



**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL**  
***SEGURO GENERAL DE RIESGOS DEL TRABAJO***

## **RESOLUCIÓN No. 741**



## **RESOLUCIÓN No. 741**

### **REGLAMENTO GENERAL DEL SEGURO DE RIESGOS DEL TRABAJO**

#### **EL CONSEJO SUPERIOR DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL,**

##### **Considerando:**

Que, mediante Decreto Supremo No. 2213 de 31 de enero de 1978, publicado en el Registro Oficial No. 526 de 15 de febrero del mismo año, el Gobierno Ecuatoriano ratificó el Convenio No. 121, sobre Prestaciones en casos de Accidente de Trabajo y Enfermedades Profesionales, adoptado por la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo, realizada en Ginebra el 17 de junio de 1964;

Que en cumplimiento de tal compromiso internacional, se efectuó la respectiva reforma al Título VIII de los Estatutos del IESS sobre el Seguro de Riesgos del Trabajo, por Decreto Ejecutivo No. 1597, publicado en el Registro Oficial No. 427 del 30 de abril de 1986;

Que la Institución debe actualizar el sistema de calificación, de evaluación e indemnización de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales, en concordancia con la técnica y los problemas actuales y mejorar, además, las prestaciones económicas del Seguro de Riesgos del Trabajo para los afiliados o para sus deudos, así como impulsar las acciones de prevención de riesgos y de mejoramiento del medio ambiente laboral; y,

En ejercicio de las atribuciones que le corresponden,

##### **Resuelve:**

Expedir el siguiente REGLAMENTO GENERAL DEL SEGURO DE RIEGOS DEL TRABAJO.

### **TÍTULO I DE LOS RIESGOS DEL TRABAJO**

#### **CAPÍTULO I DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO Y DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES**

Art. 1. Para efectos de la concesión de las prestaciones del Seguro de Riesgos del Trabajo, establecidas en el Estatuto, se considera accidente de trabajo:

- a) El que se produjere en el lugar de trabajo, o fuera de él con ocasión o como consecuencia del mismo.
- b) El que ocurriere en la ejecución de órdenes del empleador o por comisión de servicio, fuera del propio lugar de trabajo, con ocasión o como consecuencia de las actividades encomendadas.
- c) El que ocurriere por la acción de terceras personas o por acción del empleador o de otro trabajador durante la ejecución de las tareas y que tuvieren relación con el trabajo.
- d) El que sobreviniere durante las pausas o interrupciones de las labores, si el trabajador se hallare a orden o disposición del patrono.
- e) El que ocurriere con ocasión o como consecuencia del desempeño de actividades gremiales o sindicales de organizaciones legalmente reconocidas o en formación.

Art. 2. El trayecto a que se refiere el Estatuto en los casos de accidente "in itinere" se aplicará siempre y cuando el recorrido se sujete a una relación cronológica de inmediación entre las horas de entrada y salida del trabajador.

En estos casos deberá comprobarse la circunstancia de haber ocurrido el accidente en el trayecto del domicilio al trabajo o viceversa, mediante la apreciación libre de pruebas presentadas e investigadas por la Institución.

El trayecto no podrá ser interrumpido o modificado por motivos de interés personal, familiar o social.

Art. 3. En caso de accidentes causados por terceros, la concurrencia de culpabilidad civil o penal del empleador, de un compañero de trabajo del accidentado o de un tercero ajeno a la empresa, no impide la calificación del hecho como accidente de trabajo, salvo que este no guarde relación con las labores que desempeñaba el afiliado.

Art. 4. Se consideran agentes específicos que entrañan el riesgo de enfermedad profesional los siguientes:

#### I.- AGENTES FÍSICOS

- 1. Ruido y ultrasonido.
- 2. Radiaciones ionizantes: Rx. radium e isótopos radioactivos.
- 3. Radiaciones no ionizantes, infrarroja, ultravioleta, microondas, radar y laser.
- 4. Aumento o disminución de la presión atmosférica (presiones anormales en el trabajo).

5. Movimiento, vibración, fricción, trepidación y compresión continuos.
6. Temperatura alta o baja.

## II.- AGENTES QUÍMICOS

7. Plomo y sus compuestos tóxicos.
8. Mercurio y sus compuestos tóxicos.
9. Arsénico y sus compuestos tóxicos.
10. Cromo y sus compuestos tóxicos.
11. Fósforo y sus compuestos tóxicos, incluidos los pesticidas.
12. Manganeseo y sus compuestos tóxicos.
13. Cadmio y sus compuestos tóxicos.
14. Otros metales: cobalto, antimonio, berilio, níquel, vanadio, talio selenio y telurio y sus compuestos tóxicos.
15. Fluor, cloro, bromo, yodo y sus compuestos tóxicos.
16. Derivados halógenos tóxicos de los hidrocarburos alifáticos.
17. Benceno y sus homólogos tóxicos: Xileno, tolueno.
18. Derivados nitrados y amínicos tóxicos del benceno y de sus homólogos.
19. Derivados clorados y los hidrocarburos alifáticos y aromáticos, incluidos los pesticidas.
20. Alquitrán, brea, betún, aceites minerales, antraceno y sus compuestos, productos y residuos de esas sustancias.
21. Alcoholes y éteres nitrados (nitroglicerina).
22. Sulfuro de carbono.
23. Asfixiantes químicos.
  - Ácido sulfídrico.
  - Ácido cianhídrico y cianuros.
  - Monóxido de carbono.
24. Irritantes y anestésicos.
25. Plásticos y resinas, sus materias primas y productos intermedios de tipo tóxico.
26. Cemento y yeso.

## III.- AGENTES BIOLÓGICOS

27. Infecto – contagiosos:
  - Bacilo Anthraxis.
  - Bacilo tuberculoso.
  - Espiroqueta hemorrágica.
  - Virus de la Psitacosis.
  - Bacilo brucela.
  - Virus Rabia.
  - Virus Tétano.
  - Virus hepatitis tipo B.
  - Virus del SIDA.
28. Vegetales: - Litre – Hongos.

29. Animales Ponzñosos:

- Serpientes.
- Alacranes.
- Avispas.
- Otros insectos.

30. Microorganismos y parásitos que son elementos patológicos de cualquier enfermedad profesional.

IV.- POLVOS Y FIBRAS

- 31. Sílice libre (cuarzo, diatomita, etc.)
- 32. Silicatos (asbesto, cemento, talco, silicato de aluminio o bauxita, etc.)
- 33. Carbón mineral (antracita, grafito, etc.)
- 34. Berilio y metales duros (cobalto, hierro, etc.).
- 35. Fibras vegetales (algodón, lino, cáñamo y bagazo).

V.- AGENTES PSICO-FISIOLÓGICOS

- 36. Sobresfuerzo fisiológico.
- 37. Tensión psíquica.

Art. 5. En el caso de los agentes productores nombrados en el artículo anterior, se considerarán todos los trabajos que expongan al riesgo específico, debiendo comprobarse la presencia y acción del agente respectivo. Para los agentes biológicos (numerales 27,28 y 29), se tendrá en cuenta los trabajos agrícolas, pecuario, minero, manufacturero y sanitario que exponen al trabajador a la transmisión de tales agentes.

En el caso de los polvos se tendrán en cuenta todas las operaciones durante las cuales pueden actuar sobre el trabajador: extracción, molienda, fundición, manufactura, uso y reparación con materias primas o sus productos elaborados. En todos los casos será necesario que se compruebe la relación de causa a efecto.

Art. 6. En concordancia con los Arts. 4 y 5, se consideran enfermedades profesionales las siguientes:

- |  |  |
|--|--|
| 1. Afecciones de los órganos de los<br>numerales 1, 2, 3 sentidos (sordera, oftalmía,<br>Químicos (7 al 26)<br>catarata, etc.) | Agentes físicos<br>y<br>Químicos (7 al 26) |
| 2. Afecciones de los sistemas nervioso,<br>(4,5)<br>central y periférico (encefalitis,   | Agentes físicos<br>Químicos (7 al 26)      |

|           |  |                     |
|-----------|--|---------------------|
|           | mielitis y neuritis)   |                     |
|           | Biológicos (27 al 30)  |                     |
| 3.        | Afecciones del sistema locomotor   | Agentes Físicos (2, |
| 4, 5 y 6) | (artritis, miositis, sinovitis, síndrome   | Químicos (10, 15)   |
|           | cervical, lumbalgia, hombro doloroso,  | Biológicos (27 al   |
| 30)       | codo del tenis (telegrafista, tenosinovitis) incluyendo calambres y trastornos de la circulación, sensibilidad y motricidad. |                     |
| 4.        | Intoxicaciones (saturismo, arsenicismo, sulfocarbonismo, etc.)   | Agentes Químicos    |
| 5.        | Neumoconiosis:   |                     |
|           | Acción de polvo con:   |                     |
|           | - Silicosis  |                     |
|           | - Sílice   |                     |
| (31)      | - Asbestosis   |                     |
|           | - Asbesto  | (32)                |
|           | - Talcosis   |                     |
|           | - Talco  |                     |
| (32)      | - Beriliosis   |                     |
|           | - Berilio  | (34)                |
|           | - Neumoconiosis del carbón   | -                   |
| Carbón    |  | (33)                |
|           | - Bisiniosis   |                     |
|           | - Algodón y lino   | (35)                |
|           | - Bagazosis  |                     |
|           | - Bagazo   | (35)                |
| 6.        | Dermatosis profesionales   |                     |
|           | Diferentes agentes:  |                     |
|           | (2, 3), (7 al 26), (28)  |                     |
| 7.        | Afecciones carcinomatosas y pre-físicos: (2, 3)  | Agentes             |

cancerosas de piel y tejidos.  
Químicos (20)

8. Cáncer pulmonar y de las vías físicas (2) Agentes  
respiratorias  
Químicos: Acrilonitrilo, Asbesto,  
Benceno, Brea, Cromatos, Sulfuro  
de Níquel.
9. Afecciones respiratorias de origen químico Agentes Químicos  
(7 al 26)
10. Asma bronquial  
Agentes Químicos (7 al 26)  
Biológicos (28)
11. Afecciones tumorales de vías urinarias (incluso cáncer). Agentes: Aminas  
aromáticas (18)
12. Leucemia y aplasia medular. Agentes: Físicos (2)  
Químicos (17)
13. Afecciones infecto – contagiosas: Agentes: Biológicos  
animados (27 y 30)  
Pústula maligna, espiroquetosis,  
Brucelosis, rabia y tétanos.
14. Neurosis profesionales incapacitantes Tensión Psíquica (36, 37)
15. Laringitis profesional con afonía Tensión fisiológica  
de las cuerdas  
bucales (36)

Art. 7. Las incapacidades permanentes parciales debidas a sordera profesional se graduarán en base al porcentaje de pérdida auditiva bilateral del individuo lesionado en las frecuencias de la voz hablada 500 - 1000 - 2000 - 3000 ciclos

por segundo (cps) considerando el rango entre 15 y 82 decibels de pérdida correspondiente a 0 y 100 por ciento.

Para obtener el porcentaje de pérdida auditiva bilateral, se seguirá el siguiente procedimiento: 1) Promedio de la pérdida de decibels de las cuatro frecuencias citadas; 2) Por cada decibel de pérdida que pase de 15 decibels se aumenta 1,5%; 3) El porcentaje encontrado en el oído mejor, se multiplica por 5, el resultado se añade al porcentaje encontrado en el oído más afectado y la suma total se divide por 6, cuyo cociente es la pérdida auditiva bilateral para la conversación normal.

Porcentaje de pérdida.....15 a 60

La Comisión de Valuación de las Incapacidades podrá aumentar hasta un 20 por ciento, de acuerdo con los factores de ponderación del Art. 29 del presente Reglamento.

Art. 8. Las incapacidades permanentes debidas a pérdidas parciales de la visión, se graduarán en base al porcentaje de pérdida visual obtenida por la diferencia al 100 por ciento de la eficiencia visual binocular:

Pérdida E.V. binocular.....25 a 80%

La Comisión de Valuación de las Incapacidades podrá aumentar hasta un 20 por ciento, de acuerdo con los factores de ponderación del Art. 29 del presente Reglamento, salvo en los casos de ceguera total en que se califica como incapacidad permanente absoluta de acuerdo al Art. 33, literal c).

Art. 9. Se considerará también como enfermedad profesional, aquella que así lo determinare la Comisión de Valuación de las Incapacidades, para lo cual se deberá comprobar la relación de causa a efecto entre el trabajo desempeñado y la afección aguda o crónica resultante en el asegurado, para lo cual el Departamento de Medicina del Trabajo presentará el informe respectivo.

## **CAPÍTULO II**

### **DEL DERECHO A LAS PRESTACIONES EN EL SEGURO DE RIESGOS DEL TRABAJO**

Art. 10. Las prestaciones por accidente de trabajo se concederán desde el primer día de labor, para lo cual el trabajador accidentado deberá estar registrado en el IESS mediante el respectivo Aviso de Entrada, como dependiente de la actual empresa empleadora, o constar en las planillas de aportes.



En caso de que el empleador no hubiere enviado al IESS el Aviso de Entrada, o el trabajador no estuviere registrado, y se comprobare el derecho a la afiliación del trabajador accidentado, éste tendrá derecho a las prestaciones correspondientes, pero su valor será cobrado al empleador de acuerdo con las normas para calcular la Responsabilidad Patronal en el Seguro de Riesgos del Trabajo.

Art. 11. Para el caso de los trabajadores AUTÓNOMOS Y VOLUNTARIOS que se afilieren al IESS, las prestaciones por accidentes de trabajo se concederán cualquiera sea el tiempo de imposiciones, para lo cual así mismo, deberán estar registrados y al día en el pago de sus obligaciones económicas con la Institución. LAS REGULACIONES PERTINENTES SE ESTABLECERÁN EN FORMA ESPECÍFICA PARA CADA GRUPO DE TRABAJADORES AUTÓNOMOS.

Art. 12. Las prestaciones por enfermedad profesional se otorgarán a los asegurados que hubieren cubierto por lo menos seis imposiciones mensuales obligatorias.

En los casos en que el patrono no lo hubiere afiliado o no pagare los aportes, el trabajador tendrá derecho a las prestaciones por parte del IESS, y el Instituto ejercerá las acciones correspondientes contra el empleador, conforme a lo establecido en el Art. 57 del presente Reglamento.

Art. 13. Las indemnizaciones por incapacidad permanente parcial del Seguro de Riesgos del Trabajo, se percibirán sin perjuicio de la renta de jubilación por vejez, previo el cumplimiento de los requisitos estatutarios y reglamentarios exigidos para cada una de estas prestaciones.

En igual forma los militares retirados y jubilados que hubieren reingresado al régimen del Seguro Social Obligatorio y sufrieren incapacidades por riesgos del trabajo, percibirán las indemnizaciones correspondientes por incapacidad permanente parcial, sin perjuicio de su derecho a la pensión jubilar o de retiro.

Art. 14. Para efectos de las prestaciones del Seguro de Riesgos del Trabajo, las enfermedades profesionales agudas se consideran como accidentes de trabajo.

Art. 15.- Las incapacidades originadas en accidentes de trabajo o enfermedades profesionales pueden tener los siguientes efectos:

1. Incapacidad Temporal
2. Incapacidad Permanente Parcial
3. Incapacidad Permanente Total
4. Incapacidad Permanente Absoluta
5. Muerte

### **CAPÍTULO III DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL**

Art. 16. En los casos de incapacidad temporal, el asegurado recibirá un subsidio en dinero en los porcentajes de la remuneración del trabajador fijados en los Estatutos, durante el período de un año.

Pasado el año y mientras el trabajador no esté habilitado para el desempeño de sus labores habituales y persista el tratamiento médico o de rehabilitación, recibirá una pensión provisional equivalente al 80% de la remuneración en base al dictamen de la Comisión de Valuación de las Incapacidades, hasta una duración de un año la misma que será evaluada cada seis meses. En estos casos y antes de que concluya el período de un año, el Departamento de Medicina del Trabajo notificará al respectivo empleador para que se le mantenga el puesto de trabajo.

Si la incapacidad sobrepasa de un año, la pensión provisional se convertirá en pensión definitiva, con el mismo porcentaje señalado en el inciso anterior, por un año más.

El cálculo de la remuneración se efectuará conforme lo dispone el Art. 159 de la Ley del Seguro Social Obligatorio.

Art. 17. La percepción del subsidio en dinero por accidente de trabajo o enfermedad profesional es incompatible con la percepción de sueldos o salarios provenientes de la ejecución de labores asalariadas u otros de carácter semejante, así como con cualquier clase de licencia con sueldo. Se exceptúan de esta incompatibilidad, las gratificaciones, bonificaciones, remuneraciones o beneficios similares legales o contractuales a que tenga derecho el trabajador.

Art. 18. El pago de Subsidio por Incapacidad temporal comenzará desde el día siguiente de producida la misma y se entregará hasta por un máximo de 52 semanas, sin perjuicio de lo previsto en el inciso segundo del Art. 16 del presente Reglamento. El primer día de incapacidad será pagado por el patrono.

El pago de subsidio por accidente de trabajo a los empleados públicos se iniciará desde el siguiente día en que termine de pagar el empleador, esto es, luego de finalizar la licencia por enfermedad a que se refiere el Art. 51 de la Ley de Servicio Civil y Carrera Administrativa.

Art. 19. Para tener derecho al subsidio por enfermedad profesional, el afiliado deberá tener por lo menos seis imposiciones mensuales.

En caso de que el trabajador no hubiere sido afiliado por el empleador o éste no hubiere pagado los aportes antes referidos, se aplicará lo establecido en el inciso segundo del Art. 12 del presente Reglamento.

Art. 20. El pago del subsidio en el Seguro de Riesgos del Trabajo cesa por las siguientes causas:

- a) Por alta médica;
- b) Por declaración de la incapacidad permanente, parcial, total o absoluta;
- c) Por fallecimiento;
- d) Por negarse el afiliado en forma reiterada a cumplir las prescripciones o tratamientos de los facultativos o por dificultar tal propósito; el pago se reanuda una vez que el afiliado modifique su actitud.

Art. 21. Para efectos de las prestaciones, el IESS considerará como tiempo de afiliación efectiva, el período durante el cual los afiliados perciben el subsidio por incapacidad temporal.

Art. 22. El pago del subsidio, se efectuará por mensualidades vencidas, previa la presentación del certificado del Médico Tratante.

#### **CAPÍTULO IV DE LA INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL**

Art. 23. Declarada la incapacidad permanente parcial por la Comisión de Valuación de las Incapacidades, el trabajador recibirá la pensión que le corresponda en base al Cuadro Valorativo de las Incapacidades. Cuando el caso lo amerite, se procederá a posteriores valuaciones de la incapacidad.

El pago de las indemnizaciones se hará efectivo desde el término del período subsidiado por incapacidad temporal. Igualmente las indemnizaciones se pagarán al finalizar el plazo de tres años que establece el Art. 16 del presente Reglamento. Cumplido este período y si persiste la incapacidad, tendrá derecho a la pensión prevista para la incapacidad permanente total o absoluta.

Art. 24.- Las Comisiones de Valuación de las Incapacidades dictaminarán el grado de incapacidad física derivada del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional, de acuerdo a la tabla de porcentajes de incapacidad, que puede mejorarse aplicando los factores de ponderación constantes en el Art. 29 de este Reglamento.

Para el cómputo de la indemnización respectiva, se tendrá como base de cálculo el 100% del salario mensual de cotización al IESS, a la fecha del accidente o de la calificación de la enfermedad profesional.

El cálculo de estas indemnizaciones se realizará en base al siguiente cuadro:

## **CUADRO VALORATIVO DE INCAPACIDADES PARCIALES PERMANENTES**

### **I. PÉRDIDAS**

#### MIEMBROS SUPERIORES PORCENTAJE DE

#### PÉRDIDA

|     |   |    |   |    |      |
|-----|---|----|---|----|------|
| 1.  | Total de un miembro superior por desarticulación<br>escápulo – humeral .....  | 70 | - | 80 |      |
| 2.  | De un miembro superior entre el hombro y el codo<br>65 - 75                   |    |   |    |      |
| 3.  | De un miembro superior por desarticulación del codo<br>65 - 75                |    |   |    |      |
| 4.  | Idem entre codo y muñeca .....  | 60 | - | 70 |      |
| 5.  | Total de una mano (incluso amputación a nivel del<br>carpo o metacarpo) ..... |    |   |    | 55   |
|     | - 65  |    |   |    |      |
| 6.  | Total de los cinco dedos de una mano .....                                    | 50 | - | 60 |      |
| 7.  | Total de cuatro dedos de una mano incluido el pulgar<br>50 - 55               |    |   |    |      |
| 8.  | Total de cuatro dedos, con conservación del pulgar ..<br>45 - 50              |    |   |    |      |
| 9.  | Total del pulgar y su metacarpiano .....                                      | 35 | - | 45 |      |
| 10. | Total del pulgar solo (1ª y 2ª falanges) .....                                | 30 | - | 40 |      |
| 11. | De la 2ª falange del pulgar .....   | 15 | - | 20 |      |
| 12. | De un dedo índice con el metacarpiano correspon-<br>diente.<br>.....          |    |   | 15 | - 18 |
| 13. | Total de un dedo índice .....   | 12 | - | 15 |      |

|     |   |   |
|-----|---|---|
| 14. | De la 2ª y 3ª falange de un dedo índice .....                         |   |
|     | 10 - 12   |   |
| 15. | De la 3ª falange de un dedo índice .....                              |   |
|     | 5 - 8   |   |
| 16. | De un dedo medio con su metacarpiano .....                            |   |
|     | 10 - 12   |   |
| 17. | Total del dedo medio .....  |   |
|     | 8 - 10  |   |
| 18. | De la 2ª y 3ª falange de un dedo medio .....                          |   |
|     | 5 - 8   |   |
| 19. | De la 3ª falange de un dedo medio .....                               |   |
|     | 4 - 6   |   |
| 20. | De un dedo anular o meñique con su metacarpiano correspondiente. .... |   |
|     | 6 - 8   |   |
| 21. | Total de un dedo anular o meñique .....                               |   |
|     | 5 - 7   |   |
| 22. | De la 2ª y 3ª falange de un dedo anular o meñique ...                 |   |
|     | 4 - 6   |   |
| 23. | De la 3ª falange de un dedo anular o meñique .....                    | 4 |

## II. PÉRDIDAS

### MIEMBROS INFERIORES

|     |   |    |
|-----|---|----|
| 24. | De un miembro inferior por desarticulación de la cadera                               |    |
|     | 70 - 80   |    |
| 25. | De un miembro inferior entre cadera y rodilla .....                                   |    |
|     | 60 - 70   |    |
| 26. | De un miembro inferior por desarticulación de la rodilla                              |    |
|     | 55 - 65   |    |
| 27. | De una pierna, entre la rodilla y el tobillo .....                                    |    |
|     | 50 - 60   |    |
| 28. | De un pie a nivel del tobillo .....   |    |
|     | 30 - 50   |    |
| 29. | De un pie, con conservación del talón .....   |    |
|     | 25 - 35   |    |
| 30. | De los dedos de un pie incluyendo metatarsos .....                                    | 20 |
|     | - 30  |    |
| 31. | Total del primer dedo, de dos o tres dedos con exclusión del primero del quinto ..... |    |
|     | 6 - 8   |    |
| 32. | Total de todos los dedos de un pie .....  |    |
|     | 15 - 18   |    |

- |     |  |   |
|-----|--|---|
| 33. | De ambos pies, con muñones terminales, o proximal a la articulación metatarsofalangiana .....  |   |
|     | 70 - 80  |   |
| 34. | Total de todos los dedos de ambos pies, a nivel de la articulación metatarsofalangiana .....   |   |
|     | 30 - 40  |   |
| 35. | De cualquier dedo que no sea el primero.....   | 4 |
|     | - 6  |   |
| 36. | De la segunda falange del primer dedo, o de dos falanges distales de cualquier otro dedo ..... |   |
|     | 4 - 6  |   |
| 37. | De la tercera falange de cualquier dedo .....  |   |
|     | 2 - 4  |   |

### **III. ANQUILOSIS PÉRDIDA COMPLETA DE LA MOVILIDAD ARTICULAR**

#### **MIEMBROS SUPERIORES**

- |     |  |  |
|-----|--|--|
| 38. | Completa el hombro con movilidad de omóplato, de ...   |  |
|     | 35 - 40  |  |
| 39. | Completa del hombro con fijación e inmovilidad de omóplato, de .....   |  |
|     | 40 - 45  |  |
| 40. | Completa del codo en posición de flexión (favorable) entre 110 y 75, de .....  |  |
|     | 30 - 35  |  |
| 41. | Completa del codo en posición de extensión (desfavorable) entre 110 y 180, de .....  |  |
|     | 35 - 45  |  |
| 42. | De antebrazo, con supresión de los movimientos de pronación y supinación, de .....   |  |
|     | 20 - 25  |  |
| 43. | Completa de muñeca en extensión, según el grado de movilidad de los dedos, de .....  |  |
|     | 20 - 25  |  |
| 44. | Completa de la muñeca en flexión, según el grado de la movilidad de los dedos, de .....  |  |
|     | 25 - 30  |  |
| 45. | Anquilosis de todas las articulaciones de los dedos de la mano en flexión (mano en garra) o extensión (mano extendida), de ..... |  |
|     | 50 - 60  |  |

|     |   |   |
|-----|---|---|
| 46. | . Carpo - metacarpiana del pulgar .....   |   |
|     | 5 - 8   |   |
| 47. | Metacarpo - falángica del pulgar .....  |   |
|     | 8 - 12  |   |
| 48. | Interfalángica del pulgar .....   |   |
|     | 6 - 8   |   |
| 49. | De las dos articulaciones del pulgar .....  |   |
|     | 8 - 12  |   |
| 50. | De las articulaciones del pulgar y carpometacarpiana<br>del primer dedo, de ..... |   |
|     | 12 - 15   |   |
| 51. | Articulación metacarpofalángica del índice .....                                  |   |
|     | 5 - 7   |   |
| 52. | Articulación interfalángica proximal del índice .....                             |   |
|     | 8 - 10  |   |
| 53. | Articulación interfalángica distal del índice .....                               |   |
|     | 5 - 7   |   |
| 54. | De las dos últimas articulaciones del índice .....                                |   |
|     | 10 - 12   |   |
| 55. | De las tres articulaciones del índice .....                                       |   |
|     | 12 - 15   |   |
| 56. | Articulación metacarpofalángica del dedo medio .....                              |   |
|     | 3 - 5   |   |
| 57. | Articulación interfalángica próxima dedo medio .....                              |   |
|     | 6 - 8   |   |
| 58. | Articulación interfalángica distal dedo medio .....                               |   |
|     | 4 - 5   |   |
| 59. | De las dos últimas articulaciones dedo medio .....                                |   |
|     | 8 - 10  |   |
| 60. | De las tres articulaciones del dedo medio .....                                   |   |
|     | 10 - 12   |   |
| 61. | Articulación metacarpofalángica del anular o del meñique                          | 4 |
|     | - 6   |   |
| 62. | Articulación interfalángica proximal del anular o del meñique                     | 2 |
|     | - 4   |   |
| 63. | Articulación interfalángica distal del anular o del meñique                       | 2 |
|     | - 3   |   |
| 64. | De las dos interfalángicas del anular o del meñique ....                          |   |
|     | 4 - 6   |   |
| 65. | De las tres articulaciones del anular o del meñique ....                          |   |
|     | 5 - 8   |   |

#### IV. ANQUILOSIS

## MIEMBROS INFERIORES

|     |   |    |    |
|-----|---|----|----|
| 66. | Completa de la articulación coxo – femoral en rectitud .  |    |    |
|     | 20  | -  | 40 |
| 67. | De la articulación coxo-femoral en mala posición (flexión, aducción, abducción, rotación) ..... |    |    |
|     | 25  | -  | 55 |
| 68. | De las dos articulaciones coxo – femorales, de .....  |    |    |
|     | 50  | -  | 80 |
| 69. | De la rodilla en posición de extensión (favorable), de 180 a 135, de .....                      |    |    |
|     | 10  | -  | 20 |
| 70. | De la rodilla en posición de flexión (desfavorable) de 135 a 30, de .....                       |    |    |
|     | 20  | -  | 50 |
| 71. | De la rodilla en genu – valgum o genu – varum, de .....   |    |    |
|     | 15  | -  | 35 |
| 72. | Del cuello del pie en ángulo recto, con movilidad suficiente de los dedos .....                 |    |    |
|     | 5   | -  | 10 |
| 73. | Del cuello del pie en ángulo recto, con entorpecimiento de la movilidad de los dedos, de .....  |    | 15 |
|     | -   | 30 |    |
| 74. | Del cuello del pie, en actitud viciosa, de .....  |    |    |
|     | 30  | -  | 50 |
| 75. | Del dedo gordo en rectitud .....  |    |    |
|     | 5   | -  | 10 |
| 76. | Del dedo gordo en posición viciosa, de .....  |    |    |
|     | 10  | -  | 15 |
| 77. | De uno de los cuatro últimos dedos en rectitud .....  |    |    |
|     | 3   | -  | 5  |
| 78. | De uno de los cuatro últimos dedos en posición viciosa .....                                    |    |    |
|     | 5   | -  | 10 |

## V. PSEUDOARTROSIS

### MIEMBROS SUPERIORES

|     |                                |   |    |
|-----|--------------------------------|---|----|
| 79. | Del hombro .....               |   |    |
|     | 40                             | - | 45 |
| 80. | Del húmero, apretada, de ..... |   |    |
|     | 30                             | - | 40 |
| 81, | Del húmero, laxa, de .....     |   |    |
|     | 30                             | - | 45 |



|     |  |    |
|-----|--|----|
| 82. | Del codo .....   |    |
|     | 30 - 40  |    |
| 83. | Del antebrazo, de un solo hueso, apretada, de .....  |    |
|     | 10 - 15  |    |
| 84. | Del antebrazo, de un solo hueso, laxa, de .....  |    |
|     | 20 - 30  |    |
| 85. | Del antebrazo, de los dos huesos, apretada, de .....   |    |
|     | 25 - 35  |    |
| 86. | Del antebrazo, de los dos huesos, laxa, de .....   |    |
|     | 30 - 45  |    |
| 87. | De la muñeca consecutiva a resecciones amplias o<br>pérdidas considerable de substancia ósea ..... | 15 |
|     | - 20   |    |
| 88. | De todos los huesos de metacarpo, de .....   |    |
|     | 15 - 20  |    |
| 89. | De un solo metacarpiano .....  |    |
|     | 5 - 10   |    |
| 90. | De la falange ungueal del pulgar .....   |    |
|     | 8 - 10   |    |
| 91. | De la falange ungueal de los otros dedos .....   |    |
|     | 3 - 5  |    |
| 92. | De la falange proximal del pulgar .....  |    |
|     | 6 - 8  |    |
| 93. | De las otras falanges del índice .....   |    |
|     | 5 - 7  |    |
| 94. | De las otras falanges de los demás dedos .....   |    |
|     | 2 - 5  |    |

## VI. PSEUDOARTROSIS.

### MIEMBROS INFERIORES

|     |  |    |
|-----|--|----|
| 95. | De la cadera, consecutiva a resecciones amplias con<br>pérdida considerable de substancia ósea, de ..... |    |
|     | 50 - 60  |    |
| 96. | De fémur, de .....   |    |
|     | 30 - 40  |    |
| 97. | De la rodilla con pierna de badajo (consecutiva a resec-<br>ciones de rodilla), de .....                 |    |
|     | 30 - 40  |    |
| 98. | De la rótula con callo fibroso corto, flexión poco limitada .....  | 10 |
|     | - 15   |    |
| 99. | De la rótula con callo fibroso largo, extensión activa   |    |

|      |  |    |
|------|--|----|
|      | casi nula y amiotrofía del muslo .....   | 15 |
|      | - 25   |    |
| 100. | De la rótula con callo fibroso largo, extensión activa débil y flexión poco limitada ..... |    |
|      | 15 - 20  |    |
| 101. | De la tibia y el peroné, de .....  |    |
|      | 30 - 40  |    |
| 102. | De la tibia sola, de .....   |    |
|      | 20 - 30  |    |
| 103. | Del peroné solo, de .....  | 10 |
|      | - 15   |    |
| 104. | De un metatarsiano, de .....   |    |
|      | 8 - 12   |    |

## **VII. RIGIDECES ARTICULARES**

### **DISMINUCIÓN DE LOS MOVIMIENTOS POR LESIONES ARTICULARES, TENDINOSAS O MUSCULARES**

#### **MIEMBROS SUPERIORES**

|      |   |  |
|------|---|--|
| 105. | Del hombro, afectando principalmente la propulsión y la Abducción, de .....                 |  |
|      | 10 - 30   |  |
| 106. | Del codo con conservación del movimiento en posición desfavorable entre 110 y 100, de ..... |  |
|      | 10 - 20   |  |
| 107. | Del codo, con conservación del movimiento en posición favorable entre 110 y 75, de .....    |  |
|      | 10 - 20   |  |
| 108. | De torsión, con limitación de los movimientos de pronación y supinación, de .....           |  |
|      | 5 - 15  |  |
| 109. | De la muñeca, de .....  |  |
|      | 10 - 15   |  |
| 110. | Metacarpo – falángica del pulgar, de .....  |  |
|      | 2 - 4   |  |
| 111. | Interfalángica del pulgar, de .....   |  |
|      | 3 - 5   |  |
| 112. | De las dos articulaciones del pulgar, de .....  |  |
|      | 5 - 10  |  |
| 113. | Metacarpo - falángica del índice, de .....  |  |
|      | 2 - 3   |  |
| 114. | De la primera o de la segunda articulaciones interfalá-                                     |  |

- gicas del índice, de .....  
 4 - 6
115. De las tres articulaciones del índice de .....  
 8 - 12
116. De una sola articulación del dedo medio .....  
 2
117. De las tres articulaciones del dedo medio .....  
 5 - 8
118. De una sola articulación del anular del meñique .....  
 2
119. De las tres articulaciones del anular o del meñique de ..  
 4 - 6

### **VIII. RIGIDECES ARTICULARES DISMINUCIÓN DE LOS MOVIMIENTOS POR LESIONES ARTICULARES, TENDINOSAS O MUSCULARES**

#### **MIEMBROS INFERIORES**

120. De la cadera, con ángulo de movilidad favorable, de ...  
 15 - 25
121. De la cadera, con ángulo de movilidad desfavorable, de  
 30 - 40
122. De la rodilla, que permita la extensión completa según  
 el ángulo, de flexión, de .....  
 10 - 20
123. De la rodilla, que no permita la extensión completa o  
 casi completa, según el ángulo de flexión, de .....  
 25 - 35
124. Del cuello del pie, con ángulo de movilidad favorable, de 5  
 - 10
125. Del suelo del pie, con ángulo de movilidad desfavorable,  
 de .....  
 10 - 20
126. De cualquier dedo, de .....  
 2 - 5

### **IX. CICATRICES RETRÁCTILES QUE NO PUEDEN SER RESUELTAS QUIRÚRGICAMENTE**

#### **MIEMBROS SUPERIORES**

127. De la axila, según el grado de limitación de los

- movimientos del brazo .....  
 20 - 40
128. Del codo, con limitación de la extensión del antebrazo,  
 entre los 135 a 45 de .....  
 15 - 25
129. Del codo en flexión aguda del antebrazo, de 45 a 75  
 menos, de .....  
 20 - 40
130. De las aponeurosis palmar que afectan la flexión o  
 extensión y/o la pronación, supinación, o que produzcan  
 rigideces combinadas, de .....  
 10 - 20

## **X. CICATRICES RETRÁCTILES QUE NO PUEDEN SER RESUELTAS QUIRÚRGICAMENTE**

### **MIEMBROS INFERIORES**

131. Del hueso popliteo, que limiten la extensión de 170 a  
 135, de .....  
 20 - 30
132. Del hueso popliteo, que limiten la flexión de 135 a 90  
 de .....  
 20 - 30
133. Del hueso popliteo, que limiten la extensión a menos  
 de 90, de .....  
 30 - 50
134. De la planta del pie, con retracción de la punta hacia  
 uno de sus bordes, de .....  
 20 - 25

## **XI. TRASTORNOS FUNCIONALES DE LOS DEDOS CONSECUTIVOS A LESIONES NO ARTICULARES, SINO A SECCIÓN O PÉRDIDAS DE LOS TENDONES EXTENSORES O FLEXORES, ADHERENCIAS O CICATRICES**

### **FLEXIÓN PERMANENTE DE UNO O VARIOS DEDOS**

135. Pulgar, de .....  
 5 - 10
136. Índice o dedo medio, de .....  
 5 - 8
137. Anular o meñique, de .....  
 4 - 6

138. Flexión permanente de todos los dedos de la mano, de  
40 - 45
139. Flexión permanente de cuatro dedos de la mano  
incluyendo el pulgar, de .....  
35 - 40

#### EXTENSIÓN PERMANENTE DE UNO O VARIOS DEDOS

140. Pulgar, de .....  
8 - 12
141. Índice, de .....  
6 - 10
142. Medio, de .....  
4 - 8
143. Anular o meñique, de .....  
5 - 6
144. Extensión permanente de todos los dedos de la mano, de 40  
- 50
145. Extensión permanente de cuatro dedos de la mano,  
excluyendo el pulgar, de .....  
20 - 30

#### **XII. CALLOS VICIOSOS O MALAS CONSOLIDACIONES**

146. De la clavícula, trazo único, cuando produzca rigidez del  
hombro, de .....  
10 - 15
147. De la clavícula, trazo doble, con callo saliente y rigidez  
del hombro, de .....  
10 - 30
148. Del húmero, con deformación del callo de consolidación  
y atrofia muscular, de .....  
10 - 30
149. Del olécrano, con callo óseo o fibroso corto y limitación  
moderada de la flexión, de .....  
5 - 10
150. Del olécrano, con callo fibroso, largo y trastornos  
moderados de los movimientos, de ..... 10  
- 15
151. Del olécrano, con callo fibroso largo, trastornos asen-  
tuados de la movilidad y atrofia de triceps, de .....  
20 - 25

#### CALLOS VICIOSOS O MALAS CONSOLIDACIONES

152. De los huesos del antebrazo, cuando produzcan entorpecimiento de los movimientos de la mano, de .....  
10 - 2
153. De los huesos del antebrazo, cuando produzcan limitaciones de los movimientos de pronación o supinación, de ..  
10 - 20
154. Con abolición total del movimiento, de .....  
20 - 40
155. Del metacarpo, con callo deforme o saliente, desviación secundaria de la mano y entorpecimiento de los movimientos de los dedos, de .....  
10 - 20

### **XIII. CALLOS VICIOSOS O MALAS CONSOLIDACIONES**

156. Doble vertical de la pelvis, con dolores persistentes y dificultad moderada para la marcha y los esfuerzos, de .. 15  
- 25
157. Doble vertical de la pelvis, con acortamiento o desviación del miembro inferior, de .....  
25 - 50
158. De la cavidad cotiloidea, con hundimiento, de ..... 15  
- 40
159. De la rama horizontal del pubis, con ligeros dolores persistentes y moderada dificultad para la marcha o los esfuerzos, de .....  
15 - 20
160. De la rama izquiopúbica, con moderada dificultad para la marcha y los esfuerzos, de ..... 15  
- 20
161. De la rama horizontal y de la rama izquiopúbica, con dolores persistentes, trastornos vesicales y acentuada dificultad para la marcha o los esfuerzos, de .....  
40 - 60
162. Del cuello del fémur y región trocantérea, con impotencia funcional moderada, claudicación y dolor, de ..... 30  
- 40
163. Del cuello del fémur y región trocantérea, con impotencia funcional acentuada, gran acortamiento, rigideces articulares y desviaciones angulares, de ..... 40  
- 60
164. De la diáfisis femoral con acortamiento de 1 a 4 cms., sin

|   |    |
|---|----|
| lesiones articulares ni atrofia muscular, de .....  | 5  |
| - 10  |    |
| 165. De la diáfisis femoral con acortamiento de 3 a 6 cms.,<br>atrofia muscular media, sin rigidez articular, de .....  | 10 |
| - 20  |    |
| 166. De la diáfisis femoral, con acortamiento de 3 a 6 cms.,<br>atrofia muscular media, y rigidez articular, de .....   |    |
| 15 - 30   |    |
| 167. De la diáfisis femoral, con acortamiento de 6 a 12 cms.,<br>atrofia muscular y rigideces articulares, de .....   |    |
| 20 - 40   |    |
| 168. De la diáfisis femoral, con acortamiento de 6 a 12 cms.,<br>desviación angular externa, atrofia muscular avanzada<br>y flexión de la rodilla que no pase de 135, de .....                                | .  |
| 40 - 60   |    |
| 169. De los cóndilos femorales y tuberosidades tibiales, con<br>rigideces articulares, desviaciones, aumento de volumen<br>de la rodilla, claudicación, etc., de .....  | .  |
| 30 - 50   |    |
| 170. De la rótula, con callo óseo, extensión completa y flexión<br>poco limitada .....  | 8  |
| - 10  |    |
| 171. De la tibia y el peroné, con acortamiento de 2 a 4 cms.,<br>callo grande y saliente y atrofia muscular, de .....   | 10 |
| - 20  |    |
| 172. De la tibia y el peroné, con acortamiento de más de<br>4 cms., consolidación angular, desviación de la pierna<br>hacia fuera o hacia adentro, desviación secundaria del<br>pie, marcha posible, de ..... |    |
| 30 - 40   |    |
| 173. De la tibia y el peroné, con acortamiento considerable<br>o consolidación angular, marcha imposible, de .....  | 45 |
| - 60  |    |
| 174. De la tibia, con dolor, atrofia muscular y rigidez articular,<br>- 25  | 10 |
| 175. Del peroné, con dolor y ligera atrofia muscular, de ....   |    |
| 5 - 10  |    |
| 176. Maleolares, con desalojamiento del pie, hacia adentro, de  | 15 |
| - 35  |    |
| 177. Maleolares, con desalojamiento del pie, hacia afuera, de   |    |
| 15 - 35   |    |
| 178. Del tarso, con el pie plano post - traumático doloroso, de .   |    |
| 15 - 30   |    |
| 179. Del tarso, con desviación de pie hacia adentro o hacia   |    |

|      |  |       |    |
|------|--|-------|----|
|      | afuera, de   | ..... |    |
|      | 15   | -     | 40 |
| 180. | Del tarso, con deformación considerable, inmovilidad de los ortijos y atrofia de la pierna, de | ..... |    |
|      | 20   | -     | 35 |
| 181. | Del metatarso, con dolor, desviaciones, impotencia, funcional, de                              | ..... |    |
|      | 10   | -     | 20 |

#### **XIV. LUXACIONES QUE NO PUEDAN SER RESUELTAS QUIRÚRGICAMENTE**

##### **MIEMBROS SUPERIORES**

|      |   |       |    |
|------|---|-------|----|
| 182. | De la clavícula, no reducida o irreductible, interna        | ..... |    |
| 5    | -   | 10    |    |
| 183. | De la clavícula, no reducida o irreductible, externa, de .. |       | 3  |
|      | -   | 5     |    |
| 184. | Del hombro, de  | ..... |    |
|      | 10  | -     | 30 |
| 185. | De los dos últimos metacarpianos, de                        | ..... |    |
|      | 15  | -     | 20 |
| 186. | De todos los metacarpianos, de                              | ..... |    |
|      | 30  | -     | 40 |
| 187. | Metacarpofalángica del pulgar, de                           | ..... | 10 |
|      | -   | 25    |    |
| 188. | De la falango ungueal del pulgar, de                        | ..... |    |
| 3    | -   | 5     |    |
| 189. | De la primera o segunda falange de cualquier otro dedo .    |       | 8  |
|      | -   | 10    |    |
| 190. | De la tercera falange de cualquier otro dedo, de            | ..... | 2  |
|      | -   | 4     |    |

#### **XV. LUXACIONES QUE NO PUEDEN SER RESUELTAS QUIRÚRGICAMENTE**

|      |   |       |    |
|------|---|-------|----|
| 191. | Del pubis, irreductible o irreducida, o relajación extensa de la sínfisis, de | ..... |    |
|      | 15  | -     | 30 |

#### **XVI. PARÁLISIS POR LESIONES DE NERVIOS PERIFÉRICOS**

##### **MIEMBROS SUPERIORES**



192. Parálisis total del miembro superior, de .....  
70 - 80
193. Parálisis radicular superior .....  
30 - 40
194. Parálisis radicular inferior .....  
50 - 60
195. Parálisis del nervio subescapular .....  
10 - 12
196. Parálisis del nervio circunflejo, de .....  
15 - 30
197. Parálisis del nervio escápulo – cutáneo, de .....  
30 - 35
198. Parálisis del nervio mediano, por lesión en el brazo .....  
30 - 45
199. Parálisis del nervio mediano en la mano .....  
15 - 25
200. Parálisis del nervio mediano con causangia, de .....  
40 - 60
201. Parálisis del nervio cubital si está lesionado a nivel del  
codo .....  
30 - 35
202. Parálisis del nervio cubital si está lesionado en la mano  
25 - 30
203. Parálisis del nervio radial si está lesionado arriba de la  
rama del triceps .....  
40 - 45
204. Parálisis del nervio radial si está lesionado debajo de  
la rama del triceps .....  
30 - 40
205. En caso de parálisis incompleta o parcial (paresia), los  
porcentajes serán reducidos hasta en un .....  
40

## **XVII. PARÁLISIS POR LESIONES DE NERVIOS PERIFÉRICOS**

### **MIEMBROS INFERIORES**

206. Parálisis total del miembro inferior, de .....  
70 - 80
207. Parálisis completa del nervio ciático mayor .....  
40
208. Parálisis del ciático popliteo externo .....  
35

209. Parálisis del ciático popliteo interno .....  
30
210. Parálisis combinada del ciático popliteo interno y del  
Ciático y popliteo externo .....  
40
211. Parálisis del nervio crural, de .....  
40 - 50
212. Con reacción causálgica de los nervios antes citados ....  
20 - 30
213. En caso de parálisis incompleta o parcial (parasias),  
los porcentajes serán reducidos hasta en un .....  
40

### **XVIII. OTRAS LESIONES EN MIEMBROS**

214. Plefritis debidamente comprobada, de .....  
15 - 25
215. Úlcera Varicosa recidivante, según su extensión, de ...  
8 - 20
216. Escalpe o pérdida considerable del cuero cabelludo, de .  
10 - 15
217. Epilepsia traumática no curable quirúrgicamente, cuando  
las crisis pueden ser controladas módicamente y permitan  
desempeñar algún trabajo, de .....  
50 - 70
218. Epilepsia jacksoniana, de .....  
10 - 25
219. Anosmia por lesión del nervio olfativo .....  
5 - 8
220. Por lesión del nervio trigémino de .....  
15 - 30
221. Por lesión del nervio facial, de .....  
15 - 25
222. Por lesión del neumogástrico (según el grado de  
trastornos funcionales comprobados), de .....  
20 - 40
223. Por lesión del nervio espinal, de .....  
10 - 20
224. Por lesión del nervio hipogloso, cuando es unilateral ....  
40 - 50
225. Por lesión del nervio hipogloso bilateral .....  
40 - 50
226. Monoplejía superior .....  
60 - 70

|      |   |      |
|------|---|------|
| 227. | Monoparesia superior, de .....                    |      |
|      | 20 - 40   |      |
| 228. | Monoplejia inferior, marcha espasmódica, de ..... | .... |
|      | 40 - 50   |      |
| 229. | Monoparesia inferior, marcha posible, de .....    |      |
|      | 20 - 40   |      |
| 230. | Paraplejia .....                                  |      |
|      | 100   |      |
| 231. | Paraparesia, marcha posible, de .....             |      |
|      | 50 - 70   |      |
| 232. | Hemiplejia, de .....                              |      |
|      | 70 - 80   |      |
| 233. | Hemiparesia, de .....                             |      |
|      | 30 - 50   |      |
| 234. | Afasia discreta, de .....                         |      |
|      | 20 - 30   |      |
| 235. | Afasia acentuada aislada, de .....                |      |
|      | 40 - 60   |      |
| 236. | Afasia con hemiplejia .....                       |      |
|      | 100   |      |
| 237. | Agrafia, de .....                                 | 20   |
|      | - 30  |      |
| 238. | Demencia crónica .....                            |      |
|      | 100   |      |

## **XIX. CARA**

|      |  |  |
|------|--|--|
| 239. | Mutilaciones extensas, cuando comprenden los dos<br>maxilares superiores y la nariz, según la pérdida de<br>substancia de las partes blandas ..... |  |
|      | 70 - 60  |  |
| 240. | Mutilaciones que comprenden un maxilar superior y<br>el inferior, de .....   |  |
|      | 40 - 50  |  |
| 241. | Mutilación de la rama horizontal del maxilar inferior<br>sin prótesis posible, o del maxilar en su totalidad, de ....                              |  |
|      | 40 - 50  |  |
| 242. | Pseudoartrosis del maxilar superior, con masticación<br>imposible, de .....  |  |
|      | 40 - 50  |  |
| 243. | Pseudoartrosis del maxilar superior con masticación<br>posible, pero limitada, de .....  |  |
|      | 15 - 20  |  |
| 244. | En caso de prótesis con mejoría comprobada de la   |  |

|  |       |    |
|--|-------|----|
| Masticación, de  | ..... |    |
| 10 - 15  |       |    |
| 245. Pérdida de sustancia en la bóveda palatina, no resuel-      |       |    |
| tas quirúrgicamente, según el sitio y la extensión, de ...       |       | 10 |
| - 25   |       |    |
| 246. En caso de prótesis con mejoría comprobada, de              | ..... |    |
| 5 - 10   |       |    |
| 247. Pseudoartrosis del maxilar inferior, con masticación        |       |    |
| posible, por falta de consolidación apretada, de la rama         |       |    |
| ascendente, de   | ..... |    |
| 5 - 10   |       |    |
| 248. Cuando sea laxa en la rama ascendente, de                   | ..... |    |
| 10 - 15  |       |    |
| 249. Cuando sea apretada en la rama horizontal,                  | ..... |    |
| 5 - 10   |       |    |
| 250. Cuando sea laxa en la rama horizontal, de                   | ..... |    |
| 15 - 25  |       |    |
| 251. Cuando se apretada en la sínfisis, de                       | ..... |    |
| 5 - 10   |       |    |
| 252. Cuando sea laxa en la sínfisis, de                          | ..... |    |
| 15 - 25  |       |    |
| 253. En caso de prótesis con mejoría funcional comprobada,       |       |    |
| 5 - 10   |       |    |
| 254. Pseudoartrosis de maxilar inferior, con o sin pérdida de    |       |    |
| sustancia, no resuelta quirúrgicamente, con mastica-             |       |    |
| ción insuficiente o abolida, de                                  | ..... |    |
| 40 - 50  |       |    |
| 255. Consolidaciones defectuosas de los maxilares, que di-       |       |    |
| ficulten la articulación de los arcos dentarios y limiten        |       |    |
| la masticación, de   | ..... |    |
| 10 - 20  |       |    |
| 256. Cuando la dificultad de la articulación sea parcial, de ... |       |    |
| 5 - 10   |       |    |
| 257. Cuando con un aparato protésico se corrija la mastica-      |       |    |
| ción, de   | ..... |    |
| 1 - 7  |       |    |
| 258. Pérdida de uno o varios dientes: reposición                 | ..... |    |
| 259. Pérdida total de la dentadura, prótesis no tolerada         | ...   |    |
| 15 - 25  |       |    |
| 260. Pérdida total de la dentadura, prótesis tolerada            | ..... |    |
| 10 - 20  |       |    |
| 261. Pérdida completa de un arco dentario, prótesis no to-       |       |    |
| lerada   | ..... |    |
| 15 - 20  |       |    |

|      |   |    |    |
|------|---|----|----|
| 262. | Pérdida completa de un arco dentario, prótesis tolerada   |    |    |
| 5    | -   | 10 |    |
| 263. | Pérdida de la mitad de un arco dentario, prótesis no tolerada.....  |    | 10 |
| -    | 15  |    |    |
| 264. | Pérdida de la mitad de un arco dentario, prótesis tolerada  |    |    |
| 5    | -   | 10 |    |
| 265. | Bridas cicatriciales que limitan la abertura de la boca, impidiendo la higiene bucal, la pronunciación, la masticación o dejen escurrir la saliva, de ..... |    |    |
| 10   | -   | 20 |    |
| 266. | Luxación irreductible de la articulación témporo maxilar, según el grado de entorpecimiento funcional, de .....   |    | 10 |
| -    | 25  |    |    |
| 267. | Amputaciones más o menos externas de la lengua, con adherencias y según el entorpecimiento de la palabra y la deglución, de .....                           |    |    |
| 10   | -   | 30 |    |
| 268. | Fístula salival no resuelta quirúrgicamente, de .....   |    | 10 |
| -    | 20  |    |    |

## XX. OJOS

|      |  |    |    |
|------|--|----|----|
| 269. | Extracción de un ojo .....   |    |    |
| 35   | -  | 50 |    |
| 270. | Estrechamiento concéntrico del campo visual, con conservación de treinta grados de un ojo .....        |    |    |
| 5    | -  | 10 |    |
| 271. | En los dos ojos, de .....  |    |    |
| 10   | -  | 20 |    |
| 272. | Estrechamiento concéntrico del campo visual, con visión únicamente de 10, o menos, de un ojo, de ..... |    |    |
| 10   | -  | 15 |    |
| 273. | De dos ojos, de .....  |    | 50 |
| -    | 60   |    |    |

## DISMINUCIÓN PERMANENTE DE LA AGUDEZA VISUAL.

|                  |                |           |
|------------------|----------------|-----------|
| Cuando un ojo    | Cuando un ojo  | Profesión |
| que no           | Cuando si se   |           |
| Normal           | afectado tenga |           |
| requiere agudeza | requiere       |           |

| Visual determinada |      |      | Tenga la unidad |   |
|--------------------|------|------|-----------------|---|
| 274                | 0    |      |                 |   |
|                    | 3545 |      |                 |   |
| 275                |      | 0.05 | de 20           | a |
|                    | 3035 |      |                 |   |
| 276                |      | 0.1  |                 |   |
|                    | 2530 |      |                 |   |
| 277                |      | 0.2  |                 |   |
|                    | 2025 |      |                 |   |
| 278                |      | 0.3  |                 |   |
|                    | 1520 |      |                 |   |
| 279                |      | 0.5  |                 |   |
|                    | 1015 |      |                 |   |
| 280                |      | 0.7  |                 |   |
|                    | 510  |      |                 |   |
|                    |      |      | Ojos            |   |
| Porcentaje         |      |      | De la Normal    |   |
|                    |      |      | de Pérdida      |   |

#### HEMIANOPSIAS VERTICALES

281. Homónimas derechas o izquierdas, de .....  
10 - 20
282. Herterónimas nasales, de .....  
5 - 10
283. Heterónimas temporales, de .....  
30 - 40

#### HEMIANOPSIAS HORIZONTALES

284. Superiores, de .....  
5 - 10

|      |                                      |       |    |
|------|--------------------------------------|-------|----|
| 285. | Inferiores, de                       | ..... | 30 |
|      | - 40                                 |       |    |
| 286. | En cuadrante, de                     | ..... |    |
| 5    | - 10                                 |       |    |
| 287. | Diplopia, de                         | ..... |    |
|      | 10 - 20                              |       |    |
| 288. | Oftalmoplejía interna unilateral, de | ..... |    |
| 5    | - 10                                 |       |    |
| 289. | Oftalmoplejía interna bilateral, de  | ..... |    |
|      | 10 - 20                              |       |    |

#### HIANOPSIAS HORIZONTALES

|      |  |       |  |
|------|--|-------|--|
| 290. | Desviación de los bordes palpebrales en tropión, extro-<br>pión, simblefarón, de | ..... |  |
|      | 5 - 10   |       |  |
| 291. | Epifora, de  | ..... |  |
| 5    | - 10   |       |  |
| 292. | Pístulas lacrimales, de  | ..... |  |
|      | 10 - 20  |       |  |

#### XXI. NARIZ

|      |  |       |  |
|------|--|-------|--|
| 293. | Mutilaciones de la nariz, sin estenosis nasal, de  | ..... |  |
| 3    | - 5  |       |  |
| 294. | Con estenosis nasal, de  | ..... |  |
|      | 10 - 15  |       |  |
| 295. | Cuando la nariz queda reducida a un muñón cicatricial,<br>con fuerte estenosis nasal, de | ..... |  |
|      | 10 - 30  |       |  |

#### XXII. OÍDOS

|      |   |       |    |
|------|---|-------|----|
| 296. | Sordera completa unilateral                             | ..... |    |
|      | 15 - 30   |       |    |
| 297. | Sordera completa bilateral                              | ..... |    |
|      | 40 - 70   |       |    |
| 298. | Sordera incompleta unilateral, de                       | ..... | 10 |
|      | - 15  |       |    |
| 299. | Sordera incompleta bilateral, de                        | ..... |    |
|      | 20 - 40   |       |    |
| 300. | Sordera completa de un lado e incompleta de otro, de .. |       | 30 |
|      | - 50  |       |    |

|      |  |    |
|------|--|----|
| 301. | Vértigo laberíntico traumático, debidamente comprobado . | 30 |
| -    | 45   |    |
| 302. | Pérdida o deformación excesiva del pabellón de la oreja, |    |
|      | Unilateral, de .....                                     |    |
| 5    | -  | 10 |
| 303. | Bilateral, de .....                                      |    |
| 10   | -  | 15 |

### **XXIII. CUELLO**

|      |   |    |
|------|---|----|
| 304. | Desviación (tortícolis, inflexión, anterior), por retracción muscular o amplia cicatriz, de ..... |    |
| 10   | -   | 30 |
| 305. | Inflexión anterior cicatricial, estando el mentón en contacto con el esternón, de .....           | 40 |
| -    | 60  |    |
| 306. | Estrechamientos cicatriciales de la laringe que produzcan disfonía, de .....                      | 10 |
| -    | 20  |    |
| 307. | Que produzcan afonía sin disnea, de .....   |    |
| 20   | -   | 30 |
| 308. | Cuando produzcan disnea de grandes esfuerzos .....  |    |
| 10   | -   | 15 |
| 309. | Cuando produzcan disnea de medianos o pequeños esfuerzos, de .....                                |    |
| 20   | -   | 70 |
| 310. | Cuando produzcan disnea de reposo, de .....   |    |
| 70   | -   | 80 |
| 311. | Cuando por disnea se requiera el uso de cánula traqueal o permanencia, de .....                   |    |
| 70   | -   | 90 |
| 312. | Cuando causen disfonía (o afonía y disnea), de .....  |    |
| 25   | -   | 80 |
| 313. | Estrechamiento cicatricial de la faringe con perturbación de la deglución, de .....               | 20 |
| -    | 40  |    |

### **XXIV. TÓRAX Y SU CONTENIDO**

|      |   |    |
|------|---|----|
| 314. | Secuelas discretas de fractura aisladas del esternón ...        |    |
| 5    | -   | 10 |
| 315. | Con hundimiento o desviación sin complicaciones profundas ..... |    |
| 10   | -   | 20 |



|      |  |     |
|------|--|-----|
| 316. | Secuelas de fracturas de una a tres costillas, con dolores permanentes del esfuerzo, de .....  |     |
| 5    | -  | 10  |
| 317. | De fracturas costales o condrales con callo deforme doloroso y dificultad al esfuerzo torácico o abdominal, de .                                   | 10  |
| -    |  | 15  |
| 318. | De fracturas costales o condrales con hundimiento y trastornos funcionales más acentuados .....  |     |
| 20   | -  | 30  |
| 319. | Adherencias y retracciones cicatriciales pleurales consecutivas a traumatismos, de .....   |     |
| 20   | -  | 30  |
| 320. | Secuelas post – traumáticas con lesiones broncopulmonares, según el grado de lesión orgánica y de los trastornos funcionales, residuales, de ..... |     |
| 10   | -  | 90  |
| 321. | Hernia diafragmática post – traumática no resuelta quirúrgicamente, de .....   |     |
| 30   | -  | 40  |
| 322. | Estrechamiento del esófago, no resuelto quirúrgicamente  | 20  |
| -    |  | 70  |
| 323. | Adherencias pericardiáticas post – traumáticas sin insuficiencia cardíaca, de .....  | 10  |
| -    |  | 20  |
| 324. | Con insuficiencia cardíaca según su gravedad .....   |     |
| 20   | -  | 100 |

## XXV. ABDOMEN

|      |  |    |
|------|--|----|
| 325. | Hernia inguinal, crural o espigástrica inoperable .....  |    |
| 10   | -  | 20 |
| 326. | Las mismas, reproducidas después de tratamiento quirúrgico, de .....                                     | 20 |
| -    |  | 30 |
| 327. | Cicatrices viciosas de la pared abdominal que produzcan alguna incapacidad, de .....                     |    |
| 10   | -  | 30 |
| 328. | Cicatrices con eventración inoperables o no resueltas quirúrgicamente, de .....                          |    |
| 30   | -  | 50 |
| 329. | Fístulas del tubo digestivo o de sus anexos, inoperables o cuando produzcan alguna incapacidad, de ..... |    |
| 20   | -  | 50 |
| 330. | Otras lesiones de los órganos contenidos en el abdomen,  |    |

que produzcan como consecuencia alguna incapacidad  
 probada, de .....  
 30 - 50

## **XXVI. APARATO GÉNITO URINARIO**

331. Pérdida o atrofia de un testículo, de .....  
 15 - 25
332. De los testículos, tomando con consideración la edad, de ..... 50  
 - 90
333. Pérdida total o parcial del pene, o disminución o pérdida  
 de su función, de .....  
 50 - 90
334. Con estrechamiento del orificio uretral, perineal o  
 hipogástrico, de .....  
 50 - 80
335. Prolapso uterino consecutivo a accidente de trabajo,  
 no resuelto quirúrgicamente, de .....  
 40 - 60
336. Por la pérdida de un seno, de .....  
 10 - 20
337. De los dos senos, de .....  
 25 - 50
338. Pérdida orgánica o funcional de un riñón estando normal  
 el contra lateral, tomando en cuenta el estado de la cica-  
 triz parietal y la de edad, de .....  
 35 - 50
339. Con perturbación funcional del riñón contra lateral, tomando  
 en cuenta el estado de la cicatriz parietal y la edad, de .... 50  
 - 90
340. Incontinencia de orina permanente, de .....  
 30 - 40
341. Estrechamiento franqueable de la uretra anterior, no re-  
 suelto quirúrgicamente, de .....  
 30 - 40
342. Estrechamiento franqueable por lesión incompleta de la  
 uretra posterior, no resuelto quirúrgicamente .....  
 - 60
343. Estrechamiento infranqueable de la uretra post – traumática,  
 no resuelto quirúrgicamente, que obliguen a efectuar la  
 micción por un meato perineal o hipogástrico, de ..... 60  
 - 90

## **XXVII. COLUMNA VERTEBRAL SECUELAS DE TRAUMATISMOS**

## **SIN LESIÓN MEDULAR**

|      |   |       |    |
|------|---|-------|----|
| 344. | Desviaciones persistentes de la cabeza o del tronco, con acentuado entorpecimiento de los movimientos, de | ..... | 30 |
| -    | 50  |       |    |
| 345. | Escoliosis o cifosis extensa y permanente o rigidez permanente en rectitud de la columna, de              | ..... | 30 |
| -    | 40  |       |    |
| 346. | Saliente o depresión localizada con dolores y entorpecimiento de los movimientos, de                      | ..... |    |
| 20   | -   | 30    |    |
| 347. | Hernia de disco intervertebral con comprensión radicular  |       | 50 |
| -    | 60  |       |    |
| 348. | Artrodesis con alteración neuromuscular, de   | ..... |    |
| 45   | -   | 55    |    |

## **SECUELAS DE TRAUMATISMOS CON LESIÓN MEDULAR**

|      |  |       |    |
|------|--|-------|----|
| 349. | Paraplejía   | ..... |    |
|      | 100  |       |    |
| 350. | Paraparesia de los miembros inferiores, si la marcha es imposible, de  | ..... |    |
| 70   | -  | 80    |    |
| 351. | Si la marcha es posible con muletas, de  | ..... | 60 |
| -    | 70   |       |    |
| 352. | Las deformaciones estéticas, serán indemnizadas cuando causen incapacidad para el trabajo, según la profesión u ocupación del afiliado, de | ..... |    |
| 10   | -  | 30    |    |

Art. 25. Las pensiones por incapacidad permanente parcial cesan por las siguientes causas:

- Por fallecimiento del afiliado
- Por concesión de renta por incapacidad permanente total o absoluta; y,
- Por acogerse el afiliado a la jubilación de invalidez en el Seguro General, en los términos del Art. 31 de este Reglamento.

Art. 26. Para valorar las incapacidades múltiples, se procederá a sumar los porcentajes de cada lesión incapacitante, siendo indemnizable la suma total, pero en ningún caso dicha suma podrá ser superior al 80% incluidos los valores por los factores de ponderación del Art. 29 del presente Reglamento.

Art. 27. Para establecer el grado de las incapacidades no clasificadas en la Tabla de Porcentajes, se considerará los siguientes factores:

- a) Lesión anatómica;
- b) Alteración funcional;
- c) Estado trófico - nervioso – circulatorio;
- d) Caracteres de fuerza, sinergia y rapidez de la capacidad laboral remanente; y,
- e) Repercusión para el trabajo habitual y para todo trabajo.

Art. 28. Cuando la incapacidad permanente parcial superviniente de accidente de trabajo o enfermedad profesional, incapacite para la labor habitual, se asignará pensión equivalente a la de incapacidad permanente total. Y cuando la incapacidad sea para todo trabajo, requiriendo además de una tercera persona para su cuidado, se le concederá pensión por incapacidad permanente absoluta.

Art. 29. La Comisión de Valuación de las Incapacidades podrá elevar hasta en un 20 por ciento el respectivo porcentaje de la incapacidad para el trabajo, señalado en el Art. 24 de este Reglamento. En todo caso de pérdida anatómica o funcional de miembros u órganos que ocasione una significativa reducción de su capacidad para el trabajo habitual, teniendo en cuenta los siguientes factores, cada uno de los cuales se valorará en un 5 por ciento:

- a) Tipo de trabajo, cuya ejecución está limitada por la lesión que se califica.
- b) Edades extremas de la vida productiva.
- c) Escaso grado de instrucción y formación en función de su aptitud defensiva para la vida; y,
- d) Capacidad de readaptación para su trabajo habitual u otro tipo de trabajo.

En ningún caso, la valoración total superará el 80% de disminución de capacidad de trabajo.

Art. 30. Cuando el tanto por ciento de disminución de la capacidad para el trabajo sea del 20 % inclusive, la indemnización se pagará en forma de capital, equivalente a sesenta mensualidades, por una sola vez, considerando como base de cálculo el salario mensual de cotización al IESS, a la fecha del accidente o la calificación de la enfermedad profesional.

Art. 31.- Si el asegurado que recibe pensión de incapacidad permanente parcial, tuviere al mismo tiempo derecho a jubilación por invalidez en el Seguro General, se le otorgará la pensión que más le beneficie, pero se cargará al Seguro General el valor de la pensión de invalidez que le hubiere correspondido pagar. Esta regulación rige también para las incapacidades permanentes total y absoluta.

## **CAPÍTULO V**

### **DE LA INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL**

Art. 32. Cuando el riesgo del trabajo produjere incapacidad permanente total, cuyo dictamen corresponde a la Comisión de Valuación de las Incapacidades, el asegurado tendrá derecho a una renta mensual equivalente al 80% del promedio mensual de los sueldos o salarios del último año de aportación o del promedio mensual de los cinco años de mayor aportación si éste fuere superior; renta que se pagará desde la fecha de ocurrencia del siniestro, con exclusión del período subsidiado. En todo caso, las pensiones mensuales de incapacidad permanente total no podrán ser inferiores a la remuneración mínima vital ni superiores al monto equivalente a seis salarios mínimos vitales, dentro de la respectiva categoría ocupacional del trabajador de acuerdo con la Ley y Estatutos del IESS.

Esta incapacidad causará rentas de viudedad y orfandad con sujeción a lo establecido en los Estatutos.

## **CAPÍTULO VI DE LA INCAPACIDAD PERMANENTE ABSOLUTA**

Art. 33. Producen incapacidad permanente absoluta, las siguientes lesiones de origen profesional:

- a) La pérdida total de las dos extremidades superiores, de las dos extremidades inferiores o de una superior y otra inferior;
- b) La alteración orgánica o funcional que produzca: hemiplejia, cuadriplejia o grave ataxia locomotriz;
- c) Pérdida total de la visión de ambos ojos;
- d) Lesiones orgánicas o funcionales del cerebro tales como: psicosis crónicas, manías y estados análogos;
- e) Lesiones orgánicas o funcionales del corazón y de los aparatos respiratorios y circulatorio, de carácter incurable;
- f) Lesiones orgánicas o funcionales del aparato digestivo o urinario de carácter incurable; y,
- g) Otras alteraciones o lesiones de carácter definitivo que por su naturaleza no permitan desempeñar actividad laboral rentable.

Art. 34. El asegurado que fuere declarado con incapacidad permanente absoluta, tendrá derecho a una pensión mensual equivalente al ciento por ciento del promedio mensual de los sueldos o salarios del último año de aportación o del promedio mensual de los cinco años de mayor aportación, si este fuere superior, a contarse desde la fecha en que terminó el período subsidiado o desde la fecha de calificación de la enfermedad profesional.

Las pensiones mensuales de incapacidad permanente absoluta no podrán ser inferiores a la remuneración mínima vital ni superiores al monto equivalente a

seis sueldos o salarios mínimos vitales dentro de la respectiva categoría ocupacional del trabajador.

Esta incapacidad causará rentas de viudedad y orfandad con sujeción a lo establecido en los mismos Estatutos.

## **CAPÍTULO VII DE LA MUERTE DEL ASEGURADO**

Art. 35. Las pensiones de viudedad y de orfandad se concederán conforme a las disposiciones y porcentajes fijados en la Ley y Estatutos del IESS.

Art. 36. El Fondo Mortuario que fijará el IESS en los casos de riesgos del trabajo tendrá una cuantía superior a la del Seguro General. Se cargará al Seguro de Riesgos del Trabajo la diferencia resultante, en el caso de que el afiliado hubiera tenido derecho al Fondo Mortuario del Seguro General.

Art. 37. En los casos de asegurados que habiendo sido militares o policías en servicio pasivo o jubilados en goce de la respectiva pensión y fallecieren a consecuencia de riesgo profesional, el IESS pagará a sus derechohabientes por las imposiciones acreditadas con posterioridad al retiro o jubilación, las prestaciones que fueren más favorables. En ningún caso se concederá doble prestación por un mismo causante. En cuanto al Fondo Mortuario, se otorgará la prestación adicional por Riesgos del Trabajo.

## **CAPÍTULO VIII DEL AVISO DE ACCIDENTE DE TRABAJO Y DE ENFERMEDAD PROFESIONAL**

Art. 38. El empleador está obligado a llenar y firmar el aviso o denuncia correspondiente en todos los casos de accidente de trabajo que sufrieren sus trabajadores y que ocasionen lesión corporal, perturbación funcional o la muerte del trabajador, dentro del plazo máximo de DIEZ DIAS, a contarse desde la fecha del accidente.

Art. 39. La entrega de este aviso deberá hacérsela en las dependencias de la Institución, de acuerdo a la jurisdicción en que ocurriere el accidente, en el formulario que para el efecto proporciona la entidad. Tratándose de empleados o trabajadores del sector público la denuncia deberá hacerla el Director de Recursos Humanos o el Jefe inmediato superior del accidentado.

Art. 40. La falta de cumplimiento de lo indicado en el artículo anterior, ocasionará al empleador o a los funcionarios responsables en su caso, una multa equivalente al 20% del salario mínimo vital general y del 10% para las

empresas de la Pequeña Industria y otras categorías, la que será aplicada por las Unidades de Riesgos del Trabajo o las que hagan sus veces en las diferentes Direcciones Regionales, la misma que se empleará en las campañas de prevención de riesgos y de rehabilitación socio - ocupacional de inválidos, por partes iguales.

Art. 41. En el caso de que el empleador no presente el aviso en el plazo determinado en el artículo 38, sin perjuicio de lo determinado en el artículo anterior, lo podrán presentar el accidentado o los familiares en las oficinas del IESS, de acuerdo a la jurisdicción correspondiente, documento que tendrá suficiente validez para efectos del trámite.

Art. 42. En los casos en que se advierta indicios de una enfermedad profesional, el empleador o el trabajador comunicará inmediatamente a las dependencias del IESS para la investigación y adopción de las medidas pertinentes, mediante el respectivo aviso.

Los afiliados voluntarios y autónomos pueden igualmente presentar el correspondiente aviso de enfermedad profesional.

Art. 43.- En el caso de los trabajadores autónomos y voluntarios protegidos por este Seguro, el aviso de accidente de trabajo será presentado por el trabajador o sus familiares, dentro del plazo de DIEZ DÍAS a contarse desde la fecha en que se produjo.

## **TÍTULO II DE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS Y DE LA RESPONSABILIDAD PATRONAL**

### **CAPÍTULO I DE LAS CONDICIONES Y MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO Y DE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD E HIGIENE INDUSTRIAL**

Art. 44. Las empresas sujetas al régimen del IESS deberán cumplir las normas y regulaciones sobre prevención de riesgos establecidas en la Ley, Reglamentos de Salud y Seguridad de los Trabajadores y Mejoramiento del Medio Ambiente de Trabajo, Reglamento de Seguridad e Higiene del Trabajo del IESS y las recomendaciones específicas efectuadas por los servicios técnicos de prevención, a fin de evitar los efectos adversos de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, así como también de las condiciones ambientales desfavorables para la salud de los trabajadores.

Art. 45. Los funcionarios de Riesgos del Trabajo realizarán inspecciones periódicas a las empresas, para verificar que éstas cumplan con las normas y

regulaciones relativas a la prevención de riesgos y presentarán las recomendaciones que fueren necesarias, concediendo a las empresas un plazo prudencial para la correspondiente aplicación. Si la empresa no cumpliera con las recomendaciones en el plazo determinado, o de la inspección se comprobare que no ha cumplido con las medidas preventivas en casos de alto riesgo, la Comisión de Prevención de Riesgos aplicará multas que oscilen entre la mitad de un sueldo mínimo vital y tres sueldos mínimos vitales, si se tratare de la primera ocasión. La reincidencia del empleador dará lugar a una sanción consistente en el 1 por ciento de recargo a la prima del Seguro de Riesgos del Trabajo, conforme lo establece el Estatuto y este Reglamento; sin perjuicio de la responsabilidad patronal que se establecerá en caso de suscitarse un accidente de trabajo o enfermedad profesional por incumplimiento de dichas medidas.

La División de Riesgos del Trabajo entregará copia de las notificaciones o sanciones a la Organización de Trabajadores de la respectiva empresa.

Art. 46. Los funcionarios de Riesgos del Trabajo ejercerán un control prioritario en aquellas empresas que por la naturaleza de su actividad presenten mayor riesgo para la salud e integridad física de los trabajadores tales como la señalada en la siguiente clasificación:

**ACTIVIDADES CON CIERTO GRADO DE PELIGROSIDAD**  
**NOMBRE DE LAS ACTIVIDADES Y SUBACTIVIDADES DEFERENCIADAS**

**DIVISIÓN 1**  
**AGRICULTURA, CAZA, SILVICULTURA Y PESCA**

1. Cultivo de café y cacao
2. Cultivo de banano
3. Extracción y transporte de madera
4. Pesca
5. Ganadería
6. Cultivo de camarones
7. Cultivo y cosecha de la caña de azúcar
8. Cultivo de cereales
9. Cultivo de palma africana
10. Cultivo de abacá
11. Explotación de productos forestales

**DIVISIÓN 2**  
**EXPLOTACIÓN DE MINAS Y CANTERAS**

1. Extracción y producción de petróleo y gas natural
2. Extracción de minerales metálicos y no metálicos



3. Extracción de piedra, arcilla y arena
4. Explotación de minas de sal

### **DIVISIÓN 3**

#### **INDUSTRIAS MANUFACTURERAS**

1. Fabricación de conservas
2. Camales y frigoríficos
3. Industrias de bebidas alcohólicas y no alcohólicas
4. Industria del tabaco
5. Fábrica o refinería de aceite
6. Fábricas y refinerías de azúcar
7. Fabricación de textiles
8. Fábricas de tratamientos de cueros y curtiembres
9. Industria de la madera y productos de la madera
10. Imprentas, editoriales e industrias anexas
11. Refinerías de petróleo e industria petroquímica
12. Fabricación de pulpa de madera, papel y cartón
13. Materias primas para insecticidas y fertilizantes
14. Fabricación de oxígeno, nitrógeno, acetileno y otros gases inflamables o explosivos
15. Fabricación de explosivos, fulminantes, municiones y juegos de artificio
16. Fabricación de pinturas
17. Fabricación de albayalde
18. Fabricación de productos de caucho como neumáticos y calzado
19. Fabricación de productos de plástico
20. Fabricación de productos de barro y cerámica
21. Fabricación y dosificación de insecticidas, pesticidas y similares
22. Fabricación de vidrios y productos de vidrio
23. Fabricación de cemento, cal y yeso
24. Fabricación de productos abrasivos
25. Fabricación de productos de asbesto y amianto
26. Fabricación, instalación y reparación de maquinaria
27. Fabricación de pernos, tornillos, tuercas, clavos y otros productos metálicos
28. Fabricación de muebles metálicos y cromados
29. Cerrajerías en general
30. Fabricación y montaje de vehículos automotores y carrocerías
31. Fundición y refinación de metales
32. Astilleros
33. Fabricación y reparación de aparatos electrodomésticos
34. Fabricación de conductores eléctricos, motores, transformadores y similares
35. Fabricación y reparación de acumuladores y baterías

### **DIVISIÓN 4**

## **ELECTRICIDAD, GAS Y AGUA**

1. Reducción de energía eléctrica
2. Distribución de gas
3. Tratamiento y distribución de agua

## **DIVISIÓN 5 CONSTRUCCIÓN**

1. Gasfitería y hojalatería interior y exterior en edificios en cualquier número de pisos
2. Demolición y trabajo de excavaciones
3. Construcción de edificios de más de 10 metros de altura o más de dos plantas
4. Construcción de vías, carreteras, puentes, canales, túneles, diques, puertos o aeropuertos con o sin explosivos
5. Construcción e instalación de líneas de transmisión, inclusive servicios de instalación de postes y transformadores

## **DIVISIÓN 6 COMERCIO AL POR MAYOR Y AL POR MENOR**

1. Establecimientos de expendio de combustibles en general
2. Establecimientos de comercialización de explosivos y detonadores
3. Establecimientos de venta de fungicidas, pesticidas y similares

## **DIVISIÓN 7 TRANSPORTE, ALMACENAMIENTO Y COMUNICACIONES**

1. Transporte terrestre de carga y pasajeros
2. Transporte marítimo y fluvial de carga y pasajeros
3. Transporte aéreo de carga y pasajeros
4. Transporte ferroviario
5. Servicios de carga y descarga de bultos y mercadería
6. Transporte por oleoductos y gasoductos
7. Servicios de terminales de transporte por tierra, aire y agua

## **DIVISIÓN 8 ESTABLECIMIENTOS FINANCIEROS, BIENES INMUEBLES Y SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS**

1. Bancos y entidades de depósito, joyas y metales preciosos
2. Establecimientos financieros y de crédito
3. Compañías de Seguros

4. Agencias de detectives
5. Servicios de seguridad y protección física

## **DIVISIÓN 9**

### **SERVICIOS COMUNALES, SOCIALES Y PERSONALES**

1. Establecimientos aduaneros y carcelarios
2. Servicios policiales de orden público y seguridad física
3. Servicios públicos y privados de saneamiento y alcantarillado
4. Servicios de limpieza de edificios, chimeneas y ventanas
5. Servicios de fumigación y desinfección
6. Servicios de fumigación aérea
7. Lavanderías y tintorerías
8. Establecimientos de enseñanza para minusválidos físicos o síquicos
9. Escuela de aprendizaje de vehículos automotores y aeronaves
10. Instituto de Investigación Científica, Biológica y Médica
11. Servicios médicos, odontológicos, de sanidad y veterinaria
12. Instituciones para Asilos de Ancianos
13. Sindicatos y organizaciones laborales
14. Organizaciones Religiosas Misioneras
15. Producción de películas cinematográficas y de televisión
16. Servicios de diversión como escuelas de equitación, parques de atracción y circos
17. Servicios de reparación eléctrica y de aparatos electrodomésticos
18. Reparación de automotores y motocicletas
19. Peluquerías, salones de belleza y centros de enseñanza para esta actividad
20. Servicios de pompas fúnebres, cementerios y conservación de cementerios

Se efectuará también por parte de la División de Riesgos del Trabajo un control de seguridad de higiene del trabajo más riguroso en aquellas empresas o actividades que sin hallarse contempladas en este listado, se consideran de alto riesgo.

Art. 47. Según lo determinado en los Estatutos del IESS, la prima del 0.10 por ciento destinada a los servicios de prevención de riesgos, será distribuida de acuerdo a los programas y necesidades de cada Regional conforme al número de empresas y trabajadores. Estos recursos se utilizarán para las siguientes finalidades:

- a) Cobertura de los costos que demanden los programas educativos tales como adquisición de materiales audiovisuales, carpetas, libros, revistas nacionales y extranjeras, material de escritorio y refrigerio para los participantes en las diferentes actividades formativas y promocionales. Se incluirán además en dicha cobertura, los fondos para el reconocimiento económico a los

instructores nacionales y extranjeros de tales actividades, con sujeción a las normas institucionales;

- b) Difusión de la prevención de los riesgos ocupacionales por intermedio de publicaciones especiales y periódicas, a más de campañas promocionales que se realizarán por los medios de comunicación colectiva;
- c) Adquisición de equipos de laboratorio de higiene industrial y medicina del trabajo que se requieren para las investigaciones, determinación cualitativa y cuantitativa de los riesgos laborales y sus efectos en la salud de los trabajadores;
- d) Capacitación en el país y en el exterior de los servidores de la Institución que requieran de la especialización en las técnicas de la prevención de riesgos con sujeción a las normas del IESS;
- e) Desarrollo de programas de readaptación socio – ocupacional de minusválidos;
- f) Convenios con centros superiores de educación para la especialización de profesionales en las distintas ramas de la prevención de riesgos y auspicio de tesis de investigaciones sobre esta materia;
- g) Adquisición de materiales y reactivos de laboratorio, así como para el mantenimiento y reparación de equipos en uso de las unidades técnicas, además de la asignación de los fondos rotativos que se requieran; y,
- h) El superávit de los gastos contemplados en los incisos anteriores se destinará a la creación y funcionamiento de los centros de termalismo social y convalecencia para los asegurados, además de los programas gerontológicos de las unidades de la Tercera Edad del IESS.

## **CAPÍTULO II DE LA EVALUACIÓN DE LA PELIGROSIDAD DE LAS EMPRESAS**

Art. 48. Para aplicar las sanciones establecidas en los Estatutos del IESS y en este Reglamento a aquellas empresas que presenten altos índices de frecuencia y gravedad de accidentes y enfermedades profesionales, las tasas de riesgos para el incremento de la prima se calcularán en la siguiente forma:

$$\begin{array}{rcll} \text{siendo} & TR & = & \frac{Ig}{If} \\ & & & \text{Índice de gravedad} \\ & & & \text{Índice de frecuencia} \end{array}$$

La tasa de riesgo da como resultado el promedio de días perdidos por accidente, que directamente puede calcularse en base a la siguiente relación:

$TR = \frac{\text{Número de días perdidos}}{\text{Número de}}$

accidentes

Los índices de frecuencia y gravedad se calcularán en base a las fórmulas indicadas a continuación:

$$IF = \frac{N \times 1.000.000}{h - H \text{ trabajadas}}$$

siendo

$N = \text{Número de}$

accidentes que han producido incapacidad

$h - H = \text{Total de horas hombre trabajadas en determinado período (seis meses o un año)}$

$$Ig = \frac{T \times 1.000.000}{h - H \text{ trabajadas}}$$

siendo

$T = \text{Tiempo perdido por los accidentes de trabajo (días de cargo, según la tabla más días actuales en los casos de incapacidad temporal).}$

Los días de cargo se calcularán de acuerdo a la tabla siguiente:

#### TABLA DE DÍAS CARGADOS

|                                 |       |
|---------------------------------|-------|
| Muerte                          | 6.000 |
| días                            |       |
| Incapacidad permanente absoluta |       |
| 6.000 días                      |       |

#### AMPUTACIÓN TOTAL O PARCIAL DEL HUESO

##### DEDOS MANOS

|                | Pulgar | Indice | Medio | Anular |
|----------------|--------|--------|-------|--------|
| Falange distal |        |        |       |        |
| 300            | 100    |        | 75    | 60     |

|                   |     |     |     |     |
|-------------------|-----|-----|-----|-----|
| Falange media     |     |     |     |     |
| -----             | 200 | 150 | 120 |     |
| Falange proximal  |     |     |     | 600 |
| 400               | 300 | 240 |     |     |
| Metacarpo y carpo |     |     |     | 900 |
| 600               | 500 | 450 |     |     |

#### DEDOS PIES

|                   |         |       |           |  |
|-------------------|---------|-------|-----------|--|
|                   | Meñique | Gordo | Los otros |  |
| Falange distal    |         |       |           |  |
| 50                |         | 150   | 35        |  |
| Falange media     |         |       |           |  |
| 100               | -----   | 75    |           |  |
| Falange proximal  |         |       |           |  |
| 200               | 300     | 150   |           |  |
| Metatarso y tarso |         |       |           |  |
| 400               | 600     | 350   |           |  |

#### OTRAS PÉRDIDAS

|  |            |
|--|------------|
| Mano hasta la muñeca                               |            |
|  | 3.000 días |
| Pie hasta el tobillo                               |            |
|  | 2.400 días |
| Brazo arriba del codo incluyendo hasta el omóplato |            |
| 4.500 días   |            |
| Brazo hasta abajo del codo hasta la muñeca         |            |
| 3.600 días   |            |
| Pierna arriba de la rodilla                        |            |
|  | 4.500 días |
| Pierna debajo de la rodilla hasta el tobillo       |            |
| 3.000 días   |            |

#### PÉRDIDA DE LA FUNCIÓN

|   |            |
|---|------------|
| Un ojo (pérdida de la visión independiente de la visión en el otro) |            |
|   | 1.800 días |
| Ambos ojos (pérdida completa de la visión) en un Accidente          |            |
|   | 6.000 días |

Un oído (Pérdida completa de la audición profesional  
Independiente de la audición en el otro oído)

600 días

Ambos oídos (pérdida completa de la audición  
profesional) en un accidente

3.000 días

Hernia no curada

50 días

Art. 49. Se tomarán en cuenta además de los factores de accidentalidad, los aspectos relativos al cumplimiento por parte de los empleadores de expresas disposiciones del Código del Trabajo, Reglamento de Salud y Seguridad de los Trabajadores y Mejoramiento del Medio Ambiente de Trabajo, Reglamento de Seguridad e Higiene Industrial del IESS, Reglamento de los Servicios Médicos de Empresas y demás normativas y recomendaciones de seguridad y mejoramiento del ambiente laboral.

Art. 50. La División de Riesgos del Trabajo del IESS efectuará periódicamente evaluaciones y verificaciones para controlar el cumplimiento de las disposiciones mencionadas en el artículo anterior. Contemplan básicamente los siguientes aspectos:

- a) Planes y programas de prevención de riesgos de accidentes y enfermedades profesionales.
- b) Funcionamiento de la oficina de Seguridad de Higiene Industrial y comité paritario de seguridad conforme a las disposiciones legales.
- c) Regulaciones sobre los servicios médicos de empresa.
- d) Prevención y control de incendios y explosiones.
- e) Mantenimiento preventivo y programado.
- f) Seguridad física.
- g) Sistemas de alarmas y evacuación de desastres.
- h) Programa de control total de pérdidas en general.

Art. 51. Las primas de recargo tendrán una duración de 24 meses prorrogables por iguales períodos hasta que se dé cumplimiento a las disposiciones legales y recomendaciones preventivas. Sin embargo, en cada período pasados los 21 meses, la empresa que ha cumplido con estas obligaciones podrá presentar una solicitud para que se suspenda el recargo, la misma que será conocida y resuelta por la Comisión de Prevención de Riesgos previa la verificación correspondiente y bajo la responsabilidad de los funcionarios miembros de la misma.

Art. 52. La solicitud de rebaja de la prima de recargo por parte de la empresa interesada, deberá ser dirigida a la Comisión de Prevención de Riesgos, presentando una declaración pormenorizada que demuestre que ha cumplido con los siguientes requisitos:

- a) Haber adoptado las medidas de seguridad e higiene del trabajo que exigen las disposiciones legales pertinentes, así como las demás recomendaciones de prevención de los servicios respectivos del IESS.
- b) Tener en funcionamiento el o los Comités de Seguridad e Higiene del Trabajo y la Unidad de Seguridad Industrial de conformidad con lo exigido por el Reglamento de Seguridad e Higiene del Trabajo, el Servicio Médico de Empresa y su Reglamento de aplicación, dictado mediante Acuerdo Ministerial N° 1404 de 78-10.25, Registro Oficial N° 698; con sujeción a lo dispuesto en el artículo 425 del Código del Trabajo; al Decreto 2393 publicado en el Registro Oficial N° 565 de 86-11-17, que promulgó el Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores y Mejoramiento del Medio Ambiente de Trabajo, lo señalado en el Art. 6 de la Ley Reformatoria a la ley de la Federación Médica Ecuatoriana, que sustituye el Art. 32 de la misma, publicada en el Registro Oficial N° 211 de 89-06-14; o las disposiciones legales que se expidan posteriormente.
- c) Haber cumplido con lo establecido en el Art. 430 del Código del Trabajo en cuanto a la elaboración del Reglamento de Seguridad Industrial y más normas preventivas establecidas en dicha ley.
- d) Estar al día en el pago de las obligaciones para con el IESS.
- e) Presentar una relación detallada de todos los casos de accidentes y enfermedades profesionales ocurridos en los dos años anteriores al mes en que se presenta la solicitud de rebaja.

En esta relación estadística se señalará en cada caso, el tipo de incapacidad producida por los accidentes o enfermedades profesionales, sea temporal, permanente o la muerte de los afiliados.

Se presentarán además los datos sobre mejoramiento de las condiciones y medio ambiente laboral en el formato que para el efecto entregará el IESS.

Art. 53. La Comisión de Prevención de Riesgos notificará a la empresa solicitante su resolución, ratificando o suspendiendo las sanciones y la fecha a partir de la cual rige la suspensión de haber sido ésta su decisión.

Si la resolución se expidiere con posterioridad a los 24 meses de los períodos señalados en el Art. 51 del presente Reglamento, la empresa continuará pagando la tasa vigente, pero en caso de aceptarse la suspensión de la prima de recargo, los valores pagados con posterioridad a dicho plazo serán imputados a futuras cotizaciones.

Art. 54. Las cotizaciones adicionales por multa, regirán por períodos de 24 meses que se entenderán prorrogados por períodos iguales si la empresa interesada no presentare la solicitud de suspensión de la multa en el período de los 90 días anteriores a la expiración de dicho plazo.



### **CAPÍTULO III**

## **DE LA RESPONSABILIDAD PATRONAL POR RIESGOS DEL TRABAJO**

Art. 55. Cuando de las investigaciones realizadas por los organismos de prevención de riesgos del IESS, apareciere que el accidente o la enfermedad profesional se ha producido por inobservancia de las medidas preventivas establecidas en la Ley, Reglamentos y las ordenadas por las dependencias de Riesgos del Trabajo, el asegurado tendrá derecho a las prestaciones correspondientes, pero su valor deberá ser cobrado al empleador de conformidad con las normas que rigen para los casos de responsabilidad patronal en el Seguro de Riesgos del Trabajo.

Art. 56. En los casos a que se refiere el artículo anterior, el IESS otorgará de inmediato al asegurado o a los derechohabientes las prestaciones que correspondan antes que se haga efectivo el cobro al patrono.

Riesgos del Trabajo notificará al empleador con el acuerdo respectivo concediéndole 10 días para que interponga su recurso ante la Comisión de Prestaciones.

Art. 57. La responsabilidad patronal por riesgos del trabajo será calculada en base a las siguientes normas:

PRIMERA. Cuando el afiliado con tiempos normalmente aportados dentro del régimen del Seguro General, no cumple con los requisitos para adquirir el derecho a una renta, la Responsabilidad Patronal será igual al valor actuarial de la renta por Riesgos del Trabajo en los siguientes casos:

- a) Cuando a consecuencia de las investigaciones realizadas por los Servicios de Prevención de Riesgos del Trabajo, se establece que el accidente o enfermedad profesional ha sido causada por INOBSERVANCIA DEL PATRONO a las normas vigentes de prevención de Riesgos del Trabajo;
- b) Cuando la empresa se encuentre en mora mayor de tres meses;
- c) Cuando la empresa no ha entregado al IESS, el aviso de entrada del trabajador dentro de los cinco días hábiles posteriores al ingreso del trabajador a la empresa; y,
- d) Cuando a pesar de haber entregado la empresa al IESS, el aviso de entrada del trabajador, lo hubiere omitido en sus planillas de pago.

SEGUNDA. Cuando el afiliado con tiempos normalmente aportados dentro del régimen del Seguro General, tiene derecho a una renta, la Responsabilidad Patronal será igual al valor actuarial de la diferencia entre la renta en el Seguro

General y la renta por Riesgos del Trabajo, considerando tanto los aportes normales como el tiempo total aportado, en los siguientes casos:

- a) Cuando la empresa no ha entregado al IESS el aviso de entrada del trabajador,
- b) Cuando a pesar de haber entregado la empresa al IESS el aviso de entrada del trabajador, lo hubiere omitido en las planillas;
- c) Cuando la mora de la empresa sea mayor a tres meses; y,
- d) Cuando el siniestro ocurriera fuera del período de protección y con los tiempos extemporáneos recupere el derecho.

TERCERA. La Responsabilidad Patronal será igual a los aportes más intereses y multas respectivas cuando simultáneamente se cumplan las siguientes condiciones:

- a) Que la empresa haya enviado al IESS el aviso de entrada del trabajador en mención;
- b) Que en las planillas pagadas por la empresa conste el trabajador;
- c) Que la mora de la empresa sea menor de tres meses;
- d) Que la empresa haya comunicado a las dependencias de Riesgos del Trabajo o a la oficina del IESS más cercana, el aviso del siniestro, en el plazo de diez días laborables.

CUARTA. La mora se calculará a la fecha del siniestro. Se considerará mes completo a partir de los dieciséis días.

QUINTA. En ningún caso la Responsabilidad Patronal será inferior a los aportes, intereses y multas respectivos.

Art. 58. El cálculo de la responsabilidad patronal estará a cargo de la Dirección de Asesoría Matemático Actuarial, una vez que la Comisión de Prestaciones emita el respectivo acuerdo.

Art. 59. En caso de inconformidad con lo resuelto por esta Comisión, el empleador podrá interponer su reclamo ante la Comisión Nacional de Apelaciones del IESS, dentro del término de ocho días contados desde el siguiente día a la entrega de la notificación.

#### **CAPÍTULO IV**

### **UTILIZACIÓN DEL SUPERAVIT DE LOS FONDOS DE RIESGOS TRABAJO DESTINADOS A LA PREVENCIÓN DE RIESGOS Y A LA PRESTACIÓN MÉDICA ASISTENCIAL**

Art. 60. De los excedentes de los recursos que corresponden a la prevención de riesgos de trabajo señalados en los Estatutos, se destinarán los fondos necesarios para los programas de readaptación socio – ocupacional de los

discapacitados y los programas gerontológicos del Departamento de la Tercera Edad que estarán a cargo de Riesgos y Prestaciones del IESS.

Art. 61. De los recursos del Seguro de Riesgos del Trabajo que corresponden a la Dirección Nacional Médico Social fijados en los Estatutos, se determinarán los fondos que requieren los programas de rehabilitación física y geriatría, los mismos que estarán previstos en los correspondientes presupuestos anuales.

### **TÍTULO III DE LA READAPTACIÓN FÍSICA**

#### **CAPÍTULO I**

Art. 62. La rehabilitación física estará a cargo de los servicios de rehabilitación de la Dirección Nacional Médico Social cuyas funciones serán:

- a) Prevención, detección y diagnóstico de las deficiencias en capacidades y minusvalías de los asegurados al IESS.
- b) Tratamiento de los órganos lesionados con el fin de obtener una rehabilitación funcional mediante las técnicas terapéuticas de rehabilitación física.
- c) Sustitución o complemento de los órganos mutilados por medio de sistemas protésicos u ortopédicos, previa la calificación de la Comisión de Valuación de las Incapacidades.
- d) Transferencia de los pacientes a las Unidades de readaptación profesional para que se realice la última etapa del proceso rehabilitador.

#### **CAPÍTULO II DE LA READAPTACIÓN PROFESIONAL**

Art. 63. La readaptación profesional estará a cargo de Riesgos del Trabajo mediante un programa específico que contará con fondos presupuestados anualmente. El objetivo principal es el de incorporar al jubilado de invalidez general o de riesgos del trabajo a una vida laboral o social lo más normal posible de acuerdo a su capacidad remanente.

Las funciones principales que se desarrollarán con este programa serán las siguientes:

- a) Valoración del grado de incapacidad y destrezas del candidato a recibir el proceso de readaptación, mediante la participación de un equipo multidisciplinario en coordinación con los servicios de rehabilitación física.
- b) Elaboración del perfil de aptitudes físicas, síquicas y sociales a cargo de los médicos rehabilitadores ocupacionales, psicólogos y trabajadores sociales, mediante la ficha médica sico – social de readaptación profesional.

- c) Orientar al candidato al proceso readaptador de acuerdo al pronóstico de las lesiones que sufre, a sus intereses profesionales, experiencia profesional y laboral, cursos realizados y otros factores socio – económicos.
- d) Establecer contactos con la empresa donde el candidato trabajaba para su posible incorporación a otro puesto de trabajo, con el objeto de analizar el contenido de éste, como paso previo a la selección definitiva de la nueva profesión y posterior proceso productivo.
- e) Crear talleres de formación profesional en los que se dicten cursos teórico – prácticos organizados directamente por la unidad de readaptación de la División de Riesgos del Trabajo en áreas de actividad tales como: administración, electricidad, contabilidad, mecanografía, dibujo industrial, electrónica industrial, computación, mecánica industrial y mantenimiento, cerrajería, soldadura, música, etc.
- f) Supervisión periódica de los tratamientos de rehabilitación física en coordinación con el servicio respectivo de la Dirección Nacional Médico Social en orden a evitar el agravamiento o deterioro de las lesiones de los incapacitados y adopción de los correctivos que fueren necesarios.
- g) Promover y controlar en forma permanente el desarrollo de los cursos y talleres, la evolución y progreso de los alumnos y en caso necesario remitirlos a otros profesionales del equipo de rehabilitación, cuando las circunstancias físicas, psicológicas o sociales así lo aconsejen.
- h) El IESS podrá celebrar convenios para el dictado de los cursos con entidades especializadas y conceder becas para la formación de los incapacitados.

Art. 64. El IESS coordinará acciones en materia de rehabilitación física y profesional con la Dirección Nacional de Rehabilitación Integral del Minusválido del Ministerio de Bienestar Social.

Art. 65. Los accidentados que perciban pensión por incapacidad permanente total o absoluta, podrán reingresar como asegurados al IESS sin que pierdan su derecho a dicha prestación, a una actividad compatible con su estado de salud que permita su readaptación sico – física y económica, previa solicitud a la Comisión de Prestaciones la cual requerirá el informe respectivo de la Comisión de Valuación de las Incapacidades.

### **CAPÍTULO III**

#### **DE LOS PRÉSTAMOS DE READAPTACIÓN PARA INVÁLIDOS O MINUSVÁLIDOS**

Art. 66. Con sujeción al Reglamento General de Préstamos de la Institución, podrán otorgarse préstamos Quirografarios Especiales a los afiliados inválidos o incapacitados totales o absolutos, cualquiera sea el origen de su invalidez.

Este beneficio se considerará también a los pensionistas calificados en el Seguro de Riesgos del trabajo, con una incapacidad de más del 50%.

### **DISPOSICIONES TRANSITORIAS**

PRIMERA. Las Direcciones Regionales 1, 2 y 3 de Quito, Guayaquil y Cuenca, respectivamente, hasta que se estructuren las Unidades de Riesgos del Trabajo de las demás Direcciones Regionales, continuarán atendiendo los trámites operativos correspondientes a la calificación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, la valuación de las incapacidades, además de las funciones relativas a la Medicina del Trabajo y a la Seguridad e Higiene Industrial, de conformidad con el Instructivo que dictará la Dirección General.

SEGUNDA. Los casos en trámites de Riesgos del Trabajo que han derivado en incapacidades o fallecimientos ocurridos antes de la fecha de aprobación del presente Reglamento, se liquidarán con sujeción a esta normativa.

### **DISPOSICIONES FINALES**

PRIMERA. Derógase el Reglamento General del Seguro de Riesgos del Trabajo expedido el 17 de febrero de 1965. Deróganse también las Resoluciones Nos. 93, 134, 249 y 296 expedidas por el Consejo Superior el 10 de mayo de 1973, 15 de julio de 1974, 6 de junio de 1977 y 1° de junio de 1978, en su orden, y demás Resoluciones y disposiciones que se opongan al presente Reglamento.

SEGUNDA. Esta Resolución entrará en vigencia a partir del 24 de septiembre de 1990, sin perjuicio de su publicación en el Registro Oficial.

COMUNÍQUESE.

Quito, a 18 de septiembre de 1990

Ing. RAÚL BACA CARBO, Ministro Bienestar Social, Presidente del Consejo Superior.- Dr. MARCO MORALES TOBAR, Director General del IESS.- Lic. PATRICIO ARIAS LARA, Prosecretario del Consejo Superior.-

CERTIFICO: Que el presente Reglamento del Seguro General de Riesgos del Trabajo fue aprobado por el Consejo Superior en dos discusiones, en sesiones celebradas el 13 de octubre de 1988 y 18 de septiembre de 1990.

Lic. Patricio Arias Lara  
PROSECRETARIO DEL CONSEJO SUPERIOR