

No. C.D.390

**CONSEJO DIRECTIVO
DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE
SEGURIDAD SOCIAL**

Considerando:

Que, el artículo 33 de la Constitución de la República del Ecuador establece que: “El trabajo es un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía. El Estado garantizará a las personas trabajadoras el pleno respeto a su dignidad, una vida decorosa, remuneraciones y retribuciones justas y el desempeño de un trabajo saludable y libremente escogido o aceptado”;

Que, el artículo 326 numeral 5 de la Constitución de la República, determina que: “Toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar”; y, el numeral 6 dice que: “Toda persona rehabilitada después de un accidente de trabajo o enfermedad, tendrá derecho a ser reintegrada al trabajo y a mantener la relación laboral, de acuerdo con la ley”;

Que, el artículo 369 de la Carta Fundamental establece: “El seguro universal obligatorio cubrirá las contingencias de enfermedad, maternidad, paternidad, riesgos de trabajo, cesantía, desempleo, vejez, invalidez, discapacidad, muerte y aquellas que defina la ley. Las prestaciones de salud de las contingencias de enfermedad y maternidad se brindarán a través de la red pública integral de

salud... El seguro universal obligatorio se extenderá a toda la población urbana y rural, con independencia de su situación laboral. Las prestaciones para las personas que realizan trabajo doméstico no remunerado y tareas de cuidado se financiarán con aportes y contribuciones del Estado. La ley definirá el mecanismo correspondiente... La creación de nuevas prestaciones estará debidamente financiada”;

Que, el Gobierno Ecuatoriano ratificó mediante Decreto Supremo No. 2213 de 31 de enero de 1978, el “Convenio 121 sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales”, adoptado por la Conferencia General de la Organización Internacional de Trabajo, realizada en Ginebra el 17 de junio de 1964;

Que, la Decisión 584 del Consejo Andino de Ministros de Relaciones Exteriores que contiene el “Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo” y su Reglamento expedido mediante Resolución 957, establecen los lineamientos generales para los países que integran la Comunidad Andina; la política de prevención de riesgos del trabajo; seguridad y salud en centros de trabajo; obligaciones de los empleadores; obligaciones de los trabajadores y las sanciones por incumplimientos;

Que, el artículo 155 de la Ley de Seguridad Social señala como lineamientos de política del Seguro General de Riesgos del Trabajo, la protección al afiliado y al empleador mediante programas de prevención de los riesgos derivados del trabajo, y acciones de reparación de los daños derivados de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, incluida la rehabilitación física y mental y la reinserción laboral;

Que, el artículo 156 ibídem en su inciso primero, dispone que el Seguro General de Riesgos del Trabajo cubre toda lesión corporal y todo estado mórbido originado con ocasión o por consecuencia del trabajo que realiza el afiliado, incluidos los que se originen durante los desplazamientos entre su domicilio y lugar de trabajo;

Que, el artículo 157 de la Ley de Seguridad Social establece las prestaciones básicas del Seguro General de Riesgos del Trabajo;

Que, el Código del Trabajo en su artículo 38 señala: “Los riesgos provenientes del trabajo son de cargo del empleador y cuando, a consecuencia de ellos, el trabajador sufre daño personal, estará en la obligación de indemnizarle de acuerdo con las disposiciones de este Código, siempre que tal beneficio no le sea concedido por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social”;

Que, el citado código en su artículo 410, prevé que: “Los empleadores están obligados a asegurar a sus trabajadores condiciones de trabajo que no presenten peligro para su salud o vida... Los trabajadores están obligados a acatar las medidas de prevención, seguridad e higiene determinadas en los reglamentos y facilitadas por el empleador. Su omisión constituye justa causa para la terminación del contrato de trabajo”; y, en el artículo 432 prescribe que: “En las empresas sujetas al régimen del seguro de riesgos del trabajo, además de las reglas sobre

prevención de riesgos establecidos en este Capítulo, deberán observarse también las disposiciones o normas que dictare el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social”;

Que, mediante Decreto Ejecutivo No. 2393 del 17 de noviembre 1986, se expidió el “Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores y Mejoramiento del Medio Ambiente de Trabajo”, que en su artículo 5, numeral 2 señala que será función del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social: Vigilar el mejoramiento del medio ambiente laboral y de la legislación relativa a prevención de riesgos profesionales utilizando los medios necesarios y siguiendo la directrices que imparta el Comité Interinstitucional;

Que, el 18 de septiembre de 1990 el Consejo Superior del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social expidió la Resolución No. 741, que contiene el “Reglamento General del Seguro de Riesgos del Trabajo”, instrumento que debe ser actualizado y adecuado a las normas constitucionales y legales vigentes;

Que, las contingencias cubiertas por el Seguro General de Riesgos del Trabajo, de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales u ocupacionales, están directamente relacionadas con la actividad laboral de los trabajadores sea que tengan o no relación de dependencia;

Que, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social a través del Seguro General de Riesgos del Trabajo debe impulsar las acciones de prevención de riesgos y de mejoramiento del medio ambiente laboral y actualizar el sistema de calificación, valuación e indemnización de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales y acciones preventivas, en concordancia con los avances científicos y los riesgos generados por las nuevas tecnologías; y,

En uso de las atribuciones que le confiere el artículo 27 letras c) y f) de la Ley de Seguridad Social,

Resuelve:

Expedir el siguiente **REGLAMENTO DEL SEGURO GENERAL DE RIESGOS DEL TRABAJO.**

CAPÍTULO I

GENERALIDADES SOBRE EL SEGURO DE RIESGOS DEL TRABAJO

Art. 1.- Naturaleza.- De conformidad con lo previsto en el artículo 155 de la Ley de Seguridad Social referente a los lineamientos de política, el Seguro General de Riesgos del Trabajo protege al afiliado y al empleador, mediante programas de prevención de los riesgos derivados del trabajo, acciones de reparación de los daños derivados de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales u ocupacionales, incluida la rehabilitación física y mental y la reinserción laboral.

Art. 2.- Ámbito de Aplicación.- Regula la entrega de prestaciones del Seguro General de Riesgos del Trabajo, que cubren toda lesión corporal y estado mórbido originado con ocasión o por consecuencia del trabajo que realiza el afiliado, incluidos los que se originen durante los desplazamientos entre su domicilio y lugar de trabajo.

Son sujetos de protección: el trabajador en relación de dependencia, así como los trabajadores sin relación de dependencia o autónomos que comprende: el trabajador autónomo, el profesional en libre ejercicio, el administrador o patrono de un negocio, el dueño de una empresa unipersonal, el menor trabajador independiente, y los demás asegurados obligados al régimen del Seguro General Obligatorio en virtud de leyes y decretos especiales.

No están amparados los accidentes que se originen por dolo o imprudencia temeraria del afiliado, ni las enfermedades excluidas en el primer anexo del presente reglamento, con excepción de aquellas en las que científicamente o por métodos adecuados a las condiciones y las prácticas nacionales, se establezca un vínculo directo entre la exposición a los factores de riesgo y las actividades laborales.

En el ámbito de la prevención de riesgos del trabajo, regula las actividades laborales en todo el territorio nacional y aquellas que, ocasionalmente o en función del servicio público, se realicen fuera del territorio nacional en cumplimiento de labores de trabajo; integra medidas preventivas en todas las fases del proceso laboral, con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo, guardando concordancia con lo determinado en las decisiones de la Comunidad Andina de Naciones.

Las normas establecidas en este reglamento son de cumplimiento obligatorio para los funcionarios y servidores del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, para todas las organizaciones y empleadores públicos y privados, para los afiliados cotizantes al Seguro General de Riesgos del Trabajo y los prestadores de servicios de prevención y de reparación, que incluye la rehabilitación física o mental y la reinserción laboral del trabajador.

Art. 3.- Principios de la Acción Preventiva.- En materia de riesgos del trabajo la acción preventiva se fundamenta en los siguientes principios:

- a) Eliminación y control de riesgos en su origen;
- b) Planificación para la prevención, integrando a ella la técnica, la organización del trabajo, las condiciones de trabajo, las relaciones sociales y la influencia de los factores ambientales;
- c) Identificación, medición, evaluación y control de los riesgos de los ambientes laborales;
- d) Adopción de medidas de control, que prioricen la protección colectiva a la individual;
- e) Información, formación, capacitación y adiestramiento a los trabajadores en el desarrollo seguro de sus actividades;
- f) Asignación de las tareas en función de las capacidades de los trabajadores;
- g) Detección de las enfermedades profesionales u ocupacionales; y,
- h) Vigilancia de la salud de los trabajadores en relación a los factores de riesgo identificados.

Art. 4.- Prestaciones Básicas.- De conformidad con la ley, la protección del Seguro General de Riesgos del Trabajo otorga derecho a las siguientes prestaciones básicas:

- a) Servicios de prevención y control de la seguridad industrial y salud ocupacional en los lugares de trabajo;
- b) Servicios médico asistenciales, incluidos los servicios de prótesis y ortopedia;
- c) Subsidio por incapacidad, cuando el riesgo ocasione impedimento temporal para trabajar;
- d) Indemnización por pérdida de capacidad profesional, según la importancia de la lesión, cuando el riesgo ocasione incapacidad permanente parcial que no justifique el otorgamiento de una pensión de invalidez;
- e) Pensión de invalidez; y,
- f) Pensión de montepío, cuando el riesgo hubiese ocasionado el fallecimiento del afiliado.

Art. 5.- Clasificación de Prestaciones.- Las prestaciones económicas y asistenciales por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales u ocupacionales, así como los servicios de prevención de riesgos, serán otorgados por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en la siguiente forma:

- a) Las prestaciones económicas:

Consisten en pensiones, subsidios e indemnizaciones pagaderas en forma de renta o de capital, según corresponda; serán otorgadas por la Dirección del Seguro General de Riesgos del Trabajo y sus unidades a nivel nacional, con cargo a los fondos de dicho seguro;

- b) Las prestaciones asistenciales:

Esto es, asistencia médico quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria o de rehabilitación, así como la provisión o renovación de los aparatos de prótesis y órtesis; serán otorgadas por la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar y sus unidades a nivel nacional, con cargo a los fondos de dicho seguro;

- c) Los servicios de prevención:

Se refieren al estudio, análisis, evaluación y control de los riesgos del trabajo, así como a la asesoría y divulgación de los métodos y normas técnicas científicas de Seguridad y Salud en el Trabajo; se otorgarán por intermedio de la Dirección del Seguro General de Riesgos del Trabajo y sus unidades a nivel nacional.

Art. 6.- Accidente de Trabajo.- Para efectos de este reglamento, accidente del trabajo es todo suceso imprevisto y repentino que ocasione al afiliado lesión corporal o perturbación funcional, o la muerte inmediata o posterior, con ocasión o como consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta ajena. También se considera

accidente de trabajo, el que sufiere el asegurado al trasladarse directamente desde su domicilio al lugar de trabajo o viceversa.

En el caso del trabajador sin relación de dependencia o autónomo, se considera accidente del trabajo, el siniestro producido en las circunstancias del inciso anterior a excepción del requisito de la dependencia patronal. Para los trabajadores sin relación de dependencia, las actividades protegidas por el Seguro de Riesgos del Trabajo serán registradas en el IESS al momento de la afiliación, las que deberá actualizarlas cada vez que las modifique.

Art. 7.- Enfermedades Profesionales u Ocupacionales.-

Son las afecciones agudas o crónicas, causadas de una manera directa por el ejercicio de la profesión o trabajo que realiza el asegurado y que producen incapacidad.

Art. 8.- Eventos Calificados como Accidentes de Trabajo.-

Para efectos de la concesión de las prestaciones del Seguro de Riesgos del Trabajo, 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, o por el desempeño de las actividades a las que se dedica el afiliado sin relación de dependencia o autónomo, conforme el registro que conste en el IESS;
- b) El que ocurriere en la ejecución del trabajo a órdenes del empleador, en misión o 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 tuviere 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; y,
- e) El que ocurriere con ocasión o como consecuencia del desempeño de actividades gremiales o sindicales de organizaciones legalmente reconocidas o en formación.

Art. 9.- Accidente "In Itinere".- El accidente "in itinere" o en tránsito, se aplicará cuando el recorrido se sujete a una relación cronológica de intermediación entre las horas de entrada y salida del trabajador. El trayecto no podrá ser interrumpido o modificado por motivos de interés personal, familiar o social.

En estos casos deberá comprobarse la circunstancia de haber ocurrido el accidente en el trayecto del domicilio al trabajo y viceversa, mediante la apreciación debidamente valorada de pruebas investigadas por el Seguro General de Riesgos del Trabajo.

Art. 10.- Accidente Causado por Terceros.- En casos de accidentes causados por terceros, la concurrencia de culpabilidad civil o penal del empleador, no impide la

calificación del hecho como accidente de trabajo, salvo que éste no guarde relación con las labores que desempeña el afiliado.

Art. 11.- Riesgos Excluidos.- No se consideran accidente de trabajo:

- a) Si el afiliado se hallare en estado de embriaguez o bajo la acción de cualquier tóxico, droga o sustancia psicotrópica, a excepción de los casos producidos maliciosamente por terceros con fines dolosos, cuando el accidentado sea sujeto pasivo del siniestro o cuando el tóxico provenga de la propia actividad que desempeña el afiliado y que sea la causa del accidente;
- b) Si el afiliado intencionalmente, por sí o valiéndose de otra persona, causare la incapacidad;
- c) Si el accidente es el resultado de alguna riña, juego o intento de suicidio; salvo el caso de que el accidentado sea sujeto pasivo en el juego o en la riña y que se encuentre en cumplimiento de sus actividades laborales;
- d) Si el siniestro fuere resultado de un delito por el que hubiere sentencia condenatoria contra el asegurado; y,
- e) Cuando se debiere a circunstancias de caso fortuito o de fuerza mayor, conforme las definiciones del Código Civil, extraña al trabajo, entendiéndose como tal la que no guarde ninguna relación con el ejercicio de la actividad laboral.

Art. 12.- Factores de Riesgo.- Se consideran factores de riesgos específicos que entrañan el riesgo de enfermedad profesional u ocupacional y que ocasionan efectos a los asegurados, los siguientes: mecánico, químico, físico, biológico, ergonómico y sicosocial.

Se considerarán enfermedades profesionales u ocupacionales las publicadas en la lista de la Organización Internacional del Trabajo, OIT, así como las que determinare la Comisión de Valuación de Incapacidades, CVI, para lo cual se deberá comprobar la relación causa-efecto entre el trabajo desempeñado y la enfermedad aguda o crónica resultante en el asegurado, a base del informe técnico del Seguro General de Riesgos del Trabajo.

Art. 13.- Relación Causa-Efecto.- Los factores de riesgo nombrados en el artículo anterior, se considerarán en todos los trabajos en los que exista exposición al riesgo específico, debiendo comprobarse la presencia y acción del factor respectivo. En todo caso, será necesario probar la relación causa-efecto.

Art. 14.- Parámetros Técnicos para la Evaluación de Factores de Riesgo.- Las unidades del Seguro General de Riesgos del Trabajo utilizarán estándares y procedimientos ambientales y/o biológicos de los factores de riesgo contenidos en la ley, en los convenios internacionales suscritos por el Ecuador y en las normas técnicas nacionales o de entidades de reconocido prestigio internacional.

Art. 15.- Monitoreo y Análisis.- La unidad correspondiente del Seguro General de Riesgos del Trabajo, por sí misma o a pedido de empleadores o trabajadores, de forma directa o a través de sus organizaciones, podrá monitorear el ambiente laboral y analizar las condiciones de trabajo de cualquier empresa. Igualmente podrá analizar sustancias tóxicas y/o sus metabolitos en fluidos biológicos de trabajadores expuestos. Estos análisis servirán para la prevención de riesgos y como uno de los criterios para establecer una relación causal de enfermedad profesional u ocupacional.

Art. 16.- Garantía de Estabilidad del Trabajador Siniestrado.- En el caso del trabajador que hubiere sufrido accidente de trabajo y/o enfermedad profesional u ocupacional, la empresa empleadora en donde sufrió el siniestro deberá reintegrarlo a su puesto de trabajo original o reubicarlo en otro puesto acorde a su nueva capacidad laboral, si fuere necesario.

El mantener al trabajador en el puesto laboral será factor atenuante de sanciones en caso de responsabilidad patronal; y, de conformidad con lo establecido en el Código del Trabajo, el trabajador siniestrado no podrá ser despedido por lo menos hasta un (1) año después de acaecido el siniestro.

CAPÍTULO II

PRESTACIONES DEL SEGURO DE RIESGOS DEL TRABAJO

Art. 17.- Prestaciones por Accidentes de Trabajo.- El derecho a las prestaciones originadas por accidente de trabajo se genera desde el primer día de labor del trabajador, bajo relación de dependencia o sin ella, para lo cual el afiliado deberá estar registrado en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social mediante el respectivo aviso de entrada en el Sistema Historia Laboral, de conformidad con el artículo 73 de la Ley de Seguridad Social.

En el caso de que el trabajador con o sin relación de dependencia no se encontrase registrado en el IESS, se generará responsabilidad patronal de conformidad con la ley y la reglamentación interna.

Art. 18.- Prestaciones por Enfermedad Profesional u Ocupacional.- El derecho a las prestaciones por enfermedad profesional u ocupacional se genera de acuerdo con lo que contempla la Ley de Seguridad Social, para los trabajadores bajo relación de dependencia o sin ella, que hubieren cubierto por lo menos seis (6) aportaciones mensuales, previo al diagnóstico inicial de la enfermedad profesional u ocupacional.

Los trabajadores a tiempo parcial tendrán derecho a las prestaciones de este Seguro, siempre que tuvieren registrados en el IESS al menos ciento ochenta (180) días de aportación, inmediatamente anteriores al diagnóstico inicial de la enfermedad profesional u ocupacional.

Para efectos de concesión de las prestaciones del Seguro General de Riesgos del Trabajo, las enfermedades profesionales u ocupacionales agudas se considerarán

como accidentes de trabajo, por lo tanto su protección debe darse conforme lo determina este reglamento.

Art. 19.- Efectos de los Siniestros.- Los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales u ocupacionales pueden producir los siguientes efectos en los asegurados:

- a) Incapacidad Temporal;
- b) Incapacidad Permanente Parcial;
- c) Incapacidad Permanente Total;
- d) Incapacidad Permanente Absoluta; y,
- e) Muerte.

Art. 20.- Calificación del Siniestro y Entrega de Prestaciones Asistenciales y Económicas del Seguro General de Riesgos del Trabajo.- Para la entrega de prestaciones a los afiliados sujetos al Seguro General de Riesgos del Trabajo, se dará el siguiente procedimiento:

1. **Calificación del Siniestro Laboral.-** Una vez receptado el Aviso de Accidente de Trabajo o de Enfermedad Profesional y los documentos habilitantes, definidos en los procesos del Seguro General de Riesgos del Trabajo, la unidad provincial determinará si el siniestro ocurrió o no a causa o como consecuencia del trabajo, entrevistando para tal efecto al trabajador afectado y procederá a generar los informes, que establezcan el derecho para el otorgamiento o negación de las prestaciones.
2. **Entrega de Prestaciones Asistenciales y Económicas.-** Una vez calificado el siniestro laboral y verificado el derecho se concederán las siguientes prestaciones:
 - a) **Prestaciones médico asistenciales:** Los servicios médico asistenciales serán otorgados de acuerdo a la ley y la reglamentación interna, a través de las unidades médicas de la Red de prestadores de servicios de salud del Seguro General de Salud Individual y Familiar, información que remitirá trimestralmente dicho Seguro al Seguro General de Riesgos del Trabajo.
 - b) **Prestaciones económicas:** El Seguro General de Riesgos del Trabajo concederá a nivel nacional las prestaciones económicas en función de la incapacidad, en aplicación a lo señalado en la Ley de Seguridad Social, el presente reglamento y demás normativa interna.

INCAPACIDAD TEMPORAL

Art. 21.- Incapacidad Temporal.- Se considera incapacidad temporal la que impide al afiliado concurrir a su trabajo debido a accidente de trabajo o enfermedad profesional, mientras reciba atención médica, quirúrgica, hospitalaria o de rehabilitación y tratándose de períodos de observación por enfermedad profesional.

Calificada la incapacidad temporal generará derecho al subsidio y/o a pensión provisional, según corresponda.

El IESS entregará el subsidio que determine el correspondiente reglamento, pudiendo acordar entre las partes de la relación laboral que el porcentaje restante sea reconocido por el empleador.

Art. 22.- Subsidio y Pensión Provisional.- En los casos de incapacidad temporal, el asegurado recibirá el subsidio por el período que determine el médico tratante, que no podrá ser mayor a un (1) año en los porcentajes fijados sobre la remuneración base de aportación al IESS, conforme lo establece la normativa de subsidios económicos.

Transcurrido el período subsidiado, 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 ochenta por ciento (80%) del promedio mensual de la remuneración base de aportación al IESS, del último año inmediato anterior a la fecha del accidente del trabajo o de la fecha de calificación de la enfermedad profesional u ocupacional, dictaminado por la Comisión de Valuación de Incapacidades, durante el período de un (1) año, la misma que será evaluada cada seis (6) meses por el profesional médico de Riesgos del Trabajo. La unidad provincial de Riesgos del Trabajo notificará al empleador la obligación de mantener el puesto de trabajo.

Para el cálculo de la renta en los casos en que el trabajador se encontrare cesante al momento de la calificación de la enfermedad profesional u ocupacional, dictaminada por la Comisión de Valuación de Incapacidades, se tomará en cuenta el promedio mensual de la remuneración base de aportación al IESS del último año registrado en la empresa en la cual adquirió la enfermedad profesional u ocupacional.

Terminado el primer año de la pensión provisional y si luego de la valoración médica continúa la incapacidad para el trabajo de acuerdo al dictamen de la Comisión de Valuación de Incapacidades, la pensión provisional se prolongará por un (1) año más con la misma cuantía del primer año, para lo cual la unidad provincial del Seguro General de Riesgos del Trabajo solicitará al empleador registre el aviso de salida definitivo del trabajador y será evaluado cada seis (6) meses por el médico de dicha unidad.

Transcurridos los dos (2) años de la pensión provisional, el afiliado se someterá a una nueva valoración médica. La Comisión de Valuación de Incapacidades dictaminará la incapacidad permanente parcial, total, absoluta o la recuperación de su capacidad para el trabajo.

El afiliado que recibe pensiones provisionales deberá someterse a los tratamientos médicos prescritos y presentarse a las evaluaciones y seguimientos médicos realizados por el médico de Riesgos del Trabajo cada seis (6) meses; de no hacerlo, se le suspenderá la prestación económica; sin embargo, se reanuda la misma una vez que el trabajador cumpla con esta disposición. El afiliado en goce de pensiones provisionales tiene la prohibición expresa de laborar.

Cuando a consecuencia del siniestro laboral el trabajador falleciere, generará rentas de viudedad y orfandad; prestaciones que se concederán previo informe técnico médico que sustente que el fallecimiento se produjo a consecuencia del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional u ocupacional.

Art. 23.- Incompatibilidad.- De conformidad con la ley, la percepción del subsidio en dinero por riesgos del trabajo es incompatible con la percepción de sueldos o salarios provenientes de la ejecución de labores asalariadas u otros de carácter semejante. Se exceptúan las gratificaciones, bonificaciones, beneficios similares o contractuales que tenga derecho el trabajador.

Art. 24.- Inicio y Pago del Subsidio.- El pago de subsidio por incapacidad temporal, en el caso de trabajadores sujetos al Código del Trabajo, comenzará desde el día siguiente de producida la misma y se entregará hasta por un máximo de un (1) año, contabilizado en días.

El pago de subsidio por riesgos del trabajo a los servidores públicos se iniciará desde el día siguiente de finalizada la licencia por enfermedad a que se refiere la Ley Orgánica de Servicio Público, hasta que complete un máximo de un (1) año, contabilizado en días desde el día siguiente de producida la incapacidad.

Art. 25.- Tiempo de Espera.- Para tener derecho al subsidio, en el caso de accidente de trabajo no se exigirá tiempo de espera; mientras que por enfermedad profesional u ocupacional, el afiliado deberá tener por lo menos seis (6) aportaciones mensuales anteriores al inicio de la presunta enfermedad profesional. Para los trabajadores a tiempo parcial, se contarán por lo menos ciento ochenta (180) días de aportación.

En caso de que el trabajador no hubiere sido afiliado por el empleador o éste no hubiere cumplido con el pago de los aportes antes referidos, se aplicará lo establecido en el Reglamento General de Responsabilidad Patronal, al igual que en el caso del trabajador sin relación de dependencia que se encontrare en mora de sus aportes, sin perjuicio de lo cual se concederán las prestaciones médico asistenciales.

Art. 26.- Inicio de Pensiones Provisionales.- Las pensiones provisionales se concederán a partir del término del período subsidiado, de la fecha del dictamen de la Comisión de Valuaciones de Incapacidades, o de la fecha del cese, según corresponda.

Art. 27.- Cesación de Prestaciones por Incapacidad Temporal.- El pago del subsidio y de las pensiones provisionales en el Seguro General 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; y,

- d) Por negarse el afiliado, 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.

INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL

Art. 28.- Incapacidad Permanente Parcial.- Es aquella que produce en el trabajador una lesión corporal o perturbación funcional definitiva que signifique una merma de la integridad física del afiliado y su aptitud para el trabajo. Las prestaciones por incapacidad permanente parcial no generan derecho a montepío.

Art. 29.- Derechos del Asegurado.- De conformidad con la Ley de Seguridad Social, el afiliado calificado con incapacidad permanente parcial, tiene derecho a una indemnización, la misma que se otorgará sin perjuicio de que el asegurado genere derecho a pensiones de vejez, que incluye a las mejoras de vejez.

El asegurado calificado por la Comisión de Valuación de Incapacidades con una incapacidad permanente parcial, que se hallare cesante, tendrá derecho a la prestación médica por las secuelas que se deriven del accidente de trabajo o enfermedad profesional u ocupacional; y, podrá volver a cotizar al Seguro General Obligatorio, sin que para ello requiera autorización previa.

Art. 30.- Calificación de la Incapacidad.- La Comisión de Valuación de Incapacidades dictaminará el grado de incapacidad física derivada del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional u ocupacional, de acuerdo al Cuadro Valorativo de Incapacidades Permanentes Parciales que consta en el Segundo Anexo del presente reglamento.

Art. 31.- Factores de Ponderación.- En el momento de calificar la incapacidad, la Comisión de Valuación de las Incapacidades podrá elevar hasta en un diez por ciento (10%) el porcentaje de incapacidad para el trabajo, determinado en el Cuadro Valorativo de Incapacidades Permanentes Parciales. Se tendrán en cuenta los siguientes factores, cada uno de los cuales se valorará hasta en un cinco por ciento (5%):

- a) Tipo de trabajo, cuya ejecución está limitada por la lesión que se califica, considerando las edades extremas de la vida productiva en relación al trabajo habitual; y,
- b) Escaso grado de instrucción y formación en función de su aptitud defensiva para la vida, capacidad de readaptación para su trabajo habitual u otro tipo de trabajo y condición social.

La valoración total de la incapacidad, incluido los factores de ponderación, en ningún caso superará el ochenta por ciento (80%) de disminución de la capacidad para el trabajo.

En el caso de que el afiliado, que recibió indemnización por incapacidad permanente parcial sufre nuevos siniestros laborales, que produzcan incapacidad permanente parcial, se sumarán los grados de incapacidad de todos los eventos, pero la valoración total de las incapacidades parciales en ningún caso superará el ochenta por ciento (80%).

Art. 32.- Cuantía de la Indemnización Global Única por Incapacidad Permanente Parcial.- Será equivalente al porcentaje de incapacidad establecido por la Comisión de Valuación de Incapacidades, considerando como base de cálculo el promedio mensual de la remuneración base de aportación del último año inmediato anterior a la fecha del accidente o a la fecha de calificación de la enfermedad profesional u ocupacional, según el caso; multiplicado por sesenta (60), pagadero por una sola vez.

Para el cálculo de la indemnización en los casos en que el trabajador se encontrare cesante al momento de la calificación de la enfermedad profesional u ocupacional, dictaminada por la Comisión de Valuación de Incapacidades, se tomará en cuenta el promedio mensual de la remuneración base de aportación al IESS del último año registrado en la empresa en la cual adquirió la enfermedad profesional u ocupacional.

INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL

Art. 33.- Incapacidad Permanente Total.- Es aquella que inhibe al afiliado para la realización de todas o las fundamentales tareas de la profesión u oficio habitual.

Art. 34.- Derecho a Pensión.- Cuando el siniestro produjere incapacidad permanente total, cuyo dictamen corresponde a la Comisión de Valuación de Incapacidades, el asegurado tendrá derecho a una renta mensual equivalente al ochenta por ciento (80%) del promedio mensual de la remuneración base de aportación del último año inmediato anterior o del promedio mensual de los cinco (5) años de mayor aportación si éste fuere superior, calculada desde la fecha del accidente de trabajo o de la fecha de calificación de la enfermedad profesional u ocupacional por la Comisión de Valuación de Incapacidades, renta que se pagará desde la fecha de ocurrencia del siniestro o del cese definitivo, con exclusión del período subsidiado y/o de pensión provisional.

Esta incapacidad causará rentas de viudedad y orfandad en caso de fallecimiento del asegurado, con sujeción a lo establecido en la Ley de Seguridad Social y en la reglamentación interna.

INCAPACIDAD PERMANENTE ABSOLUTA

Art. 35.- Incapacidad Permanente Absoluta.- Es aquella que le inhabilita por completo al afiliado para toda profesión u oficio requiriendo de otra persona para su cuidado y atención permanentes.

Art. 36.- Otras Causas de Incapacidad Permanente Absoluta.- También producen incapacidad permanente absoluta, las siguientes lesiones de origen laboral:

- 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: hemiplejía, cuadriplejía 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, demencia crónica y estados análogos;
- e) Lesiones orgánicas o funcionales del corazón y de los aparatos respiratorio 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. 37.- Derecho a Pensión.- El asegurado que fuere declarado con incapacidad permanente absoluta tendrá derecho a una renta mensual equivalente al ciento por ciento (100%) del promedio mensual de la remuneración del último año inmediato anterior; o del promedio mensual de los cinco (5) años de mayor aportación, si éste fuere superior, calculada desde la fecha del accidente de trabajo o de la calificación de la enfermedad profesional u ocupacional por la Comisión de Valuación de Incapacidades, renta que se pagará desde la fecha de ocurrencia del siniestro o del cese definitivo, con exclusión del período subsidiado y de pensión provisional.

Esta incapacidad causará rentas de viudedad y orfandad en caso de fallecimiento del asegurado, con sujeción a lo establecido en la Ley de Seguridad Social y en la reglamentación interna.

MUERTE DEL ASEGURADO

Art. 38.- Muerte del Asegurado.- El asegurado que falleciere a consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional u ocupacional calificada, generará derecho a la prestación de montepío cualquiera sea el número de aportaciones, con sujeción a lo establecido en la Ley de Seguridad Social y en la reglamentación interna. Igualmente, al fallecimiento del pensionista por incapacidad permanente total o incapacidad permanente absoluta.

Art. 39.- Derecho a Pensión de Montepío.- Las pensiones de viudedad y orfandad se concederán con sujeción a los porcentajes fijados en la Ley de Seguridad Social y en la normativa interna del IESS y se calcularán sobre la renta de incapacidad permanente total que le habría correspondido al causante al momento de su muerte, aún cuando no hubiera recibido dicha pensión.

Art. 40.- Auxilio de Funerales.- La concesión de auxilio de funerales de acuerdo con la ley y las normas reglamentarias correspondientes, otorgará el IESS a través de la Dirección del Sistema de Pensiones.

CAPÍTULO III

AVISO DE ACCIDENTE DEL TRABAJO O DE ENFERMEDAD PROFESIONAL U OCUPACIONAL

Art. 41.- Formularios de Aviso.- Los formularios de Aviso de Accidente de Trabajo o de Enfermedad Profesional u Ocupacional, disponibles en el portal web del IESS, deberán enviarse a través del sistema

informático. El Aviso de Accidente de Trabajo, en casos excepcionales, podrá presentarse directamente en la dependencia del IESS más cercana.

La autoridad pertinente, en el término de cuarenta y ocho (48) horas, ordenará que la documentación se remita en forma inmediata a la unidad del Seguro General de Riesgos del Trabajo, para los trámites correspondientes.

Cuando el empleador no presentare el aviso del accidente de trabajo dentro del término, podrá hacerlo el trabajador, los familiares o terceras personas a través del portal web o directamente en las unidades del Seguro General de Riesgos del Trabajo, o en cualquier dependencia del IESS a la que puedan acceder los denunciantes, denuncia que tendrá suficiente validez para efectos del trámite.

La presentación del aviso de accidente de trabajo o de enfermedad profesional por parte de familiares o terceras personas, no exime al empleador de la responsabilidad patronal a que hubiere lugar.

Art. 42.- Plazo de Presentación del Aviso del Accidente de Trabajo.- El empleador está obligado a informar, en el término de diez (10) días contados desde la fecha del siniestro, a las unidades del Seguro General de Riesgos del Trabajo, sobre la ocurrencia del accidente de trabajo que ocasionare lesión corporal, perturbación funcional o muerte del trabajador asegurado.

Adicionalmente, en el término de treinta (30) días, contados a partir de la fecha del siniestro, el empleador deberá presentar todos los documentos habilitantes para la calificación del siniestro; de no hacerlo se entenderá como inobservancia de las normas de prevención de riesgos del trabajo, en cuyo caso se aplicará lo establecido en el Reglamento General de Responsabilidad Patronal.

Art. 43.- Plazo de Presentación del Aviso de Enfermedad Profesional u Ocupacional.- En los casos en que se advierta indicios de una enfermedad profesional u ocupacional, el empleador comunicará a las unidades del Seguro General de Riesgos del Trabajo, mediante el aviso de enfermedad profesional u ocupacional, en el término de diez (10) días, contados desde la fecha de realizado el Diagnóstico Médico Presuntivo Inicial por parte del médico de la empresa.

Cuando el diagnóstico lo realice el médico tratante del afiliado, el trabajador entregará dicho diagnóstico al empleador, fecha a partir de la cual se contará el término prescrito en el inciso anterior.

Podrá también el afiliado o un tercero informar al IESS sobre la existencia de una probable enfermedad profesional u ocupacional del asegurado, directamente en las unidades del Seguro General de Riesgos del Trabajo, para el inicio de la investigación respectiva.

CAPÍTULO IV

COMISIÓN NACIONAL DE PREVENCIÓN DE RIESGOS

Art. 44.- Integración.- La Comisión Nacional de Prevención de Riesgos, con sede en Quito, estará integrada por:

- a) El Director del Seguro General de Riesgos del Trabajo o en su representación el Subdirector de Prevención de Riesgos y Control de Prestaciones, quien la presidirá y tendrá voto dirimente; y,
- b) Dos vocales, que serán profesionales especializados en Salud y Seguridad en el Trabajo, uno de los cuales será también médico; designados por el Director del Seguro General de Riesgos del Trabajo de entre los servidores de esa dependencia.

Actuará como Secretario, sin derecho a voto, un servidor institucional con título de abogado, con experiencia y conocimientos en materia de Salud y Seguridad en el Trabajo, designado por el Director del Seguro General de Riesgos del Trabajo, de entre los servidores de dicha Dirección o por el Procurador General, a petición del Director de dicho Seguro.

Asistirán obligatoriamente a las sesiones, con voz informativa, los servidores y técnicos que sean requeridos por la Comisión.

Asimismo, podrán actuar como veedores del quehacer de la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos, un representante de los trabajadores asegurados, designado por las centrales sindicales legalmente reconocidas, al igual que un representante de los empleadores, designado por las organizaciones de empleadores legalmente reconocidas.

Art. 45.- Funciones.- Son funciones de la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos, las siguientes:

- a) Resolver la aplicación de multas y sanciones por inobservancia de las normas de prevención de riesgos del trabajo, que incluye el obstaculizar los procesos de este Seguro Especializado, no acatar los dictámenes de cambio de puesto de trabajo expedidos por la Comisión de Valuación de Incapacidades; así como por la omisión de responsabilidades en la gestión en seguridad y salud que puedan tener las empresas públicas y privadas;
- b) Analizar los informes técnicos presentados por las unidades provinciales del Seguro General de Riesgos del Trabajo, en los que se presume responsabilidad patronal por inobservancia de las medidas preventivas, así como los informes de seguimiento; y, resolver sobre los casos de multas, sanciones y/o responsabilidad patronal, de acuerdo con lo establecido en la Ley de Seguridad Social y reglamentación interna;
- c) Imponer, suspender, levantar o ratificar la prima de recargo, en armonía con lo dispuesto en la Ley de Seguridad Social, el Reglamento para el Sistema de Auditoría de Riesgos del Trabajo y reglamentación internas, y comunicar a las direcciones provinciales sobre dichas acciones, para su aplicación y control;
- d) Notificar a las empresas sobre las multas, sanciones, la determinación de responsabilidad patronal, por intermedio de las unidades provinciales en cada jurisdicción a nivel nacional; y,

- e) Mantener estadísticas de los casos tratados.

Art. 46.- Procedimientos.- La Comisión Nacional de Prevención de Riesgos, observará los siguientes procedimientos:

- a) La Comisión sesionará regularmente cada quince (15) días y extraordinariamente cuantas veces sea necesario, previa convocatoria del Presidente, realizada con cuarenta y ocho (48) horas de anticipación;
- b) Los informes y resoluciones se adoptarán por mayoría simple de votos. En caso de inconformidad de alguno de sus miembros, éste dejará constancia razonada de su desacuerdo mediante un informe ampliado; y,
- c) En los casos considerados como graves, la Comisión comunicará sobre el particular a la Comisión Interinstitucional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

Sobre las resoluciones de la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos las empresas podrán impugnar ante la Comisión Provincial de Prestaciones y Controversias de la correspondiente jurisdicción, dentro del término de ocho (8) días laborables, contados a partir de la fecha de notificación, de conformidad con la ley y el presente reglamento, salvo el caso de recursos establecidos en otros reglamentos internos.

CAPÍTULO V

COMISIONES PROVINCIALES DE VALUACIÓN DE INCAPACIDADES

Art. 47.- Integración.- Las Comisiones de Valuación de Incapacidades de las Direcciones Provinciales con sede en Quito, Guayaquil, Cuenca y en las demás jurisdicciones que se establecieron, estarán integradas por:

- a) El responsable provincial de la unidad del Seguro General de Riesgos del Trabajo, quien la presidirá y tendrá voto dirimente; y,
- b) Dos vocales, que serán profesionales médicos del IESS especialistas en prevención de riesgos laborales y/o salud ocupacional, designados por el Director de la Unidad Médica, a petición del Director del Seguro General de Riesgos del Trabajo.

Actuará como Secretario, sin derecho a voto, un servidor institucional con título de abogado, experiencia y conocimientos en Salud y Seguridad en el Trabajo, designado por el Director del Seguro General de Riesgos del Trabajo de la correspondiente jurisdicción provincial, o por el Procurador General a petición del Director de dicho Seguro.

Asistirán obligatoriamente a las sesiones con voz informativa, los servidores y técnicos que sean requeridos por la Comisión.

Los afiliados y pensionistas de Riesgos del Trabajo, por sí mismos o representados por el delegado de los Trabajadores en el Comité Interinstitucional de Seguridad

y Salud del Trabajo, CISHT, tendrán derecho a ser recibidos y atendidos por la Comisión, en los casos en que consideren que se han vulnerado los derechos de los asegurados afectados por accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.

Art. 48.- Funciones.- Son funciones de las Comisiones Provinciales de Valuación de Incapacidades las siguientes:

- a) Estudiar, calificar la enfermedad profesional y dictaminar el grado de incapacidad en los casos provenientes de siniestros laborales, en concordancia con lo dispuesto en la Ley de Seguridad Social y reglamentación interna;
- b) Determinar el cambio de actividad laboral de los trabajadores, sobre la base del estudio realizado por las unidades provinciales del Seguro General de Riesgos del Trabajo y/o derivarlo a los programas de reinserción laboral;
- c) Emitir las resoluciones con respecto a la calificación de incapacidades por accidente de trabajo o por enfermedad ocupacional y remitirlas al responsable de la unidad provincial del Seguro General de Riesgos del Trabajo, quien dispondrá su notificación;
- d) Informar mensualmente sobre su gestión a la Dirección del Seguro General de Riesgos del Trabajo; y,
- e) Mantener estadísticas de los casos tratados.

Sobre las resoluciones expedidas por las Comisiones Provinciales de Valuación de Incapacidades, se podrá impugnar ante la Comisión Provincial de Prestaciones y Controversias de la correspondiente jurisdicción dentro del término de ocho (8) días, contados a partir de la fecha de notificación.

Art. 49.- Procedimientos.- Las Comisiones Provinciales de Valuación de Incapacidades, observarán los siguientes procedimientos:

- a) Las comisiones sesionarán ordinariamente una vez por semana y extraordinariamente cuantas veces sea necesario, previa convocatoria del Presidente realizada con cuarenta y ocho (48) horas de anticipación;
- b) Las resoluciones se adoptarán por mayoría simple de votos. En caso de inconformidad de alguno de sus miembros, éste dejará constancia razonada de su desacuerdo mediante un informe ampliado;
- c) Transcurrido el término legal, las unidades provinciales del Seguro General de Riesgos del Trabajo expedirán la correspondiente resolución y dispondrán su notificación; y,
- d) Dado el caso de resolución que establezca el cambio de ocupación, el Secretario de la Comisión la remitirá con la documentación a la empresa y al trabajador para su conocimiento y cumplimiento.

CAPÍTULO VI

PREVENCIÓN DE RIESGOS DEL TRABAJO

Art. 50.- Cumplimiento de Normas.- Las empresas sujetas al régimen de regulación y control del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, deberán cumplir las normas dictadas en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo y medidas de prevención de riesgos del trabajo establecidas en la Constitución de la República, convenios y tratados internacionales, Ley de Seguridad Social, Código del Trabajo, reglamentos y disposiciones de prevención y de auditoría de riesgos del trabajo.

Art. 51.- Sistema de Gestión.- Las empresas deberán implementar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, como medio de cumplimiento obligatorio de las normas legales o reglamentarias, considerando los elementos del sistema:

- a) Gestión Administrativa:
 - a1) Política;
 - a2) Organización;
 - a3) Planificación;
 - a4) Integración - Implantación;
 - a5) Verificación/Auditoría interna del cumplimiento de estándares e índices de eficacia del plan de gestión;
 - a6) Control de las desviaciones del plan de gestión;
 - a7) Mejoramiento continuo;
 - a8) Información estadística.
- b) Gestión Técnica:
 - b1) Identificación de factores de riesgo;
 - b2) Medición de factores de riesgo;
 - b3) Evaluación de factores de riesgo;
 - b4) Control operativo integral;
 - b5) Vigilancia Ambiental y de la Salud.
- c) Gestión del Talento Humano:
 - c1) Selección de los trabajadores;
 - c2) Información interna y externa;
 - c3) Comunicación interna y externa;
 - c4) Capacitación;
 - c5) Adiestramiento;
 - c6) Incentivo, estímulo y motivación de los trabajadores.

- d) Procedimientos y programas operativos básicos:
- d1) Investigación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales;
 - d2) Vigilancia de la salud de los trabajadores (vigilancia epidemiológica);
 - d3) Planes de emergencia;
 - d4) Plan de contingencia;
 - d5) Auditorías internas;
 - d6) Inspecciones de seguridad y salud;
 - d7) Equipos de protección individual y ropa de trabajo;
 - d8) Mantenimiento predictivo, preventivo y correctivo.

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

NATURALEZA DE LAS LESIONES	JORNADAS TRABAJO PERDIDO
Muerte:	6000
Incapacidad permanente absoluta (I.P.A.)	6000
Incapacidad permanente total (I.P.T.)	4500
Pérdida del brazo por encima del codo	4500
Pérdida del brazo por el codo o debajo	3600
Pérdida de la mano	3000
Pérdida o invalidez permanente del pulgar	600
Pérdida o invalidez permanente de un dedo cualquiera	300
Pérdida o invalidez permanente de dos dedos	750
Pérdida o invalidez permanente de tres dedos	1200
Pérdida o invalidez permanente de cuatro dedos	1800
Pérdida o invalidez permanente del pulgar y un dedo	1200
Pérdida o invalidez permanente del pulgar y dos dedos	1500
Pérdida o invalidez permanente del pulgar y tres dedos	2000
Pérdida o invalidez permanente del pulgar y cuatro dedos	2400
Pérdida de una pierna por encima de la rodilla	4500
Pérdida de una pierna por la rodilla o debajo	3000
Pérdida del pie	2400
Pérdida o invalidez permanente de dedo gordo o de dos o más dedos del pie	300
Pérdida de la visión de un ojo	1800
Ceguera total	6000
Pérdida de un oído (uno sólo)	600
Sordera total	3000

Art. 52.- Evaluación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Empresa.- Para evaluar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, la empresa u organización remitirá anualmente al Seguro General de Riesgos del Trabajo los siguientes indicadores de gestión.

- a) **Índices reactivos.-** Las empresas/organizaciones enviarán anualmente a las unidades provinciales del Seguro General de Riesgos del Trabajo los siguientes indicadores:

a1) Índice de frecuencia (IF)

El índice de frecuencia se calculará aplicando la siguiente fórmula:

$$IF = \# \text{ Lesiones} \times 200.000 / \# \text{ H H/M trabajadas}$$

Donde:

Lesiones = Número de accidentes y enfermedades profesionales u ocupacionales que requieran atención médica, en el período.

H H/M trabajadas = Total de horas hombre/mujer trabajadas en la organización en determinado período anual.

a2) Índice de gravedad (IG)

El índice de gravedad se calculará aplicando la siguiente fórmula:

$$IG = \# \text{ días perdidos} \times 200.000 / \# \text{ H H/M trabajadas.}$$

Donde:

Días perdidos = Tiempo perdido por las lesiones (días de cargo según la tabla, más los días actuales de ausentismo en los casos de incapacidad temporal).

H H/M trabajadas = Total de horas hombre/mujer trabajadas en la organización en determinado período (anual).

a3) Tasa de riesgo (TR)

La tasa de riesgo se calculará aplicando la siguiente fórmula:

$$TR = \# \text{ días perdidos} / \# \text{ lesiones}$$

o en su lugar:

$$TR = IG / IF$$

Donde:

IG= Índice de gravedad

IF = Índice de frecuencia

- b) **Índices pro activos.-** Las organizaciones remitirán anualmente a las unidades provinciales del Seguro General Riesgos del Trabajo los siguientes indicadores:

b1) Análisis de riesgos de tarea, A.R.T.

El A.R.T. se calculará aplicando la siguiente fórmula

$$IART = \text{Nart} / \text{Narp} \times 100$$

Donde:

Nart = número de análisis de riesgos de tareas ejecutadas

Narp = número de análisis de riesgos de tareas programadas mensualmente

b2) Observaciones planeadas de acciones sub estándares, OPAS.

El Opas se calculará aplicando la siguiente fórmula:

$$\text{Opas} = (\text{opasr} \times \text{Pc}) / (\text{opasp} \times \text{Pobp}) \times 100$$

Donde:

Opasr = observación planeada de acciones sub estándar realizadas

Pc = personas conforme al estándar

Opasp = Observación planeada de acciones sub estándares programadas mensualmente

Pobp = personas observadas previstas:

b3) Diálogo periódico de seguridad, IDPS

El Dps se calculará aplicando la siguiente fórmula:

$$IDps = (\text{dpsr} \times \text{Nas}) / (\text{dpsp} \times \text{pp}) \times 100$$

Donde:

Dpsr = diálogo periódico de seguridad realizadas en el mes

Nas = número de asistentes al Dps

Dpsp = diálogo periódico de seguridad planeadas al mes

Pp = personas participantes previstas

b4) Demanda de seguridad, IDS

La Ds se calculará aplicando la siguiente fórmula:

$$IDS = \text{Ncse} / \text{Ncsd} \times 100$$

Donde:

Ncse = Número de condiciones sub estándares eliminadas en el mes

Ncsd = Número de condiciones sub estándares detectadas en el mes

b5) Entrenamiento de seguridad, IENTS.

El Ents se calculará aplicando la siguiente fórmula:

$$\text{Ents} = \text{Nee} / \text{Nteep} \times 100$$

Donde:

Nee = número de empleados entrenados en el mes

Nteep = número total de empleados entrenados programados en el mes

b6) Órdenes de servicios estandarizados y auditados, IOSEA

Las Osea se calculará aplicando la siguiente fórmula:

$$\text{Osea} = \text{oseac} \times 100 / \text{oseaa}$$

Donde:

Oseac = Orden de servicios estandarizados y auditados cumplidos en el mes

Oseaa = Órdenes de servicios estandarizados y auditados aplicables en el mes

b7) Control de accidentes e incidentes, ICAI

El Cai se calculará aplicando la siguiente fórmula:

$$ICai = \text{Nmi} \times 100 / \text{nmp}$$

Donde:

Nmi = Número de medidas correctivas implementadas

Nmp = Número de medidas correctivas propuestas en la investigación de accidentes, incidentes e investigación de enfermedades profesionales.

ÍNDICE DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

El índice de gestión de la seguridad y salud en el trabajo de la empresa/organización es un indicador global del cumplimiento del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo.

Indicador:

$$IG = \frac{5 \times IArt + 3 \times IOpas + 2 \times IDps + 3 \times IDS + IEnts + 4 \times IOsea + 4 \times ICai}{22}$$

Si el valor del índice de la gestión de seguridad y salud en el trabajo es:

- Igual o superior al 80% la gestión de la seguridad y salud en el trabajo de la empresa/organización será considerada como satisfactoria.
 - Inferior al 80% la gestión de la seguridad y salud en el trabajo de la empresa/organización será considerada como insatisfactoria y deberá ser reformulada.
- c) Índice de eficacia del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo, IEF.

Se deberá evaluar el índice de eficacia del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa/organización; integrado-implantado por la empresa/organización, para lo cual se establece la siguiente expresión matemática:

$$IEF = \frac{N^{\circ} \text{ elementos auditados integrados / implantados}}{N^{\circ} \text{ Total de elementos aplicables}} * 100$$

Donde:

N° elementos auditados integrados/implantados.- Son los elementos que en el proceso de auditoría de riesgos del trabajo se evidencia que la organización ha implementado, de conformidad con el artículo relacionado al cumplimiento de normas.

N° total de elementos aplicables.- Son los elementos que en el proceso de la auditoría se evidencia son aplicables a la organización, de conformidad con el artículo del cumplimiento de normas.

Si el valor del Índice de Eficacia es:

- Igual o superior al ochenta por ciento (80%), la eficacia del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa/organización es considerada como satisfactoria; se aplicará un sistema de mejoramiento continuo.
- Inferior al ochenta por ciento (80%) la eficacia del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa/organización es considerada como insatisfactoria y deberá reformular su sistema.

Art. 53.- Investigación y Control.- Las unidades de Riesgos del Trabajo realizarán las investigaciones de accidentes de trabajo, análisis de puesto de trabajo en las enfermedades profesionales u ocupacionales, seguimientos, auditorías e inspecciones a las empresas, para verificar las condiciones de seguridad y salud ocupacional, en cumplimiento de la ley y emitirán los correctivos técnico-legales para el mejoramiento de las condiciones de trabajo, concediendo el plazo correspondiente para su cumplimiento, de conformidad con la reglamentación interna expedida con tal propósito. Para el efecto, las unidades de Riesgos del Trabajo, podrán solicitar la participación de una instancia preventiva sea del Comité de Seguridad y Salud de las empresas públicas o privadas o del delegado de los trabajadores, según corresponda.

En el caso que la empresa no brinde las facilidades para efectuarlas será considerado como incumplimiento de la normativa en materia de seguridad y salud en el trabajo y se comunicará a la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos.

Si como resultado de la investigación de accidentes de trabajo, del análisis de puesto de trabajo, seguimientos y auditorías, se desprende que existe inobservancia de medidas preventivas, la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos, aplicará la sanción que corresponda de conformidad a la ley y a las normas internas.

Art. 54.- Informes.- En las investigaciones de acaecimiento de un siniestro o de análisis de puesto de trabajo, seguimientos o auditorías, los técnicos encargados para el efecto emitirán su informe motivado y con los fundamentos técnico-legales pertinentes, de conformidad con la ley.

CAPÍTULO VII

READAPTACIÓN Y REINSERCIÓN LABORAL

Art. 55.- Rehabilitación Física y Mental del Trabajador.- La rehabilitación integral estará a cargo de los servicios de Rehabilitación del Seguro de Salud Individual y Familiar, propios o acreditados para el efecto.

Art. 56.- Readaptación y Reinserción Laboral.- Se contribuirá a la reincorporación a la vida laboral del asegurado de Riesgos del Trabajo en condiciones de seguridad y salud, considerando la capacidad laboral remanente, mediante las siguientes actividades:

- a) Valoración de la capacidad laboral remanente, en relación a las aptitudes y actitudes del peticionario mediante la participación de un equipo multidisciplinario;
- b) Orientación al asegurado 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;
- c) Establecer contactos con la empresa donde el peticionario sufrió el siniestro para su posible reinserción al mismo o a otro puesto de trabajo, con el objeto de analizar el contenido de este, como paso previo a la selección definitiva. De ser el caso se orientará a una nueva actividad laboral; y,
- d) Controlar y realizar el seguimiento periódico del proceso de reinserción laboral a través de visitas a las empresas, quienes por su parte deberán reportar la evolución del desempeño del personal reinsertado.

Las actividades desarrolladas por la empresa a favor de la readaptación y reinserción laboral en condiciones de Seguridad y Salud, serán tomadas en cuenta como atenuantes para la imposición de sanciones posteriores y tendrán atención preferente en la aplicación de los programas preventivos desarrollados por las unidades de Riesgos del Trabajo.

Art. 57.- Reingreso al Seguro General Obligatorio.- Los asegurados que perciban renta por incapacidad permanente total o absoluta, podrán reingresar como afiliados al IESS, sin que pierdan su derecho a dicha prestación, como trabajadores en una actividad compatible con su capacidad laboral remanente, que permita su readaptación psicofísica y recuperación económica, previo informes técnicos

de las unidades provinciales del Seguro General de Riesgos del Trabajo, debidamente motivados y avalados por el equipo técnico que para el efecto se designará en las unidades provinciales de dicho Seguro. La autorización será otorgada por el Director del Seguro General de Riesgos del Trabajo.

En caso de que el beneficiario reingrese a trabajar sin autorización, el IESS suspenderá la renta hasta que cumpla este requisito y reactivará el pago desde la fecha en que se le conceda dicha autorización.

DISPOSICIONES GENERALES

PRIMERA.- Las acciones provenientes de los riesgos del trabajo prescribirán en tres (3) años, contados desde que sobrevino el accidente de trabajo o del diagnóstico presuntivo inicial de la enfermedad profesional u ocupacional. Más, si las consecuencias dañosas del accidente se manifestaren con posterioridad a este, el plazo para la prescripción comenzará a correr desde la fecha del informe médico conferido por un facultativo autorizado del IESS.

Para la comprobación del particular será indispensable del informe técnico de Riesgos del Trabajo en el que se establezca que la lesión o enfermedad ha sido consecuencia del accidente. Pero en ningún caso podrá presentarse la reclamación después de cuatro (4) años de producido el mismo.

SEGUNDA.- Las prestaciones concedidas por el Seguro General de Riesgos del Trabajo, podrán revisarse a causa de errores de cálculo en la pensión inicial o en los aumentos. Si el error se produjo por falsedad en los datos que hubieren servido de base de cálculo, se remitirá la documentación al Agente Fiscal respectivo para las investigaciones legales correspondientes, debiendo corregirse el cálculo y sancionarse a los responsables de conformidad con la ley.

La revisión que redujere la renta o negare el derecho que fuere reconocido a un beneficiario, en caso de errores institucionales, no surtirá efecto respecto de las mensualidades entregadas, pero la renta será regulada para el registro en el rol de pensionistas, salvo que la concesión se hubiere fundamentado en documentos, hechos o declaraciones falsas, en cuyo caso el IESS exigirá en la vía coactiva la devolución de valores cancelados indebidamente, más intereses y multas de ley.

TERCERA.- Si en cumplimiento de normas legales o reglamentarias, se hubiere entregado prestaciones a uno o varios deudos del asegurado y en lo posterior aparecieren otros deudos que justificaren el derecho, se suspenderá el pago y se iniciarán las acciones correspondientes para el esclarecimiento de los hechos.

Si se tratare de pensiones en curso de pago, los órganos de reclamación administrativa resolverán lo que correspondiere conforme a la ley. De detectarse irregularidades se pondrán en conocimiento del Agente Fiscal de la correspondiente jurisdicción.

CUARTA.- Los funcionarios y servidores institucionales, serán responsables sobre el retardo y contenido en la

expedición de las resoluciones referentes a reclamos sobre derechos y prestaciones de los asegurados y/o beneficiarios del Seguro General de Riesgos del Trabajo.

En los reclamos sobre riesgos laborales que se presentaren al IESS por parte de asegurados y beneficiarios, se aplicarán las disposiciones constitucionales y de los convenios o tratados internacionales que correspondan, así como aquellas vigentes de la legislación interna, en el orden establecido por el artículo 425 de la Constitución de la República, privilegiando en todos los casos los derechos del trabajador.

El IESS ejercerá la acción de repetición prevista en el numeral 9 del artículo 11 de la Constitución de la República, contra aquellos funcionarios o servidores que en el ejercicio de sus funciones causaren daños a afiliados o beneficiarios de este Seguro, de conformidad a las resoluciones administrativas y/o judiciales que se expidieren en cada caso.

QUINTA.- Los asegurados que solicitaren pensión de incapacidad dentro del Seguro General de Riesgos del Trabajo o los que estén en goce de la misma, deberán sujetarse a los reconocimientos y exámenes médicos y a los tratamientos que se les prescribieren y acudir a las unidades cuando se requiera la presencia del pensionista, a fin de que continúen percibiendo la renta de incapacidad, de conformidad con la normativa que se encuentre vigente.

SEXTA.- De existir aportaciones realizadas por idénticos períodos al régimen de afiliación voluntaria y al régimen de afiliación obligatoria, la del régimen voluntario no será considerada para el cálculo de las pensiones.

SÉPTIMA.- La Dirección General en coordinación con la Dirección del Seguro General de Riesgos del Trabajo difundirá en forma permanente la información técnica y normativa aplicable a empleadores, afiliados y beneficiarios del Seguro General de Riesgos del Trabajo, así mismo tendrán a su cargo la elaboración de folletos informativos para su debida aplicación.

OCTAVA.- Si al generarse derecho a una renta de riesgos del trabajo también tuviere derecho a una pensión de invalidez o de vejez del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, recibirá la de mejor cuantía. En casos excepciones la que eligiere el asegurado.

Si un pensionista de vejez reingresa a trabajar y sufre un siniestro laboral debidamente calificado, recibirá la prestación de riesgos del trabajo que le correspondiere, independientemente de la de vejez que se encuentre recibiendo.

Si un pensionista de Invalidez del Sistema de Pensiones o de Incapacidad Permanente Total para su trabajo habitual del Seguro de Riesgos del Trabajo, debidamente autorizado reingresa a trabajar y sufre un siniestro laboral calificado, tendrá derecho a subsidio y a indemnización en el caso de presentar una incapacidad permanente parcial; pero si su lesión produjere una incapacidad permanente absoluta, se calculará la nueva pensión y se le otorgará la de mejor cuantía, en conformidad con la normativa vigente.

En el caso de que un pensionista de Incapacidad Permanente Absoluta del Seguro de Riesgos del Trabajo, debidamente autorizado reingresa a trabajar y sufre un siniestro laboral calificado, tendrá derecho a subsidio de conformidad a la normativa vigente.

NOVENA.- Para los trabajadores sin relación de dependencia, las actividades protegidas por el Seguro General de Riesgos del Trabajo serán las registradas en el IESS al momento de la afiliación del trabajador. Este registro deberá incluir la descripción de la actividad que realiza, el horario de sus labores y el lugar habitual del desempeño de las mismas; si el afiliado cambiare de actividad deberá actualizar dicho registro. Se deja constancia de que en este caso el asegurado es su propio empleador y como tal debe cumplir las obligaciones patronales correspondientes.

DÉCIMA.- Si luego de concedida la indemnización por incapacidad permanente parcial, ocurriere un agravamiento y la Comisión de Valuación de Incapacidades acordase una renta por incapacidad permanente total o por incapacidad permanente absoluta, se aplicará lo siguiente:

- a) Si el agravamiento se produjere transcurridos cinco (5) o más años de otorgada la indemnización, se entregará el cien por ciento (100%) de la renta que le correspondiese; y,
- b) Si el agravamiento se produjere antes de los cinco (5) años de la fecha de entrega de la indemnización, se cancelará mensualmente el veinte por ciento (20%) de la renta que le correspondiere hasta que hayan transcurrido cinco (5) años, a partir de los cuales se cancelará el cien por ciento (100%) de dicha renta.

DÉCIMA PRIMERA.- En caso de que el asegurado que recibió una indemnización por incapacidad permanente parcial, sufiere un agravamiento de su lesión y la Comisión de Valuación de Incapacidades calificare un aumento en el grado de incapacidad permanente parcial, se re-liquidará por una sola vez la indemnización concedida y se pagará al asegurado la diferencia.

DÉCIMA SEGUNDA.- Para efecto de la concesión de prestaciones, incrementos periódicos, fijación de rentas mínimas y máximas, responsabilidad patronal y otras disposiciones que no constaren de forma expresa en el presente reglamento, se aplicarán las disposiciones internas vigentes correspondientes.

DÉCIMA TERCERA.- Para el caso de prestaciones de incapacidad solicitadas por un trabajador sin relación de dependencia o autónomos, el Seguro de Riesgos del Trabajo verificará que dicha incapacidad no se produjo con anterioridad a la generación del derecho de dicha prestación.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

PRIMERA.- Mientras se mantenga la conformación de las Comisiones de Valuación de Incapacidades con sede en Quito, Guayaquil y Cuenca, la Comisión de Valuación de Incapacidades con sede en Quito, atenderá los trámites que correspondan a las provincias de Pichincha, Cotopaxi, Esmeraldas, Santo Domingo de los Tsáchilas, Napo, Sucumbios, Tungurahua, Pastaza, Chimborazo, Bolívar,

Imbabura, Carchi y Orellana; la Comisión con sede en Guayaquil, los correspondientes a las provincias de Guayas, Santa Elena, Los Ríos, Galápagos, Manabí y El Oro; y, la Comisión con sede en Cuenca, los trámites generados en las provincias de Azuay, Cañar, Morona Santiago, Loja y Zamora Chinchipe.

SEGUNDA.- En un plazo no mayor a ciento ochenta (180) días contados a partir de la vigencia del presente reglamento, la Dirección de Desarrollo Institucional y la Dirección del Seguro General de Riesgos del Trabajo, realizarán los aplicativos informáticos requeridos para su adecuado cumplimiento.

TERCERA.- Para la ejecución del presente reglamento, el Director General dispondrá a la Dirección de Desarrollo Institucional, que en coordinación con la Dirección del Seguro General de Riesgos del Trabajo, en un plazo no mayor a seis (6) meses desde la expedición de esta resolución, desarrollen los aplicativos electrónicos correspondientes en el sistema informático del IESS, que faciliten la automatización de las prestaciones.

Así mismo, el Director General dispondrá que la Dirección de Desarrollo Institucional, en coordinación con la Subdirección de Afiliación y Cobertura, modifiquen el aplicativo de Historia Laboral, a fin de permitir el registro de las actividades laborales, el horario de trabajo y la dirección del trabajo habitual de los afiliados sin relación de dependencia.

Hasta que se implementen los referidos aplicativos informáticos, los avisos de accidentes de trabajo y enfermedad profesional u ocupacional se presentarán en el formulario impreso en las unidades de riesgos del trabajo.

CUARTA.- Las pensiones por incapacidad permanente parcial de siniestros producidos con anterioridad a la vigencia del presente reglamento, en curso de pago y en curso de liquidación, se mantendrán en las mismas condiciones en las que fueron concedidas y cesarán por las siguientes causas:

- a) Por fallecimiento del afiliado;
- b) Por dictamen de incapacidad permanente total o permanente absoluta por parte de la Comisión de Valuación de Incapacidades; y,
- c) Por acogerse el afiliado a la jubilación de invalidez en el Sistema de Pensiones.

QUINTA.- La Dirección General dispondrá, que dentro del plazo de un (1) año desde la expedición de este reglamento, la Subdirección de Afiliación y Cobertura en coordinación con la Dirección de Desarrollo Institucional, depure la base de datos de los afiliados al Régimen Especial del Seguro Voluntario, a fin de identificar a los trabajadores sin relación de dependencia y autónomos, con el objeto de regularizar su afiliación en el Seguro General Obligatorio.

DISPOSICIONES FINALES

PRIMERA.- Derógase el Reglamento General del Seguro de Riesgos del Trabajo expedido mediante Resolución 741 de 18 de septiembre de 1990 y sus reformas; las resoluciones C.I. 118 de 10 de julio del 2001 y C.D. 044

de 26 de mayo de 2004; las disposiciones contenidas en el Capítulo X del Título V del Estatuto Codificado del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social; y, todas aquellas disposiciones contenidas en reglamentos, resoluciones e instructivos internos referentes a prestaciones del Seguro General de Riesgos del Trabajo, expedidos con anterioridad a este cuerpo normativo, que se opusieran al mismo.

SEGUNDA.- En el artículo 5 del Reglamento del Sistema de Auditorías de Riesgos del Trabajo, expedido mediante Resolución C.D. 333 de 7 de octubre del 2010, háganse los siguientes cambios:

- a) En el numeral 1, sustituir “CONESUP” por “Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación SENESCYT”; y,
- b) Sustituir el numeral 3, por el siguiente:

“...Diploma o certificación conferida por una institución de educación superior que indique que el profesional aprobó un curso, debidamente autorizado por la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación SENESCYT, sobre Auditorías de Riesgos del Trabajo, con una duración no menor a ochenta (80) horas”.

TERCERA.- En consideración de que los egresos por prestaciones deben guardar relación de financiamiento con los ingresos por aportaciones y de lo establecido en la Disposición Transitoria Décimo Sexta de la Ley de Seguridad Social, se reemplaza la Sexta Disposición del artículo 1 de la Resolución C.D. 261 de 26 de mayo del 2009, reformada mediante Resolución C.D. 357 de 9 de febrero del 2011, por la siguiente:

“Sexta.-

- a) *De los trabajadores autónomos y sin relación de dependencia:*

CONCEPTOS:	TOTAL
SEGURO DE INVALIDEZ VEJEZ Y MUERTE (12 pensiones mensuales, decimotercera, decimocuarta y auxilio de funerales)	9,74
SEGURO DE SALUD (Enfermedad y maternidad del Seguro General, atenciones de salud por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, órtesis y prótesis)	6,06
SEGURO DE RIESGOS DEL TRABAJO (Subsidios, indemnizaciones, 12 pensiones mensuales, decimotercera, decimocuarta, promoción y prevención)	0,55
SEGURO SOCIAL CAMPESINO	0,35
GASTOS DE ADMINISTRACIÓN	0,80
Total Aportes	17,50

b) De los afiliados voluntarios:

CONCEPTOS:	TOTAL
SEGURO DE INVALIDEZ VEJEZ Y MUERTE (12 pensiones mensuales, decimotercera, decimocuarta y auxilio de funerales)	9,74
SEGURO DE SALUD (Enfermedad y maternidad del Seguro General, atenciones de salud por accidentes y enfermedades ocupacionales propias de la actividad del afiliado voluntario, órtesis y prótesis)	6,61
SEGURO SOCIAL CAMPESINO	0,35
GASTOS DE ADMINISTRACIÓN	0,80
Total Aportes	17,50

CUARTA.- Esta resolución entrará en vigencia a partir de la fecha de su aprobación, sin perjuicio de su publicación en el Registro Oficial.

QUINTA.- De la ejecución del presente reglamento encárguese el Director General, el Director del Seguro General de Riesgos del Trabajo y los directores provinciales dentro de sus respectivas competencias.

COMUNÍQUESE.- Quito, Distrito Metropolitano, a 10 de noviembre del 2011.

f.) Ramiro González Jaramillo, Presidente - Consejo Directivo.

f.) Ing. Felipe Pezo Zúñiga, Miembro - Consejo Directivo.

f.) Abg. Luis Idrovo Espinoza, Miembro - Consejo Directivo.

f.) Ec. Fernando Guijarro Cabezas, Director General IESS.

CERTIFICO.- Que la presente resolución fue aprobada por el Consejo Directivo en dos discusiones, en sesiones celebradas el 23 de noviembre del 2010 y el 10 de noviembre del 2011.

f.) Dr. Patricio Arias Lara, Prosecretario - Consejo Directivo.

Razón: La compulsa que antecede es fiel a su original.- Lo certifico.- f.) Dr. Ángel V. Rocha Romero, Secretario General del IESS.

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL.- Es fiel copia del original.- Lo certifico.- f.) Dr. MSc Patricio Arias Lara, Prosecretario - Consejo Directivo.- 21 de noviembre del 2011.

PRIMER ANEXO

PARA EFECTOS DE LA PROTECCIÓN DEL SEGURO GENERAL DE RIESGOS DEL TRABAJO SE CONSIDERARÁN ENFERMEDADES PROFESIONALES LAS SIGUIENTES:

1. Enfermedades profesionales causadas por la exposición a agentes que resulte de las actividades laborales

1.1. Enfermedades causadas por agentes químicos

- 1.1.1. Enfermedades causadas por berilio o sus compuestos
- 1.1.2. Enfermedades causadas por cadmio o sus compuestos
- 1.1.3. Enfermedades causadas por fósforo o sus compuestos
- 1.1.4. Enfermedades causadas por cromo o sus compuestos
- 1.1.5. Enfermedades causadas por manganeso o sus compuestos
- 1.1.6. Enfermedades causadas por arsénico o sus compuestos
- 1.1.7. Enfermedades causadas por mercurio o sus compuestos
- 1.1.8. Enfermedades causadas por plomo o sus compuestos
- 1.1.9. Enfermedades causadas por flúor o sus compuestos
- 1.1.10. Enfermedades causadas por disulfuro de carbono
- 1.1.11. Enfermedades causadas por los derivados halogenados de los hidrocarburos alifáticos o aromáticos
- 1.1.12. Enfermedades causadas por benceno o sus homólogos
- 1.1.13. Enfermedades causadas por los derivados nitrados y amínicos del benceno o de sus homólogos
- 1.1.14. Enfermedades causadas por nitroglicerina u otros ésteres del ácido nítrico
- 1.1.15. Enfermedades causadas por alcoholes, glicoles o cetonas
- 1.1.16. Enfermedades causadas por sustancias asfixiantes como monóxido de carbono, sulfuro de hidrógeno, cianuro de hidrógeno o sus derivados
- 1.1.17. Enfermedades causadas por acilonitrilo
- 1.1.18. Enfermedades causadas por óxidos de nitrógeno
- 1.1.19. Enfermedades causadas por vanadio o sus compuestos
- 1.1.20. Enfermedades causadas por antimonio o sus compuestos
- 1.1.21. Enfermedades causadas por hexano
- 1.1.22. Enfermedades causadas por ácidos minerales
- 1.1.23. Enfermedades causadas por agentes farmacéuticos
- 1.1.24. Enfermedades causadas por níquel o sus compuestos

- 1.1.25. Enfermedades causadas por talio o sus compuestos
- 1.1.26. Enfermedades causadas por osmio o sus compuestos
- 1.1.27. Enfermedades causadas por selenio o sus compuestos
- 1.1.28. Enfermedades causadas por cobre o sus compuestos
- 1.1.29. Enfermedades causadas por platino o sus compuestos
- 1.1.30. Enfermedades causadas por estaño o sus compuestos
- 1.1.31. Enfermedades causadas por zinc o sus compuestos
- 1.1.32. Enfermedades causadas por fosgeno
- 1.1.33. Enfermedades causadas por sustancias irritantes de la córnea como benzoquinona
- 1.1.34. Enfermedades causadas por amoniaco
- 1.1.35. Enfermedades causadas por isocianatos
- 1.1.36. Enfermedades causadas por plaguicidas
- 1.1.37. Enfermedades causadas por óxidos de azufre
- 1.1.38. Enfermedades causadas por disolventes orgánicos
- 1.1.39. Enfermedades causadas por látex o productos que contienen látex
- 1.1.40. Enfermedades causadas por cloro
- 1.1.41. Enfermedades causadas por otros agentes químicos en el trabajo no mencionados en los puntos anteriores cuando se haya establecido, científicamente o por métodos adecuados a las condiciones y la práctica nacionales, un vínculo directo entre la exposición a dichos agentes químicos que resulte de las actividades laborales y la(s) enfermedad(es) contraída(s) por el trabajador

1.2. Enfermedades causadas por agentes físicos

- 1.2.1. Deterioro de la audición causada por ruido
- 1.2.2. Enfermedades causadas por vibraciones (trastornos de músculos, tendones, huesos, articulaciones, vasos sanguíneos periféricos o nervios periféricos)
- 1.2.3. Enfermedades causadas por aire comprimido o descomprimido
- 1.2.4. Enfermedades causadas por radiaciones ionizantes
- 1.2.5. Enfermedades causadas por radiaciones ópticas (ultravioleta, de luz visible, infrarroja), incluido el láser
- 1.2.6. Enfermedades causadas por exposición a temperaturas extremas
- 1.2.7. Enfermedades causadas por otros agentes físicos en el trabajo no mencionados en los puntos anteriores cuando se haya establecido, científicamente o por métodos adecuados a las condiciones y la práctica nacionales, un vínculo directo entre la exposición a dichos agentes físicos que resulte de las actividades laborales y la(s) enfermedad(es) contraída(s) por el trabajador

- 1.3. Agentes biológicos y enfermedades infecciosas o parasitarias
 - 1.3.1. Brucelosis
 - 1.3.2. Virus de la hepatitis
 - 1.3.3. Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)
 - 1.3.4. Tétanos
 - 1.3.5. Tuberculosis
 - 1.3.6. Síndromes tóxicos o inflamatorios asociados con contaminantes bacterianos o fúngicos
 - 1.3.7. Ántrax
 - 1.3.8. Leptospirosis
 - 1.3.9. Enfermedades causadas por otros agentes biológicos en el trabajo no mencionados en los puntos anteriores cuando se haya establecido, científicamente o por métodos adecuados a las condiciones y la práctica nacionales, un vínculo directo entre la exposición a dichos agentes biológicos que resulte de las actividades laborales y la(s) enfermedad(es) contraída(s) por el trabajador
2. Enfermedades profesionales según el órgano o sistema afectado
 - 2.1. Enfermedades del sistema respiratorio
 - 2.1.1. Neumoconiosis causadas por polvo mineral fibrogénico (silicosis, antracosilicosis, asbestosis)
 - 2.1.2. Silicotuberculosis
 - 2.1.3. Neumoconiosis causadas por polvo mineral no fibrogénico
 - 2.1.4. Siderosis
 - 2.1.5. Enfermedades broncopulmonares causadas por polvo de metales duros
 - 2.1.6. Enfermedades broncopulmonares causadas por polvo de algodón (bisinosis), de lino, de cáñamo, de sisal o de caña de azúcar (bagazosis)
 - 2.1.7. Asma causada por agentes sensibilizantes o irritantes reconocidos e inherentes al proceso de trabajo
 - 2.1.8. Alveolitis alérgica extrínseca causada por inhalación de polvos orgánicos o de aerosoles contaminados por microbios que resulte de las actividades laborales
 - 2.1.9. Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas causadas por inhalación de polvo de carbón, polvo de canteras de piedra, polvo de madera, polvo de cereales y del trabajo agrícola, polvo de locales para animales, polvo de textiles, y polvo de papel que resulte de las actividades laborales
 - 2.1.10. Enfermedades pulmonares causadas por aluminio
 - 2.1.11. Trastornos de las vías respiratorias superiores causados por agentes sensibilizantes o irritantes reconocidos e inherentes al proceso de trabajo
 - 2.1.12. Otras enfermedades del sistema respiratorio no mencionadas en los puntos anteriores cuando se haya establecido, científicamente o por métodos adecuados a las condiciones y la práctica nacionales, un vínculo directo entre la exposición a factores de riesgo que resulte de las actividades laborales y la(s) enfermedad(es) contraída(s) por el trabajador
 - 2.2. Enfermedades de la piel
 - 2.2.1. Dermatitis alérgica de contacto y urticaria de contacto causada por otros alérgenos reconocidos, no mencionados en los puntos anteriores, que resulten de las actividades laborales
 - 2.2.2. Dermatitis irritante de contacto causada por otros agentes irritantes reconocidos, no mencionados en los puntos anteriores, que resulten de las actividades laborales
 - 2.2.3. Vitiligo causado por otros agentes reconocidos, no mencionados en los puntos anteriores, que resulten de las actividades laborales
 - 2.2.4. Otras enfermedades de la piel causadas por agentes físicos, químicos o biológicos en el trabajo no incluidos en otros puntos cuando se haya establecido, científicamente o por métodos adecuados a las condiciones y la práctica nacionales, un vínculo directo entre la exposición a factores de riesgo que resulte de las actividades laborales y la(s) enfermedad(es) de la piel contraída(s) por el trabajador
 - 2.3. Enfermedades del sistema osteomuscular
 - 2.3.1. Tenosinovitis de la estiloides radial debida a movimientos repetitivos, esfuerzos intensos y posturas extremas de la muñeca
 - 2.3.2. Tenosinovitis crónica de la mano y la muñeca debida a movimientos repetitivos, esfuerzos intensos y posturas extremas de la muñeca
 - 2.3.3. Bursitis del olécranon debida a presión prolongada en la región del codo
 - 2.3.4. Bursitis prerrotuliana debida a estancia prolongada en posición de rodillas
 - 2.3.5. Epicondilitis debida a trabajo intenso y repetitivo
 - 2.3.6. Lesiones de menisco consecutivas a períodos prolongados de trabajo en posición de rodillas o en cuclillas
 - 2.3.7. Síndrome del túnel carpiano debido a períodos prolongados de trabajo intenso y repetitivo, trabajo que entrañe vibraciones, posturas extremas de la muñeca, o una combinación de estos tres factores
 - 2.3.8. Otros trastornos del sistema osteomuscular no mencionados en los puntos anteriores cuando se haya establecido, científicamente o por métodos adecuados a las condiciones y la práctica nacionales,

un vínculo directo entre la exposición a factores de riesgo que resulte de las actividades laborales y lo(s) trastornos(s) del sistema osteomuscular contraído(s) por el trabajador

por métodos adecuados a las condiciones y la práctica nacionales, un vínculo directo entre la exposición que resulte de las actividades laborales y la(s) enfermedad(es) contraída(s) por el trabajador

2.4. Trastornos mentales y del comportamiento

- 2.4.1. Trastorno de estrés postraumático
- 2.4.2. Otros trastornos mentales o del comportamiento no mencionados en el punto anterior cuando se haya establecido, científicamente o por métodos adecuados a las condiciones y la práctica nacionales, un vínculo directo entre la exposición a factores de riesgo que resulte de las actividades laborales y lo(s) trastornos(s) mentales o del comportamiento contraído(s) por el trabajador

3. Cáncer profesional

3.1. Cáncer causado por los agentes siguientes

- 3.1.1. Amianto o asbesto
- 3.1.2. Bencidina y sus sales
- 3.1.3. Éter bis-clorometílico
- 3.1.4. Compuestos de cromo VI
- 3.1.5. Alquitranes de hulla, brea de carbón u hollín
- 3.1.6. Beta-naftilamina
- 3.1.7. Cloruro de vinilo
- 3.1.8. Benceno
- 3.1.9. Derivados nitrados y amínicos tóxicos del benceno o de sus homólogos
- 3.1.10. Radiaciones ionizantes
- 3.1.11. Alquitrán, brea, betún, aceite mineral, antraceno, o los compuestos, productos o residuos de estas sustancias
- 3.1.12. Emisiones de hornos de coque
- 3.1.13. Compuestos de níquel
- 3.1.14. Polvo de madera
- 3.1.15. Arsénico y sus compuestos
- 3.1.16. Berilio y sus compuestos
- 3.1.17. Cadmio y sus compuestos
- 3.1.18. Erionita
- 3.1.19. Óxido de etileno
- 3.1.20. Virus de la hepatitis B (VHB) y virus de la hepatitis C (VHC)
- 3.1.21. Cáncer causado por otros agentes en el trabajo no mencionados en los puntos anteriores cuando se haya establecido, científicamente o por métodos adecuados a las condiciones y la práctica nacionales, un vínculo directo entre la exposición a dichos agentes que resulte de las actividades laborales y el cáncer contraído por el trabajador

4. Otras enfermedades

- 4.1. Nistagmo de los mineros
- 4.2. Otras enfermedades específicas causadas por ocupaciones o procesos no mencionados en esta lista cuando se haya establecido, científicamente o

SEGUNDO ANEXO

CUADRO VALORATIVO DE INCAPACIDADES

PARCIALES PERMANENTES

I. PÉRDIDAS SUPERIORES	MIEMBROS	% DE PÉRDIDA
1.	Total de un miembro superior por desarticulación escápulo-humeral	70-80
2.	De un miembro superior entre el hombro y el codo	65-75
3.	De un miembro superior por desarticulación del codo	65-75
4.	Ídem entre codo y muñeca	60-70
5.	Total de una mano (incluso amputación a nivel del 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	50-55
8.	Total de cuatro dedos, con conservación del pulgar	45-50
9.	Total del pulgar y su metacarpiano	40-50
10.	Total del pulgar solo (1a. y 2a. falanges)	35-45
11.	De la 2a. falange del pulgar	20-30
12.	De un dedo índice con el metacarpiano correspondiente	20-25
13.	Total de un dedo índice	15-25
14.	De la 2a. y 3a. falange de un dedo índice	15-20
15.	De la 3a. falange de un dedo índice	10-12
16.	De un dedo medio con su metacarpiano	12-15
17.	Total del dedo medio	10-12
18.	De la 2a. y 3a. falange de un dedo medio	8-10
19.	De la 3a. falange de un dedo medio	6-8
20.	De un dedo anular o meñique con su metacarpiano correspondiente	8-10
21.	Total de un dedo anular o meñique	7-10
22.	De la 2a. y 3a. falange de un dedo anular o meñique	5-8
23.	De la 3a. falange de un dedo anular o meñique	6
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	35-40
30.	De los dedos de un pie incluyendo metatarsos	25-35

31. Total del primer dedo, de dos a tres dedos con exclusión del primero del quinto	10-12
32. Total de todos los dedos de un pie	20-25
33. De ambos pies, con muñones terminales, o proximal a la articulación metatarsofalángica	70-80
34. Total de todos los dedos de ambos pies, a nivel de la articulación metatarsofalángica	35-45
35. De cualquier dedo que no sea el primero	6-8
36. De la segunda falange del primer dedo, o de dos falanges distales de cualquier otro dedo	6-8
37. De la tercera falange de cualquier dedo	3-5

III. ANQUILOSIS

PÉRDIDA COMPLETA DE LA MOVILIDAD ARTICULAR

MIEMBROS SUPERIORES

38. Completa el hombro con movilidad de omóplato de	35-50
39. Completa del hombro con fijación e inmovilidad de omóplato de	45-55
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	25-30
43. Completa de muñeca en extensión, según el grado de movilidad de los dedos, de	25-30
44. Completa de la muñeca en flexión, según el grado de la movilidad de los dedos, de	30-35
45. Anquilosis de todas las articulaciones de los dedos de la mano en flexión (mano en guerra) o extensión (mano extendida), de	50-60
46. Carpo - metacarpiana del pulgar	10-15
47. Metacarpo - falángica del pulgar	12-15
48. Interfalángica del pulgar	8-12
49. De las dos articulaciones del pulgar	12-20
50. De las articulaciones del pulgar y carpometacarpiana del primer dedo, de	15-25
51. Articulación metacarpofalángica del índice	8-10
52. Articulación interfalángica proximal del índice	10-12
53. Articulación interfalángica distal del índice	8-10
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	5-8
57. Articulación interfalángica proximal dedo medio	8-10
58. Articulación interfalángica distal dedo medio	5-8

59. De las dos últimas articulaciones dedo medio	10-15
60. De las tres articulaciones del dedo medio	10-12
61. Articulación metacarpofalángica del anular o del meñique	6-8
62. Articulación interfalángica proximal del anular o del meñique	4-6
63. Articulación interfalángica distal del anular o del meñique	3-5
64. De las dos interfalángicas del anular o del meñique	6-8
65. De las tres articulaciones del anular o del meñique	8-10

IV ANQUILOSIS

MIEMBROS INFERIORES

66. Completa de la articulación coxo-femoral en rectitud, de	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 entensión (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 genuvalgum o genuvarum, de	15-35
72. Del cuello del pie en ángulo recto, con movilidad suficiente de los dedos	10-15
73. Del cuello del pie en ángulo recto, con entorpecimiento de la movilidad de los dedos, de	30-40
74. Del cuello del pie, en actitud viciosa, de	30-50
75. Del dedo gordo en rectitud	8-12
76. Del dedo gordo en posición viciosa, de	10-20
77. De uno de los cuatro últimos dedos en rectitud	8-12
78. De uno de los cuatro últimos dedos en posición viciosa, de	10-15

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 pérdidas considerable de subsistencia ósea	20-30
88. De todos los huesos de metacarpo, de	20-30
89. De un solo metacarpiano	10-12

90. De la falange ungueal del pulgar	10-12
91. De la falange ungueal de los otros dedos	5-8
92. De la falange proximal del pulgar	8-12
93. De las otras falanges del índice	7-10
94. De las otras falanges de los demás dedos	5-8

VI. PSEUDOARTROSIS

MIEMBROS INFERIORES

95. De la cadera, consecutiva a resecciones amplias con pérdida considerable de substancia ósea, de	50-60
96. De fémur, de	30-40
97. De la rodilla con pierna de badajo (consecutiva a resecciones 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 amiotrofia 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 tibia sola, de	20-30
103. Del peroné solo, de	15-20
104. De un metatarsiano, de	12-15

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	20-40
106. Del codo con conservación del movimiento en posición desfavorable entre 110° y 100°	15-35
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	10-20
109. De la muñeca, de	15-20
110. Metacarpo-falángica del pulgar, de	8-12
111. Interfalángica del pulgar, de	5-10
112. De las dos articulaciones del pulgar, de	8-12
113. Metacarpo-falángica del índice, de	8-10
114. De la primera o de la segunda articulaciones interfalángicas del índice, de	6-8
115. De las tres articulaciones del índice de	8-12
116. De una sola articulación del dedo medio	4-6
117. De las tres articulaciones del dedo medio	8-12
118. De una sola articulación del anular del meñique	2-5
119. De las tres articulaciones del anular o del meñique de	6-8

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 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	5-15
125. Del cuello del pie, con ángulo de movimiento desfavorable, de	15-25
126. De cualquier dedo, de	5-8

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	15-25

X. CICATRICES RETRÁCTILES QUE NO PUEDEN SER RESUELTAS QUIRÚRGICAMENTE

MIEMBROS INFERIORES

131. Del hueso poplíteo, que limiten la extensión de 170° a 135°, de	25-35
132. Del hueso poplíteo, que limiten la flexión de 135° a 90° de	25-35
133. Del hueso poplíteo, 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	25-35

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 PERMANENTES DE UNO O VARIOS DEDOS

135. Pulgar, de	10-15
136. Índice o dedo medio, de	8-12

137. Anular o meñique, de	6-8	160. De la rama izquiopúbica, con moderada dificultad para la marcha y los esfuerzos, de	15-20
138. Flexión permanente de todos los dedos de la mano, de	50-55	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
139. Flexión permanente de cuatro dedos de la mano incluyendo el pulgar, de	50-55	162. Del cuello del fémur y región trocantérea, con impotencia funcional moderada, claudicación y dolor, de	30-40
EXTENSIÓN PERMANENTE DE UNO O VARIOS DEDOS			
140. Pulgar, de	8-12	163. Del cuello del fémur y región trocantérea, con impotencia funcional acentuada, gran acortamiento, rigideces articulares y desviaciones angulares, de	40-60
141. Índice, de	6-10	164. De la diáfisis femoral con acortamiento de 1 a 4 cms, sin lesiones articulares ni atrofia muscular, de	10-15
142. Medio, de	4-8	165. De la diáfisis femoral con acortamiento de 3 a 6 cms, atrofia muscular media, sin rigidez articular, de	20-25
143. Anular o meñique, de	5-6	166. De la diáfisis femoral, con acortamiento de 3 a 6 cms, atrofia muscular media, y rigidez articular, de	20-35
144. Extensión permanente de todos los dedos de la mano, de	40-50	167. De la diáfisis femoral, con acortamiento de 6 a 12 cms, atrofia muscular y rigideces articulares, de	30-50
145. Extensión permanente de cuatro dedos de la mano, excluyendo el pulgar, de	20-30	168. De la diáfisis femoral, con acortamiento de 6 a 12 cms, desviación angular externa, atrofia muscular avanzada y flexión de la rodilla que no pase de 135, de	50-60
XII. CALLOS VICIOSOS O MALAS CONSOLIDACIONES			
146. De la clavícula, trazo único, cuando produzca rigidez del hombro, de	10-15	169. De los cóndilos femorales y tuberosidades tibiales, con rigideces articulares, desviaciones, aumento de volumen de la rodilla, claudicación, etc., de	30-55
147. De la clavícula, trazo doble, con callo saliente y rigidez del hombro, de	10-30	170. De la rótula, con callo óseo extensión completa y flexión poco limitada	10-15
148. Del húmero, con deformación del callo de consolidación y atrofia muscular, de	10-30	171. De la tibia y el peroné, con acortamiento de 2 a 4 cms, callo grande y saliente y atrofia muscular, de	10-20
149. Del olécrano, con callo óseo o fibroso corto y limitación moderada de la flexión de	5-10	172. De la tibia y el peroné, con acortamiento de más de 4 cms, consolidación angular, desviación de la pierna hacia afuera o hacia adentro, desviación secundaria del pie, marcha posible, de	35-45
150. Del olécrano, con callo fibroso, largo y trastornos moderados de los movimientos, de	10-15	173. De la tibia y el peroné, con acortamiento considerable o consolidación angular, marcha imposible, de	45-65
151. Del olécrano, con callo fibroso largo, trastornos acentuados de la movilidad y atrofia de tríceps, de	20-25	174. De la tibia, con dolor, atrofia muscular y rigidez articular, de	15-30
CALLOS VICIOSOS O MALAS CONSOLIDACIONES			
152. De los huesos del antebrazo, cuando produzcan entorpecimiento de los movimientos de la mano, de	10-20	175. Del peroné, con dolor y ligera atrofia muscular, de	5-10
153. De los huesos del antebrazo, cuando produzcan limitaciones de los movimientos de pronación o supinación, de	15-25	176. Maleolares, con desalojamiento del pie, hacia adentro, de	15-35
154. Con abolición total del movimiento, de	20-40	177. Maleolares, con desalojamiento del pie, hacia afuera, de	15-35
155. Del metacarpo, con callo deforme o saliente, desviación secundaria de la mano y entorpecimiento de los movimientos de los dedos, de	15-25	178. Del tarso, con el pie plano post-traumático doloroso, de	20-35
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	20-30	179. Del tarso con desviación de pie hacia adentro o hacia afuera de	20-40
157. Doble vertical de la pelvis, con acortamiento o desviación del miembro inferior, de	25-50	180. Del tarso, con deformación considerable, inmovilidad de los ortijos y atrofia de la pierna, de	20-35
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		

181. Del metatarso, con dolor, desviaciones, impotencia funcional, de	20-25	208. Parálisis del ciático poplíteo externo	40
		209. Parálisis del ciático poplíteo interno	35-40
		210. Parálisis combinada del ciático poplíteo interno y del ciático poplíteo externo	45-55
XIV. LUXACIONES QUE NO PUEDAN SER RESUELTAS QUIRÚRGICAMENTE			
MIEMBROS SUPERIORES			
182. De la clavícula, no reducida o irreductible, interna	10-15	211. Parálisis del nervio crural, de	40-50
183. De la clavícula, no reducida o irreductible, externa, de	5-10	212. Con reacción causálgica de los nervios antes citados	20-30
184. Del hombro, de	15-35	213. En caso de parálisis incompleta o parcial, (parasias), los porcentajes serán reducidos hasta en un	40
185. De los dos últimos metacarpianos, de	15-20	XVIII. OTRAS LESIONES EN MIEMBROS	
186. De todos los metacarpianos, de	30-40	214. Flebitis debidamente comprobada, de	15-25
187. Metacarpofalángica del pulgar, de	10-25	215. Úlcera varicosa recidivante, según su extensión, de	8-20
188. De la falange ungueal del pulgar, de	5-8	216. Escalpe o pérdida considerable del cuero cabelludo, de	15-20
189. De la primera o segunda falange de cualquier otro dedo, de	8-12	217. Epilepsia traumática no curable quirúrgicamente, cuando las crisis pueden ser controladas médicamente y permitan desempeñar algún trabajo, de	50-70
190. De la tercera falange de cualquier otro dedo, de	4-6	218. Epilepsia jacksosiana, de	25-30
XV. LUXACIONES QUE NO PUEDEN SER RESUELTAS QUIRÚRGICAMENTE			
191. Del pubis, irreductible o irreducida, o relajación extensa de la sínfisis, de	20-35	219. Anosmia por lesión del nervio olfativo	8-12
XVI. PARÁLISIS POR LESIONES DE NERVIOS PERIFÉRICOS			
MIEMBROS SUPERIORES			
192. Parálisis total del miembro superior, de	70-80	220. Por lesión del nervio trigémino de	15-30
193. Parálisis radicular superior	30-40	221. Por lesión del nervio facial, de	15-25
194. Parálisis radicular inferior	50-60	222. Por lesión del neumogástrico (según el grado de trastornos funcionales comprobados), de	20-40
195. Parálisis del nervio subescapular	12-15	223. Por lesión del nervio espinal, de	15-25
196. Parálisis del nervio circunflejo, de	20-35	224. Por lesión del nervio hipogloso, cuando es unilateral	15-20
197. Parálisis del nervio escapulo-cutáneo, de	30-35	225. Por lesión del nervio hipogloso bilateral	40-50
198. Parálisis del nervio mediano, por lesión en el brazo	30-45	226. Monoplejía superior	60-70
199. Parálisis del nervio mediano en la mano	30-40	227. Monoparesia superior, de	20-40
200. Parálisis del nervio mediano con causangia, de	40-60	228. Monoplejía inferior, marcha espasmódica, de	40-50
201. Parálisis del nervio cubital si está lesionado a nivel del codo	35-40	229. Monoparesia inferior, marcha posible, de	20-40
202. Parálisis del nervio cubital si está lesionado en la mano	30-35	230. Paraplejía	100
203. Parálisis del nervio radial si está lesionado arriba de la rama del tríceps	45-50	231. Paraparesia, marcha posible, de	50-70
204. Parálisis del nervio radial si está lesionado abajo de la rama del tríceps	35-45	232. Hemiplejía, de	70-80
205. En caso de parálisis incompleta o parcial (paresia), los porcentajes serán reducidos hasta en un	40	233. Hemiparesia, de	35-50
XVII. PARÁLISIS POR LESIONES DE NERVIOS PERIFÉRICOS			
MIEMBROS INFERIORES			
206. Parálisis total del miembro inferior, de	70-80	234. Afasia discreta, de	20-30
207. Parálisis completa del nervio ciático mayor	45-55	235. Afasia acentuada aislada, de	40-60
		236. Afasia con hemiplejía	100
		237. Agrafía, de	20-30
		238. Demencia crónica	100
		XIX. CARA	
		239. Mutilaciones extensas, cuando comprenden los dos maxilares superiores y la nariz, según la pérdida de substancia de las partes blandas	70-80
		240. Mutilaciones que comprenden un maxilar superior y el inferior, de	40-50
		241. Mutilación de la rama horizontal del maxilar inferior sin prótesis posible, o del maxilar en su totalidad, de	40-50
		242. Pseudoartrosis del maxilar superior, con masticación imposible, de	45-55
		243. Pseudoartrosis del maxilar superior con masticación posible, pero limitada, de	20-25

244. En caso de prótesis con mejoría comprobada de la masticación, de	15-20	270. Estrechamiento concéntrico del campo visual, con conservación de treinta grados de un ojo	10-15
245. Pérdida de substancia en la bóveda palatina, no resueltas quirúrgicamente, según el sitio y la extensión, de	25-30	271. En los dos ojos, de	15-25
246. En caso de prótesis con mejoría comprobada, de	10-15	272. Estrechamiento concéntrico del campo visual, con visión únicamente de 10, o menos de un ojo, de	15-20
247. Pseudoartrosis del maxilar inferior, con masticación posible, por falta de consolidación apretada, de la rama ascendente, de	10-15	273. De los dos ojos, de	50-60
248. Cuando sea laxa en la rama ascendente, de	15-20	DISMINUCIÓN PERMANENTE DE LA AGUDEZA VISUAL	
249. Cuando sea apretada en la rama horizontal,	10-15	Quando un ojo afectado tenga la unidad visual	Profesión que no requiere agudeza visual determinada
250. Cuando sea laxa en la rama horizontal, de	20-30		Quando si se requiere
251. Cuando sea apretada en la sínfisis, de	10-15	274. 0	35
252. Cuando sea laxa en la sínfisis, de	20-30	275. 0,05	30
253. En caso de prótesis con mejoría funcional comprobada, de	10-15	276. 0,1	25
254. Pseudoartrosis del maxilar inferior, con o sin pérdida de substancia, no resuelta quirúrgicamente, con masticación insuficiente o abolida, de	45-55	277. 0,2	20
255. Consolidaciones defectuosas de los maxilares, que dificulten la articulación de los arcos dentarios y limiten la masticación, de	15-25	278. 0,3	15
256. Cuando la dificultad de la articulación sea parcial, de	10-15	279. 0,5	10
257. Cuando con un aparato protésico se corrija la masticación, de	5-8	280. 0,7	5
258. Pérdida de uno o varios dientes: reposición	2-5	LA TABLA DE CONVERSIÓN DEL MÉTODO AMA PARA APLICAR MEDIDAS DE MÉTODO SNELLEN	
259. Pérdida total de la dentadura, prótesis no tolerada	15-25	Método de la AMA para calcular el porcentaje de pérdida visual (usando la mejor corrección con anteojos).	
260. Pérdida total de la dentadura, prótesis tolerada	10-20	Lejos (Snellen)	
261. Pérdida completa de un arco dentario, prótesis no tolerada	15-20	Agudeza visual a distancia	% de pérdida
262. Pérdida completa de un arco dentario, prótesis tolerada	5-10	20/20	0
263. Pérdida de la mitad de un arco dentario, prótesis no tolerada	10-15	20/25	5
264. Pérdida de la mitad de un arco dentario, prótesis tolerada	5-10	20/40	15
265. Bridas cicatriciales que limitan la abertura de la boca, impidiendo la higiene bucal, la pronunciación, la masticación o dejen escurrir la saliva, de	25-30	20/50	25
266. Luxación irreductible de la articulación témporo-maxilar, según el grado de entorpecimiento funcional, de	15-30	20/80	40
267. Amputaciones más o menos externas de la lengua, con adherencias y según el entorpecimiento de la palabra y de deglución, de	15-35	20/100	50
268. Fístula salival no resuelta quirúrgicamente, de	10-20	20/160	70
		20/200	80
		20/400	90
		Cerca	
		Prueba de tipo Jaeger	% de pérdida
		1	0
		2	0
		3	10
		6	50
		7	60
		11	85
		14	95
		HEMIANOPSIAS VERTICALES	
		281. Homónimas derechas o izquierdas, de	15-25
		282. Heterónimas nasales, de	10-15
		283. Heterónimas temporales, de	35-45

XX. OJOS

269. Extracción de un ojo 35-50

HEMIANOPSIAS HORIZONTALES

284. Superiores, de	10-15
285. Inferiores, de	35-45
286. En cuadrante, de	10-15
287. Diplopia, de	15-25
288. Oftalmoplejía interna unilateral, de	10-15
289. Oftalmoplejía interna bilateral, de	15-25

HEMIANOPSIAS HORIZONTALES

290. Desviación de los bordes palpebrales en tropi6n, ectropi6n, sinblefar6n, de	10-15
291. Epifora, de	10-15
292. F6stulas lacrimales, de	10-20

XXI. NARIZ

293. Mutilaciones de la nariz, sin estenosis nasal, de	5-10
294. Con estenosis nasal, de	15-20
295. Cuando la nariz queda reducida a un mu6n cicatricial con fuerte estenosis nasal, de	20-40

XXII. O6DOS

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. V6rtigo laber6ntico traum6tico, debidamente comprobado, de	35-50
302. P6rdida o deformaci6n excesiva del pabell6n de la oreja, unilateral, de	8-12
303. Bilateral, de	15-20

XXIII. CUELLO

304. Desviaci6n tort6colis, (inflexi6n, anterior), por retracci6n muscular o amplia cicatriz, de	15-35
305. Inflexi6n anterior cicatricial, estando el ment6n en contacto con el estern6n, de	45-60
306. Estrechamiento cicatriciales de la laringe que produzcan disfon6a, de	20-40
307. Que produzcan afon6a sin disnea, de	20-40
308. Cuando produzcan disnea de grandes esfuerzos	15-20
309. Cuando produzcan disnea de medianos o peque6os esfuerzos, de	20-70
310. Cuando produzcan disnea de reposo, de	70-80
311. Cuando por disnea se requiera el uso de c6nula tranqueal o permanencia, de	70-90
312. Cuando causen disfon6a (o afon6a) y disnea, de	25-80
313. Estrechamiento cicatricial de la faringe con perturbaci6n de la degluci6n, de	25-50

XXIV. T6RAX Y SU CONTENIDO

314. Secuelas discretas de fractura aisladas del estern6n	5-10
315. Con hundimiento o desviaci6n sin complicaciones profundas	10-20

316. Secuelas de fracturas de una a tres costillas, con dolores permanentes del esfuerzo, de	8-12
317. De fracturas costales o condrales con callo deforme doloroso y dificultad al esfuerzo tor6cico o abdominal, de	15-20
318. De fracturas costales o condrales con hundimiento y trastornos funcionales m6s acentuados	20-30
319. Adherencias y retracciones cicatriciales pleurales consecutivas a traumatismos, de	25-35
320. Secuelas post-traum6ticas con lesiones bronco-pulmonares, seg6n el grado de lesi6n org6nica y de los trastornos funcionales, residuales, de	10-90
321. Hernia diafragm6tica post-traum6tica no resuelta quir6rgicamente, de	30-40
322. Estrechamiento del es6fago, no resuelto quir6rgicamente, de	20-70
323. Adherencias pericardiacas post-traum6ticas sin insuficiencia card6aca, de	15-25
324. Con insuficiencia card6aca seg6n su gravedad	25-100

XXV. ABDOMEN

325. Hernia inguinal, crural o espig6stica inoperable	20-30
326. Las mismas, reproducidas despu6s de tratamiento quir6rgico, de	20-30
327. Cicatrices viciosas de la pared abdominal que produzcan alguna incapacidad, de	10-30
328. Cicatrices con eventraci6n inoperables o no resueltas quir6rgicamente, de	30-50
329. F6stulas del tubo digestivo o de sus anexos, inoperables o cuando produzcan alguna incapacidad, de	30-60
330. Otras lesiones de los 6rganos contenidos en el abdomen, que produzcan como consecuencia alguna incapacidad probada, de	30-60

XXVI. APARATO G6NITO URINARIO

331. P6rdida o atrofia de un test6culo, de	15-25
332. De los 2 test6culos, tomando en consideraci6n la edad, de	50-90
333. P6rdida total o parcial del pene, o disminuci6n o p6rdida de su funci6n, de	50-90
334. Con estrechamiento del orificio uretral, perineal o hipog6stico, de	50-80
335. Prolapso uterino consecutivo a accidente de trabajo, no resuelto quir6rgicamente, de	40-60
336. Por la p6rdida de un seno, de	15-25
337. De los dos senos, de	25-50
338. P6rdida org6nica o funcional de un ri6n estando normal el contra-lateral, tomando en cuenta el estado de la cicatriz parietal y la de edad, de	35-50
339. Con perturbaci6n funcional del ri6n contra-lateral, tomando en cuenta el estado de la cicatriz parietal y la edad, de	50-80

340. Incontinencia de orina permanente, de	30-50
341. Estrechamiento franqueable de la uretra anterior, no resuelto 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	60-80

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	30-60
345. Escoliosis o cifosis extensa y permanente o rigidez permanente en rectitud de la columna,	35-45
346. Hernia de disco sin compresión radicular	40-50
347. Hernia de disco intervertebral con compresión radicular	55-65
348. Artrodesis con alteración neuromuscular, de	50-60

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

353. **Pérdida auditiva:** Las hipoacusias que causen incapacidades permanentes parciales debidas a sordera profesional se graduarán en base al porcentaje de pérdida auditiva bilateral del individuo lesionado en las frecuencias de la voz hablada: 500 -1000 - 2000 y 3000 ciclos por segundo (cps), considerando el rango entre quince y ochenta y dos decibeles de pérdida a cero y cien por ciento respectivamente.

Para obtener el porcentaje de pérdida auditiva bilateral, se seguirá el siguiente procedimiento:

- a) Promedio de la pérdida de decibeles de las cuatro frecuencias citadas;
- b) Por cada decibel de pérdida que pase de quince (15) decibeles se aumenta uno coma cinco por ciento (1,5%);

c) El porcentaje encontrado en el oído mejor, se multiplica por cinco (5), el resultado se añade al porcentaje encontrado en el oído más afectado y la suma total se divide por seis (6), cuyo cociente es la pérdida auditiva bilateral para la conversación normal.

Porcentaje de pérdida..... 15 a 60% como máximo

La Comisión de Valuación de las Incapacidades podrá incrementar hasta un diez por ciento (10%) del grado total de incapacidad, de conformidad con los factores de ponderación previstos en el artículo 31 del presente reglamento.

3.54 **Pérdida de visión:** Las incapacidades permanentes debidas a pérdidas parciales de la visión, se graduarán en base al porcentaje de pérdida visual obtenido por la diferencia al cien por ciento (100%) de la eficiencia visual binocular:

Pérdida E. V. binocular..... 25 a 80%

La Comisión de Valuación de las Incapacidades podrá incrementar hasta un diez por ciento (10%) del grado total de incapacidad, de conformidad con los factores de ponderación previstos en el artículo 31 del presente reglamento; salvo en los casos de ceguera total en que se califica como incapacidad permanente absoluta de acuerdo al literal c) del artículo 36 de este mismo instrumento.

TERCER ANEXO

PROCEDIMIENTO PARA INVESTIGACIÓN Y ANÁLISIS DE ACCIDENTES DE TRABAJO

OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN Y ANÁLISIS DEL ACCIDENTE DE TRABAJO

- a) Establecer el derecho a las prestaciones del Seguro General de Riesgos del Trabajo (médicos asistenciales, económicos y preventivos);
- b) En el caso de empresa o institución contrastar el déficit de gestión existente en la prevención de riesgos laborales, que ocasionaron el accidente; o las medidas de seguridad aplicadas durante el trabajo, en el caso de los afiliados sin relación de dependencia o autónomos;
- c) Definir y motivar los correctivos específicos y necesarios para prevenir la ocurrencia y repetición de los accidentes de trabajo;
- d) Establecer las consecuencias derivadas del accidente del trabajo;
- e) Apoyar y controlar a las organizaciones laborales para que estas provean ambientes saludables y seguros a los trabajadores afiliados al IESS; a la aplicación de procedimientos de trabajo seguros en el caso de los afiliados sin relación de dependencia o autónomos; y,
- f) Puntualizar la responsabilidad de la organización laboral y del afiliado sin relación de dependencia o autónomo en relación al accidente de trabajo.

UNIDAD I

DE LA INVESTIGACIÓN DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO

CRITERIOS PARA DEFINIR LOS ACCIDENTES A INVESTIGAR:

1. SE INVESTIGARÁN LOS SIGUIENTES ACCIDENTES:

- a) Los accidentes calificados típicos con consecuencias mortales, o que generen incapacidades permanentes;
- b) Los accidentes que generen incapacidad temporal mayor a un año;
- c) Los que generen preocupación pública así no sean denunciados, los mismos deberán ser investigados en un término no mayor a quince (15) días laborables;
- d) En el caso de tratarse de accidentes típicos de afiliados sin relación de dependencia o autónomos, la investigación se realizará en un término de quince (15) días a partir de la fecha de calificación del accidente; y,
- e) El informe de la investigación o se emitirá en un plazo máximo de treinta (30) días calendario, a partir de la fecha de asignación.

2. NO SE INVESTIGARÁN LOS SIGUIENTES TIPOS DE ACCIDENTES (Exclusivo para el Seguro General de Riesgos del Trabajo):

- a) Accidentes que provoquen incapacidad temporal de hasta un (1) año y no generen prestación del Seguro General de Riesgos del Trabajo, excepto aquellos que pueden ser repetitivos;
- b) Accidentes in-itinere o en tránsito, siempre y cuando el vehículo no sea de uso exclusivo para el transporte de la empresa;
- c) Accidentes debido a la inseguridad pública;
- d) Accidentes acaecidos hace un (1) año o más y que por cualquier motivo no fueron investigados. Los responsables de las unidades provinciales de riesgos del trabajo dispondrán verificar únicamente si la organización ha cumplido o no con la implantación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo;
- e) En los casos anteriores, los responsables de las Unidades Provinciales de Riesgos del Trabajo "UPRT" reportarán al área de prestaciones respectiva disponiendo se continúe el trámite; y,
- f) Aquellos en los que de la investigación realizada durante la calificación, se desprenda que ya no hay evidencia de las causas inmediatas.

3. CRITERIOS PARA DISTRIBUIR LOS ACCIDENTES A INVESTIGAR (Exclusivo para el Seguro General de Riesgos del Trabajo).

Los responsables de las Unidades Provinciales de Riesgos del Trabajo previo a la distribución de los accidentes de trabajo a investigar, deberán observar los siguientes criterios:

- a) Distribución geográfica y zonificación para la asignación de los investigadores por aviso de accidente; y,
- b) Disponibilidad de los medios de transporte, logística, materiales, equipos informáticos e insumos que requiera, para efectuar dicho proceso.

4. PROGRAMACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Todas las investigaciones de los accidentes del trabajo serán programadas, se garantizará al técnico investigador la movilización, logística, materiales, equipos informáticos e insumos que requiera para efectuar dicho proceso, los que serán provisionados por el Seguro General de Riesgos del Trabajo, luego de lo cual es de su responsabilidad que las fechas de la investigación y de presentación del informe, se cumpla de acuerdo a los estándares establecidos.

5. RESPONSABILIDADES DEL SEGURO GENERAL DE RIESGOS DEL TRABAJO

Los responsables de las Unidades Provinciales de Riesgos del Trabajo, reportarán mensualmente a la Subdirección Nacional de Prevención y Control de Prestaciones sobre el número total de accidentes denunciados en el mes anterior, el número de accidentes investigados que han cumplido con los estándares de esta norma y el número de aquellos que no lo han cumplido, debiendo justificar el no cumplimiento, a objeto de generar la base de datos que permita realizar las estadísticas de accidentalidad a nivel nacional.

UNIDAD II

DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO

6. PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN Y ANÁLISIS DE ACCIDENTES DEL TRABAJO

En el proceso de investigación y análisis de los accidentes de trabajo se ejecutarán las etapas siguientes:

6.1. REVISIÓN DE ANTECEDENTES

El técnico investigador deberá revisar todos los antecedentes constantes en:

- a) Aviso de accidente de trabajo, fecha de ocurrencia del siniestro y de presentación del aviso;
- b) Carpeta de la empresa;
- c) Documentación médico legal y pruebas instrumentales aportadas;

- d) Otros (informe de investigación y análisis de accidente de trabajo realizado por la empresa), datos de prensa, declaraciones, entre otros);
- e) Bibliografía técnica relacionada; y,
- f) En el caso de los trabajadores sin relación de dependencia o autónomos, las declaraciones del afiliado, de la persona o empresa quien contrató sus servicios.

6.2. OBSERVACIÓN DEL LUGAR DEL HECHO:

- 6.2.1. Entrevista con el representante legal, y/o el responsable de la prevención de riesgos laborales de la empresa o en su ausencia, con el designado por el representante legal; con el propio afiliado en el caso de no tener relación de dependencia, con el propósito de establecer el cumplimiento técnico legal en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- 6.2.2. Proceder a comprobar las informaciones y datos fundamentales del accidente en el lugar donde se produjeron los hechos, la efectividad de esta etapa estará condicionada al conocimiento que tenga el investigador del objetivo observado. De ahí la necesidad de estudiar a profundidad el puesto de trabajo o actividad investigada, el funcionamiento y características tecnológicas de los medios de trabajo y los factores asociados a la conducta del hombre, para lo cual resulta de inestimable valor el asesoramiento que pueda brindar el personal técnico de la organización (jefe de área, supervisor, entre otros), trabajadores de experiencia y testigos.
- 6.2.3 Se deberá analizar el registro documentado de situaciones que puedan ayudar a la investigación.

6.3. DECLARACIONES Y TESTIMONIOS:

La declaración del accidentado, de los testigos o demás personas relacionadas con el accidente y otros elementos disponibles, permite profundizar con mayor precisión en la reconstrucción de los hechos ocurridos.

Debe realizarse una entrevista con el accidentado y cuando sea factible, con los testigos presenciales y/o referenciales del accidente y demás personas que puedan mantener alguna relación relevante en el suceso con la mayor celeridad posible.

Esta entrevista podrá ser realizada en la empresa, o en el caso de ausencia del accidentado, en la oficina de la Unidad Provincial de Riesgos del Trabajo más cercana al lugar del accidente, en el centro hospitalario, o en el domicilio. Se deberá explicar las razones del interrogatorio, propiciando un clima que facilite la comunicación y motive el interés en ayudar al esclarecimiento de los hechos.

Se debe tener presente el objetivo de la investigación de los accidentes de trabajo: definir y motivar las causas para evitar su repetición.

Se debe considerar siempre la declaración del jefe inmediato del accidentado, de los testigos presenciales y en el caso de los afiliados sin relación de dependencia o autónomo de la persona para quien prestó el servicio, como referencia fundamental para la confrontación y análisis de los hechos.

6.3.1 Recomendaciones generales sobre el interrogatorio:

- 6.3.1.1. El interrogatorio inicial debe ser personal.
- 6.3.1.2 Debe iniciarse el contacto en un clima de confianza.
- 6.3.1.3. Las preguntas deben ser contestadas con explicaciones.
- 6.3.1.4. Los problemas críticos deben ser tratados una vez se haya logrado un clima de confianza.
- 6.3.1.5. Si existe dificultad en contestar una pregunta pasar a la siguiente y más tarde volver sobre esta, formulándola de una manera diferente.
- 6.3.1.6. No deben preguntarse sobre tópicos diferentes al mismo tiempo.
- 6.3.1.7. Las preguntas no deben inducir el sentido de las respuestas.
- 6.3.1.8. El interrogatorio se hará con el tiempo suficiente y el lenguaje adecuado y comprensible para el entrevistado.
- 6.3.1.9. Las declaraciones deben ser evaluadas críticamente tomando en cuenta la relación y posición que guarda cada testigo con el accidentado.

6.4. REVISIÓN DOCUMENTAL PROPORCIONADA POR LA EMPRESA:

La revisión de documentos se complementará a los datos e información obtenida durante la observación del lugar del accidente y de las entrevistas, estará dirigida a la revisión de aspectos técnicos, administrativos y de la conducta del hombre, tales como documentos y registros del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, relacionados con el accidente, así:

- a) Gestión Administrativa;
- b) Gestión Técnica: Análisis, identificación, medición, evaluación y control de los factores de riesgo relacionados con el accidente, realizado por la empresa;
- c) Gestión del Talento Humano relacionado con el accidente;
- d) Procesos Operativos Básicos relacionados con el accidente; y,
- e) Registros estadísticos de siniestralidad laboral.

6.5. DETERMINACIÓN DE LA CAUSA:

Las etapas anteriores deben tender a la reconstrucción de los hechos de manera fidedigna y corresponder a los elementos comprobados. Se determinarán todas las causas que originaron o tuvieron participación en el accidente:

6.5.1 Causas de los accidentes de trabajo:

- a) Causas directas (acciones y condiciones subestándares), explican en primera instancia el por qué de la ocurrencia del siniestro;
- b) Causas indirectas (factores del trabajo y factores del trabajador) explican el por qué de las causas directas del accidente; y,
- c) Causas básicas o raíz por déficit del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, explican el por qué de las causas indirectas, es decir la causa origen del accidente.

Los datos deben ser integrados y evaluados globalmente, constatando su fiabilidad y determinando su interrelación lógica para poder deducir la participación y secuencia de las causas del accidente.

Las informaciones contradictorias suponen la determinación de causas dudosas y nos alertan sobre defectos en la investigación.

A partir de los datos disponibles se debe evaluar cada una de las posibles hipótesis que pudieran tener participación, teniendo en cuenta que las mismas pueden ser de carácter técnico, por la conducta del hombre y por déficit de la gestión; definiendo cuales tuvieron real participación en el accidente.

Las causas deben ser siempre factores, hechos o circunstancias realmente existentes, por lo que sólo pueden aceptarse como tales los hechos demostrados y nunca los motivos o juicios de valor apoyados en suposiciones.

Para facilitar la investigación de accidentes, la identificación de las causas es recomendable aplicar algún método de análisis, se sugiere el método de Árbol de Causas.

6.5.2 Comprobación de las causas establecidas:

Con la finalidad de demostrar que las causas (directas, indirectas y básicas) encontradas son reales y no son síntomas, se debe considerar el siguiente procedimiento de prueba:

- 6.5.2.1. Los accidentes son efecto de las causas:
Directas, Indirectas y Básicas
 $\text{Accidente} = f(\text{Causas directas})$
 $\text{Causas directas} = g(\text{Causas indirectas})$
 $\text{Causas indirectas} = h(\text{Causas básicas})$
- 6.5.2.2. Las causas se relacionan entre sí como factores.
 $\text{Accidente} = n(C_i)$
 $\text{Accidente} = C_1 \times C_2 \times C_3 \times \dots \times C_n$

6.5.2.3. Al modificar o eliminar cualesquiera de las causas (directas, indirectas y básicas), se debe modificar o eliminar la consecuencia o accidente.

6.5.2.4. La investigación del accidente permite utilizar la experiencia del hecho con fines preventivos para eliminar las causas (directas, indirectas y básicas) que motivaron el accidente.

6.6. DETERMINACIÓN DE MEDIDAS CORRECTIVAS

La determinación de las medidas correctivas se realiza simultáneamente y en estrecha relación con la precisión de las causas.

Las medidas correctivas/preventivas deben ser emitidas para los tres niveles causales: Causas Directas; Causas Indirectas y Causas Básicas.

En el caso de riesgo inminente, los correctivos de sus causas, se emitirán en el lugar de trabajo al momento de la investigación, sin perjuicio de que estas consten en el informe.

Se levantará un acta escrita en la empresa con las respectivas firmas de responsabilidad, y se considera información confidencial. De igual forma suscribirá dicha acta con el afiliado sin relación de dependencia.

6.7. ESTABLECIMIENTO DE POSIBLES RESPONSABILIDADES PATRONALES. (EXCLUSIVO para el Seguro General de Riesgos del Trabajo).

Luego de haber concluido con las etapas anteriores, el investigador deberá sustentar las causales del siniestro e incluir su criterio sobre la presunción de la responsabilidad patronal, motivada y fundamentada en concordancia con lo previsto en la normativa técnico-legal vigente. Los casos en los que exista presunción de responsabilidad patronal deberán ser enviados para conocimiento y resolución de la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos del Trabajo

UNIDAD III

INFORME DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES

7. CODIFICACIÓN DEL INFORME DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTE DE TRABAJO.

7.1. DATOS GENERALES DEL CENTRO DE TRABAJO:

- 7.1.1. Razón social.
- 7.1.2. RUC.
- 7.1.3. Nombre del representante legal o apoderado de la empresa.
- 7.1.4. Nombre del responsable de la Unidad de Seguridad y Salud del Trabajo.
- 7.1.5. Nombre del responsable del servicio médico de empresa.

<p>7.1.6. Actividad y producto principal. 7.1.7. CIU. 7.1.8. Número total de trabajadores en la empresa. 7.1.9. Dirección exacta de la empresa (calle principal /número/intersección).</p> <p style="padding-left: 40px;">7.1.9.1. Calle principal/número/intersección. Referencias geográficas de ubicación. 7.1.9.2. Provincia. 7.1.9.3. Ciudad. 7.1.9.4. Parroquia/cantón.</p> <p>7.1.10. Dirección electrónica. 7.1.11. Teléfonos convencionales. 7.1.12. Celular. 7.1.13. Fax.</p> <p>7.2. DATOS DEL ACCIDENTADO:</p> <p>7.2.1. Nombre del accidentado. 7.2.2. Cédula de ciudadanía. 7.2.3. Edad. 7.2.4. Dirección del domicilio del accidentado. 7.2.5. Teléfono del accidentado o de referencia. 7.2.6. Sexo: M () F (). 7.2.7. Nivel de instrucción:</p> <p style="padding-left: 40px;">7.2.7.1. Ninguna (). 7.2.7.2. Básica (). 7.2.7.3. Media (). 7.2.7.4. Superior (). 7.2.7.5. Cuarto Nivel ().</p> <p>7.2.8. Vínculo Laboral:</p> <p style="padding-left: 40px;">7.2.8.1. Plantilla. 7.2.8.2. Régimen de actividades complementarias.</p> <p>7.2.9. Actividad laboral habitual. 7.2.10. Actividad laboral en el momento del accidente. 7.2.11. Experiencia laboral donde se accidentó..... años y meses. 7.2.12. Jornada de trabajo.</p> <p>7.3 DATOS DEL ACCIDENTE:</p> <p>7.3.1. Sitio en la empresa o lugar del accidente. 7.3.2. Calle o carretera o sector. 7.3.3. Ciudad. 7.3.4. Fecha del accidente: (día/mes/año). 7.3.5. Hora del accidente. 7.3.6. Fecha de recepción del aviso de accidente en el IESS: (día/mes/año). 7.3.7. Personas entrevistadas:</p> <p style="padding-left: 40px;">7.3.7.1. Nombre. 7.3.7.2. Cargo. 7.3.7.3. Nombre. 7.3.7.4. Cargo. 7.3.7.5. Nombre. 7.3.7.6. Cargo.</p> <p>7.3.8. Fecha de la investigación: (día/mes/año).</p>	<p>7.4 DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL ACCIDENTE</p> <p>Si no era su tarea habitual, explicar la causa por la cual se encontraba realizando la labor.</p> <p>En el caso de los afiliados sin relación de dependencia se considerarán las actividades registradas en el IESS.</p> <p>7.5. ANÁLISIS DE LAS CAUSAS DEL ACCIDENTE:</p> <p>7.5.1. CAUSAS DIRECTAS:</p> <p>7.5.1.1. CONDICIONES SUBESTÁNDAR:</p> <p style="padding-left: 40px;">7.5.1.1.1. Protecciones y resguardos inexistentes o no adecuados. 7.5.1.1.2. Equipos de protección individual (EPI) inexistentes o no adecuados. 7.5.1.1.3. Máquinas equipos, herramientas, o materiales defectuosos. 7.5.1.1.4. Espacio limitado para desenvolverse. 7.5.1.1.5. Sistemas de advertencia insuficientes. 7.5.1.1.6. Peligro de explosión o incendio. 7.5.1.1.7. Orden y limpieza deficientes en el lugar de trabajo. 7.5.1.1.8. Exposición a agentes biológicos. 7.5.1.1.9. Exposición a agentes químicos: gases, vapores, polvos, humos y nieblas. 7.5.1.1.10. Exposiciones a ruido y/o vibración. 7.5.1.1.11. Exposiciones radiaciones ionizantes y no ionizantes. 7.5.1.1.12. Exposición a temperaturas altas o bajas. 7.5.1.1.13. Iluminación excesiva o deficiente. 7.5.1.1.14. Ventilación insuficiente. 7.5.1.1.15. Presiones anormales. 7.5.1.1.16. Condiciones no ergonómicas. 7.5.1.1.17. Otros: Especifique.</p> <p>7.5.1.2. ACCIONES SUBESTÁNDAR:</p> <p style="padding-left: 40px;">7.5.1.2.1. Operar equipos sin autorización. 7.5.1.2.2. No señalar o advertir el peligro. 7.5.1.2.3. Falla en asegurar adecuadamente. 7.5.1.2.4. Operar a velocidad inadecuada con equipos, máquinas, otros. 7.5.1.2.5. Poner fuera de servicio o eliminar los dispositivos de seguridad. 7.5.1.2.6. Usar equipo defectuoso o inadecuado. 7.5.1.2.7. Usar los equipos y/o herramientas, de manera incorrecta. 7.5.1.2.8. Emplear en forma inadecuada o no usar el equipo de protección personal. 7.5.1.2.9. Colocar la carga de manera incorrecta. 7.5.1.2.10. Almacenar de manera incorrecta. 7.5.1.2.11. Manipular cargas en forma incorrecta. 7.5.1.2.12. Levantar equipos en forma incorrecta. 7.5.1.2.13. Adoptar una posición inadecuada para hacer la tarea. 7.5.1.2.14. Realizar mantenimiento de los equipos mientras se encuentran operando. 7.5.1.2.15. Hacer bromas pesadas. 7.5.1.2.16. Trabajar bajo la influencia del alcohol y/u otras drogas.</p>
---	---

- 7.5.1.2.17. Falta de coordinación en operaciones conjuntas.
- 7.5.1.2.18. Otros: Especifique.

7.5.2. CAUSAS INDIRECTAS:

7.5.2.1. FACTORES DE TRABAJO:

7.5.2.1.1. Supervisión y liderazgo deficitarios:

- 7.5.2.1.1.1. Relaciones jerárquicas poco claras y conflictivas.
- 7.5.2.1.1.2. Asignación de responsabilidades poco claras y conflictivas.
- 7.5.2.1.1.3. Delegación insuficiente o inadecuada.
- 7.5.2.1.1.4. Déficit de políticas, procedimientos, prácticas o líneas de acción.
- 7.5.2.1.1.5. Déficit en la formulación de objetivos, metas y estándares.
- 7.5.2.1.1.6. Déficit en la programación o planificación.
- 7.5.2.1.1.7. Déficit en la instrucción, orientación y/o entrenamiento.
- 7.5.2.1.1.8. Entrega insuficiente de documentos de consulta, procedimientos, instrucciones y de publicaciones guía.
- 7.5.2.1.1.9. Falta de conocimiento en el trabajo de supervisión / administración.
- 7.5.2.1.1.10. Ubicación inadecuada del trabajador, de acuerdo a sus cualidades y a las exigencias que demanda la tarea.
- 7.5.2.1.1.11. Sobrecarga de trabajo.
- 7.5.2.1.1.12. Retroalimentación deficiente o incorrecta en relación al desempeño.

7.5.2.1.2. Diseño de ingeniería no adecuado al proceso:

- 7.5.2.1.2.1. Factores ergonómicos no adecuados.
 - 7.5.2.1.2.1.1. Estándares, especificaciones y/o criterios de diseño no adecuados o sin autorización.
- 7.5.2.1.2.2. Déficit en la inspección y análisis de la construcción.
- 7.5.2.1.2.3. Sobrecarga en el uso de instalaciones.
- 7.5.2.1.2.4. Evaluación deficiente para iniciar la actividad operativa.
- 7.5.2.1.2.5. Evaluación insuficiente respecto a los cambios que se produzcan.

7.5.2.1.3. Deficiencia en las adquisiciones:

- 7.5.2.1.3.1. Investigación insuficiente respecto a los materiales y equipos.
- 7.5.2.1.3.2. Especificaciones deficientes en cuanto a los requerimientos.
- 7.5.2.1.3.3. Transporte y manipulación inadecuada de los materiales.
- 7.5.2.1.3.4. Comunicación no adecuada de información sobre aspectos de Seguridad y Salud en el Trabajo.

- 7.5.2.1.3.5. Almacenamiento no adecuado de los materiales.
- 7.5.2.1.3.6. Sistemas deficientes de recuperación o de eliminación de desechos.

7.5.2.1.4. Mantenimiento deficiente:

7.5.2.1.4.1. Aspectos preventivos no adecuados para:

- a) Evaluación de necesidades;
- b) Lubricación y servicio;
- c) Ajuste/ensamblaje;
- d) Limpieza y pulimento; y,
- e) Otros: Especifique.

7.5.2.1.4.2 Aspectos correctivos inapropiados para:

- a) Comunicación de necesidades.
- b) Programación de trabajo.
- c) Revisión de piezas.
- d) Reemplazo de partes defectuosas.
- e) Otros: Especifique.

7.5.2.1.5. Herramientas y equipos no adecuados:

- 7.5.2.1.5.1 Evaluación deficiente de las necesidades y los riesgos.
- 7.5.2.1.5.2. Factores ergonómicos no adecuados.
- 7.5.2.1.5.3. Estándares o especificaciones inadecuadas.
- 7.5.2.1.5.4. Disponibilidad insuficiente o no adecuada.
- 7.5.2.1.5.5. Ajustes/repación/mantenimiento deficientes.
- 7.5.2.1.5.6. Sistema deficiente de reparación y recuperación de materiales.
- 7.5.2.1.5.7. Eliminación y reemplazo inapropiados de piezas defectuosas.
- 7.5.2.1.5.8. Otros: Especifique.

7.5.2.1.6. Estándares deficientes de trabajo:

7.5.2.1.6.1. Procedimientos no adecuados para identificación y evaluación de los factores de riesgo:

- a) Mapa de riesgos;
- b) Coordinación con quienes diseñan el proceso; y,
- c) Otros: Especifique.

7.5.2.1.6.2 Comunicación no adecuada de los procedimientos:

- a) Publicación;
- b) Distribución;
- c) Adaptación a las lenguas respectivas;
- d) Entrenamiento;
- e) Reforzamiento mediante afiches, código de colores y ayudas para el trabajo;
- f) Compromiso del trabajador; y,
- g) Otros: Especifique.

7.5.2.1.6.3. Mantenimiento no adecuado de los procedimientos:

- a) Seguimiento del flujo de trabajo;
- b) Actualización;
- c) Control de implementación de procedimientos/reglamentos internos; y,
- d) Otros: Especifique.

7.5.2.1.7. Uso y desgaste de equipos, máquinas, herramientas:

- 7.5.2.1.7.1 Planificación inadecuada del uso.
- 7.5.2.1.7.2 Prolongación excesiva de la vida útil del elemento.
- 7.5.2.1.7.3. Inspección, autorización y control deficientes para el uso de equipos /maquinaria.
- 7.5.2.1.7.4. Inspección y control deficientes para el uso de herramientas.
- 7.5.2.1.7.5. Sobrecarga en el uso de instalaciones.
- 7.5.2.1.7.6. Mantenimiento deficiente.
- 7.5.2.1.7.7. Empleo del elemento por personas no calificadas o sin preparación.
- 7.5.2.1.7.8. Empleo inadecuado para otros propósitos.

7.5.2.1.8. Abuso o maltrato.
7.5.2.1.9. Otros: Especifique.

7.5.2.2. FACTORES DEL TRABAJADOR:

7.5.2.2.1. Reducción o limitación de la capacidad anatómica-fisiológica.

- 7.5.2.2.1.1. Antropometría: altura, peso, talla, alcance, entre otros.
- 7.5.2.2.1.2. Movimiento corporal limitado o exagerado.
- 7.5.2.2.1.3. Capacidad limitada para mantenerse en determinadas posiciones corporales.
- 7.5.2.2.1.4. Sensibilidad a factores de riesgos.
- 7.5.2.2.1.5. Deficiencias sensoriales (visión, audición, tacto, gusto, olfato, equilibrio, orientación).
- 7.5.2.2.1.6. Deficiencia respiratoria.
- 7.5.2.2.1.7. Otras incapacidades físicas permanentes.
- 7.5.2.2.1.8. Incapacidades temporales.

7.5.2.2.2. Reducción o limitación de las aptitudes cognitivas, motrices o sensoriales:

- 7.5.2.2.2.1. Enfermedades sicosomáticas y neurotóxicas.
- 7.5.2.2.2.2. Problemas de atención, concentración, razonamiento, memoria.
- 7.5.2.2.2.3. Dificultades para la capacidad para aprender.
- 7.5.2.2.2.4. Escasa coordinación sensorio-motriz (coordinación viso-manual, coordinación vista-mano-pie, coordinación oído-mano, coordinación vista-oído-mano).

7.5.2.2.2.5. Bajo tiempo de reacción.

7.5.2.2.2.6. Baja aptitud sensorial (vista, oído, tacto, gusto y olfato).

7.5.2.2.3. Reducción o limitación de las actitudes:

- 7.5.2.2.3.1. Falta de motivación.
- 7.5.2.2.3.2. Exposición a factores de riesgo sicosocial.

7.5.2.2.4. Tensión física o fisiológica.

- 7.5.2.2.4.1. Lesión o enfermedad.
- 7.5.2.2.4.2. Fatiga debido a la carga o duración de las tareas.
- 7.5.2.2.4.3. Fatiga debido a la falta de descanso.
- 7.5.2.2.4.4. Fatiga debido a sobrecarga sensorial.
- 7.5.2.2.4.5. Exposición a factores de riesgo.
- 7.5.2.2.4.6. Insuficiencia de azúcar en la sangre.
- 7.5.2.2.4.7. Ingestión de drogas.

7.5.2.2.5. Tensión mental o psicológica (Estrés)

- 7.5.2.2.5.1. Fatiga síquica.
- 7.5.2.2.5.2. Acoso (moobing).
- 7.5.2.2.5.3. Organización del trabajo:

- 7.5.2.2.5.3.1. Sobrecarga. cualitativa/ cuantitativa
- 7.5.2.2.5.3.2. Insuficiente carga cualitativa/ cuantitativa.
- 7.5.2.2.5.3.3. Falta de autonomía.
- 7.5.2.2.5.3.4. Falta de incentivos.
- 7.5.2.2.5.3.5. Futuro inseguro en el empleo.
- 7.5.2.2.5.3.6. Problemas en relaciones interpersonales laborales.
- 7.5.2.2.5.3.7. Problemas en relaciones interpersonales extra laborales.
- 7.5.2.2.5.3.8. Problemas socio económicos.
- 7.5.2.2.5.3.9. Trabajo monótono.

7.5.2.2.5.4. Enfermedades sicosomáticas y neurotóxicas.

7.5.2.2.5.5. Insatisfacción laboral.

7.5.2.2.5.6. Falta de conocimiento:

- 7.5.2.2.5.6.1. Formación deficiente.
- 7.5.2.2.5.6.2. Inducción deficiente.
- 7.5.2.2.5.6.3. Capacitación deficiente.
- 7.5.2.2.5.6.4. Reentrenamientos insuficientes
- 7.5.2.2.5.6.5. Órdenes mal interpretadas.
- 7.5.2.2.5.6.6. Operación esporádica.

7.5.2.2.5.7. Otros: Especifique.

7.5.3. CAUSAS BÁSICAS O DE GESTIÓN:

7.5.3.1. Política del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

7.5.3.2. Organización del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo:

7.5.3.2.1. Comité de Salud y Seguridad en el Trabajo.

- 7.5.3.2.2. Unidad de Salud y Seguridad en el Trabajo.
 - 7.5.3.2.3. Servicio Médico de Empresa.
 - 7.5.3.3. Planificación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
 - 7.5.3.4. Implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
 - 7.5.3.5. Evaluación y seguimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
 - 7.5.3.6. Mejoramiento continuo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
 - 7.5.3.7. Identificación, medición y evaluación de los factores de riesgo de exposición.
 - 7.5.3.8. Principios de las acciones preventivas y correctivas.
 - 7.5.3.9. Vigilancia de la salud de los trabajadores.
 - 7.5.3.10. Investigación de accidentes, incidentes y enfermedades profesionales u ocupacionales.
 - 7.5.3.11. Programas de mantenimiento predictivo, preventivo y correctivo.
 - 7.5.3.12. Inspecciones de Seguridad y Salud en el Trabajo.
 - 7.5.3.13. Planes de emergencia y contingencia en respuesta a factores de riesgos de accidentes graves.
 - 7.5.3.14. Equipos de protección individual y ropa de trabajo.
 - 7.5.3.15. Registros del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
 - 7.5.3.16. Verificaciones internas del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
 - 7.5.3.17. Selección de los trabajadores.
 - 7.5.3.18. Información e inducción del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
 - 7.5.3.19. Formación, capacitación y adiestramiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
 - 7.5.3.20. Comunicación interna y externa del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
 - 7.5.3.21. Actividades de incentivos en Seguridad y Salud en el Trabajo.
 - 7.5.3.22. Reglamento interno de Seguridad y Salud en el Trabajo
 - 7.5.3.23. Otros: Especifique.
- 7.6. AGENTES O ELEMENTOS MATERIALES DEL ACCIDENTE:**
- 7.6.1. AGENTE O ELEMENTO MATERIAL DEL ACCIDENTE:**
- 7.6.1.1. Máquinas:
 - 7.6.1.1.1. Maquinaria de producción.
 - 7.6.1.1.2. Equipos de planta.
 - 7.6.1.1.3. Maquinaria de construcción.
 - 7.6.1.1.4. Maquinaria e implementos agrícolas.
 - 7.6.1.1.5. Otros: Especifique.
 - 7.6.1.2. Medios y elementos de transporte y manutención:
 - 7.6.1.2.1. Aparatos de izar.
 - 7.6.1.2.2. Vehículos de transporte terrestre.
 - 7.6.1.2.3. Vehículos de transporte marítimo.
 - 7.6.1.2.4. Vehículos de transporte aéreo.
 - 7.6.1.2.5. Otros: Especifique.
 - 7.6.1.3. Herramientas manuales y mecanizadas:
 - 7.6.1.3.1. Máquinas herramientas.
 - 7.6.1.3.2. Herramientas manuales.
 - 7.6.1.3.3. Herramientas portátiles.
 - 7.6.1.3.4. Otros: Especifique.
 - 7.6.1.4. Elementos bajo tensión eléctrica:
 - 7.6.1.4.1. Líneas de alta tensión.
 - 7.6.1.4.2. Líneas de baja tensión.
 - 7.6.1.4.3. Equipo eléctrico.
 - 7.6.1.4.4. Otros: Especifique.
 - 7.6.1.5. Materiales sustancias y radiaciones:
 - 7.6.1.5.1. Polvos/fibras de.
 - 7.6.1.5.2. Humos de.
 - 7.6.1.5.3. Gases/Vapores de.
 - 7.6.1.5.4. Nieblas y brumas de.
 - 7.6.1.5.5. Radiaciones.
 - 7.6.1.5.6. Otros: Especifique.
 - 7.6.1.6. Ambiente de trabajo:
 - 7.6.1.6.1. Temperatura.
 - 7.6.1.6.2. Superficies calientes.
 - 7.6.1.6.3. Iluminación.
 - 7.6.1.6.4. Presión.
 - 7.6.1.6.5. Ruido.
 - 7.6.1.6.6. Otros: Especifique.
 - 7.6.1.7. Animales:
 - 7.6.1.7.1. Ganado vacuno.
 - 7.6.1.7.2. Ganado equino.
 - 7.6.1.7.3. Caninos.
 - 7.6.1.7.4. Fieras.
 - 7.6.1.7.5. Ofidios.
 - 7.6.1.7.6. Roedores.
 - 7.6.1.7.7. Otros (bacterias, virus, hongos, parásitos, entre otros).
 - 7.6.1.8. Armas:
 - 7.6.1.8.1. Armas de fuego.
 - 7.6.1.8.2. Armas corto punzantes.
 - 7.6.1.8.3. Otras: Especifique.
 - 7.6.1.9. Superficies de trabajo:
 - 7.6.1.9.1. Pisos.
 - 7.6.1.9.2. Cubiertas.
 - 7.6.1.9.3. Entarimados.
 - 7.6.1.9.4. Escaleras.
 - 7.6.1.9.5. Andamios.
 - 7.6.1.9.6. Otros no clasificados.
- 7.6.2. PARTE DEL AGENTE:**
- 7.6.2.1. Sistema de transmisión de energía.
 - 7.6.2.2. Mandos o control.
 - 7.6.2.3. Útil de trabajo.
 - 7.6.2.4. Bancada/cuerpo de la máquina.
 - 7.6.2.5. Otros: Especifique.

7.7. FUENTE O ACTIVIDAD DURANTE EL ACCIDENTE:

- 7.7.1. Operación de maquinaria.
- 7.7.2. Operación de herramienta o equipo manual.
- 7.7.3. Trabajos de armadura o montaje.
- 7.7.4. Trabajos de revisión, mantenimiento y reparación.
- 7.7.5. Tránsito del domicilio al trabajo.
- 7.7.6. Tránsito del trabajo al domicilio.
- 7.7.7. Comisión/misión de servicios.
- 7.7.8. Trabajos de oficina.
- 7.7.9. Trabajos de supervisión.
- 7.7.10. Trabajos de vigilancia.
- 7.7.11. Otros especifique.

7.8. ANÁLISIS DEL TIPO DE CONTACTO:

- 7.8.1. Golpeado contra:
 - 7.8.1.1. Tropezado con.
 - 7.8.1.2. Chocado con.
- 7.8.2. Golpeado por objetos en movimiento.
- 7.8.3. Caída a distinto nivel.
- 7.8.4. Caída a un mismo nivel:
 - 7.8.4.1. Resbalón y caída.
 - 7.8.4.2. Volcarse.
- 7.8.5. Atrapado:
 - 7.8.5.1. Puntos de comprensión.
 - 7.8.5.2. Puntos de apriete.
- 7.8.6. Cogido en:
 - 7.8.6.1. Agarrado entre.
 - 7.8.6.2. Colgado de.
- 7.8.7. Cogido entre.
- 7.8.8. Contacto con:
 - 7.8.8.1. Electricidad.
 - 7.8.8.2. Calor.

- 7.8.8.3. Frío.
- 7.8.8.4. Radiaciones.
- 7.8.8.5. Productos cáusticos.
- 7.8.8.6. Productos tóxicos.
- 7.8.8.7. Exposición a ruido y explosiones.

7.8.9. Sobre tensión-sobreesfuerzo- sobrecarga:

- 7.8.9.1. Sobreesfuerzo físico.
- 7.8.9.2. Sobreesfuerzo de trabajo.
- 7.8.9.3. Sobreesfuerzo mental.

7.8.10. Otros: Especifique.

7.9. CONSECUENCIAS DEL ACCIDENTE:

- 7.9.1. Tipo de lesión personal.
 - 7.9.1.1. Incapacidad temporal.
 - 7.9.1.2. Incapacidad permanente parcial.
 - 7.9.1.3. Incapacidad permanente total.
 - 7.9.1.4. Incapacidad permanente absoluta.
 - 7.9.1.5. Fallecimiento.

7.10. PRESUNCIÓN DE RESPONSABILIDAD PATRONAL (Para uso exclusivo del IESS)

- 7.10.1. Si se presume responsabilidad patronal. Fundamentación.
- 7.10.2. No se presume responsabilidad patronal.

7.11. MEDIDAS CORRECTIVAS:

- 7.11.1. Correctivas de las causas básicas o de Gestión.
- 7.11.2. Correctivas de causas indirectas (factores del trabajo y factores del trabajador).
- 7.11.3. Correctivas de causas directas (condiciones y acciones subestándares).

7.12. IDENTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:

- 7.12.1. Nombre(s) del investigador(es).
- 7.12.2. Unidad Provincial de Riesgos del Trabajo.
- 7.12.3. Fecha de entrega del informe.

ANEXO "A"

INFORME DE INVESTIGACIÓN TÉCNICO LEGAL

7.1 DATOS GENERALES DEL CENTRO DE TRABAJO

7.1.1 RAZÓN SOCIAL	7.1.2 RUC	7.1.3 NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO DE LA EMPRESA		
7.1.4 NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE SEGURIDAD Y SALUD DEL TRABAJO		7.1.5 NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL SERVICIO MÉDICO DE EMPRESA		
7.1.6 ACTIVIDAD Y PRODUCTO PRINCIPAL	7.1.7 CIU	7.1.8 NÚMERO TOTAL DE TRABAJADORES EN LA EMPRESA		
7.1.9 DIRECCIÓN EXACTA DE LA EMPRESA				
7.1.9.1 CALLE PRINCIPAL/NÚMERO/ INTERSECCIÓN. REFERENCIAS GEOGRÁFICAS DE UBICACIÓN				
7.1.9.2 PROVINCIA	7.1.9.3 CIUDAD	7.1.9.4 PARROQUIA/CANTÓN		
7.1.10 DIRECCIÓN ELECTRÓNICA	7.1.11 TELÉFONOS CONVENCIONALES	7.1.12 CELULAR	7.1.13 FAX	

7.2 DATOS DEL ACCIDENTADO

7.2.1 NOMBRE DEL ACCIDENTADO		7.2.2 CÉDULA CIUDADANÍA	7.2.3 EDAD
7.2.4 DIRECCIÓN DEL DOMICILIO DEL ACCIDENTADO			
7.2.5 TELÉFONO DEL ACCIDENTADO O DE REFERENCIA	7.2.6 SEXO: M () F ()	7.2.7 NIVEL DE INSTRUCCIÓN: 7.2.7.1 Ninguna () 7.2.7.2 Básica () 7.2.7.3 Media () 7.2.7.4 Superior () 7.2.7.5 Cuarto Nivel ()	
7.2.8 VÍNCULO LABORAL: 7.2.8.1 Plantilla () 7.2.8.2 Régimen de actividades complementarias ()	7.2.9 ACTIVIDAD LABORAL HABITUAL	7.2.11 EXPERIENCIA LABORAL DONDE SE ACCIDENTÓ Años _____ Meses _____	
7.2.10 ACTIVIDAD LABORAL EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE	7.2.12 JORNADA DE TRABAJO Desde _____ hora Hasta _____ hora		

7.3 DATOS DEL ACCIDENTE

7.3.1 SITIO EN LA EMPRESA O LUGAR DEL ACCIDENTE		7.3.2 CALLE O CARRETERA O SECTOR	
7.3.3 CIUDAD	7.3.4 FECHA DEL ACCIDENTE: (día/mes/año)	7.3.5 HORA DEL ACCIDENTE	7.3.6 FECHA DE RECEPCIÓN DEL AVISO DE ACCIDENTE EN EL IESS: (día/mes/año)
7.3.7 PERSONAS ENTREVISTADAS			
NOMBRE		CARGO	
7.3.7.1		7.3.7.2	
7.3.7.3		7.3.7.4	
7.3.7.5		7.3.7.6	
7.3.8 Fecha de la investigación: (día/mes/año)			

7.4 DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL ACCIDENTE

Si no era su tarea habitual, explicar la causa por la cual se encontraba realizando la labor.

7.5 ANÁLISIS DE LAS CAUSAS DEL ACCIDENTE

7.5.1 CAUSAS DIRECTAS:
7.5.1.1 CONDICIONES SUBESTÁNDAR:
7.5.1.2 ACCIONES SUBESTÁNDAR:
7.5.2 CAUSAS INDIRECTAS:
7.5.2.1 FACTORES DE TRABAJO:
7.5.2.2 FACTORES DEL TRABAJADOR:
7.5.3 CAUSAS BÁSICAS O DE GESTIÓN:

7.6 AGENTES O ELEMENTOS MATERIALES DEL ACCIDENTE

7.6.1 AGENTE O ELEMENTO MATERIAL DEL ACCIDENTE:
7.6.2 PARTE DEL AGENTE:

7.7 FUENTE O ACTIVIDAD DURANTE EL ACCIDENTE

--

7.8 ANÁLISIS DEL TIPO DE CONTACTO

--

7.9 CONSECUENCIAS DEL ACCIDENTE

--

7.10 PRESUNCIÓN DE RESPONSABILIDAD PATRONAL

7.10.1 SI SE PRESUME RESPONSABILIDAD PATRONAL () FUNDAMENTACIÓN:
7.10.2 NO SE PRESUME RESPONSABILIDAD PATRONAL ()

7.11 MEDIDAS CORRECTIVAS:

7.11.1 CORRECTIVAS DE LAS CAUSAS BÁSICAS O DE GESTIÓN
7.11.2 CORRECTIVAS DE CAUSAS INDIRECTAS (FACTORES DEL TRABAJO Y FACTORES DEL TRABAJADOR)
7.11.3 CORRECTIVAS DE CAUSAS DIRECTAS (CONDICIONES Y ACCIONES SUBESTÁNDARES)

7.12 IDENTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:

7.12.1 NOMBRE(S) DEL INVESTIGADOR(ES)	
7.12.2 UNIDAD PROVINCIAL DE RIESGOS DEL TRABAJO	7.12.3 FECHA DE ENTREGA DEL INFORME

Razón: La compulsa que antecede es fiel a su original.- Certifico.- f.) Dr. Ángel V. Rocha Romero, Secretario General del IESS.

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL.- Es fiel copia del original.- Lo certifico.- f.) Dr. Msc. Patricio Arias Lara, Prosecretario, Consejo Directivo.- 21 de noviembre del 2011.