación Médica de la Incapacidad y Evaluación de la Restricción en la Participación) efectuados en las regiones limítrofes a su región, que no cuenten con establecimiento de salud con nivel II-2 o no tenga la CMCIL activa.
- 6.3.5 La CMCIL está conformada por cuatro (4) miembros: Tres (3) médicos para las sesiones de evaluación de expedientes y un (1) abogado para fines de soporte legal, conforme a lo siguiente:
- a. Tres (3) médicos titulares, todos debidamente colegiados, habilitados y con capacitación específica en evaluación de la incapacidad laboral. Uno de los integrantes asume la función de Presidente de la Comisión, con la responsabilidad de coordinar las sesiones, dirigir el proceso evaluativo y emitir el voto dirimente en caso de discrepancias.

Asimismo, se designan tres (3) médicos suplentes, con las mismas condiciones de habilitación y formación técnica, quienes asumirán funciones en caso de ausencia justificada o impedimento de los titulares, garantizando la continuidad y validez de las evaluaciones médicas.

La conformación de esta comisión se realiza en estricto cumplimiento de los criterios establecidos en la normativa vigente, asegurando que todos sus miembros cuenten con los conocimientos técnicos y el respaldo legal necesarios para ejercer adecuadamente las funciones de evaluación, calificación y certificación de la incapacidad por enfermedades o accidentes comunes. La CMCIL es la única responsable de dictaminar el menoscabo.

- b. Un (1) Abogado debidamente titulado, colegiado y habilitado, con un mínimo de un (1) año de experiencia profesional acreditada en el sector público, en materia



NTS N° 248 -Minsa/DGIESP-2026
NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION, CALIFICACION
Y CERTIFICACION DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

de Seguridad Social en Salud, Calificación de Incapacidad para el Trabajo y/o Laboral o Derechos de la Persona con Discapacidad.

- 6.3.6 La presidencia de la CMCIL recae en el profesional médico con mayor experticia en el ejercicio profesional, en materia de incapacidad. Y el miembro en el orden prelativo de años de experiencia laboral asumiría el cargo de Secretario.
- 6.3.7 Cada miembro de la CMCIL cuenta con un suplente designado por el Director del establecimiento de Salud. Los miembros suplentes pueden ser de las mismas especialidades que los miembros titulares, o se pueden incluir especialidades alternativas.
- 6.3.8 Para el inicio de sus funciones, los profesionales de la salud, titulares y suplentes que conforman la CMCIL deberán contar con la capacitación pertinente y deben ser reconocidos por Resolución directoral dentro del marco de la norma vigente.
- 6.3.9 Cada miembro titular y suplente no debe mantener conflicto de intereses previo al inicio de la calificación de cada caso tales como parentesco por consanguinidad, afinidad o adopción.
- 6.3.10 En caso de renuncia o cese de algún miembro, se debe designar a su reemplazo por el periodo de vigencia faltante, dicha designación se oficializa según lo indicado en el subnumeral 6.3.2.
- 6.3.11 La CMCIL se reúne como mínimo dos (2) veces al mes de manera ordinaria, o extraordinaria, según la demanda de atención de solicitudes para la calificación y emisión de los Certificados Médicos.
- 6.3.12 La CMCIL debe contar con un Libro de Actas, que contiene el desarrollo de las sesiones; así como con un archivo en físico de toda la documentación y complementariamente una carpeta digital de los Certificados Médicos de Incapacidad Laboral por Enfermedades o Accidentes Comunes emitidos con una numeración correlativa y datos relevantes.
- 6.3.13 Las labores desempeñadas por los miembros de la CMCIL forman parte de la programación ordinaria de los médicos especialistas.
- 6.3.14 Las funciones de los profesionales de la salud de la CMCIL son:
- ✓ Evalúa el expediente que contiene la documentación médica y laboral.
 - ✓ Realiza la calificación de incapacidad laboral por enfermedades o accidentes comunes.
 - ✓ Emite el Certificado Médico de Incapacidad Laboral por Enfermedades o Accidentes Comunes, determinando el grado y naturaleza de la incapacidad solicitante evaluado, firmado por todos los integrantes de la CMCIL.
 - ✓ Mantiene actualizado el registro y base de datos digital de los expedientes evaluados.
 - ✓ Informa al solicitante sobre la solicitud de pruebas adicionales.
 - ✓ Informa al solicitante evaluado sobre el resultado de la calificación.
- 6.3.15 Las funciones de los profesionales de abogacía de la CMCIL son:
- ✓ Garantizar de forma presencial su acompañamiento durante las sesiones de la CMCIL.
 - ✓ Verifica la documentación que sustenta el debido procedimiento desde que ingresa el expediente a la CMCIL hasta la emisión del Certificado Médico de Incapacidad Laboral por Enfermedades o Accidentes Comunes.
 - ✓ Emite el informe de cumplimiento del debido proceso el cual es remitido a la máxima autoridad del establecimiento de salud para poder emitir por esta el Visado del Certificado Médico de Incapacidad Laboral por Enfermedades o



- Accidentes Comunes, determinando el grado y naturaleza de la incapacidad del solicitante evaluado, previo a la firma de los profesionales de la salud.
- ✓ Asesoramiento jurídico a la CMCIL y al establecimiento de salud.
- 6.3.16 En caso de ausencia del presidente de la CMCIL a una de las sesiones de la comisión, esta será presidida por el miembro suplente, y en caso de ausencia de este último asume la presidencia para dicha sesión el siguiente miembro con mayor antigüedad en el ejercicio profesional.
- 6.3.17 Son responsabilidades del Presidente de la CMCIL:
- ✓ Preside las sesiones de la comisión, mantiene el orden y permite que todos los miembros tengan la oportunidad de expresar sus opiniones.
 - ✓ Dirige, convoca y organiza las sesiones de las comisiones ordinarias y/o extraordinarias.
 - ✓ Supervisa y dirige todo el proceso de evaluación y calificación de la incapacidad para el trabajo.
 - ✓ Representa a la comisión ante las autoridades y las diversas entidades públicas y privadas.
 - ✓ Supervisa y revisa la calidad de los informes médicos emitidos por los médicos especialistas y/u otros exámenes auxiliares complementarios solicitados.
 - ✓ Vela por el correcto cumplimiento de los acuerdos adoptados por la comisión.
 - ✓ Firma el acta, certificado o acuerdo de cada sesión de la comisión, conjuntamente con los demás miembros.
 - ✓ Aprueba la agenda de los temas que se tratarán en cada sesión de la comisión.
- 6.3.18 Son responsabilidades del Secretario de la CMCIL:
- ✓ Administra y custodia en carpeta física y un respaldo en carpeta digital que contenga toda la documentación de la comisión, firmada y escaneada en formato PDF.
 - ✓ Ingresar la información al Sistema de Registro de información para la Evaluación, Calificación y Certificación de la Incapacidad Laboral por Enfermedades o Accidentes Comunes del MINSA.
 - ✓ Administra y custodia el libro de Actas.
 - ✓ Coordina la elaboración de documentos que se generen y que se requieran.
 - ✓ Convoca a reuniones ordinarias o extraordinarias.
- 6.3.19 Las facultades de la CMCIL son:
- ✓ De ser necesario, cita al trabajador asegurado para la evaluación y calificación correspondiente.
 - ✓ Solicita la evaluación e informes de los médicos u otros profesionales especialistas según la lesión por la enfermedad o accidente común.
 - ✓ Solicita exámenes y evaluaciones complementarias, diferentes a los acompañados en el expediente que considere indispensables para fundamentar su calificación y certificación.



- 6.3.20 Los miembros de la CMCIL deben abstenerse de formar parte del proceso de calificación en los siguientes supuestos:

- ✓ Si es cónyuge, conviviente, pariente dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad, con los solicitantes o tuviere interés en el resultado del procedimiento de certificación médica.
- ✓ Cuando algún integrante de la CMCIL incurra en algún conflicto de intereses en los últimos doce (12) meses, distinto a los señalados en los apartados precedentes, con cualquiera de los intervinientes en el procedimiento de certificación médica en el referido procedimiento, se abstendrán de participar



en la calificación en el referido procedimiento, expresando los motivos de dicha decisión a la CMCIL.

- ✓ Cuando efectúa el proceso de evaluación médica con su posterior llenado del Anexo N° 5.

En cualquiera de los supuestos mencionados en el presente numeral, el miembro cuya abstención es comunicada a la CMCIL, será sustituido por el miembro suplente.

- 6.3.21 La CMCIL cuenta con el apoyo administrativo permanente para el ejercicio de sus funciones. Para tal efecto se asigna a la CMCIL dos (2) técnicas(os) administrativas(os); ambas(os) integrantes del personal administrativo, quienes desempeñan funciones esenciales para el adecuado funcionamiento operativo de la comisión. Una(o) de ella(o)s es la encargada de la atención al público, brindando orientación, recepción de solicitudes y seguimiento de trámites; la otra(o) se encarga de la gestión de expedientes, incluyendo el registro, organización, archivo y remisión de la documentación técnica y administrativa generada por la comisión.

6.4 DE LA CALIFICACIÓN DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES.

- 6.4.1 La CMCIL realiza la calificación que consiste en valorar objetivamente la gravedad de la incapacidad, el rango de calificación oscila entre un mínimo de cero por ciento (0%) y un máximo de noventa y nueve por ciento (99%).
- 6.4.2 La CMCIL establece el porcentaje de las deficiencias utilizando el instrumento de evaluación y calificación del grado de la incapacidad (Manual Nacional de Evaluación y Calificación del Grado de Incapacidad) aprobado por el MINSA; para los casos en que se encuentren afectados dos o más órganos o sistemas, aplicando la fórmula de Balthazar o de suma combinada: $A + [(100 - A) \times B / 100]$, donde "A" es la deficiencia de mayor valor y "B" la deficiencia de menor valor.
- 6.4.3 Para la calificación de la restricción de la participación en población sin rol laboral se tomará el porcentaje determinado por el puntaje obtenido en la Evaluación Médica de la Restricción en la Participación (Anexo N° 7). El puntaje obtenido en cada unidad se convierte en porcentaje de deficiencia de acuerdo con la etapa de vida correspondiente.

Tabla 02. Porcentaje asignado por Evaluación de la Restricción en la Participación para las etapas de vida correspondiente a Preescolar y Escolar.

Puntos totales	%	Puntos totales	%	Puntos totales	%	Puntos totales	%
0	0%	13	13%	32 - 33	26%	58 - 59	39%
1	1%	14	14%	34 - 35	27%	60 - 61	40%
2	2%	15	15%	36 - 37	28%	62 - 63	41%
3	3%	16	16%	38 - 39	29%	64 - 65	42%
4	4%	17	17%	40 - 41	30%	66 - 67	43%
5	5%	18	18%	42 - 43	31%	68 - 69	44%
6	6%	19	19%	44 - 45	32%	70 - 72	45%
7	7%	20 - 21	20%	46 - 47	33%	73 - 75	46%
8	8%	22 - 23	21%	48 - 49	34%	>76	47%



NTS N° 248 -MINS/DGIESP-2026

NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION, CALIFICACION Y CERTIFICACION DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

9	9%	24 - 25	22%	50 - 51	35%		
10	10%	26 - 27	23%	52 - 53	36%		
11	11%	28 - 29	24%	54 - 55	37%		
12	12%	30 - 31	25%	56 - 57	38%		

Fuente: Adaptación del Real Decreto 888/2022, que establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad.

Tabla 03. Porcentaje asignado por Evaluación de la Restricción en la Participación para las etapas de vida correspondiente a Laboral y Comunitaria.

Puntos totales	%	Puntos totales	%	Puntos totales	%	Puntos totales	%
0	0%	16 - 17	13%	42 - 43	26%	68 - 69	39%
1	1%	18 - 19	14%	44 - 45	27%	70 - 71	40%
2	2%	20 - 23	15%	46 - 47	28%	72 - 73	41%
3	3%	22 - 25	16%	48 - 49	29%	74 - 75	42%
4	4%	24 - 25	17%	50 - 51	30%	76 - 77	43%
5	5%	26 - 27	18%	52 - 53	31%	78 - 79	44%
6	6%	28 - 29	19%	54 - 55	32%	80 - 82	45%
7	7%	30 - 31	20%	56 - 57	33%	83 - 85	46%
8	8%	32 - 33	21%	58 - 59	34%	>86	47%
9	9%	34 - 35	22%	60 - 61	35%		
10 - 11	10%	36 - 37	23%	62 - 63	36%		
12 - 13	11%	38 - 39	24%	64 - 65	37%		
14 - 15	12%	40 - 41	25%	66 - 67	38%		

Fuente: Adaptación del Real Decreto 888/2022, que establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad.

Para la calificación de la restricción de la participación en población con rol laboral se tomará el porcentaje determinado por el puntaje obtenido en la Evaluación Médica de la Restricción en la Participación (Anexo N° 7) y la Evaluación del Rol Laboral (Anexo N° 8). Siendo el instrumento a utilizar la NTS N°223-MINSA/DGIESP-2024; incisos 6.2.2.1 y 6.2.2.2; junto al Anexo 2. Calificación del Rol Laboral.

6.4.4 La CMCIL tendrá en cuenta para calificar la edad en las siguientes dos tablas:



Tabla 04. Porcentaje asignado por edad en población con rol laboral.

Edad en años	Porcentaje
Mayor o igual a 18 años, menor de 30 años	0%
Mayor o igual a 30 años, menor de 40 años	0.5%
Mayor o igual a 40 años, menor de 50 años	1.0%
Mayor o igual a 50 años, menor de 60 años	2.0%
Mayor o igual a 60 años	3.0%

Fuente: Tabla 12 de la NTS N°223-MINSA/DGIESP-2024



Tabla 05. Porcentaje asignado por edad en población sin rol laboral.

NTS N° 242-MINSA/DGIESP-2026
NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION, CALIFICACION
Y CERTIFICACION DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

Edad en años	Porcentaje
00 – 17	3%
18 – 29	0.5%
30 – 39	1%
40 – 49	1.5%
50 – 65	2%
> 65 o edad de jubilación	3%

(*) Adaptación del Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional Decreto 1507, Ministerio de Trabajo, Colombia. 2014

- 6.4.5 La CMCIL sumará aritméticamente los resultados del porcentaje de las deficiencias más el resultado de la calificación de la Restricción en la Participación más la calificación de la edad. Esta calificación de la Incapacidad será efectuada en las solicitudes de jubilados y pensionados que no trabajan, adultos mayores que no trabajan y personas que no han tenido un rol laboral.

Tabla 6. Calificación de la Incapacidad en Jubilados y pensionados que no trabajan, adultos mayores que no trabajan y personas que no han tenido un rol laboral.

CALIFICACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS	CALIFICACIÓN DE LA RESTRICCIÓN EN LA PARTICIPACIÓN	
Deficiencias	Restricción en la participación	Edad
50%	47%	3%
$\leq 99\%$		

(*) Adaptado de Ministerio de Trabajo, Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional, MINTRABAJO, Colombia: 2014.

- 6.4.6 La CMCIL sumará aritméticamente los resultados del porcentaje de las deficiencias más la calificación del Rol Laboral, más el resultado de la Restricción en la Participación, más la calificación de la edad. Esta calificación de la Incapacidad será efectuada en las solicitudes de la población económicamente activa y adultos mayores que trabajan, tomándose como instrumento lo plasmado en la NTS N°223-MINSA/DGIESP-2024.

Tabla 7. Calificación de la Incapacidad en población económicamente activa y adultos mayores que trabajan.

CALIFICACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS	CALIFICACIÓN DE LA RESTRICCIÓN EN LA PARTICIPACIÓN		
Deficiencias	Rol Laboral	Restricción en la participación	Edad
50%	25%	22%	3%
$\leq 99\%$			

Fuente: NTS N°223-MINSA/DGIESP-2024.

6.5 DE LA CERTIFICACIÓN Y ENTREGA DEL CERTIFICADO DE INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES.



NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION, CALIFICACION Y CERTIFICACION DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

- 6.5.1 El Certificado de Incapacidad Laboral por Enfermedades o Accidentes Comunes es el documento médico que acredita la condición de incapacidad por enfermedades o accidentes comunes y es emitido por la CMCIL conforme al Anexo N° 9.
- 6.5.2 El Certificado de Incapacidad Laboral por Enfermedad o Accidente Común es suscrito por los miembros que integran la CMCIL.
- 6.5.3 Las firmas de los miembros de la CMCIL deben corresponder a la que aparece registrada o la consignada en el documento de identidad.
- 6.5.4 La CMCIL cuenta con un plazo de 60 días hábiles para la emisión del Certificado Médico de Incapacidad Laboral, una vez constatado que el expediente se encuentre completo.
- 6.5.5 Una copia de los Informes de evaluación médica y del Certificado Médico de Incapacidad Laboral se archivará en la historia clínica y en el archivo interno de cada CMCIL. Sólo se entregará al solicitante el Certificado Médico de Incapacidad Laboral por Enfermedades o Accidentes Comunes.
- 6.5.6 En el caso de rectificación y/o corrección del Certificado Médico de Incapacidad Laboral, se considera lo siguiente:
- a. La CMCIL podrá corregir errores tipográficos, ortográficos, aritméticos u omisión en algún aspecto de la formalidad requerida en el certificado, que no modifiquen el fondo de la decisión, previa demostración de su fundamento.
 - b. Para efecto de lo dispuesto en el inciso a), el solicitante podrá presentar solicitudes de rectificación, aclaración y/o corrección del certificado emitido dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la notificación del certificado médico emitido.
 - c. La CMCIL podrá de oficio efectuar la actuación señalada en el inciso a) del presente numeral, dentro del plazo de cinco (05) días hábiles de emitido el certificado médico.
- 6.5.7 Respecto a la "Vigencia" del certificado de incapacidad, se encontrará determinado por la naturaleza de su incapacidad. En incapacidad de Naturaleza Temporal, la reevaluación no será antes de un año; en Incapacidad de Naturaleza Permanente, la reevaluación no será antes de los tres años o la que determine la Comisión (en casos donde sí se pueda documentar un empeoramiento de la condición del paciente debido a la progresión de la enfermedad).
- 6.5.8 Respecto a solicitud de "Duplicado del documento". La CMCIL podrá acceder a otorgar un duplicado previa solicitud y pago respectivo del solicitante; siendo indispensable que dichos procedimientos administrativos se encuentren incorporados en su TUPA y TUSNE.

6.6 DEL SISTEMA DE REGISTRO DE INFORMACIÓN PARA DE LA EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES.

- 6.6.1 El MINSA implementa un Sistema de Registro de Información para la Evaluación, Calificación y Certificación de la Incapacidad Laboral por Enfermedades o Accidentes Comunes, el mismo que servirá al establecimiento de Salud evaluador y al establecimiento de Salud que conforme su CMCIL, para tramitar la Solicitud, los Documentos, los Informes, la Fichas y el Certificado establecidos en la presente Norma Técnica de Salud.



NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION, CALIFICACION Y CERTIFICACION DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

- 6.6.2 El establecimiento de salud que realice la etapa de evaluación y/o calificación y certificación de la Incapacidad Laboral por Enfermedades o Accidentes Comunes debe ingresar la información del recurso humano y equipamiento de acuerdo a lo dispuesto en el Sistema de Registro.
- 6.6.3 El uso del Sistema de Registro de información para la Evaluación, Calificación y Certificación de la Incapacidad Laboral por Enfermedades y Accidentes Comunes es obligatorio para todo establecimiento de salud que realice evaluación médica de la incapacidad para el trabajo por enfermedades y accidentes comunes y para las CMCIL que realicen la calificación y certificación de la incapacidad laboral por enfermedades y accidentes comunes.
- 6.6.4 La Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del MINSA asignará a los médicos evaluadores y a la CMCIL un usuario de acceso para el registro de información relacionada a la evaluación, calificación y certificación de incapacidad laboral en el aplicativo.
- 6.6.5 La Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del MINSA tiene a cargo la administración y gestión de la base de datos del Sistema de Registro.

7. RESPONSABILIDADES.**7.1 Nivel Nacional**

El MINSA, a través del Viceministerio de Salud Pública y la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) o quien haga de sus veces es responsable de la difusión de la presente Norma Técnica de Salud hasta el nivel regional, así como de brindar la asistencia técnica para la implementación, la supervisión y evaluación de su cumplimiento.

7.2 Nivel Regional

La DIRESA/GERESA/DIRIS es responsable de difundir la presente Norma Técnica de Salud en su respectivo ámbito o jurisdicción, así como de brindar asistencia técnica, implementarla y hacer cumplir lo establecido, monitorear, supervisar y evaluar su cumplimiento.

7.3 Nivel Local

Los titulares o responsables de la conducción o administración de las entidades públicas y privadas comprendidas en el ámbito de aplicación son responsables de aplicar, en lo que les corresponda, la presente Norma Técnica de Salud, bajo responsabilidad.

8. DISPOSICIONES FINALES.

- 8.1 El MINSA a través de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública en coordinación con las regiones planificarán un proceso de capacitación continua a los médicos evaluadores y miembros de las CMCIL a fin de adquirir capacidades en el proceso de evaluación, calificación y certificación de la incapacidad laboral por Enfermedades o Accidentes Comunes.
- 8.2 En un plazo de ciento veinte (120) días hábiles, bajo responsabilidad y de manera progresiva, las Gerencias Regionales de Salud, las Direcciones Regionales de Salud y las Direcciones de Redes Integradas de Salud, deben implementar el proceso de evaluación, calificación y certificación de la incapacidad laboral en los establecimientos de salud que cumplan con los requisitos descritos en los numerales 6.2 y 6.3.



proceso de evaluación, calificación y certificación de la incapacidad laboral en los establecimientos de salud que cumplan con los requisitos descritos en los numerales 6.2 y 6.3.

- 8.3 Excepcionalmente y bajo responsabilidad del solicitante, las CMCIL conformadas en los establecimientos de salud según lo descrito en el numeral 6.3, podrá expedir el Certificado Médico de Incapacidad Laboral por Enfermedades o Accidentes Comunes para otros fines donde se requiera un certificado médico que acredite la condición de incapacidad para el trabajo, siendo responsabilidad de la entidad que lo requiera la validación del mismo. El costo de la evaluación, calificación y certificación de la incapacidad para estos fines será asumido por el solicitante de acuerdo con el tarifario establecido por los establecimientos de salud que forman parte del procedimiento.

9. ANEXOS

Anexo N° 1	Lista de verificación
Anexo N° 2	Requisitos para la solicitud de evaluación, calificación y certificación médica de la incapacidad por enfermedad o accidente común
Anexo N° 3	Formato Único de Trámite (FUT) para obtener el Certificado Médico de Incapacidad por Enfermedades o Accidentes Comunes
Anexo N° 4	Evaluación inicial: Triage Médico de Incapacidad
Anexo N° 5	Formato de Informe de Evaluación Médica de Incapacidad por Enfermedades o Accidentes Comunes
Anexo N° 6	Instructivo de valoración del componente Actividad y Participación del CIF
Anexo N° 7	Formato de Informe de Evaluación Médica de la Restricción en la participación de Incapacidad por Enfermedades o Accidentes Comunes
Anexo N° 8	Formato de Informe de Evaluación de Rol Laboral de Incapacidad por Enfermedades o Accidentes Comunes
Anexo N° 9	Formato de Certificado Médico de Incapacidad por Enfermedades o Accidentes Comunes
Anexo N° 10	Listado de códigos CIE-10 restringidos para Incapacidad por Enfermedades o Accidentes Comunes.



ANEXO N° 1. LISTA DE VERIFICACIÓN

NTS N° 000-DGIESP/Minsa-2025 (RM N°000-2025/Minsa).	Fecha:
Puntos chequeados: 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐	Inspector:

1. Solicitud para la Evaluación, Calificación y Certificación de Incapacidad Laboral por Enfermedades o Accidentes Comunes.	
¿El ES cuenta con RENIPRES?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿El ES posee una categoría superior al II-1?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿El proceso de solicitud al Certificado se encuentra tarifado?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿El proceso de Evaluación de la Incapacidad y sus respectivos procedimientos se encuentra tarifado?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿El ES posee un sistema de trámite documentario digitalizado?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿El ES dispone a un profesional médico la tarea del triaje médico de incapacidad?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A

2. Evaluación Médica de la Incapacidad Laboral por Enfermedades o Accidentes Comunes.	
¿El ES cuenta con consulta externa de Medicina Ocupacional y Medio Ambiente?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿El ES cuenta con consulta externa de Medicina Física y Rehabilitación?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿El ES cuenta con consulta externa de Neumología?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿El ES cuenta con consulta externa de Otorrinolaringología?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿El ES cuenta con consulta externa de Oftalmología?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿El ES cuenta con consulta externa de Ortopedia y Traumatología?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿El ES cuenta con consulta externa de Medicina Interna?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿El ES cuenta con consulta externa de Cardiología?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿El ES cuenta con consulta externa de Neurología?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿El ES cuenta con consulta externa de Neurocirugía?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿El ES cuenta con consulta externa de Reumatología?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿El ES cuenta con consulta externa de Endocrinología?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿El ES cuenta con consulta externa de Psiquiatría?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿El ES cuenta con consulta externa de Oncología?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿El ES cuenta con consulta externa de Urología?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿El ES cuenta con consulta externa de Nefrología?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿El ES cuenta con consulta externa de Cirugía?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿El ES cuenta con consulta externa de Pediatría?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿El ES cuenta con consulta externa de Ginecología?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿El ES cuenta con Servicio de Radiografía?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿El ES cuenta con laboratorio para análisis hemático, bioquímico, hormonales, etc?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿El ES cuenta con Espirómetro?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿El ES cuenta con Audiómetro?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿El ES cuenta con Equipo de Potenciales Auditivos de Estado Estable?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿El ES cuenta con Cartillas de optotipos?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿El ES cuenta con Pantallas o proyectores de optotipos?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿El ES cuenta con Campímetro computarizado?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿El ES cuenta con Goniómetro?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿El ES cuenta con Electrocardiograma?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿El ES cuenta con Ecocardiograma?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿El ES cuenta con Prueba de Esfuerzo?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿El ES cuenta con Electromiografía?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A



NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION, CALIFICACION Y CERTIFICACION DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

¿La Atención Médica Especializada es transcrita en un Informe de Evaluación Médica de Incapacidad Laboral correspondiente a los Anexos 5 y 7 de la NTS N° 000-DGIESP/MINSAL-2025 (RM N°000-2025/MINSAL)?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿El ES cuenta con médicos evaluadores con curso y/o capacitación en evaluación de Incapacidad Laboral por Enfermedad o Accidente Común por la DGIESP del MINSAL?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A

3. Calificación de la Incapacidad Laboral por Enfermedades o Accidentes Comunes.

¿El proceso de Calificación y Certificación de la Incapacidad Laboral por Enfermedades o Accidentes Comunes se efectúa utilizando la calificación de las deficiencias, la calificación del rol laboral y restricción en la participación?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿Los miembros de la CMCIL cuentan con curso y/o capacitación en Calificación de Incapacidad Laboral por la DGIESP del MINSAL?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A

4. Comisión Médica Calificadora de la Incapacidad Laboral (CMCIL) por Enfermedades o Accidentes Comunes.

¿El ES posee una categoría superior al II-1?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿La CMCIL tiene Resolución Directoral o documento oficial emitido por el Director Médico?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿La Resolución Directoral de la CMCIL fue remitida a la ONP y a la DGIESP del MINSAL?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿La CMCIL tiene como presidente al profesional médico con mayor antigüedad?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿La CMCIL tiene un Abogado titulado, colegiado y habilitado?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿La CMCIL tiene un personal administrativo asignado para sus procesos administrativos?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿La CMCIL tiene reuniones mínimamente dos veces al mes?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿La CMCIL cuenta con un libro de acta y archivos (físico-digital) con la documentación ejecutada?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿Los miembros de la CMCIL cuentan con curso y/o capacitación por la DGIESP del MINSAL?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A
¿Los miembros de la CMCIL emiten el Certificado Médico de la Incapacidad Laboral por Enfermedades o Accidentes Comunes correspondiente al Anexo 8 de la NTS N° 000-DGIESP/MINSAL-2025 (RM N°000-2025/MINSAL)?	☐ SI ☐ NO ☐ N/A

Observaciones

--

NOTA: N/A = No aplicable.



**ANEXO N° 2. REQUISITOS PARA SOLICITUD DE EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN Y CERTIFICACIÓN
DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES.**

GENERALES
() Solicitud de Evaluación, Calificación y Certificación de la incapacidad laboral, firmada por el solicitante.
() Copia simple de su documento de identidad vigente y en el caso de extranjeros, presentar copia simple legible del carné de extranjería, pasaporte o documento del solicitante.
() Poder notarial (de ser el caso) si la solicitud es presentada por un tercero, en donde se indica "se otorga poder para suscribir la solicitud de evaluación y calificación de la incapacidad" (no mayor a 6 meses de antigüedad); asimismo la presentación de la Designación de apoyos y salvaguardias en casos contemplados dentro del artículo 45-B del Decreto Legislativo N° 1384. En dichos casos se debe exhibir el D.N.I. vigente de la persona que presenta la solicitud (apoderado) y del que otorga el poder (poderdante), según corresponda. En el caso de extranjeros, presentar copia simple legible del carné de extranjería o pasaporte.
ESPECÍFICOS
() Copia simple de antecedentes y documentos médicos que respalden su condición de incapacidad, Historia Clínica, epicrisis, así como los exámenes clínicos, elementos auxiliares e informes para poder acreditar el tiempo de enfermedad.
() En caso de accidente, adicionalmente, debe presentar copia del atestado o parte policial.
() Para casos de prórroga de pensión de invalidez cuando la pensión inicialmente se haya otorgado con carácter temporal, además de los requisitos generales, presentar copia del Certificado Médico D.S. N° 166-2005-EF inicialmente emitido; dicho certificado médico, debe haber sido expedido por una comisión médica de EPS, EsSalud o MINSA autorizada por Ley.
() Constancia de afiliación al Sistema Nacional de Pensiones brindado por la Oficina de Normalización Previsional.
() Constancia de Acreditación del seguro en EsSalud emitido por la Oficina de Seguros y Prestaciones de Salud-OSPE (Derechohabientes)
IMPORTANTE
() Los documentos médicos que adjunta, servirán para que la comisión médica pueda definir la fecha de ocurrencia (inicio de su incapacidad), grado de incapacidad (parcial o total), naturaleza de la incapacidad (temporal o permanente).
() Existen enfermedades que por sus características tienen una evolución en el tiempo, por ello es preciso adjuntar TODAS las evidencias médicas que permitan determinar las características de su condición médica. De ser necesario, la comisión médica solicitará una evaluación por el servicio de la especialidad y/o el expediente médico completo legalizado, para emitir un primer dictamen.



NTS N° 248 -MINSA/DGIESP-2026
NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION, CALIFICACION
Y CERTIFICACION DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

**ANEXO N° 3. FORMATO ÚNICO DE TRÁMITE (FUT) PARA OBTENER EL CERTIFICADO
MÉDICO DE INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES**

(LOGO DEL ES)	FORMATO ÚNICO DE TRÁMITE (FUT) PARA OBTENER CERTIFICADO MÉDICO DE INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES.	N°
---------------	--	----------

I.- INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE.

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: DNI ☐ CARNET EXTRANJERÍA ☐ PASAPORTE ☐		
NÚMERO:		
Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)
Número de teléfono o celular	Correo electrónico	Dirección

II.- MOTIVACIÓN DE LA SOLICITUD. (MARCAR CON "X" LA OPCIÓN)

- Pensión por invalidez (ONP).
- Activar Seguro de Desgravamen.
- Ley N° 23585, Becas de Estudio por pérdida de padres o incapacidad.
- Decreto Ley N° 20530, Régimen no comprendido en el Decreto Ley 19990.
- Derechohabiente (EsSalud).
- Seguros Escolares.
- Ley N° 30003, Ley que regula el Régimen Especial de Seguridad Social para los Trabajadores y Pensionistas Pesqueros.

III.- DOCUMENTO PARA RESPALDAR SU CONDICIÓN DE INCAPACIDAD.

Marca con un "X"	Descripción
☐	Copia de Epicrisis
☐	Certificado Médico Original (visado por un hospital)
☐	Copia de resultados de exámenes de ayuda diagnóstica que sustenten la incapacidad de un ES con RENIPRESS
☐	Copia fedateada de Historia Clínica
☐	Informe Médico Original de un ES con RENIPRESS
☐	Copia del atestado o parte policial
☐	Copia de Reporte Operatorio en caso de tratamiento quirúrgico de un ES con RENIPRESS



NTS N° 248 -Minsa/DGIESP-2026
**NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION, CALIFICACION
Y CERTIFICACION DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES**

(LOGO DEL ES)	FORMATO ÚNICO DE TRÁMITE (FUT) PARA OBTENER CERTIFICADO MÉDICO DE INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES.	N°
---------------	--	----------

IV.- DECLARACIÓN JURADA.

El firmante declara bajo juramento, que la información consignada y la documentación que se adjunta a la presente declaración es verdadera, no es adulterada, de comprobarse falsedad en la declaración, información o documentación presentada, se encuentra obligado(a) a resarcir los daños ocasionados, así como asumir las sanciones previstas en los artículos pertinentes del Código penal. Asimismo, autorizo que las notificaciones se remitan a los correos electrónicos consignados en el presente Formulario.

SI

☐

NO

☐

La firma del solicitante:

☐

Titular

☐

Persona con carta poder

Trámite Documentario ES

Firma y Sello

SISGEDO:

N° Expediente:

N° Documento:

Firma del Declarante o Solicitante

Tipo y N° de documento de Identidad: _____



ANEXO N° 4. EVALUACIÓN INICIAL: TRIAJE MÉDICO DE INCAPACIDAD

Formato de referencia para ser desarrollado por el médico cirujano capacitado en incapacidad
laboral en la subetapa de evaluación denominada: Triage Médico de Incapacidad

1. DATOS PERSONALES

HISTORIA CLINICA N°

APELLIDOS Y NOMBRES DNI:

EDAD:..... SEXO:..... GRADO DE INSTRUCCIÓN:

DIRECCIÓN:..... TELEFONO:

ACOMPAÑANTE..... DNI:

2. MOTIVO DE CONSULTA:

3. ENFERMEDAD ACTUAL (PRINCIPAL): Fecha de Inicio:

.....
.....
.....
.....
.....

4. ANTECEDENTES LABORALES

- a. Profesión:
b. Ocupación:
c. Tipo de actividad económica:
d. Fecha de cese. Motivo:

5. ASIGNACIÓN DE REFERENCIAS A LAS ESPECIALIDADES

.....
.....
.....

6. EXAMENES SOLICITADOS:

.....
.....
.....



Firma y sello del médico evaluador-Triage

FECHA:



**ANEXO N° 5. INFORME DE EVALUACIÓN MÉDICA DE INCAPACIDAD LABORAL POR
ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES**

Formato de informe a ser llenado obligatoriamente por el médico especialista según el órgano, sistema o aparato comprometido que genere la incapacidad laboral por enfermedad o accidente común.

ANEXO N°5

INFORME DE EVALUACIÓN MÉDICA DE INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

Centro Asistencial (Hospital / Instituto)

Servicio / Departamento

Fecha

Día	Mes	Año

Especialidad Médica

DATOS PERSONALES DEL EVALUADO

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

N° DNI

Sexo

Edad

Fecha de Nacimiento

Dirección actual

Block / Manzana / Urbanización

Distrito

Provincia

Departamento

INFORME MÉDICO

Anamnesis (Resaltar los síntomas tratando de agruparlos por Clase Funcional)

Examen Clínico (Resaltar los signos positivos encontrados en relación a la pérdida de una capacidad funcional (física y/o mental))

Resultados de Exámenes de Ayuda al Diagnóstico

Medicamentos (Especificar presentación, vía de administración y frecuencia).

Nombre del Medicamento	Dosis	Presentación	Dosis diaria	Vía de administración

Manejo nutricional

Marca X

1	Dieta o nutrición libre	☐
2	Dieta o nutrición con modificaciones de alimentos (terapéutica)	☐
3	Dieta o nutrición enteral (sonda naso entéricas)	☐
4	Dieta o nutrición parenteral (permanente)	☐



NTS N° 248 -MINS/DGIESP-2026
NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION, CALIFICACION
Y CERTIFICACION DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

ANEXO N°5

INFORME DE EVALUACIÓN MÉDICA DE INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

Diagnóstico		CIE 10
1		
2		
3		
4		

Fecha de inicio de la incapacidad

Día	Mes	Año

No es precisable

--

OBSERVACIONES

--

Pronóstico (marcar una opción)

Favorable	Recuperable	Irrecuperable	Malo

OBSERVACIONES

--

FIRMA Y SELLO

MÉDICO ESPECIALISTA EVALUADOR

JEFE DEL SERVICIO O DEPARTAMENTO



INSTRUCTIVO DEL ANEXO N° 5

El Informe de Evaluación Médica de Incapacidad Laboral debe ser elaborado por el Médico Especialista.

Logotipo Institucional: MINSA - EsSalud – EPS, según corresponda.

Centro Asistencial: Nombre del Establecimiento de Salud según el Registro en RENIPRESS.

Servicio/Departamento: Servicio o Departamento donde se realizó la evaluación médica y la especialidad correspondiente.

Fecha: Se anotará la fecha de emisión del Informe de Evaluación Médica de Incapacidad para el Trabajo.

Datos Personales del Evaluado: Anotar todos los datos según corresponda teniendo como referencia los datos del documento de identidad que deberá tenerse a la vista y conservar una copia del mismo en sus archivos.

Anamnesis (síntomas): Breve resumen de la enfermedad resaltando los síntomas tratando de agruparlos por clase funcional.

Examen clínico: Resaltar los signos positivos encontrados en relación a la pérdida de capacidad funcional (física o mental).

Resultado de Exámenes de Ayuda al Diagnóstico: Consignar los resultados de los exámenes auxiliares que contribuyen al diagnóstico.

Medicamentos: Plasmar los productos farmacéuticos que recibe para sus enfermedades o afecciones; detallándose dosis (fármaco), presentación (Tableta, ampolla, supositorio, spray, gotas, etc), dosis diaria (veces al día) y vía de administración (oral, tópica, intramuscular, endovenosa, rectal, etc).

Advertencias para la asignación de puntos:

- a. Cuando hay combinación de medicamentos, se deben evaluar todos los medicamentos. Por ejemplo, la combinación de antihipertensivos y diuréticos cuenta como dos (2) medicamentos por los efectos colaterales de cada uno.
- b. Los medicamentos que hagan parte de la calificación, deben venir siendo administrados por largo plazo para la condición crónica específica de los sistemas orgánicos evaluados. Si la medicación analizada se usa para dos sistemas, ésta se debe contar sólo una vez. Para estos casos, se asume cada mes como de 28 días y se considera que un medicamento es administrado diariamente cuando debe ser tomado como mínimo veintiún (21) días por mes.

Manejo nutricional: Se debe marcar una de las cuatro opciones planteadas en los manejos terapéuticos en medicina (Dieta o Nutrición libre, Dieta o Nutrición terapéutica, Dieta o Nutrición enteral y Dieta o Nutrición parenteral).

Diagnósticos: Registrar según la CIE 10, señalando el diagnóstico principal, daños y secuelas, v.g.:

Diagnóstico	CIE -10
Diabetes Mellitus no insulino dependiente con complicaciones múltiples	E11.8
Retinopatía Diabética	H36.0
Ceguera de ambos ojos	H54.0
Ausencia adquirida de miembro inferior por encima de la rodilla	Z89.6

Fecha de inicio de la incapacidad: Cuando existe la evidencia médica que configura la incapacidad se anotará la fecha de la misma. V.g.:



NTS N° 248 -MINS/DGIESP-2026
NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION, CALIFICACION
Y CERTIFICACION DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

- Paciente que sufre de hemorragia cerebral con ruptura de malformación arteriovenosa el 22 de marzo del 2022 que deja como secuelas afasia y ataxia, en el presente ejemplo el inicio es 22 de Marzo del 2022 (Criterio Médico).
- Paciente que presenta fractura del tercio distal de fémur con acortamiento de miembro, alteraciones de la marcha y osteomielitis, recibió subsidios por Incapacidad temporal hasta el 30 de Noviembre del 2021. Fecha de inicio de la incapacidad al día siguiente del último pago de subsidios (Criterio Médico – Legal).
- Paciente que presenta epilepsia y por su estado de depresión presenta crisis con mayor frecuencia asociadas a la ingesta de alcohol, solicita pensión de invalidez en enero del 2019. Fecha de inicio en enero del 2019 (criterio administrativo).
- Cuando no existe ninguna evidencia ni criterio técnico para determinar la fecha de inicio de la incapacidad, se anota con una X en el campo correspondiente.

Observaciones: Colocar la sustentación que motiva el criterio utilizado para determinar la fecha de inicio de la incapacidad.

Pronóstico: Anotar si es favorable, recuperable, irrecuperable o malo.

Observaciones: Colocar tiempo de nueva evaluación u otros datos relevantes.

Firmas: Consignar firma y sello del médico evaluador y del jefe inmediato superior (Servicio, Departamento).



ANEXO N° 6. INSTRUCTIVO DE VALORACIÓN DEL COMPONENTE ACTIVIDAD Y PARTICIPACIÓN DEL CIF

La evaluación de la restricción en la participación en este grupo poblacional considera las habilidades motoras, de procesamiento y comunicación; y el nivel de dependencia requerido para la ejecución de actividades de la vida diaria.

ETAPA DE VIDA PREESCOLAR.

ACTIVIDADES Y PARTICIPACIÓN		GRADO				
I	Aprendizaje y aplicación del conocimiento	A	B	C	D	E
1.1	Aprendizaje básico	0.5	1	1.5	2	2.5
1.1.1	Aprender a leer: Desarrollar la competencia para leer un texto escrito (incluido Braille) con fluidez y exactitud, como reconocer caracteres y alfabetos, leer en voz con una correcta pronunciación y comprender las palabras y frases.					
1.1.2	Aprender a escribir: Desarrollar la competencia para utilizar símbolos que representen sonidos, palabras o frases de manera que tengan un significado (incluida escritura Braille), como deletrear con exactitud y usar la gramática correcta.					
1.1.3	Aprender a calcular: Desarrollar competencia para manipular números y realizar operaciones matemáticas simples y complejas, como la habilidad de usar signos matemáticos para sumar y restar, y aplicar la operación matemática apropiada en un problema.					
1.1.4	Adquisición de habilidades: Desarrollar competencias simples y complejas en un conjunto integrado de acciones o tareas, para iniciar y completar la adquisición de una habilidad, como manipular herramientas o jugar a juegos como el ajedrez.					
1.2	Aplicación del conocimiento	A	B	C	D	E
		0.5	1	1.5	2	2.5
1.2.1	Resolver problemas: Encontrar soluciones a problemas o situaciones identificando y analizando los diferentes aspectos, desarrollando opciones y soluciones, evaluando efectos potenciales de las soluciones, y ejecutando la solución escogida, como resolver una disputa entre dos personas.					
Puntaje total de Aprendizaje y aplicación del conocimiento						
II	Tareas y demandas generales.	A	B	C	D	E
		0.5	1	1.5	2	2.5
2.1	Llevar a cabo una única tarea: Llevar a cabo, acciones sencillas o complejas y coordinadas relacionadas con los componentes mentales y físicos implicados en una tarea, como iniciar una tarea, organizar el tiempo, espacio y materiales para realizarla, pautar su desarrollo y llevarla a cabo, mantenerla en marcha o completarla.					
2.2	Llevar a cabo rutinas diarias: Llevar a cabo, acciones coordinadas simples o complejas para planear, dirigir y completar los requerimientos de las obligaciones o tareas diarias, como llevar la economía doméstica y hacer planes para distintas actividades a lo largo del día.					
2.3	Manejo del estrés y otras demandas psicológicas: Llevar a cabo acciones coordinadas sencillas o complejas dirigidas a manejar y controlar las demandas psicológicas necesarias para llevar a cabo tareas que exigen responsabilidades importantes y que conllevan estrés, distracciones o momentos de crisis, tales como					



NTS N° 248 -MINSAL/DGIESP-2026
NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION, CALIFICACION
Y CERTIFICACION DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

	conducir un vehículo en circunstancias de tráfico denso o cuidar de muchos niños.					
Puntaje total de Tareas y demandas generales						
III	Comunicación	A	B	C	D	E
3.1	Comunicación - recepción	0.5	1	1.5	2	2.5
3.1.1	Comunicación-recepción de mensajes hablados: Comprender significados literales e implícitos de los mensajes en lenguaje oral, como distinguir si una frase tiene un significado literal o es una expresión figurada.					
3.1.2	Comunicación-recepción de mensajes no verbales: Comprender el significado literal e implícito de mensajes expresados con gestos, símbolos y dibujos, como darse cuenta de que una niña está cansada cuando se frota los ojos o que el sonido de una alarma significa que hay fuego.					
3.2	Comunicación - producción	A 0.5	B 1	C 1.5	D 2	E 2.5
3.2.1	Hablar: Mediante el lenguaje hablado, producir palabras, frases y discursos que tienen significado literal e implícito, como expresar un hecho o contar una historia en lenguaje oral.					
3.3	Conversación y utilización de aparatos y técnicas de comunicación	A 0.5	B 1	C 1.5	D 2	E 2.5
3.3.1	Utilización de dispositivos y técnicas de comunicación: Usar dispositivos, técnicas, y otros medios con el propósito de comunicarse, como cuando se llama a un amigo por teléfono.					
Puntaje total de Comunicación						
IV	Movilidad	A	B	C	D	E
4.1	Cambiar y mantener la posición del cuerpo	0.5	1	1.5	2	2.5
4.1.1	Cambiar las posturas corporales básicas: Adoptar o abandonar una postura, pasar de un lugar a otro, como levantarse de una silla para tumbarse en una cama, y adoptar o abandonar posiciones determinadas, como arrodillarse o sentarse en cuclillas.					
4.1.2	Mantener la posición del cuerpo: Mantener el cuerpo en la misma posición durante el tiempo necesario, como permanecer sentado o de pie en el trabajo o en el colegio.					
4.2	Llevar, mover y usar objetos	A 0.5	B 1	C 1.5	D 2	E 2.5
4.2.1	Levantar y llevar objetos: Levantar un objeto o llevar algo de un sitio a otro, como ocurre al levantar una taza o al llevar a un niño de una habitación a otra.					
4.2.2	Uso fino de la mano: Realizar acciones coordinadas relacionadas con manejar, recoger, manipular y soltar objetos, utilizando la mano y los dedos incluyendo el pulgar, como es necesario para coger monedas de una mesa, o girar el mando de sintonía de una radio o el pomo de una puerta.					
4.3	Andar y moverse	A 0.5	B 1	C 1.5	D 2	E 2.5
4.3.1	Andar: Avanzar sobre una superficie a pie, paso a paso, de manera que al menos un pie esté siempre en el suelo, como pasear, deambular, caminar hacia adelante, hacia atrás o de lado.					
4.3.2	Desplazarse por el entorno: Mover todo el cuerpo de un sitio a otro siempre que no calle, brincar, corretear, saltar, dar volteretas o correr sea andando, como escalar una roca, correr por una esquivando obstáculos.					



NTS N° 248 - MINSA/DGIESP-2026
NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION, CALIFICACION
Y CERTIFICACION DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

Puntaje total de Movilidad						
V	Autocuidado	A	B	C	D	E
		0.5	1	1.5	2	2.5
5.1	Lavarse: Lavarse y secarse todo el cuerpo, o partes del cuerpo, utilizando agua y materiales o métodos apropiados de lavado y secado, como bañarse, ducharse, lavarse las manos y los pies, la cara y el pelo, y secarse con una toalla.					
5.2	Higiene personal relacionada con los procesos de excreción: Planificación y realización de la eliminación de desechos humanos (flujo menstrual, orina y heces) y la propia limpieza posterior.					
5.3	Vestirse: Llevar a cabo las acciones y tareas coordinadas precisas para ponerse y quitarse ropa y el calzado en el orden correcto y de acuerdo con las condiciones climáticas, y sombreros, guantes, abrigos, zapatos, botas, sandalias las condiciones sociales, tales como ponerse, abrocharse y quitarse camisas, faldas, blusas, pantalones, ropa interior, saris, kimonos, medias, y zapatillas.					
5.4	Comer: Llevar a cabo las tareas y acciones coordinadas relacionadas con comer los alimentos servidos, llevarlos a la boca y consumirlos de manera adecuada para la cultura local, cortar o partir la comida en trozos, abrir botellas y latas, usar cubiertos, reunirse para comer, en banquetes o cenas.					
5.5	Beber: Sujetar el vaso, llevarlo a la boca y beber de manera adecuada para la cultura local, mezclar, revolver y servir líquidos para beber, abrir botellas y latas, beber a través de una paja/popote/sorbete o beber agua corriente como de un grifo o fuente; mamar/lactar.					
5.6	Cuidado de la propia salud: Asegurar la salud y el bienestar físico y mental, como manteniendo una dieta equilibrada, realizando actividad física a un nivel adecuado, manteniendo una temperatura adecuada, evitando daños para la salud, adoptando prácticas sexuales seguras, incluyendo el uso de preservativos, siguiendo los planes de vacunación y haciéndose chequeos médicos de forma regular.					
Puntaje total de Autocuidado						
VII	Interacciones y relaciones interpersonales	A	B	C	D	E
7.1	Interacciones interpersonales particulares	0.5	1	1.5	2	2.5
7.1.1	Relacionarse con extraños: Establecer contactos y vínculos temporales con desconocidos con propósitos específicos, como cuando se pregunta una dirección o se compra algo.					
7.1.2	Relaciones formales: Crear y mantener relaciones específicas en ambientes formales, como con el empresario/patrón, profesionales o con proveedores de servicios.					
7.1.3	Relaciones sociales informales: Establecer relaciones con otros, como relaciones casuales con personas que viven en la misma comunidad o residencia, con compañeros de trabajo, con estudiantes, con compañeros de juego, y con gente con nivel cultural o profesional similar al nuestro.					
7.1.4	Relaciones familiares: Crear y mantener, relaciones de parentesco, como con los miembros del núcleo familiar, con otros familiares, con la familia adoptiva o de acogida y con padrastros, madrastras, hijastros y hermanastros, relaciones más distantes como primos segundos o responsables legales de la custodia.					



NTS N° 248 -MINS/DGIESP-2026
NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION, CALIFICACION
Y CERTIFICACION DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

Puntaje total de Interacciones y relaciones interpersonales					
VIII	Áreas principales de la vida	A	B	C	D E
8.1	Educación	0.5	1	1.5	2 2.5
8.1.2	Educación preescolar: Aprender en el hogar o en algún otro ámbito no institucionalizado, como las enseñanzas dadas por los padres u otros familiares, o la escolarización en la casa.				
Puntaje total de Áreas principales de la vida					
IX	Vida comunitaria, social y cívica	A	B	C	D E
		0.5	1	1.5	2 2.5
9.1	Vida comunitaria: Participar en todos los aspectos de la vida social comunitaria, tales como participar en organizaciones benéficas, clubes u organizaciones sociales profesionales.				
9.2	Tiempo libre y ocio: Participar en cualquier tipo de juego, actividad recreativa o de ocio, tales como juegos y deportes informales u organizados, programas de ejercicio físico, relajación, diversión o entretenimiento, ir a galerías de arte, museos, cines o teatros; participar en manualidades o aficiones, leer por entretenimiento, tocar instrumentos musicales; ir de excursión, de turismo y viajar por placer.				
Puntaje total de Vida comunitaria, social y cívica					

Fuente: Adaptación del Real Decreto 888/2022, que establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad.



ETAPA DE VIDA ESCOLAR.

ACTIVIDADES Y PARTICIPACIÓN		GRADO				
I	Aprendizaje y aplicación del conocimiento	A	B	C	D	E
1.1	Aprendizaje básico	0.4	0.8	1.2	1.6	2
1.1.1	Aprender a leer: Desarrollar la competencia para leer un texto escrito (incluido Braille) con fluidez y exactitud, como reconocer caracteres y alfabetos, leer en voz con una correcta pronunciación y comprender las palabras y frases.					
1.1.2	Aprender a escribir: Desarrollar la competencia para utilizar símbolos que representen sonidos, palabras o frases de manera que tengan un significado (incluida escritura Braille), como deletrear con exactitud y usar la gramática correcta.					
1.1.3	Aprender a calcular: Desarrollar competencia para manipular números y realizar operaciones matemáticas simples y complejas, como la habilidad de usar signos matemáticos para sumar y restar, y aplicar la operación matemática apropiada en un problema.					
1.2	Aplicación del conocimiento	A 0.4	B 0.8	C 1.2	D 1.6	E 2
1.2.1	Centrar la atención: Centrarse intencionadamente en un estímulo específico, por ejemplo, filtrando sonidos que provoquen distracción.					
1.2.2	Resolver problemas: Encontrar soluciones a problemas o situaciones identificando y analizando los diferentes aspectos, desarrollando opciones y soluciones, evaluando efectos potenciales de las soluciones, y ejecutando la solución escogida, como resolver una disputa entre dos personas.					
Puntaje total de Aprendizaje y aplicación del conocimiento						
II	Tareas y demandas generales.	A 0.4	B 0.8	C 1.2	D 1.6	E 2
2.1	Llevar a cabo una única tarea: Llevar a cabo, acciones sencillas o complejas y coordinadas relacionadas con los componentes mentales y físicos implicados en una tarea, como iniciar una tarea, organizar el tiempo, espacio y materiales para realizarla, pautar su desarrollo y llevarla a cabo, mantenerla en marcha o completarla.					
2.2	Llevar a cabo rutinas diarias: Llevar a cabo, acciones coordinadas simples o complejas para planear, dirigir y completar los requerimientos de las obligaciones o tareas diarias, como llevar la economía doméstica y hacer planes para distintas actividades a lo largo del día.					
2.3	Manejo del estrés y otras demandas psicológicas: Llevar a cabo acciones coordinadas sencillas o complejas dirigidas a manejar y controlar las demandas psicológicas necesarias para llevar a cabo tareas que exigen responsabilidades importantes y que conllevan estrés, distracciones o momentos de crisis, tales como conducir un vehículo en circunstancias de tráfico denso o cuidar de muchos niños.					
Puntaje total de Tareas y demandas generales						
III	Comunicación	A	B	C	D	E
3.1	Comunicación - recepción	0.4	0.8	1.2	1.6	2
3.1.1	Comunicación-recepción de mensajes hablados: Comprender significados literales e implícitos de los mensajes en lenguaje					



NTS N° 248 -MINS/DGIESP-2026
NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION, CALIFICACION
Y CERTIFICACION DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

	oral, como distinguir si una frase tiene un significado literal o es una expresión figurada.					
3.1.2	Comunicación-recepción de mensajes no verbales: Comprender el significado literal e implícito de mensajes expresados con gestos, símbolos y dibujos, como darse cuenta de que una niña está cansada cuando se frota los ojos o que el sonido de una alarma significa que hay fuego.					
3.2	Comunicación - producción	A 0.4	B 0.8	C 1.2	D 1.6	E 2
3.2.1	Hablar: Mediante el lenguaje hablado, producir palabras, frases y discursos que tienen significado literal e implícito, como expresar un hecho o contar una historia en lenguaje oral.					
3.3	Conversación y utilización de aparatos y técnicas de comunicación	A 0.4	B 0.8	C 1.2	D 1.6	E 2
3.3.1	Conversación: Iniciar, mantener y finalizar un intercambio de pensamientos e ideas, llevado a cabo a través de lenguaje hablado, escrito, de signos u otras formas de lenguaje, con una o más personas conocidas o extraños, en un ambiente formal o informal.					
3.3.2	Utilización de dispositivos y técnicas de comunicación: Usar dispositivos, técnicas, y otros medios con el propósito de comunicarse, como cuando se llama a un amigo por teléfono.					
Puntaje total de Comunicación						
IV	Movilidad	A	B	C	D	E
4.1	Cambiar y mantener la posición del cuerpo	0.4	0.8	1.2	1.6	2
4.1.1	Cambiar las posturas corporales básicas: Adoptar o abandonar una postura, pasar de un lugar a otro, como levantarse de una silla para tumbarse en una cama, y adoptar o abandonar posiciones determinadas, como arrodillarse o sentarse en cuclillas.					
4.1.2	Mantener la posición del cuerpo: Mantener el cuerpo en la misma posición durante el tiempo necesario, como permanecer sentado o de pie en el trabajo o en el colegio.					
4.2	Llevar, mover y usar objetos	A 0.4	B 0.8	C 1.2	D 1.6	E 2
4.2.1	Levantar y llevar objetos: Levantar un objeto o llevar algo de un sitio a otro, como ocurre al levantar una taza o al llevar a un niño de una habitación a otra.					
4.2.2	Uso fino de la mano: Realizar acciones coordinadas relacionadas con manejar, recoger, manipular y soltar objetos, utilizando la mano y los dedos incluyendo el pulgar, como es necesario para coger monedas de una mesa, o girar el mando de sintonía de una radio o el pomo de una puerta.					
4.3	Andar y moverse	A 0.4	B 0.8	C 1.2	D 1.6	E 2
4.3.1	Andar: Avanzar sobre una superficie a pie, paso a paso, de manera que al menos un pie esté siempre en el suelo, como pasear, deambular, caminar hacia adelante, hacia atrás o de lado.					
4.3.2	Desplazarse por el entorno: Mover todo el cuerpo de un sitio a otro siempre que no calle, brincar, corretear, saltar, dar volteretas o correr sea andando, como escalar una roca, correr por una esquivando obstáculos.					
4.3.3	Desplazarse por distintos lugares: Andar y moverse por varios lugares y situaciones, como andar por las habitaciones de una casa, dentro de un edificio o por la calle de una ciudad.					
4.4	Desplazarse utilizando medios de transporte	A	B	C	D	E



NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION, CALIFICACION Y CERTIFICACION DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

		0.4	0.8	1.2	1.6	2
4.4.1	Utilización de medios de transporte: Utilizar medios de transporte para desplazarse como pasajero, como ser llevado en un coche, autobús, ómnibus, carro de culi (rickshaw), minibús, vehículo de tracción animal, taxi, tren, tranvía, metro, barco o avión.					
Puntaje total de Movilidad						
V	Autocuidado	A	B	C	D	E
		0.4	0.8	1.2	1.6	2
5.1	Lavarse: Lavarse y secarse todo el cuerpo, o partes del cuerpo, utilizando agua y materiales o métodos apropiados de lavado y secado, como bañarse, ducharse, lavarse las manos y los pies, la cara y el pelo, y secarse con una toalla.					
5.2	Cuidado de partes del cuerpo: Cuidado de partes del cuerpo, como por ejemplo la piel, la cara, los dientes, el cuero cabelludo, las uñas y genitales, que requieren un nivel de cuidado mayor que el mero hecho de lavarse y secarse.					
5.3	Higiene personal relacionada con los procesos de excreción: Planificación y realización de la eliminación de desechos humanos (flujo menstrual, orina y heces) y la propia limpieza posterior.					
5.4	Vestirse: Llevar a cabo las acciones y tareas coordinadas precisas para ponerse y quitarse ropa y el calzado en el orden correcto y de acuerdo con las condiciones climáticas, y sombreros, guantes, abrigos, zapatos, botas, sandalias las condiciones sociales, tales como ponerse, abrocharse y quitarse camisas, faldas, blusas, pantalones, ropa interior, saris, kimonos, medias, y zapatillas.					
5.5	Comer: Llevar a cabo las tareas y acciones coordinadas relacionadas con comer los alimentos servidos, llevarlos a la boca y consumirlos de manera adecuada para la cultura local, cortar o partir la comida en trozos, abrir botellas y latas, usar cubiertos, reunirse para comer, en banquetes o cenas.					
5.6	Beber: Sujetar el vaso, llevarlo a la boca y beber de manera adecuada para la cultura local, mezclar, revolver y servir líquidos para beber, abrir botellas y latas, beber a través de una paja/popote/sorbete o beber agua corriente como de un grifo o fuente; mamar/lactar.					
5.7	Cuidado de la propia salud: Asegurar la salud y el bienestar físico y mental, como manteniendo una dieta equilibrada, realizando actividad física a un nivel adecuado, manteniendo una temperatura adecuada, evitando daños para la salud, adoptando prácticas sexuales seguras, incluyendo el uso de preservativos, siguiendo los planes de vacunación y haciéndose chequeos médicos de forma regular.					
Puntaje total de Autocuidado						
VI	Vida doméstica	A	B	C	D	E
		0.4	0.8	1.2	1.6	2
6.1	Adquisición de lo necesario para vivir					
6.1.1	Comprar: Conseguir a cambio de dinero, bienes y servicios necesarios para la vida diaria (incluyendo enseñar y supervisar a otra persona para que haga la compra), como la selección de alimentos, bebidas, productos de limpieza, artículos para la casa o ropa en un mercado o tienda; comparar la calidad y precio de los productos necesarios, negociar y pagar por los bienes o servicios seleccionados y transportar los bienes.					
6.2	Tareas del hogar	A	B	C	D	E



NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION, CALIFICACION Y CERTIFICACION DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

		0.4	0.8	1.2	1.6	2
6.2.1	Realizar los quehaceres de la casa: Ocuparse de la casa limpiándola, lavando la ropa, usando aparatos domésticos, almacenando comida y eliminando la basura, como barrer, pasar la fregona/trapeador, limpiar las encimeras, paredes y otras superficies; recoger y eliminar la basura de la casa; ordenar habitaciones, armarios y cajones; recoger, lavar, secar, doblar y planchar ropa; limpiar calzado; utilizar escobas, cepillos y aspiradoras; utilizar lavadoras, secadoras y planchas.					
Puntaje total de Vida doméstica						
VII	Interacciones y relaciones interpersonales	A	B	C	D	E
7.2	Interacciones interpersonales particulares	0.4	0.8	1.2	1.6	2
7.2.1	Relacionarse con extraños: Establecer contactos y vínculos temporales con desconocidos con propósitos específicos, como cuando se pregunta una dirección o se compra algo.					
7.2.2	Relaciones formales: Crear y mantener relaciones específicas en ambientes formales, como con el empresario/patrón, profesionales o con proveedores de servicios.					
7.2.3	Relaciones sociales informales: Establecer relaciones con otros, como relaciones casuales con personas que viven en la misma comunidad o residencia, con compañeros de trabajo, con estudiantes, con compañeros de juego, y con gente con nivel cultural o profesional similar al nuestro.					
7.2.4	Relaciones familiares: Crear y mantener, relaciones de parentesco, como con los miembros del núcleo familiar, con otros familiares, con la familia adoptiva o de acogida y con padrastros, madrastras, hijastros y hermanastros, relaciones más distantes como primos segundos o responsables legales de la custodia.					
Puntaje total de Interacciones y relaciones interpersonales						
VIII	Áreas principales de la vida	A	B	C	D	E
8.1	Educación (evaluar un solo ítem; en caso existan más de uno tomar el de mayor valor académico)	0.4	0.8	1.2	1.6	2
8.1.1	Educación escolar: Conseguir ser admitido en la escuela, participar en todas las responsabilidades y privilegios relacionados con ella, y aprender los contenidos o temas esenciales y otros elementos curriculares en un programa de educación primaria o secundaria. Incluye acudir regularmente a la escuela, trabajar conjuntamente con otros estudiantes, seguir las indicaciones de los profesores, organizar, estudiar y completar tareas y proyectos que le sean asignados, y avanzar hacia etapas superiores de la educación.					
8.1.2	Formación profesional: Participar en todas las actividades de un programa de formación profesional y aprender el contenido curricular que permitirá obtener un empleo en una empresa, negocio o profesión.					
8.2	Vida económica	A 0.4	B 0.8	C 1.2	D 1.6	E 2
8.2.1	Transacciones económicas básicas: Participar en cualquier forma de transacción económica básica, como usar dinero para comprar comida o hacer trueques, intercambiar bienes o servicios; o ahorrar dinero.					
Puntaje total de Áreas principales de la vida						
IX	Vida comunitaria, social y cívica	A	B	C	D	E



NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION, CALIFICACION Y CERTIFICACION DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

		0.4	0.8	1.2	1.6	2
9.1	Vida comunitaria: Participar en todos los aspectos de la vida social comunitaria, tales como participar en organizaciones benéficas, clubes u organizaciones sociales profesionales.					
9.2	Tiempo libre y ocio: Participar en cualquier tipo de juego, actividad recreativa o de ocio, tales como juegos y deportes informales u organizados, programas de ejercicio físico, relajación, diversión o entretenimiento, ir a galerías de arte, museos, cines o teatros; participar en manualidades o aficiones, leer por entretenimiento, tocar instrumentos musicales; ir de excursión, de turismo y viajar por placer.					
Puntaje total de Vida comunitaria, social y cívica						

Fuente: Adaptación del Real Decreto 888/2022, que establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad.



ETAPA DE VIDA LABORAL.

ACTIVIDADES Y PARTICIPACIÓN		GRADO				
I	Aprendizaje y aplicación del conocimiento	A	B	C	D	E
1.1	Aplicación del conocimiento	0.5	1	1.5	2	2.5
1.1.1	Leer: Realizar actividades involucradas en la comprensión e interpretación de lenguaje escrito (ej., libros, instrucciones, periódicos, documentos escritos en lenguaje convencional o en Braille), con el propósito de obtener conocimientos generales o información específica.					
1.1.2	Escribir: Usar o producir símbolos o lenguaje para transmitir información, como escribir una relación de hechos o ideas o hacer un borrador de una carta.					
1.1.3	Resolver problemas: Encontrar soluciones a problemas o situaciones identificando y analizando los diferentes aspectos, desarrollando opciones y soluciones, evaluando efectos potenciales de las soluciones, y ejecutando la solución escogida, como resolver una disputa entre dos personas.					
Puntaje total de Aprendizaje y aplicación del conocimiento						
II	Tareas y demandas generales.	A	B	C	D	E
		0.5	1	1.5	2	2.5
2.1	Llevar a cabo una única tarea: Llevar a cabo, acciones sencillas o complejas y coordinadas relacionadas con los componentes mentales y físicos implicados en una tarea, como iniciar una tarea, organizar el tiempo, espacio y materiales para realizarla, pautar su desarrollo y llevarla a cabo, mantenerla en marcha o completarla.					
2.2	Llevar a cabo rutinas diarias: Llevar a cabo, acciones coordinadas simples o complejas para planear, dirigir y completar los requerimientos de las obligaciones o tareas diarias, como llevar la economía doméstica y hacer planes para distintas actividades a lo largo del día.					
2.3	Manejo del estrés y otras demandas psicológicas: Llevar a cabo acciones coordinadas sencillas o complejas dirigidas a manejar y controlar las demandas psicológicas necesarias para llevar a cabo tareas que exigen responsabilidades importantes y que conllevan estrés, distracciones o momentos de crisis, tales como conducir un vehículo en circunstancias de tráfico denso o cuidar de muchos niños.					
Puntaje total de Tareas y demandas generales						
III	Comunicación	A	B	C	D	E
3.1	Comunicación - recepción	0.5	1	1.5	2	2.5
3.1.1	Comunicación-recepción de mensajes hablados: Comprender significados literales e implícitos de los mensajes en lenguaje oral, como distinguir si una frase tiene un significado literal o es una expresión figurada.					
3.1.2	Comunicación-recepción de mensajes no verbales: Comprender el significado literal e implícito de mensajes expresados con gestos, símbolos y dibujos, como darse cuenta de que una niña está cansada cuando se frota los ojos o que el sonido de una alarma significa que hay fuego.					
3.2	Comunicación - producción	A	B	C	D	E
		0.5	1	1.5	2	2.5



NTS N° 248 -Minsa/DGIESP-2026
NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION, CALIFICACION
Y CERTIFICACION DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

3.2.1	Hablar: Mediante el lenguaje hablado, producir palabras, frases y discursos que tienen significado literal e implícito, como expresar un hecho o contar una historia en lenguaje oral.					
3.3	Conversación y utilización de aparatos y técnicas de comunicación	A 0.5	B 1	C 1.5	D 2	E 2.5
3.3.1	Conversación: Iniciar, mantener y finalizar un intercambio de pensamientos e ideas, llevado a cabo a través de lenguaje hablado, escrito, de signos u otras formas de lenguaje, con una o más personas conocidas o extraños, en un ambiente formal o informal.					
3.3.2	Utilización de dispositivos y técnicas de comunicación: Usar dispositivos, técnicas, y otros medios con el propósito de comunicarse, como cuando se llama a un amigo por teléfono.					
Puntaje total de Comunicación						
IV	Movilidad	A	B	C	D	E
4.1	Cambiar y mantener la posición del cuerpo	0.5	1	1.5	2	2.5
4.1.1	Cambiar las posturas corporales básicas: Adoptar o abandonar una postura, pasar de un lugar a otro, como levantarse de una silla para tumbarse en una cama, y adoptar o abandonar posiciones determinadas, como arrodillarse o sentarse en cuclillas.					
4.1.2	Mantener la posición del cuerpo: Mantener el cuerpo en la misma posición durante el tiempo necesario, como permanecer sentado o de pie en el trabajo o en el colegio.					
4.2	Llevar, mover y usar objetos	A 0.5	B 1	C 1.5	D 2	E 2.5
4.2.1	Levantar y llevar objetos: Levantar un objeto o llevar algo de un sitio a otro, como ocurre al levantar una taza o al llevar a un niño de una habitación a otra.					
4.2.2	Uso fino de la mano: Realizar acciones coordinadas relacionadas con manejar, recoger, manipular y soltar objetos, utilizando la mano y los dedos incluyendo el pulgar, como es necesario para coger monedas de una mesa, o girar el mando de sintonía de una radio o el pomo de una puerta.					
4.3	Andar y moverse	A 0.5	B 1	C 1.5	D 2	E 2.5
4.3.1	Andar: Avanzar sobre una superficie a pie, paso a paso, de manera que al menos un pie esté siempre en el suelo, como pasear, deambular, caminar hacia adelante, hacia atrás o de lado.					
4.3.2	Desplazarse por el entorno: Mover todo el cuerpo de un sitio a otro siempre que no calle, brincar, corretear, saltar, dar volteretas o correr sea andando, como escalar una roca, correr por una esquivando obstáculos.					
4.3.3	Desplazarse por distintos lugares: Andar y moverse por varios lugares y situaciones, como andar por las habitaciones de una casa, dentro de un edificio o por la calle de una ciudad.					
4.3.4	Desplazarse utilizando algún tipo de equipamiento: Mover todo el cuerpo de un lugar a otro, sobre cualquier superficie o espacio, utilizando dispositivos específicos diseñados para facilitar el movimiento o desarrollar métodos distintos de moverse, como patines, esquís o equipo para bucear, o moverse por una calle en una silla de ruedas o con un andador.					
4.4	Desplazarse utilizando medios de transporte	A 0.5	B 1	C 1.5	D 2	E 2.5
4.4.1	Utilización de medios de transporte: Utilizar medios de transporte para desplazarse como pasajero, como ser llevado					



NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION, CALIFICACION Y CERTIFICACION DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

	en un coche, autobús, ómnibus, carro de culi (rickshaw), minibus, vehículo de tracción animal, taxi, tren, tranvía, metro, barco o avión.					
4.4.2	Conducción: Dirigir y mover un vehículo o el animal que tira de él, viajar en vehículos controlados por uno mismo o tener a nuestra disposición cualquier medio de transporte, como un coche, una bicicleta, un barco o montar animales.					
Puntaje total de Movilidad						
V	Autocuidado	A	B	C	D	E
		0.5	1	1.5	2	2.5
5.1	Lavarse: Lavarse y secarse todo el cuerpo, o partes del cuerpo, utilizando agua y materiales o métodos apropiados de lavado y secado, como bañarse, ducharse, lavarse las manos y los pies, la cara y el pelo, y secarse con una toalla.					
5.2	Cuidado de partes del cuerpo: Cuidado de partes del cuerpo, como por ejemplo la piel, la cara, los dientes, el cuero cabelludo, las uñas y genitales, que requieren un nivel de cuidado mayor que el mero hecho de lavarse y secarse.					
5.3	Higiene personal relacionada con los procesos de excreción: Planificación y realización de la eliminación de desechos humanos (flujo menstrual, orina y heces) y la propia limpieza posterior.					
5.4	Vestirse: Llevar a cabo las acciones y tareas coordinadas precisas para ponerse y quitarse ropa y el calzado en el orden correcto y de acuerdo con las condiciones climáticas, y sombreros, guantes, abrigos, zapatos, botas, sandalias las condiciones sociales, tales como ponerse, abrocharse y quitarse camisas, faldas, blusas, pantalones, ropa interior, saris, kimonos, medias, y zapatillas.					
5.5	Comer: Llevar a cabo las tareas y acciones coordinadas relacionadas con comer los alimentos servidos, llevarlos a la boca y consumirlos de manera adecuada para la cultura local, cortar o partir la comida en trozos, abrir botellas y latas, usar cubiertos, reunirse para comer, en banquetes o cenas.					
5.6	Beber: Sujetar el vaso, llevarlo a la boca y beber de manera adecuada para la cultura local, mezclar, revolver y servir líquidos para beber, abrir botellas y latas, beber a través de una paja/popote/sorbete o beber agua corriente como de un grifo o fuente; mamar/lactar.					
5.7	Cuidado de la propia salud: Asegurar la salud y el bienestar físico y mental, como manteniendo una dieta equilibrada, realizando actividad física a un nivel adecuado, manteniendo una temperatura adecuada, evitando daños para la salud, adoptando prácticas sexuales seguras, incluyendo el uso de preservativos, siguiendo los planes de vacunación y haciéndose chequeos médicos de forma regular.					
Puntaje total de Autocuidado						
VI	Vida doméstica	A	B	C	D	E
		0.5	1	1.5	2	2.5
6.1	Adquisición de lo necesario para vivir					
6.1.1	Comprar: Conseguir a cambio de dinero, bienes y servicios necesarios para la vida diaria (incluyendo enseñar y supervisar a otra persona para que haga la compra), como la selección de alimentos, bebidas, productos de limpieza, artículos para la casa o ropa en un mercado o tienda; comparar la calidad y precio de los productos necesarios, negociar y pagar por los bienes o servicios seleccionados y transportar los bienes.					



NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION, CALIFICACION Y CERTIFICACION DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

6.2	Tareas del hogar	A	B	C	D	E
		0.5	1	1.5	2	2.5
6.2.1	Preparar comidas: Idear, organizar, cocinar y servir comidas sencillas y complicadas para uno mismo o para otras personas, como decidir el menú, seleccionar alimentos y bebidas, reunir los ingredientes para preparar una comida, poner al fuego los alimentos y preparar comidas y bebidas frías, y servir la comida.					
6.2.2	Realizar los quehaceres de la casa: Ocuparse de la casa limpiándola, lavando la ropa, usando aparatos domésticos, almacenando comida y eliminando la basura, como barrer, pasar la fregona/trapeador, limpiar las encimeras, paredes y otras superficies; recoger y eliminar la basura de la casa; ordenar habitaciones, armarios y cajones; recoger, lavar, secar, doblar y planchar ropa; limpiar calzado; utilizar escobas, cepillos y aspiradoras; utilizar lavadoras, secadoras y planchas.					
Puntaje total de Vida doméstica						
VII	Interacciones y relaciones interpersonales	A	B	C	D	E
7.1	Interacciones interpersonales particulares	0.5	1	1.5	2	2.5
7.1.1	Relacionarse con extraños: Establecer contactos y vínculos temporales con desconocidos con propósitos específicos, como cuando se pregunta una dirección o se compra algo.					
7.1.2	Relaciones formales: Crear y mantener relaciones específicas en ambientes formales, como con el empresario/patrón, profesionales o con proveedores de servicios.					
7.1.3	Relaciones sociales informales: Establecer relaciones con otros, como relaciones casuales con personas que viven en la misma comunidad o residencia, con compañeros de trabajo, con estudiantes, con compañeros de juego, y con gente con nivel cultural o profesional similar al nuestro.					
7.1.4	Relaciones familiares: Crear y mantener, relaciones de parentesco, como con los miembros del núcleo familiar, con otros familiares, con la familia adoptiva o de acogida y con padrastros, madrastras, hijastros y hermanastros, relaciones más distantes como primos segundos o responsables legales de la custodia.					
Puntaje total de Interacciones y relaciones interpersonales						
VIII	Áreas principales de la vida	A	B	C	D	E
8.1	Educación (evaluar un solo ítem; en caso existan más de uno tomar el de mayor valor académico)	0.5	1	1.5	2	2.5
8.1.1	Formación profesional: Participar en todas las actividades de un programa de formación profesional y aprender el contenido curricular que permitirá obtener un empleo en una empresa, negocio o profesión.					
8.1.2	Educación superior: Participar en las actividades de los programas educativos avanzados en universidades, facultades y colegios profesionales y aprender todos los elementos curriculares necesarios para licenciarse, doctorarse, diplomarse o conseguir otras acreditaciones, como completar una diplomatura universitaria, un programa máster, los estudios de medicina u otra licenciatura o doctorado.					
8.2	Trabajo y empleo	A	B	C	D	E
		0.5	1	1.5	2	2.5
8.2.1	Trabajo remunerado: Participar en todos los aspectos del trabajo remunerado (en una ocupación, negocio, profesión u otra forma de empleo), estando empleado a tiempo parcial o a jornada completa, o trabajando como autónomo. Incluyendo buscar y					



NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION, CALIFICACION Y CERTIFICACION DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

	conseguir trabajo, cumplir las obligaciones del trabajo, ser puntual, supervisar a otros trabajadores o ser supervisado y cumplir las obligaciones solo o en grupo.					
8.2.2	Trabajo no remunerado: Participar en todos los aspectos del trabajo en el que no se recibe una paga, a tiempo parcial o jornada completa, incluyendo organizar actividades, buscar y conseguir trabajo, cumplir las obligaciones del trabajo, ser puntual, supervisar a otros trabajadores o ser supervisado y cumplir las obligaciones solo o en grupo, tal como ocurre en el trabajo de voluntariado, trabajo en obras de caridad, trabajar en una comunidad o grupo religioso sin remuneración, trabajar en el hogar sin remuneración económica.					
8.3	Vida económica	A 0.5	B 1	C 1.5	D 2	E 2.5
8.3.1	Transacciones económicas básicas: Participar en cualquier forma de transacción económica básica, como usar dinero para comprar comida o hacer trueques, intercambiar bienes o servicios; o ahorrar dinero.					
8.3.2	Autosuficiencia económica: Tener el control sobre recursos económicos, obtenidos de fondos públicos o privados, con el objetivo de garantizar una seguridad económica para las necesidades presentes y futuras.					
Puntaje total de Áreas principales de la vida						
IX	Vida comunitaria, social y cívica	A 0.5	B 1	C 1.5	D 2	E 2.5
9.1	Vida comunitaria: Participar en todos los aspectos de la vida social comunitaria, tales como participar en organizaciones benéficas, clubes u organizaciones sociales profesionales.					
9.2	Tiempo libre y ocio: Participar en cualquier tipo de juego, actividad recreativa o de ocio, tales como juegos y deportes informales u organizados, programas de ejercicio físico, relajación, diversión o entretenimiento, ir a galerías de arte, museos, cines o teatros; participar en manualidades o aficiones, leer por entretenimiento, tocar instrumentos musicales; ir de excursión, de turismo y viajar por placer.					
Puntaje total de Vida comunitaria, social y cívica						

Fuente: Adaptación del Real Decreto 888/2022, que establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad.



ETAPA DE VIDA COMUNITARIA.

ACTIVIDADES Y PARTICIPACIÓN		GRADO				
I	Aprendizaje y aplicación del conocimiento	A	B	C	D	E
1.1	Aplicación del conocimiento	0.4	0.8	1.2	1.6	2
1.1.1	Leer: Realizar actividades involucradas en la comprensión e interpretación de lenguaje escrito (ej., libros, instrucciones, periódicos, documentos escritos en lenguaje convencional o en Braille), con el propósito de obtener conocimientos generales o información específica.					
1.1.2	Escribir: Usar o producir símbolos o lenguaje para transmitir información, como escribir una relación de hechos o ideas o hacer un borrador de una carta.					
1.1.3	Resolver problemas: Encontrar soluciones a problemas o situaciones identificando y analizando los diferentes aspectos, desarrollando opciones y soluciones, evaluando efectos potenciales de las soluciones, y ejecutando la solución escogida, como resolver una disputa entre dos personas.					
Puntaje total de Aprendizaje y aplicación del conocimiento						
II	Tareas y demandas generales.	A	B	C	D	E
		0.4	0.8	1.2	1.6	2
2.1	Llevar a cabo rutinas diarias: Llevar a cabo, acciones coordinadas simples o complejas para planear, dirigir y completar los requerimientos de las obligaciones o tareas diarias, como llevar la economía doméstica y hacer planes para distintas actividades a lo largo del día.					
2.2	Manejo del estrés y otras demandas psicológicas: Llevar a cabo acciones coordinadas sencillas o complejas dirigidas a manejar y controlar las demandas psicológicas necesarias para llevar a cabo tareas que exigen responsabilidades importantes y que conllevan estrés, distracciones o momentos de crisis, tales como conducir un vehículo en circunstancias de tráfico denso o cuidar de muchos niños.					
Puntaje total de Tareas y demandas generales						
III	Comunicación	A	B	C	D	E
3.1	Comunicación - recepción	0.4	0.8	1.2	1.6	2
3.1.2	Comunicación-recepción de mensajes no verbales: Comprender el significado literal e implícito de mensajes expresados con gestos, símbolos y dibujos, como darse cuenta de que una niña está cansada cuando se frota los ojos o que el sonido de una alarma significa que hay fuego.					
3.2	Conversación y utilización de aparatos y técnicas de comunicación	A	B	C	D	E
		0.4	0.8	1.2	1.6	2
3.2.1	Conversación: Iniciar, mantener y finalizar un intercambio de pensamientos e ideas, llevado a cabo a través de lenguaje hablado, escrito, de signos u otras formas de lenguaje, con una o más personas conocidas o extraños, en un ambiente formal o informal.					
3.2.2	Utilización de dispositivos y técnicas de comunicación: Usar dispositivos, técnicas, y otros medios con el propósito de comunicarse, como cuando se llama a un amigo por teléfono.					
Puntaje total de Comunicación						
IV	Movilidad	A	B	C	D	E
4.1	Cambiar y mantener la posición del cuerpo	0.4	0.8	1.2	1.6	2



NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION, CALIFICACION Y CERTIFICACION DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

4.1.1	Cambiar las posturas corporales básicas: Adoptar o abandonar una postura, pasar de un lugar a otro, como levantarse de una silla para tumbarse en una cama, y adoptar o abandonar posiciones determinadas, como arrodillarse o sentarse en cuclillas.					
4.1.2	Mantener la posición del cuerpo: Mantener el cuerpo en la misma posición durante el tiempo necesario, como permanecer sentado o de pie en el trabajo o en el colegio.					
4.2	Llevar, mover y usar objetos	A 0.4	B 0.8	C 1.2	D 1.6	E 2
4.2.1	Levantar y llevar objetos: Levantar un objeto o llevar algo de un sitio a otro, como ocurre al levantar una taza o al llevar a un niño de una habitación a otra.					
4.2.2	Uso fino de la mano: Realizar acciones coordinadas relacionadas con manejar, recoger, manipular y soltar objetos, utilizando la mano y los dedos incluyendo el pulgar, como es necesario para coger monedas de una mesa, o girar el mando de sintonía de una radio o el pomo de una puerta.					
4.3	Andar y moverse	A 0.4	B 0.8	C 1.2	D 1.6	E 2
4.3.1	Andar: Avanzar sobre una superficie a pie, paso a paso, de manera que al menos un pie esté siempre en el suelo, como pasear, deambular, caminar hacia adelante, hacia atrás o de lado.					
4.3.2	Desplazarse por el entorno: Mover todo el cuerpo de un sitio a otro siempre que no calle, brincar, corretear, saltar, dar volteretas o correr sea andando, como escalar una roca, correr por una esquivando obstáculos.					
4.3.3	Desplazarse por distintos lugares: Andar y moverse por varios lugares y situaciones, como andar por las habitaciones de una casa, dentro de un edificio o por la calle de una ciudad.					
4.4	Desplazarse utilizando medios de transporte	A 0.4	B 0.8	C 1.2	D 1.6	E 2
4.4.1	Utilización de medios de transporte: Utilizar medios de transporte para desplazarse como pasajero, como ser llevado en un coche, autobús, ómnibus, carro de culi (rickshaw), minibús, vehículo de tracción animal, taxi, tren, tranvía, metro, barco o avión.					
Puntaje total de Movilidad						
V	Autocuidado	A 0.4	B 0.8	C 1.2	D 1.6	E 2
5.1	Lavarse: Lavarse y secarse todo el cuerpo, o partes del cuerpo, utilizando agua y materiales o métodos apropiados de lavado y secado, como bañarse, ducharse, lavarse las manos y los pies, la cara y el pelo, y secarse con una toalla.					
5.2	Cuidado de partes del cuerpo: Cuidado de partes del cuerpo, como por ejemplo la piel, la cara, los dientes, el cuero cabelludo, las uñas y genitales, que requieren un nivel de cuidado mayor que el mero hecho de lavarse y secarse.					
5.3	Higiene personal relacionada con los procesos de excreción: Planificación y realización de la eliminación de desechos humanos (flujo menstrual, orina y heces) y la propia limpieza posterior.					
5.4	Vestirse: Llevar a cabo las acciones y tareas coordinadas precisas para ponerse y quitarse ropa y el calzado en el orden correcto y de acuerdo con las condiciones climáticas, y sombreros, guantes, abrigos, zapatos, botas, sandalias las					



NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION, CALIFICACION Y CERTIFICACION DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

	condiciones sociales, tales como ponerse, abrocharse y quitarse camisas, faldas, blusas, pantalones, ropa interior, saris, kimonos, medias, y zapatillas.					
5.5	Comer: Llevar a cabo las tareas y acciones coordinadas relacionadas con comer los alimentos servidos, llevarlos a la boca y consumirlos de manera adecuada para la cultura local, cortar o partir la comida en trozos, abrir botellas y latas, usar cubiertos, reunirse para comer, en banquetes o cenas.					
5.6	Beber: Sujetar el vaso, llevarlo a la boca y beber de manera adecuada para la cultura local, mezclar, revolver y servir líquidos para beber, abrir botellas y latas, beber a través de una paja/popote/sorbete o beber agua corriente como de un grifo o fuente; mamar/lactar.					
5.7	Cuidado de la propia salud: Asegurar la salud y el bienestar físico y mental, como manteniendo una dieta equilibrada, realizando actividad física a un nivel adecuado, manteniendo una temperatura adecuada, evitando daños para la salud, adoptando prácticas sexuales seguras, incluyendo el uso de preservativos, siguiendo los planes de vacunación y haciéndose chequeos médicos de forma regular.					
Puntaje total de Autocuidado						
VI	Vida doméstica	A	B	C	D	E
6.1	Adquisición de lo necesario para vivir	0.4	0.8	1.2	1.6	2
6.1.1	Comprar: Conseguir a cambio de dinero, bienes y servicios necesarios para la vida diaria (incluyendo enseñar y supervisar a otra persona para que haga la compra), como la selección de alimentos, bebidas, productos de limpieza, artículos para la casa o ropa en un mercado o tienda; comparar la calidad y precio de los productos necesarios, negociar y pagar por los bienes o servicios seleccionados y transportar los bienes.					
6.2	Tareas del hogar	A	B	C	D	E
		0.4	0.8	1.2	1.6	2
6.2.1	Preparar comidas: Idear, organizar, cocinar y servir comidas sencillas y complicadas para uno mismo o para otras personas, como decidir el menú, seleccionar alimentos y bebidas, reunir los ingredientes para preparar una comida, poner al fuego los alimentos y preparar comidas y bebidas frías, y servir la comida.					
6.2.2	Realizar los quehaceres de la casa: Ocuparse de la casa limpiándola, lavando la ropa, usando aparatos domésticos, almacenando comida y eliminando la basura, como barrer, pasar la fregona/trapeador, limpiar las encimeras, paredes y otras superficies; recoger y eliminar la basura de la casa; ordenar habitaciones, armarios y cajones; recoger, lavar, secar, doblar y planchar ropa; limpiar calzado; utilizar escobas, cepillos y aspiradoras; utilizar lavadoras, secadoras y planchas.					
Puntaje total de Vida doméstica						
VII	Interacciones y relaciones interpersonales	A	B	C	D	E
7.1	Interacciones interpersonales particulares	0.4	0.8	1.2	1.6	2
7.1.1	Relacionarse con extraños: Establecer contactos y vínculos temporales con desconocidos con propósitos específicos, como cuando se pregunta una dirección o se compra algo.					
7.1.2	Relaciones sociales informales: Establecer relaciones con otros, como relaciones casuales con personas que viven en la misma comunidad o residencia, con compañeros de trabajo, con estudiantes, con compañeros de juego, y con gente con nivel cultural o profesional similar al nuestro.					



NTS N° 248 -MINS/DGIESP-2026
NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION, CALIFICACION
Y CERTIFICACION DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

7.1.3	Relaciones familiares: Crear y mantener, relaciones de parentesco, como con los miembros del núcleo familiar, con otros familiares, con la familia adoptiva o de acogida y con padrastros, madrastras, hijastros y hermanastros, relaciones más distantes como primos segundos o responsables legales de la custodia.					
Puntaje total de Interacciones y relaciones interpersonales						
VIII	Áreas principales de la vida	A	B	C	D	E
8.1	Educación	0.4	0.8	1.2	1.6	2
8.1.1	Formación profesional: Participar en todas las actividades de un programa de formación profesional y aprender el contenido curricular que permitirá obtener un empleo en una empresa, negocio o profesión.					
8.1.2	Educación superior: Participar en las actividades de los programas educativos avanzados en universidades, facultades y colegios profesionales y aprender todos los elementos curriculares necesarios para licenciarse, doctorarse, diplomarse o conseguir otras acreditaciones, como completar una diplomatura universitaria, un programa máster, los estudios de medicina u otra licenciatura o doctorado.					
8.2	Vida económica	A	B	C	D	E
		0.4	0.8	1.2	1.6	2
8.2.1	Transacciones económicas básicas: Participar en cualquier forma de transacción económica básica, como usar dinero para comprar comida o hacer trueques, intercambiar bienes o servicios; o ahorrar dinero.					
8.2.2	Autosuficiencia económica: Tener el control sobre recursos económicos, obtenidos de fondos públicos o privados, con el objetivo de garantizar una seguridad económica para las necesidades presentes y futuras.					
Puntaje total de Áreas principales de la vida						
IX	Vida comunitaria, social y cívica	A	B	C	D	E
		0.4	0.8	1.2	1.6	2
9.1	Vida comunitaria: Participar en todos los aspectos de la vida social comunitaria, tales como participar en organizaciones benéficas, clubes u organizaciones sociales profesionales.					
9.2	Tiempo libre y ocio: Participar en cualquier tipo de juego, actividad recreativa o de ocio, tales como juegos y deportes informales u organizados, programas de ejercicio físico, relajación, diversión o entretenimiento, ir a galerías de arte, museos, cines o teatros; participar en manualidades o aficiones, leer por entretenimiento, tocar instrumentos musicales; ir de excursión, de turismo y viajar por placer.					
Puntaje total de Vida comunitaria, social y cívica						

Fuente: Adaptación del Real Decreto 888/2022, que establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad.



**ANEXO N° 7. INFORME DE EVALUACIÓN MÉDICA DE RESTRICCIÓN DE LA
PARTICIPACIÓN DE INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES
COMUNES**

Formato de informe a ser llenado obligatoriamente por el por Médico especialista que llene instrumento de valoración correspondiente a la etapa de vida del usuario.

ANEXO N° 7

**INFORME DE EVALUACIÓN MÉDICA DE RESTRICCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR
ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES**

Centro Asistencial (Hospital / Instituto) 	Fecha <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">Día</td> <td style="width: 33%;">Mes</td> <td style="width: 33%;">Año</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Día	Mes	Año			
Día	Mes	Año					
Servicio / Departamento 	Especialidad Médica 						

DATOS PERSONALES DEL EVALUADO

Apellido Paterno 	Apellido Materno 	Nombres
N° DNI 	Sexo Edad 	Fecha de Nacimiento
Dirección actual 		Block / Manzana / Urbanización
Distrito 	Provincia 	Departamento

INFORME MÉDICO

Resultados del desarrollo del instructivo de valoración del componente Actividad y Participación del CIF para jubilados y pensionados que no trabajan, adultos mayores que no trabajan y personas que no han tenido un rol laboral.

Componente Actividad y Participación	Puntaje
I. Aprendizaje y aplicación del conocimiento	
II. Tareas y demandas generales	
III. Comunicación	
IV. Movilidad	
V. Auto cuidado	
VI. Vida doméstica	
VII. Interacciones y relaciones interpersonales	
VIII. Áreas principales de la vida	
IX. Vida comunitaria, social y cívica	
TOTAL	

OBSERVACIONES



INSTRUCTIVO DEL ANEXO N° 7

ANEXO N° 7

INFORME DE EVALUACIÓN MÉDICA DE RESTRICCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN DE LA INCAPACIDAD LABORAL
POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

Resultados del desarrollo del inciso 6.2.2.2 de la Norma Técnica de Salud N°223-MINSA/DGIESP-2024 para
personas que al momento de la evaluación ejerza un rol laboral (Población en edad económicamente
activa que trabajan, pensionistas que trabajan y adultos mayores que trabajan).

Componente Actividad y Participación	Puntaje
Aprendizaje y aplicación del conocimiento	
Comunicación	
Movilidad	
Cuidado Personal	
Vida doméstica	
Vida económica	
TOTAL	

OBSERVACIONES

FIRMA Y SELLO

MÉDICO ESPECIALISTA EVALUADOR

JEFE DEL SERVICIO O DEPARTAMENTO



NTS N° 248 -MINSA/DGIESP-2026
NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION, CALIFICACION
Y CERTIFICACION DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

El Informe de Evaluación Médica de Restricción de la Participación de Incapacidad Laboral debe ser elaborado por el Médico Especialista que efectúa el llenado del instrumento de valoración correspondiente a la etapa de vida del usuario.

Logotipo Institucional: MINSA - EsSalud – EPS, según corresponda.

Centro Asistencial: Nombre del Establecimiento de Salud según el Registro en RENIPRESS.

Servicio/Departamento: Servicio o Departamento donde se realizó la evaluación médica y la especialidad correspondiente.

Fecha: Se anotará la fecha de emisión del Informe de Evaluación Médica de Incapacidad para el Trabajo.

Datos Personales del Evaluado: Anotar todos los datos según corresponda teniendo como referencia los datos del documento de identidad que deberá tenerse a la vista y conservar una copia del mismo en sus archivos.

Valoración del Componente Actividad y Participación del CIF: Registrar el puntaje obtenido en los ocho (8) puntos evaluados mediante el desarrollo del Anexo N° 7. Resultados del desarrollo del instructivo de valoración del componente Actividad y Participación del CIF para jubilados y pensionados que no trabajan, adultos mayores que no trabajan y personas que no han tenido un rol laboral.

Valoración de la Restricción en la Participación: Registrar el puntaje obtenido del desarrollo del inciso 6.2.2.2 de la Norma Técnica de Salud N°223-MINSA/DGIESP-2024 para personas que al momento de la evaluación ejerza un rol laboral (Población en edad económicamente activa que trabajan, pensionistas que trabajan y adultos mayores que trabajan).

Observaciones: Colocar eventos que originaron algún grado de obstrucción durante el desarrollo de la evaluación o la sustentación de la omisión de algún punto.

Firmas: Consignar firma y sello del médico evaluador y del jefe inmediato superior (Servicio, Departamento).



**ANEXO N° 8. FORMATO DE INFORME DE EVALUACIÓN DE ROL LABORAL DE
INCAPACIDAD POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES**

ANEXO N° 8

INFORME DE EVALUACIÓN DE ROL LABORAL DE INCAPACIDAD POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

Centro Asistencial (Hospital / Instituto) Servicio / Departamento 	Fecha <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">Día</td> <td style="width: 33%;">Mes</td> <td style="width: 33%;">Año</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> Especialidad Médica 	Día	Mes	Año			
Día	Mes	Año					

DATOS PERSONALES DEL EVALUADO

Apellido Paterno 	Apellido Materno 	Nombres
N° DNI 	Sexo 	Edad
Dirección actual 		Fecha de Nacimiento
Distrito 		Block / Manzana / Urbanización
Provincia 	Departamento 	
Grado de instrucción 	Profesión 	Tiempo laboral

Marcar con una "X" la categoría asignada

NIVEL	Puntaje asignado
Sin limitaciones en el puesto de trabajo original.	0
Limitaciones leves para la actividad laboral en el puesto de trabajo original	1
Limitaciones moderadas para la actividad laboral en el puesto de trabajo original	2
Con limitaciones severas para la actividad laboral del puesto de trabajo original	3
Con limitaciones severas para la actividad laboral del puesto de trabajo original y limitaciones leves para actividades laborales de otro puesto de trabajo.	4
Sin posibilidad de realizar actividades laborales.	5
PUNTAJE ASIGNADO	



MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA OCUPACIONAL Y
DEL MEDIO AMBIENTE



**ANEXO N° 9. CERTIFICADO MÉDICO DE INCAPACIDAD LABORAL POR
ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES**

Formato de Certificado a ser llenado obligatoriamente por la Comisión Médica Calificadora de la Incapacidad Laboral por Enfermedades o Accidentes Comunes.

ANEXO N° 9

CERTIFICADO MÉDICO DE INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

N° de certificado Médico	Fecha		
	Día	Mes	Año

I. CENTRO ASISTENCIAL (Hospital / Instituto)

--

II. DATOS PERSONALES DEL EVALUADO

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
N° DNI	Sexo	Edad
Dirección actual	Block / Manzana / Urbanización	
Distrito	Provincia	Departamento

III. La Comisión Médica Calificadora de la Incapacidad para el Trabajo, de acuerdo a sus facultades certifica lo siguiente:

a. Diagnóstico

CIE 10

1		
2		
3		
4		

b. Menoscabo de la Incapacidad para el Trabajo por Enfermedad y Accidente Común.

1. Calificación de la Incapacidad en Jubilados y pensionados que no trabajan, adultos mayores que no trabajan y personas que no han tenido un rol laboral.

CALIFICACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS	CALIFICACIÓN DE LA RESTRICCIÓN EN LA PARTICIPACIÓN		
Deficiencias (D)	Carga de Adherencia Terapéutica (CAT)	Restricción en la participación (RP)	Edad (E)
%	%	%	%
D + CAT + RP + E			
MENOSCABO TOTAL:			

2. Calificación de la Incapacidad en población económicamente activa y adultos mayores que trabajan.

CALIFICACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS	CALIFICACIÓN DE LA RESTRICCIÓN EN LA PARTICIPACIÓN		
Deficiencias (D)	Rol Laboral (RL)	Restricción en la participación (RP)	Edad (E)
%	%	%	%
D + RL + RP + E			
MENOSCABO TOTAL:			



NTS N° 248 -Minsa/DGIESP-2026
NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION, CALIFICACION
Y CERTIFICACION DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

ANEXO N° 9

CERTIFICADO MÉDICO DE INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

c. Característica de la Incapacidad.

Naturaleza de la Incapacidad

Temporal

Permanente

No incapacidad

Grado de la Incapacidad

Parcial

Total

d. Fecha de inicio de la incapacidad

Día

Mes

Año

No es precisable

IV. OBSERVACIONES

--

V. FIRMA Y SELLO

PRESIDENTE/A DE LA CMCI

SECRETARIO/A DE LA CMCI

MIEMBRO DE LA CMCI



INSTRUCTIVO DEL ANEXO N° 9

Certificado Médico de Incapacidad Laboral por Enfermedades o Accidentes Comunes.

Logotipo Institucional: MINSA – EsSalud – EPS, según corresponda.

Número de Certificado Médico: Cada establecimiento numerará en forma correlativa los Certificados Médicos, por año, v.g.: N° 001-2024.

Fecha: Se anotará la fecha de la emisión del Certificado Médico.

Centro Asistencial: Nombre del Establecimiento de Salud según el Registro en RENIPRESS.

Datos personales del Evaluado: Anotar los datos según corresponda teniendo como referencia los datos de DNI que deberá tenerse a la vista y conservar una copia del mismo en sus archivos.

Diagnósticos: Registrar según la CIE 10, señalando el diagnóstico principal, daños y secuelas, v.g.:

Diagnóstico	CIE -10
Diabetes Mellitus no insulinodependiente con complicaciones múltiples	E11.8
Retinopatía Diabética	H36.0
Ceguera de ambos ojos	H54.0
Ausencia adquirida de miembro inferior por encima de la rodilla	Z89.6

Menoscabo: Para efectos de la calificación del menoscabo de la capacidad laboral, el resultado se distribuye porcentualmente de la siguiente manera: El rango de calificación oscila entre un mínimo de cero por ciento (0%) y un máximo de noventa y nueve por ciento (99%).

- Calificación de la Incapacidad en jubilados y pensionados que no trabajan, adultos mayores que no trabajan y personas que no han tenido un rol laboral; correspondería cincuenta por ciento (50%) a la Calificación de las deficiencias, cuarenta y siete por ciento (47%) a la Restricción en la participación y tres por ciento (3%) a la Edad.
- Calificación de la Incapacidad en población económicamente activa y adultos mayores que trabajan; correspondería cincuenta por ciento (50%) a la Calificación de las deficiencias, veinticinco por ciento (25%) al Rol Laboral, veintidós por ciento (22%) a la Restricción en la participación y tres por ciento (3%) a la Edad.

Restricción en la Participación: Para la calificación de la restricción de la participación se tomará el porcentaje determinado por el puntaje obtenido en la Evaluación Médica de la Restricción en la Participación (Anexo N° 7). El puntaje obtenido en cada unidad se convierte en porcentaje de deficiencia de acuerdo con la etapa de vida correspondiente.

Porcentaje asignado por Evaluación de la Restricción en la Participación para las etapas de vida correspondiente a Preescolar y Escolar.

Puntos totales	%	Puntos totales	%	Puntos totales	%	Puntos totales	%
0	0%	13	13%	32 - 33	26%	58 - 59	39%
1	1%	14	14%	34 - 35	27%	60 - 61	40%
2	2%	15	15%	36 - 37	28%	62 - 63	41%
3	3%	16	16%	38 - 39	29%	64 - 65	42%
4	4%	17	17%	40 - 41	30%	66 - 67	43%
5	5%	18	18%	42 - 43	31%	68 - 69	44%
6	6%	19	19%	44 - 45	32%	70 - 72	45%
7	7%	20 - 21	20%	46 - 47	33%	73 - 75	46%
8	8%	22 - 23	21%	48 - 49	34%	>76	47%
9	9%	24 - 25	22%	50 - 51	35%		



NTS N° 248 -MINSA/DGIESP-2026
NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION, CALIFICACION
Y CERTIFICACION DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

10	10%	26 - 27	23%	52 - 53	36%		
11	11%	28 - 29	24%	54 - 55	37%		
12	12%	30 - 31	25%	56 - 57	38%		

Fuente: Adaptación del Real Decreto 888/2022, que establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad.

Porcentaje asignado por Evaluación de la Restricción en la Participación para las etapas de vida correspondiente a Laboral y Comunitaria.

Puntos totales	%	Puntos totales	%	Puntos totales	%	Puntos totales	%
0	0%	16 - 17	13%	42 - 43	26%	68 - 69	39%
1	1%	18 - 19	14%	44 - 45	27%	70 - 71	40%
2	2%	20 - 23	15%	46 - 47	28%	72 - 73	41%
3	3%	22 - 25	16%	48 - 49	29%	74 - 75	42%
4	4%	24 - 25	17%	50 - 51	30%	76 - 77	43%
5	5%	26 - 27	18%	52 - 53	31%	78 - 79	44%
6	6%	28 - 29	19%	54 - 55	32%	80 - 82	45%
7	7%	30 - 31	20%	56 - 57	33%	83 - 85	46%
8	8%	32 - 33	21%	58 - 59	34%	>86	47%
9	9%	34 - 35	22%	60 - 61	35%		
10 - 11	10%	36 - 37	23%	62 - 63	36%		
12 - 13	11%	38 - 39	24%	64 - 65	37%		
14 - 15	12%	40 - 41	25%	66 - 67	38%		

Fuente: Adaptación del Real Decreto 888/2022, que establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad.

Rol Laboral: Para la calificación del Rol Laboral una vez identificado el puntaje de comparación de requerimientos y capacidades, se asignará el porcentaje adecuado según la siguiente tabla:

PUNTAJE	DEFINICIÓN	PORCENTAJE
0	Sin limitaciones en el puesto de trabajo original.	0%
1	Limitaciones leves para la actividad laboral en el puesto de trabajo original.	5%
2	Limitaciones moderadas para la actividad laboral en el puesto de trabajo original.	10%
3	Con limitaciones severas para la actividad laboral del puesto de trabajo original.	15%
4	Con limitaciones severas para la actividad laboral del puesto de trabajo original y limitaciones leves para actividades laborales de otro puesto de trabajo.	20%
5	Sin posibilidades de realizar actividades laborales.	25%

Edad: Para la calificación del porcentaje asignado por Edad se tendrá en cuenta las tablas siguientes:

Porcentaje asignado por edad en población con rol laboral.

Edad en años	Porcentaje
Mayor o igual a 18 años, menor de 30 años	0%
Mayor o igual a 30 años, menor de 40 años	0.5%
Mayor o igual a 40 años, menor de 50 años	1.0%
Mayor o igual a 50 años, menor de 60 años	2.0%
Mayor o igual a 60 años	3.0%

Fuente: Tabla 12 de la NTS N°223-MINSA/DGIESP-2024

Porcentaje asignado por edad en población sin rol laboral.

Edad en años	Porcentaje
--------------	------------



NTS N° 248-MINSA/DGIESP-2026
NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION, CALIFICACION
Y CERTIFICACION DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

00 – 17	3%
18 – 29	0.5%
30 – 39	1%
40 – 49	1.5%
50 – 65	2%
> 65 o edad de jubilación	3%

(*) Adaptación del Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional Decreto 1507, Ministerio de Trabajo, Colombia. 2014

Fecha de Inicio de la Incapacidad: Cuando existe la evidencia médica que configura la incapacidad se otorgará la fecha de la misma, v.g.:

- Paciente que sufre de hemorragia cerebral con ruptura de malformación arteriovenosa el 22 de marzo del 2022 que deja como secuelas afasia y ataxia, en el presente ejemplo el inicio es 22 de marzo del 2022 (Criterio Médico).
- Paciente que presenta fractura del tercio distal de fémur con acortamiento de miembro, alteraciones de la marcha y osteomielitis, recibió subsidios por Incapacidad temporal hasta el 30 de noviembre del 2021. Fecha de inicio de la incapacidad al día siguiente del último pago de subsidios (Criterio Médico – Legal).
- Paciente que presenta epilepsia y por su estado de depresión presenta crisis con mayor frecuencia asociadas a la ingesta de alcohol, solicita pensión de invalidez en enero del 2019. Fecha de inicio en enero del 2019 (criterio administrativo).
- Cuando no existe ninguna evidencia ni criterio técnico para determinar la fecha de inicio de la incapacidad, se anota con una X en el campo correspondiente.

Observaciones: Colocar el tiempo de nueva evaluación.

En incapacidad de Naturaleza Temporal, la reevaluación no será antes de un año; en Incapacidad de Naturaleza Permanente, la reevaluación no será antes de los tres años o la que determine la Comisión. Consignar otros datos que se consideran relevantes.

Firmas: Consignar firma y sello de los miembros de la Comisión Calificadora de Certificación de la Incapacidad.



**ANEXO N° 10. LISTADO DE CÓDIGOS CIE-10 RESTRINGIDOS PARA INCAPACIDAD POR
ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES**

NOTA: Esta relación se obtiene de la actual NTS N°068-MINSA/DGSP-V.1 (RM N°480-2008-MINSA);
dejando la posibilidad de una actualización de la misma por parte del ente rector de salud.

CIE 10	DETALLE
A06	Amebiasis
A15	Tuberculosis respiratoria, confirmada bacteriológica e histologicamente
A15.1	Tuberculosis del pulmón, confirmada únicamente por cultivo
A21	Tularemia
A22.9	Carbunco, no especificado
A23	Brucelosis
A24.0	Muermo
A26	Erisipeloide
A27	Leptospirosis
A30	Lepra [Enfermedad de Hansen]
A32.9	Listeriosis, no especificada
A35	Otros tétanos
A37	Tos ferina [tos convulsiva]
A48.1	Enfermedad de los Legionarios
A69.2	Enfermedad de Lyme
A70	Infección debida a Chlamydia Psittaci
A81.0	Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob
A82	Rabia
A90	Fiebre del dengue [dengue clásico]
A91	Fiebre del dengue hemorrágico
A95.9	Fiebre amarilla, no especificada
B18	Hepatitis viral crónica
B49	Micosis, no especificada
B50	Paludismo [Malaria] debido a Plasmodium Falciparum
B55	Leishmaniasis
B57.2	Enfermedad de Chagas (crónica) que afecta al corazón
B58	Toxoplasmosis
B67	Equinococosis
B86	Escabiosis



NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION, CALIFICACION Y CERTIFICACION DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

C22	Tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas
C22.3	Angiosarcoma del hígado
C34.2	Tumor maligno del lóbulo medio, bronquio o pulmón
C34.9	Tumor maligno de los bronquios o del pulmón, parte no especificada
C44.9	Tumor maligno de la piel, sitio no especificado
C45	Mesotelioma
C67	Tumor maligno de la vejiga urinaria
C91	Leucemia linfocítica
C92	Leucemia mieloide
G54.0	Trastornos del plexo braquial
G56.0	Síndrome del túnel carpiano
G56.2	Lesión del nervio cubital
G57.3	Lesión del nervio ciático poplíteo externo
H10.8	Otras conjuntivitis
H90.3	Hipoacusia neurosensorial, bilateral
J30.1	Rinitis alérgica debida al polen
J45	Asma
J60	Neumoconiosis de los mineros del carbón
J61	Neumoconiosis debida al asbesto y a otras fibras minerales
J62	Neumoconiosis debida a polvo de Sílice
J63.8	Neumoconiosis debida a otros polvos inorgánicos especificados
J67	Neumonitis debida a hipersensibilidad al polvo orgánico
J68.0	Bronquitis y neumonitis debidas a inhalación de gases, humos, vapores y sustancias químicas
J68.4	Afecciones respiratorias crónicas debidas a inhalación de gases, humos, vapores y sustancias químicas
L23	Dermatitis alérgica de contacto
L23.0	Dermatitis alérgica de contacto debida a metales
L23.1	Dermatitis alérgica de contacto debida a adhesivos
L23.2	Dermatitis alérgica de contacto debida a cosméticos
L23.4	Dermatitis alérgica de contacto debida a colorantes
L23.5	Dermatitis alérgica de contacto debida a otros productos químicos
L23.8	Dermatitis alérgica de contacto debida a otros agentes
L24	Dermatitis de contacto por irritantes
L24.0	Dermatitis de contacto por irritantes, debida a detergentes
L24.2	Dermatitis de contacto por irritantes, debida a disolventes
L24.3	Dermatitis de contacto por irritantes, debida a cosméticos
L24.5	Dermatitis de contacto por irritantes, debida a otros productos químicos
L24.8	Dermatitis de contacto por irritantes, debida a otros agentes
L24.9	Dermatitis de contacto por irritantes, de causa no especificada
L25	Dermatitis de contacto, forma no especificada
L30.3	Dermatitis infecciosa
M23.8	Otros trastornos internos de la rodilla



NTS N° 248 -MINS/DGIESP-2026

NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION, CALIFICACION Y CERTIFICACION DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

M70	Trastornos de los tejidos blandos relacionados con el uso, el uso excesivo y la presión
T51.1	Efecto tóxico del metanol
T51.8	Efecto tóxico de otros alcoholes
T52.1	Efecto tóxico de productos del petróleo
T52.2	Efecto tóxico de homólogos del benceno
T52.4	Efecto tóxico de cetonas
T52.8	Efecto tóxico de otros disolventes orgánicos
T53.4	Efecto tóxico del dicloroetano
T53.6	Efecto tóxico de otros derivados halogenados de hidrocarburos alifáticos
T53.7	Efecto tóxico de otros derivados halogenados de hidrocarburos aromáticos
T54.0	Efecto tóxico de fenol y homólogos del fenol
T54.2	Efecto tóxico de ácidos corrosivos y sustancias acidas similares
T56	Efecto tóxico de metales
T56.0	Efecto tóxico del plomo y sus compuestos
T56.1	Efecto tóxico del mercurio y sus compuestos
T56.2	Efecto tóxico del cromo y sus compuestos
T56.3	Efecto tóxico del cadmio y sus compuestos
T56.6	Efecto tóxico del estaño y sus compuestos
T56.7	Efecto tóxico del berilio y sus compuestos
T56.8	Efecto tóxico de otros metales
T57.0	Efecto tóxico del arsénico y sus compuestos
T57.1	Efecto tóxico del fósforo y sus compuestos
T57.2	Efecto tóxico del manganeso y sus compuestos
T57.3	Efecto tóxico del ácido cianhídrico
T57.8	
T59.0	Efecto tóxico de óxidos de nitrógeno
T59.2	Efecto tóxico del formaldehído
T59.4	Efecto tóxico del cloro gaseoso
T59.5	Efecto tóxico del gas de flúor y fluoruro de hidrógeno
T59.7	Efecto tóxico del dióxido de carbono
T59.8	Efecto tóxico de otros gases, humos y vapores especificados
T60.0	Efecto tóxico de insecticidas organofosforados y carbamatos
T60.1	Efecto tóxico de insecticidas halogenados
T65.5	Efecto tóxico de nitroglicerina y otros ácidos y ésteres nítricos
T65.8	Efecto tóxico de otras sustancias especificadas
T66	Efectos no especificados de la radiación
T69.0	Mano y pie de inmersión (Efectos de la reducción de la temperatura)
T70.3	Enfermedad por descompresión [de los cajones sumergidos]
T75.2	Efectos de la vibración



10. BIBLIOGRAFÍA

- Naciones Unidas - Comisión Económica para América Latina (CEPAL); Bietti, María; Personas con discapacidad e inclusión laboral en América Latina y el Caribe Principales desafíos de los sistemas de protección social. 2023. Disponible en internet: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/1535653e-6f21-456e-bb5a-dc446ff5c8ad/content>
- Organización Internacional del Trabajo. Estrategia y plan de acción para la inclusión de la discapacidad 2014-2017. Ginebra. Disponible en internet: <https://www.ilo.org/es/media/50286/download>.
- Decreto 1507/2014, de 12 de agosto. Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional Decreto 1507. Ministerio de Trabajo. Colombia. 2014. Disponible en internet: https://www.fondoriesgoslaborales.gov.co/documents/publicaciones/manuales/ManualUnicoCalificaciones_2014.pdf
- Acuerdo No. 0305-2018 Manual: Calificación de la Discapacidad. Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Normalización, Dirección Nacional de Discapacidades- Ecuador. 2018. Disponible en internet: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/12/Manual_Calificaci%C3%B3n-de_Discapacidad_2018.pdf
- Manual de buenas prácticas para la inclusión laboral de personas con discapacidad. Fundación Descúbreme. Chile. 2021. Disponible en internet: <https://www.descubreme.cl/wp-content/uploads/2021/05/Manual-de-Buenas-Practicas-de-Inclusion-Laboral.pdf>
- Resolución Ministerial 0756 del 22 de diciembre del 2022. Manual de Proceso y Procedimientos para la Calificación, registro y Carnetización de discapacidad. Ministerio de Salud y Deportes. Estado Plurinacional de Bolivia. 2022. Disponible en internet: <https://www.minsalud.gob.bo/6420-normas-y-manuales-ministerio-de-salud-y-deportes?start=2>.
- Estrategia Española Sobre Discapacidad 2022-2030; para el acceso, goce y disfrute de los derechos humanos de las personas con discapacidad. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. Aprobada por Consejo de Ministros. España. 2022. Disponible en internet: <https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/discapacidad/docs/estrategia-espanola-discapacidad-2022-2030-def.pdf>
- Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad. España. 2022. Disponible en internet: <https://www.boe.es/boe/dias/2022/10/20/pdfs/BOE-A-2022-17105.pdf>
- Teófila V-HM, Jesús T-GM, M. C-GL, de la Torre María Victoria R-Í, Encarna A-J, José A-BM, et al. Discapacidad e incapacidad laboral en España. Actualización legislativa 2016 [Internet]. Redalyc.org. Disponible en internet: <https://www.redalyc.org/journal/4577/457754052017/457754052017.pdf>
- García Herrera M. Las guías de valoración de los requerimientos laborales en la Incapacidad Laboral: la Guía de Valoración Profesional del INSS, el mercal y la Guía Mejorada del Instituto de Biomecánica de Valencia. Med Segur Trab (Madr) [Internet]. 2014. Disponible en internet: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0465-546X2014000500014
- Tordoya J, Jimmy E. Guía metodológica para elaborar el diagnóstico fisioterapéutico según la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF), de la discapacidad y de la salud. Gac médica boliv [Internet]. 2016 Disponible en



NTS N° 248-MINSA/DGIESP-2026
NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACION, CALIFICACION
Y CERTIFICACION DE LA INCAPACIDAD LABORAL POR ENFERMEDADES O ACCIDENTES COMUNES

internet: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662016000100011

- Cañón L, Rafael J. Calificación y valoración de la enfermedad profesional: análisis de la situación actual y propuestas de mejora. Med Segur Trab (Madr) [Internet]. 2016;62:87-95. Disponible en internet: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2016000400009
- Vicente Pardo, José M. La valoración de la profesión, del trabajo, de la ocupación, y de las tareas en el procedimiento de valoración de la capacidad laboral en materia de seguridad social. Rev. Medicina y Seguridad del Trabajo (Internet) 2014; 60 (237) 660-674. Octubre - diciembre 2014. Disponible en internet: <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v60n237/inspeccion1.pdf>
- Gordillo E, Marcone P, Ritter P, Veas J. Reflexión sobre la equidad del sistema de calificación médica para invalidez en Chile. Rev Med Chil [Internet]. 2021;149(6):906-12. Disponible en internet: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872021000600906
- Delgado-Carrillo, Mercedes J.; Chávez-Prado, Jorge E.; Sancan-Moreira, Mercy T. Importancia de la evaluación clínica en la discapacidad. Dom. Cien., ISSN: 2477-8818 Vol. 5, núm. 3, pp. 71-87. Julio 2019.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Clasificador Nacional de Ocupaciones 2015. Basado en la Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones 2008 elaborado por la Organización Internacional del Trabajo. Estadísticas. 2012. En Disponible en internet: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4123438/Clasificador%20Nacional%20de%20Ocupaciones%202015.pdf?v=1676476271>
- Perú. Oficina de Normalización Previsional. Boletín Estadístico. Marzo 2021. Disponible en internet: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3787460/Bolet%C3%ADn%20estad%C3%ADstico%20marzo%202022.pdf.pdf>
- Instituto de Seguridad Social, Manual de evaluación requerimientos para la valoración de la capacidad laboral- El MERCAL. España
- Organización Mundial de la Salud, Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud-CIF, OMS: 2001
- Sabate E. WHO Adherence Meeting Report. Geneva, World Health Organization, 2001
- Hargrave R, Remler MP. Noncompliance. Journal of the National Medical Association, 1996, 88:7
- Organización Mundial de la Salud, Adherencia a los Tratamientos a Largo Plazo – Pruebas para la acción, OMS: 2004. Disponible en internet: [*WHO-Adherence-Long-Term-Therapies-Spa-2003.pdf](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-Adherence-Long-Term-Therapies-Spa-2003.pdf)
- Real Decreto 888/2022. Procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad. Disponible en internet: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2022-17105>.

