

GACETA OFICIAL

ORGANO DEL ESTADO

AÑO XC II

PANAMA, R. DE P., JUEVES 15 DE JUNIO DE 1995

Nº 22.805

CONTENIDO

CAJA DE SEGURO SOCIAL ACUERDO Nº 1

(De 29 de mayo de 1995)

POR EL CUAL SE EXPIDE EL REGLAMENTO GENERAL DE PRESTACIONES DEL SEGURO DE RIESGOS PROFESIONALES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.....Pág. Nº 1

ACUERDO Nº 2

(De 29 de mayo de 1995)

POR EL CUAL SE DICTA EL REGLAMENTO GENERAL DE INSCRIPCIONES, CLASIFICACION DE EMPRESAS Y RECAUDOS DE SEGURO DE RIESGOS PROFESIONALES.....Pág. Nº 10

VIDA OFICIAL DE PROVINCIA CONSEJO MUNICIPAL DEL DISTRITO DE ARRAIJAN

ACUERDO Nº 36

(De 23 de mayo de 1995)

"POR EL CUAL SE AUTORIZA LA SEGREGACION Y ADJUDICACION A TITULO DE VENTA UN LOTE DE TERRENO, QUE FORMA PARTE DE LA FINCA Nº 62238, TOMO 1368 FOLIO 448, DE PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DE ARRAIJAN".....Pág. Nº 13

CONSEJO MUNICIPAL DEL DISTRITO DE ARRAIJAN

ACUERDO Nº 37

(De 23 de mayo de 1995)

"POR EL CUAL SE AUTORIZA LA SEGREGACION Y ADJUDICACION A TITULO DE VENTA UN LOTE DE TERRENO, QUE FORMA PARTE DE LA FINCA Nº 62218, TOMO 1368 FOLIO 448, DE PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DE ARRAIJAN".....Pág. Nº 14

CONSEJO MUNICIPAL DEL DISTRITO DE ARRAIJAN

ACUERDO Nº 38

(De 23 de mayo de 1995)

"POR EL CUAL SE AUTORIZA LA SEGREGACION Y ADJUDICACION A TITULO DE VENTA UN LOTE DE TERRENO, QUE FORMA PARTE DE LA FINCA Nº 4375, TOMO 59 FOLIO 142, DE PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DE ARRAIJAN".....Pág. Nº 15

AVISOS Y EDICTOS

CAJA DE SEGURO SOCIAL ACUERDO Nº 1

(De 29 de mayo de 1995)

POR EL CUAL SE EXPIDE EL REGLAMENTO GENERAL DE PRESTACIONES DEL SEGURO DE RIESGOS PROFESIONALES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.

La Junta Directiva de la Caja de Seguro Social, en uso de sus facultades legales, y en especial de las que le confiere el Decreto de Gabinete Nº 68 de fecha 31 de Marzo de 1970,

ACUERDA:

CAPITULO I

"De los Riesgos Profesionales"

Artículo 1º.— Expídese el siguiente Reglamento General de Prestaciones del Seguro de Riesgos Profesionales, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto de Gabinete No. 68 de 1970.

Artículo 2º.— Para efecto del Seguro de Riesgos Profesionales, se entiende por accidente de trabajo toda lesión corporal o perturbación funcional que sufra el trabajador en la ejecución del trabajo o por ocasión o consecuencia del trabajo, y que dicha perturbación sea producida por la acción repentina o violenta de una causa exterior o del esfuerzo realizado.

Artículo 3º.— También será considerado como accidente de trabajo, el que ocurra al trabajador:

- En la ejecución de órdenes del patrono, o en la prestación de un servicio bajo la autoridad de este, aun fuera del lugar u horas de trabajo;
- En el curso de interrupciones del trabajo, así como

antes o después del mismo, si el trabajador se hallase, por razón de sus obligaciones laborales, en el lugar de trabajo o en locales de la empresa, establecimiento o explotación;

- Por acción de terceras personas, entendiéndose por tales las que sean ajenas al patrono, sus representantes o sus trabajadores;
- Por acción intencional del patrono o de un compañero, durante la ejecución del trabajo; y
- El que ocurra al trabajador al trasladarse de su domicilio al lugar en que desempeñe su trabajo o viceversa.

Artículo 4º.— Cuando el accidente fuere de los contemplados en los ordinales c) y d) del artículo 3º de este reglamento, el trabajador o sus causa-habientes podrán reclamar ante los tribunales ordinarios los daños y perjuicios que correspondan, de acuerdo con las leyes de orden común.

Si la acción ante los tribunales diere lugar a indemnización común, la Caja procederá a demandar el pago de esta indemnización, la que quedará a su favor hasta el monto calculado de las prestaciones que el Seguro hubiere dispuesto por el accidente.

Artículo 5º.— No se considerará accidente de trabajo, para fines del presente Reglamento, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 4º del Decreto de Gabinete No. 68 de 1970:

- El que fuere provocado intencionalmente por el trabajador.
- El que fuere producido por culpa grave de la víctima, considerándose como tal la desobediencia comprobada de órdenes expresas, al incumplimiento deliberado de disposiciones del Reglamento de Prevención de Riesgos Profesionales, cualquier forma de narcosis, o por embriaguez, a no ser que el patrono o sus representantes le hayan permitido al trabajador el ejercicio de sus funciones. En este caso se considerará que el patrono es responsable indirecto del accidente, y la

GACETA OFICIAL

ORGANO DEL ESTADO

Fundada por el Decreto de Gabinete Nº 10 de 11 de noviembre de 1903

LICDO. JORGE SANIDAS A.
DIRECTOR

MARGARITA CEDEÑO B.
SUBDIRECTORA

OFICINA

Avenida Norte (Eloy Alfaro) y Calle 3a. Casa No. 3-12,
Edificio Casa Amarilla, San Felipe Ciudad de Panamá,
Teléfono 28-8631, Apartado Postal 2189
Panamá, República de Panamá

LEYES AVISOS, EDICTOS Y OTRAS
PUBLICACIONES

NUMERO SUELTO: B/. 0.65

Dirección General de Ingresos
IMPORTE DE LAS SUSCRIPCIONES

Mínimo 6 Meses en la República: B/.18.00

Un año en la República B/.36.00

En el exterior 6 meses B/.18.00, más porte aéreo

Un año en el exterior, B/.36.00, más porte aéreo

Todo pago adelantado

Caja de Seguro Social podrá aplicar las sanciones a que hubiere lugar por la negligencia.

Artículo 6º.—Se considerará enfermedad profesional, para efectos de este Reglamento, todo estado patológico que se manifieste de manera súbita o por evolución lenta, a consecuencia del proceso de trabajo, o debido a las condiciones específicas en que éste se ejecuta.

Artículo 7º.—Igualmente se considerará como profesional la lesión, perturbación funcional o agravación que sufra el trabajador con posterioridad a la ocurrencia del accidente o a la calificación de la enfermedad profesional, y que sea consecuencia de los mismos, de acuerdo con lo establecido en los artículos anteriores.

Artículo 8º.—Cuando una enfermedad o lesión sufridas por el trabajador con anterioridad a la ocurrencia del imprevisto laboral, se agraven por consecuencia de éste, tal agravación se considerará como resultado del accidente o de la enfermedad profesional, para los efectos de este Reglamento.

Artículo 9º.—Las enfermedades endémicas y epidémicas de la región sólo se considerarán como profesionales, cuando se adquieran por los encargados de combatirlos en razón de su oficio.

CAPITULO II

"Prestaciones Médicas, Prótesis y Ortopedia"

Artículo 10º.—El trabajador inscrito en la Caja de Seguro Social que sufra un accidente de trabajo, o en caso de enfermedad profesional, tendrá derecho:

- A la necesaria asistencia médica, hospitalaria y quirúrgica, lo mismo que al suministro de los medicamentos y demás elementos terapéuticos que su estado requiera.
- A la provisión, reparación y renovación normales de los aparatos de prótesis y ortopedia, cuyo uso se estime necesario por causa de la lesión sufrida.

Artículo 11º.—Para los fines del artículo 14 del Decreto de Gabinete No. 68 de 1970, para el suministro de los aparatos protésicos y ortopédicos se observarán las siguientes normas:

- Corresponde a los servicios de rehabilitación física de la Caja de Seguro Social, determinar la clase de aparatos que el trabajador lesionado requiera para su rehabilitación física.
- La Caja de Seguro Social contratará con establecimientos idóneos en la materia, el suministro y adaptación de esta clase de elementos, cuando no esté en capacidad de suministrarlos directamente.
- La renovación de los aparatos de prótesis y ortopedia se hará cuando sea necesaria a juicio de los servicios de rehabilitación de la Caja.
- Cuando el daño o defecto de los aparatos de prótesis y de ortopedia sea por culpa del asegurado, habrá derecho a la renovación o reparación solamente por una vez, por tal causa.
- Cuando los aparatos de prótesis no tengan fines de rehabilitación, sólo podrán ser autorizados cuando se trate de corregir defectos de orden facial.
- Cuando, a consecuencia de un accidente de trabajo, el asegurado pierda piezas dentarias, habrá derecho a la prótesis correspondiente a la pieza perdida. Y, a juicio del especialista la falta de la pieza dentaria es causa para la pérdida de una prótesis ya existente, el Seguro suministrará la prótesis necesaria.
- Cuando a causa de un accidente de trabajo se rompiere o deteriorare una prótesis ya existente, tal como dentaduras, anteojos, etc., habrá derecho a la renovación o reparación según el caso. Sin embargo, se re-

querirá certificado médico legal en el que conste que la lesión está acorde con la mecánica del accidente (relación de causa a efecto). Para la expedición del certificado médico legal antes citado, se tendrán en cuenta las señales exteriores que haya dejado el presunto accidente.

3.— Los aparatos ortopédicos serán suministrados por la Caja al asegurado, y éste estará obligado a devolverlos cuando, a juicio de los servicios de rehabilitación, dichos aparatos ya no sean necesarios.

Artículo 12º.— Cuando, por la gravedad de un accidente de trabajo, la víctima sea conducida a un centro hospitalario que no sea de propiedad del Seguro, ni contratado por éste, el patrono deberá informar de este hecho a la Dirección Ejecutiva de Riesgos Profesionales.

La Caja procederá a enviar un médico al lugar de residencia de la víctima, con el fin de que le sea practicado un reconocimiento. Si de dicho reconocimiento se desprende que el accidentado puede ser trasladado sin peligro de su vida, y de que la movilización no ocasionará un agravamiento de la lesión, se procederá, por los servicios médicos de la Caja, a efectuar el traslado a un centro asistencial de ésta. Si el traslado no es aconsejable, la Caja asumirá los costos a que diere lugar la atención del paciente mientras no se encuentre en condiciones de ser movilizado.

En el primer caso, el valor de la asistencia prestada por la entidad particular, con anterioridad al traslado, será de costo del patrono, salvo que por los servicios médicos del Seguro se compruebe la urgencia del tratamiento, ya que, de otro modo, deberá considerarse esta situación, dentro de la denominación de "Primeros Auxilios" de que trata el artículo 16 del Decreto de Gabinete No. 68 de 1970.

Artículo 13º.— En desarrollo de lo dispuesto en el artículo 16 del Decreto de Gabinete No. 68 de 1970, la Caja de Seguro Social organizará, con la periodicidad que estime conveniente, cursos de capacitación en primeros auxilios, que serán dictados al personal que para tal fin designen los patronos. Los Programas correspondientes deberán ser elaborados por la Dirección Ejecutiva Médica de la Caja, en coordinación con la Dirección Ejecutiva de Riesgos Profesionales.

Artículo 14º.— Para efectos del artículo 17 del Decreto de Gabinete No. 68 de 1970, cuando, como consecuencia del tratamiento a que debe ser sometido un asegurado víctima de accidente de trabajo o de enfermedad profesional, que no pueda movilizarse por sus propios medios, deba ser trasladado a lugares distintos a su residencia o trabajo, la Caja, cuando no pueda hacerlo directamente, reconocerá al asegurado, para gastos de transporte, la suma de B/.2.00 por cada vez.

Artículo 15º.— Para el reconocimiento de que trata el artículo anterior, será suficiente que el asegurado, o la persona a quien él designe, presente a la Dirección Ejecutiva de Riesgos Profesionales, una solicitud verbal acompañada de certificación del servicio médico respectivo en la que conste el hecho de la concurrencia del trabajador al tratamiento. El pago correspondiente se hará mediante formularios que para tal fin preparará la Caja de Seguro Social.

Artículo 16º.— Cuando por las mismas causas citadas en el artículo 14 del presente Reglamento, el trabajador deba ser trasladado de una región a otra, los gastos completos de transporte serán fijados por la Dirección Ejecutiva de Riesgos Profesionales mediante carta que de los diferentes sistemas de transporte deberá reposar en dicha Dirección.

En este caso, serán también reconocidos gastos de permanencia (alimentación y alojamiento) cuando el asegurado no

sea internado en un centro asistencial de la Caja de Seguro Social. Para estos reconocimientos, por la Dirección Ejecutiva de Riesgos Profesionales se elaborará una tarifa teniendo en cuenta el salario del asegurado. Dicha tarifa requerirá de la aprobación del Director General de la Caja.

El procedimiento para el pago será el mismo establecido en el artículo 15 del presente Reglamento.

CAPITULO III

De los Subsidios por Incapacidad Temporal

Artículo 177.— En desarrollo del artículo 21 del Decreto de Gabinete No. 68 de 1970, para el pago de los subsidios en dinero, establécense las siguientes normas:

Primera: El monto del subsidio de incapacidad temporal se calculará teniendo como base el salario declarado por el patrono en la "Hoja de Aviso de Entrada del Trabajador" o en su defecto en el "Informe Patronal de Accidente".

Segunda: En caso de accidente de trabajo, el subsidio se pagará a partir del día y la hora en que ocurrió el accidente.

Tercera: Las incapacidades serán dadas por los Servicios Médicos de la Caja de Seguro Social por periodos no mayores de 30 días.

El pago de los correspondientes subsidios se hará semanalmente.

Cuarta: El patrono no podrá permitir el trabajo a un asegurado incapacitado, durante el tiempo que dure la incapacidad. Para estos efectos, la Caja de Seguro Social notificará al patrono sobre las incapacidades dadas al trabajador.

Quinta: Cuando una enfermedad sea calificada como profesional, por los Servicios Médicos de la Caja, el correspondiente subsidio se liquidará en la cuantía establecida para este seguro, solamente a partir de la fecha de la calificación, no habiendo lugar a reajuste por el tiempo anterior, el cual se considerará como enfermedad no profesional.

CAPITULO IV

De la Incapacidad Permanente

Artículo 189.— En desarrollo del artículo 50, del Decreto de Gabinete No. 68 de 1970, adoptase la siguiente lista de enfermedades profesionales:

- I.— Enfermedades Causadas por Polvos Vegetales:**
 - 1. Biotosis
 - 2. Bagazoosis
 - 3. Tabacosis
- II.— Enfermedades Causadas por Polvos Minerales:**
 - 1. Silicosis
 - 2. Asbestosis
 - 3. Antraco-silicosis
 - 4. Siderosis
 - 5. Estanosis
 - 6. Calciosis
- III.— Intoxicaciones crónicas o enfermedades causadas por compuestos químicos, orgánicos o inorgánicos.**
- IV.— Intoxicaciones crónicas causadas por metales y sus aleaciones:**
 - 1. Saturnismo
 - 2. Manganismo
 - 3. Enfermedades a intoxicaciones causadas por otros metales.
- V.— Intoxicaciones crónicas y enfermedades causadas por alogenos metaloides y sus compuestos:**
 - 1. Clorismo
 - 2. Yodismo
 - 3. Arsenicismo
 - 4. Fosforismo
 - 5. Sulfo-carbonismo
 - 6. Sulfurismo
- VI.— Intoxicaciones crónicas o enfermedades causadas por compuestos inorgánicos de oxígeno, nitrógeno y carbono.**
- VII.— Enfermedades causadas por agentes físicos:**
 - 1. Enfermedades producidas por vibración o herramientas, neumáticos, de rotación o percusión.
 - 2. Enfermedades causadas por fricción, presión o movimientos repetidos.
 - 3. Sordera producida por ruidos continuos o intermitentes de alta intensidad.
 - 4. Conjuntivitis aguda y catarata cálcica causada por exposición a los rayos ultravioletas o infrarrojos.
 - 5. Radiodermatitis en trabajadores expuestos a radiación.
- VIII.— Enfermedades causadas por agentes biológicos:**
 - 1. Tuberculosis en médicos, enfermeras, laboratoristas, clínicos, auxiliares, y demás personal que por

- causa u ocasión de su trabajo, adquieran el contagio directo de los enfermos o indirectamente por materiales contaminados.
- 2. Antrax, en veterinarios, matarifes, carniceros cuidadores de ganado, curtidores o cualquiera otros trabajadores que manejan lana, pieles, cueros o cualquier otra materia animal contaminada.
- 3. Brucelosis en veterinarios, cuidadores de ganado y ordeñadores.
- 4. Hidrofobia (rabia) en veterinarios, laboratoristas y cuidadores de perros.

IX.— Enfermedades de la piel, de origen profesional debidamente comprobado.

X.— Toda otra enfermedad, intoxicación, lesión orgánica o alteración funcional producida directamente por cualquier agente físico, químico o biológico y cuyo origen profesional sea debidamente calificado por el Departamento Médico-Legal de la Caja de Seguro Social.

XI.— Normas Especiales:

- a) Las intoxicaciones agudas no figuran en la presente lista, ya que si ellas son por causa u ocasión del trabajo, deberán calificarse como accidente de trabajo.
- b) Las afecciones alérgicas no se consideran generalmente como enfermedades profesionales por no ser consecuencia obligada de determinada actividad y por obrar en su etiología factores individuales de predisposición, a no ser que se compruebe su naturaleza profesional.
- c) El hecho de figurar en esta lista determinada enfermedad, y ejercer el asegurado la actividad que la produce, no constituye prueba suficiente para calificarla como de carácter profesional. Por lo tanto, se requiere el estudio de los antecedentes laborales y las comprobaciones clínicas del caso, para calificar la enfermedad.
- c) Para efectos de la calificación de los estados neuromotóricos, y los porcentajes de incapacidad que esos estados representan, se tendrán en cuenta la tabla siguiente:

NEUMOCOONIOSIS

Porcentaje Incapacidad	Código	Signos Radiológicos
20%	L	Numerosas opacidades lineales o reticulares, estando la trama broncovascular normal, acentuada u oscurecida.
35%	P.1	Opacidades puntiformes: tamaño menor 1.5 mm. Un pequeño número de opacidades en una área equivalente por lo menos a dos espacios intercostales anteriores y no mayor que una tercera parte de los dos campos pulmonares.
40%	P.2	Opacidades puntiformes: tamaño menor 1.5 mm. Opacidades más numerosas y difusas que en el anterior y distribuidas en la mayor parte de los campos pulmonares.
45%	P.3	Opacidades puntiformes: tamaño menor 1.5 mm. Opacidades muy numerosas y profusamente distribuidas en la totalidad o casi totalidad de los campos pulmonares.
50%	M.1	Opacidades micronodular o miliar: tamaño entre 1.5 y 3 mm. Un pequeño número de opacidades en un área equivalente por lo menos a dos espacios intercostales anteriores y no mayor que una tercera parte de los dos campos pulmonares.
55%	M.2	Opacidades micronodular o miliar: tamaño entre 1.5 y 3mm. Opacidades más numerosas.
60%	M.3	Opacidades micronodular o miliar: tamaño entre 1.5 y 3 mm. Opacidades muy numerosas y profusamente distribuidas en la totalidad o casi totalidad de los campos pulmonares.
65%	N.1	Opacidades nodulares: tamaño entre 3 y 10 mm. (1 cm.) Un pequeño número de opacidades en un área equivalente por lo menos a dos espacios intercostales anteriores y no mayor que una tercera parte de los dos campos pulmonares.
70%	N.2	Opacidades nodulares tamaño entre 3 y 10 mm. (1 cm.) Opacidades más numerosas y difusas que en el anterior y

		distribuidas en la mayor parte de los campos pulmonares.	2 Afasia grave	45%	100%
75%	N.3	Opacidades nodulares: tamaño entre 3 y 10 mm. (1 cm.) Opacidades muy numerosas y profusamente distribuidas en la totalidad o casi totalidad de los campos pulmonares.	3 Disartria	5%	15%
80%	A	Una opacidad que tenga su diámetro mayor entre 1 y 5 cm. o varias opacidades mayores de 1 cm., la suma de cuyos diámetros no debe ser mayor a 5 cm.	4 Anartria	25%	35%
90%	B	Una o más opacidades, más grandes o más numerosas que las de la clase anterior, las áreas de las cuales sumadas debe exceder una tercera parte de un campo pulmonar.	5 Epilepsia traumática según la frecuencia de la crisis convulsiva y el déficit mental	20%	100%
100%	C	Grandes opacidades, confluentes, acompañadas de lesiones de T.E.C. o de complicaciones cardio-vasculares irreversibles.	6 Psicosis de origen traumático plenamente comprobado	30%	100%
			8 Parálisis del trigémino	10%	20%
			8 Parálisis del facial periférico	5%	20%
			9 Parálisis facial central	10%	25%
			10 Pérdida total de la visión por un ojo por anulación de sus funciones	36%	40%
			11 Pérdida total de la visión por un ojo por extracción del órgano	40%	45%
			12 Disminución de dos décimas de la capacidad visual de un ojo	2%	5%
			13 Disminución de tres décimas de la capacidad visual de un ojo	6%	8%
			14 Disminución de cuatro décimas de capacidad visual de un ojo	9%	11%
			15 Disminución de cinco décimas de la capacidad visual de un ojo	12%	15%
			16 Disminución de seis décimas de la capacidad visual de un ojo	16%	19%
			17 Disminución de siete décimas de la capacidad visual de un ojo	20%	22%
			18 Disminución de ocho décimas de la capacidad visual de un ojo	24%	29%
			19 Disminución de nueve décimas de la capacidad visual de un ojo	36%	40%
			20 Pérdida total de la visión por un ojo y disminución de la capacidad visual del otro en dos décimas	40%	50%
			21 Pérdida total de la visión por un ojo y disminución de la capacidad visual del otro ojo en tres décimas	45%	55%
			22 Pérdida total de la visión por un ojo y disminución de la capacidad visual del otro ojo en cuatro décimas	50%	60%
			23 Pérdida total de la visión por un ojo y disminución de la capacidad visual del otro ojo en cinco décimas	55%	70%
			24 Pérdida total de la visión por un ojo y disminución de la capacidad visual del otro ojo en seis décimas	60%	100%
			25 Pérdida total de la visión por un ojo y disminución de la capacidad visual del otro ojo en siete décimas	55%	100%
			26 Pérdida total de la visión por un ojo y disminución de la capacidad visual del otro ojo en más de siete décimas	100%	100%
			27 Ptosis parcial de un párpado superior	0%	10%
			28 Ptosis total de un párpado superior	20%	30%
			29 Dilatación del conducto lacrimal con lagrimeo crónico simple	5%	10%
			30 Dilatación del conducto lacrimal con lagrimeo crónico doble	10%	20%
			31 Entropión, ectropión, simblefaron no operables	5%	10%
			32 Diplopia	10%	35%

Artículo 19º—De acuerdo con lo previsto en el artículo 5o. del Decreto de Gabinete No. 68 de 1970, la lista de enfermedades profesionales adoptada mediante el artículo 18 del presente Reglamento, podrá modificarse o adicionarse, cuando las circunstancias así lo exijan.

Artículo 20º—Para efectos del artículo 23 del Decreto de Gabinete No. 68 de 1970, las alteraciones orgánicas funcionales permanentes de origen profesional que determinan incapacidad absoluta, son las siguientes:

- Las lesiones que evaluadas en conjunto sumen 100% o más, de acuerdo con la tabla de evaluación de incapacidades adoptadas mediante artículo 21 del presente Reglamento.
- La pérdida anatómica o funcional de los dos miembros superiores, los dos inferiores, o de uno superior y otro inferior.
- La pérdida de los dos (2) ojos, entendiéndose por tal la pérdida del órgano o la pérdida total de la visión.
- La pérdida de un ojo, con disminución de más del 50% de la agudeza visual del otro.
- Enajenación mental incurable.
- Epilepsia de origen traumático con trastornos psíquicos graves y considerable frecuencia de crisis convulsivas.
- Otras lesiones de carácter definitivo que por su naturaleza no permitan desempeñar actividad alguna.
- Las lesiones que, evaluadas en conjunto, de acuerdo con la tabla adoptada por la Caja, sumen 85% o más, siempre que el asegurado fuere mayor de 50 años.
- Las lesiones que evaluadas en conjunto, sumen 75% o más, de acuerdo con la tabla adoptada por la Caja, siempre que el trabajador tenga una edad superior a los 60 años.

Artículo 21º—Adóptase la siguiente tabla de evaluación de incapacidades originadas en riesgos profesionales, en desarrollo de los artículos 24 y 25 del Decreto de Gabinete No. 68 de 1970:

TABLA DE EVALUACION DE INCAPACIDADES POR ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

Número de Orden	Órgano	Porcentaje Del	Al
C A B E Z A			
1	Fractura craneana con pérdida de sustancia ósea según su extensión	10%	20%

O I D O S

33	Sordera completa de ambos oídos	30%	65%
34	Sordera completa de un oído	25%	30%
35	Sordera completa de uno de los oídos y reducción en grados de capacidad auditiva del otro	30%	60%

36	Sordera en grados de un oído	5%	20%		
37	Sordera parcial en grados en ambos oídos	5%	35%		
38	Pérdida o deformación excesiva del pabellón de la oreja	20%	25%		
39	Pérdida o deformación excesiva del pabellón de ambas orejas	25%	30%		
40	Vértigo laberíntico traumático, debidamente comprobado	20%	50%		
C A R A					
41	Lesiones definitivas de los huesos nasales con limitación parcial al paso del aire ..	0%	5%		
42	Lesiones de los huesos nasales con marcada estenosis nasal	15%	25%		
43	Lesión de los maxilares con alteración de las funciones de la boca, de la masticación o de ambos	10%	35%		
44	Cicatrices que producen leve desfiguración facial	0%	10%		
45	Cicatrices que producen grave desfiguración facial	10%	30%		
46	Cicatrices extensas que producen desfiguración facial gravísima	30%	50%		
47	Arrancamiento total del cuero cabelludo	30%	45%		
48	Arrancamiento total del cuero cabelludo y pérdida del pabellón de la oreja	35%	50%		
49	Pérdida parcial de seis piezas dentales, únicamente prótesis				
50	Pérdida de más de seis piezas dentales, además de la prótesis	5%	10%		
51	Amputación de la lengua, más o menos extensa, con entorpecimiento de la palabra y la deglución	5%	40%		
C U E L L O					
52	Lesión grave de la garganta obligando el uso permanente de un tubo traqueal ..	40%	60%		
53	Contracción permanente de la laringe que dificulta la respiración	10%	30%		
54	Estrechamientos cicatriciales que producen disfonía	5%	20%		
55	Estrechamiento cicatriciales que causen disfonía y disnea	15%	50%		
56	Limitación en grados de los movimientos de extensión, flexión y lateralidad del cuello	10%	25%		
T O R A X					
57	Afección crónica del aparato pulmonar a consecuencia de una lesión traumática de carácter profesional grado bajo ..	10%	20%		
58	Afección crónica del aparato pulmonar a consecuencia de una lesión traumática de carácter profesional, grado medio ..	20%	50%		
59	Afección crónica del aparato pulmonar a consecuencia de una lesión traumática de carácter profesional, grado alto	50%	100%		
60	Fracturas costales que dejen como consecuencias perturbaciones funcionales de los órganos torácicos o abdominales	5%	30%		
61	Fracturas costales del esternón que dejen como consecuencias perturbaciones funcionales de los órganos torácicos o abdominales	5%	30%		
H O M E R O					
62	Pérdida de los dos miembros superiores por encima del codo	80%	90%		
63	Pérdida del miembro superior principal por desarticulación del hombro	65%	75%		
64	Pérdida del miembro secundario por desarticulación del hombro	55%	65%		
65	Anquilosis completa de articulación escapulo humeral, miembro principal	35%	45%		
66	Anquilosis completa de articulación escapulo humeral, miembro secundario	30%	40%		
67	Anquilosis de la articulación del hombro con escapula móvil, miembro principal ..	30%	40%		
68	Anquilosis de la articulación del hombro con escapula móvil, miembro secundario ..	25%	35%		
69	Anquilosis parcial que afecte abducción y propulsión, miembro principal	25%	40%		
70	Anquilosis parcial que afecte abducción y propulsión, miembro secundario	20%	35%		
71	Luxación recidivante, miembro principal, no operable	25%	35%		
72	Luxación recidivante, miembro secundario, no operable	20%	25%		
73	Consolidación viciosa de fractura de la clavícula, con rigidez del hombro, miembro principal	25%	35%		
74	Consolidación viciosa de fracturas de la clavícula con rigidez del hombro, miembro secundario	20%	30%		
75	Consolidación viciosa de fracturas de la clavícula sin rigidez, del hombro, miembro principal	5%	15%		
76	Consolidación viciosa de fracturas de la clavícula sin rigidez del hombro, miembro secundario	5%	10%		
77	Cicatrices retráctiles de la axila, no susceptibles de tratamiento quirúrgico, que limiten la abducción, miembro principal ..	10%	30%		
78	Cicatrices retráctiles de la axila, no susceptibles de tratamiento quirúrgico, que limiten la abducción, miembro secundario ..	5%	25%		
79	Parálisis total, miembro principal	65%	75%		
80	Parálisis total, miembro secundario	55%	65%		
81	Parálisis del sub-escapular, miembro principal	10%	20%		
82	Parálisis del sub-escapular, miembro secundario	10%	15%		
83	Parálisis del circunflejo, miembro principal	15%	30%		
84	Parálisis del circunflejo, miembro secundario	10%	25%		
B R A Z O					
85	Amputación por encima del tercio medio, miembro principal	60%	70%		
86	Amputación por encima del tercio medio, miembro secundario	50%	60%		
87	Amputación por debajo del tercio medio, miembro principal	55%	65%		
88	Amputación por debajo del tercio medio, miembro secundario	45%	55%		
89	Seudoartrosis laxa (miembro polichineia) miembro principal	45%	55%		
90	Seudoartrosis laxa (miembro polichineia) miembro secundario	40%	50%		
91	Seudoartrosis apretada, miembro principal	35%	40%		
92	Seudoartrosis apretada, miembro secundario	20%	30%		
93	Consolidación viciosa de fracturas del húmero con deformidad y atrofia muscular, miembro principal	15%	25%		
94	Consolidación viciosa de fracturas del húmero con deformidad y atrofia muscular, miembro secundario	10%	20%		
95	Parálisis del músculo-cutáneo, miembro principal	25%	35%		
96	Parálisis del músculo-cutáneo, miembro secundario	15%	25%		
97	Parálisis del mediano, miembro principal ..	35%	45%		
98	Parálisis del mediano, miembro secundario	25%	35%		
99	Parálisis del mediano con causalgia, miembro principal	40%	50%		
100	Parálisis del mediano con causalgia				

101	miembro secundario	35%	45%	145	ble, miembro principal	20%	30%
102	Parálisis del radial por encima de la ra- matriceps, miembro principal	45%	50%	146	Anquilosis completa en posición favora- ble, miembro secundario	15%	20%
103	Parálisis del radial por encima de la ra- matriceps, miembro secundario	35%	40%	147	Seudoartrosis por resecciones amplias o perdidas de sustancia, miembro principal	20%	30%
104	Parálisis del radial por debajo de la ra- matriceps, miembro principal	35%	40%	148	Seudoartrosis por resecciones amplias o perdidas de sustancia, miembro secun- dario	15%	20%
105	Parálisis del radial por debajo de la ra- matriceps, miembro secundario	30%	35%	149	Retracciones de la aponeurosis palmar que alteren los movimientos de flexión o extensión, miembro principal	10%	20%
106	Contractura isquémica de Wolkman, miembro principal	25%	40%	150	Retracciones de la aponeurosis palmar, que alteren los movimientos de flexión o extensión, miembro secundario	10%	15%
106	Contractura isquémica de Wolkman, miembro secundario	20%	35%	151	Retracción de la aponeurosis palmar, miembro principal	15%	25%
C O D O							
107	Pérdida de los dos miembros superiores por debajo del codo	75%	85%	152	Retracción de la aponeurosis palmar, miembro secundario	15%	20%
108	Desarticulación, miembro principal	60%	70%	153	Alteraciones consecutivas a resección del escafoides o falta de consolidación de sus fracturas, miembro principal	10%	15%
109	Desarticulación, miembro secundario	55%	60%	153	Alteraciones consecutivas a resección del escafoides o falta de consolidación de sus fracturas, miembro secundario	5%	10%
110	Anquilosis completa en flexión o exten- sion forzadas, miembro principal	40%	45%	154	Alteraciones post-traumáticas que limiten notablemente los movimientos del primer metacarpiano, miembro principal	10%	15%
111	Anquilosis completa en flexión o exten- sion forzadas, miembro secundario	25%	40%	155	Alteraciones post-traumáticas que limiten notablemente los movimientos del primer metacarpiano, miembro secundario	5%	10%
112	Anquilosis completa en posición favora- ble, miembro principal	25%	40%	156	Amputación de la mano, incluyendo todos los metacarpianos, miembro principal	55%	65%
113	Anquilosis completa en posición favora- ble, miembro secundario	15%	25%	157	Amputación de la mano, incluyendo todos los metacarpianos, miembro secundario	45%	60%
114	Limitación funcional parcial según grado, miembro principal	15%	25%	158	Fractura de varios metacarpianos con vi- cios de consolidación que alteren la fisi- ología de la mano, miembro principal	15%	20%
115	Limitación funcional parcial según grado, miembro secundario	10%	20%	159	Fractura de varios metacarpianos con vi- cios de consolidación que alteren la fisi- ología de la mano, miembro secundario	10%	15%
116	Consolidación viciosa del olécranon con atrofia del tríceps, miembro principal	15%	25%	160	Fractura viciosamente consolidada del primer metacarpiano, que altere la fisi- ología del pulgar, miembro principal	10%	15%
117	Consolidación viciosa del olécranon con atrofia del tríceps, miembro secundario	10%	20%	161	Fractura viciosamente consolidada del primer metacarpiano, que altere la fisi- ología del pulgar, miembro secundario	5%	10%
118	Consolidación viciosa del olécranon sin atrofia del tríceps, miembro principal	5%	15%	162	Fractura del segundo metacarpiano, vicio- samente consolidada, que altere la fisi- ología del índice, miembro principal	5%	10%
119	Consolidación viciosa del olécranon sin atrofia del tríceps, miembro secundario	5%	10%	163	Fractura del segundo metacarpiano, vicio- samente consolidada, que altere la fisi- ología del índice, miembro secundario	5%	5%
120	Cicatrices retráctiles del pliegue, no sus- ceptible de tratamiento quirúrgico, según limitación que causen, miembro principal	10%	20%	164	Vicios de consolidación del tercero, cuarto y quinto metacarpiano que alteren la fi- siología de los dedos medio, anular y me- ñique, miembro principal	5%	10%
121	Cicatrices retráctiles del pliegue, no sus- ceptibles de tratamiento quirúrgico, según limitación que causen, miembro secundario	5%	15%	165	Vicios de consolidación del tercero, cuarto y quinto metacarpiano que alteren la fi- siología de los dedos medio, anular y me- ñique, miembro secundario	3%	5%
122	Parálisis del cubital a nivel del codo, miembro principal	25%	30%	166	Anquilosis de la articulación metacarpofa- lángica del pulgar, miembro principal	10%	15%
123	Parálisis del cubital a nivel del codo, miembro secundario	20%	25%	167	Anquilosis de la articulación metacarpofa- lángica del pulgar, miembro secundario	5%	8%
A N T E B R A Z O							
124	Amputación por encima del tercio medio, miembro principal	60%	70%	168	Anquilosis de la articulación metacarpofa- lángica del índice, miembro principal	10%	12%
125	Amputación por encima del tercio medio, miembro secundario	55%	60%	169	Anquilosis de la articulación metacarpofa- lángica del índice, miembro secundario	8%	10%
126	Amputación por debajo del tercio medio, miembro principal	45%	55%	170	Anquilosis de la articulación metacarpofa- lángica del dedo medio o del anular, miembro principal	7%	9%
127	Amputación por debajo del tercio medio, miembro secundario	40%	50%	171	Anquilosis de la articulación metacarpofa- lángica del dedo medio o del anular, miembro secundario	5%	7%
128	Seudoartrosis laxa de cúbito y radio, miembro principal	25%	35%	172	Anquilosis de la articulación metacarpofa- lángica del meñique, miembro principal	5%	6%
129	Seudoartrosis laxa de cúbito y radio, miembro secundario	20%	30%	173	Anquilosis de la articulación metacarpofa- lángica del meñique, miembro secun- dario	3%	5%
130	Seudoartrosis apretada de cúbito y radio, miembro principal	15%	25%	174	Seudoartrosis de los cinco metacarpianos, miembro principal	15%	25%
131	Seudoartrosis apretada de cúbito y radio, miembro secundario	10%	20%	175	Seudoartrosis de los cinco metacarpianos, miembro secundario	10%	20%
132	Seudoartrosis laxa de cúbito o radio, miembro principal	10%	20%	176	Seudoartrosis del primer metacarpiano, miembro principal	10%	15%
133	Seudoartrosis laxa de cúbito o radio, miembro secundario	10%	15%	177	Seudoartrosis del primer metacarpiano, miembro secundario	8%	10%
134	Otros vicios de consolidación con altera- ción de los movimientos de la mano	15%	25%	178	Seudoartrosis del segundo metacarpiano, miembro principal	8%	12%
135	Otros vicios de consolidación con altera- ción de los movimientos de la mano que afecten la supinación o pronación, miem- bro principal	15%	25%	179	Seudoartrosis del segundo metacarpiano, miembro secundario	5%	8%
136	Otros vicios de consolidación con altera- ción de los movimientos de la mano que afecten la supinación o pronación, miem- bro secundario	10%	20%	180	Seudoartrosis del tercero, cuarto o quinto metacarpianos, miembro principal	4%	6%
137	Parálisis por lesión de la rama interósea posterior del radial, miembro principal	20%	30%	181	Seudoartrosis del tercero, cuarto o quinto metacarpianos, miembro secundario	2%	5%
138	Parálisis por lesión de la rama interósea posterior del radial, miembro secundario	15%	25%	182	Parálisis del cubital, cuando afecte única-		
M U R E C A							
139	Pérdida de las dos manos	75%	85%				
140	Desarticulación del puño, miembro prin- cipal	55%	65%				
141	Desarticulación del puño, miembro secun- dario	55%	60%				
142	Anquilosis completa en posición desfa- vorable, miembro principal	30%	40%				
143	Anquilosis completa en posición desfa- vorable, miembro secundario	20%	30%				
144	Anquilosis completa en posición favora-						

mente los movimientos de la mano, miembro principal	20%	30%	231	miembro principal	17%	20%
183 Parálisis del cubital, cuando afecta únicamente los movimientos de la mano, miembro secundario	15%	20%		Pérdida del dedo anular y el meñique, miembro secundario	14%	17%
184 Pérdida de los cinco dedos, miembro principal	55%	55%		DEDO PULGAR		
185 Pérdida de los cinco dedos, miembro secundario	45%	60%	232	Pérdida completa del dedo pulgar, miembro principal	25%	30%
186 Pérdida de los dedos pulgar, índice, medio y anular, miembro principal	45%	55%	233	Pérdida completa del dedo pulgar, miembro secundario	20%	25%
187 Pérdida de los dedos pulgar, índice, medio y anular, miembro secundario	40%	45%	234	Pérdida de la segunda falange del pulgar, miembro principal	13%	15%
188 Pérdida de los dedos pulgar, índice, medio y meñique, miembro principal	45%	50%	235	Pérdida de la segunda falange del pulgar, miembro secundario	10%	12%
189 Pérdida de los dedos pulgar, índice, medio y meñique, miembro secundario	40%	45%	236	Anquilosis de la articulación interfalángiana, miembro principal	12%	15%
190 Pérdida de los dedos pulgar, índice, anular y meñique, miembro principal	43%	43%	237	Anquilosis de la articulación interfalángiana, miembro secundario	9%	11%
191 Pérdida de los dedos pulgar, índice, anular y meñique, miembro secundario	33%	43%	238	Seudoartrosis de la primera falange, miembro principal	12%	15%
192 Pérdida de los dedos índice, medio, anular y meñique, miembro principal	40%	45%	239	Seudoartrosis de la primera falange, miembro secundario	9%	11%
193 Pérdida de los dedos índice, medio, anular y meñique, miembro secundario	35%	40%	240	Seudoartrosis de la segunda falange, miembro principal	4%	8%
194 Pérdida de los dedos pulgar, índice y anular, miembro principal	40%	45%	241	Seudoartrosis de la segunda falange, miembro secundario	3%	6%
195 Pérdida de los dedos pulgar, índice y anular, miembro secundario	36%	42%	242	Flexión o extensión permanentes, por lesiones tendinosas o pérdida de sustancias, miembro principal	15%	18%
196 Pérdida de los dedos pulgar, medio y anular, miembro principal	38%	46%	243	Flexión o extensión permanentes, por lesiones tendinosas o pérdida de sustancias, miembro secundario	12%	15%
197 Pérdida de los dedos pulgar, medio y anular, miembro secundario	36%	40%	244	Fractura víciosamente consolidada de la primera falange, con desviación del eje y alteración de la fisiología del dedo, miembro principal	3%	12%
198 Pérdida de los dedos pulgar, medio y meñique, miembro principal	36%	40%	246	Fractura víciosamente consolidada de la primera falange, con desviación del eje y alteración de la fisiología del dedo, miembro secundario	6%	10%
199 Pérdida de los dedos pulgar, medio y meñique, miembro secundario	30%	55%		DEDO INDICE		
200 Pérdida de los dedos pulgar, índice y medio, miembro principal	36%	40%	246	Pérdida completa del dedo índice, miembro principal	15%	18%
201 Pérdida de los dedos pulgar, índice y medio, miembro secundario	30%	35%	247	Pérdida completa del dedo índice, miembro secundario	12%	15%
202 Pérdida de los dedos pulgar, índice y meñique, miembro principal	36%	38%	248	Pérdida de las dos falanges distales, miembro principal	12%	14%
203 Pérdida de los dedos pulgar, índice y meñique, miembro secundario	23%	36%	249	Pérdida de las dos falanges distales, miembro secundario	10%	12%
204 Pérdida de los dedos índice, medio y anular, miembro principal	30%	35%	249-A	Pérdida de la falange distal, miembro principal	8%	10%
205 Pérdida de los dedos índice, medio y anular, miembro secundario	25%	30%	249-B	Pérdida de la falange distal, miembro secundario	7%	9%
206 Pérdida de los dedos índice, medio y meñique, miembro principal	23%	28%	250	Anquilosis de la articulación interfalángiana proximal, miembro principal	3%	10%
207 Pérdida de los dedos índice, medio y meñique, miembro secundario	23%	28%	251	Anquilosis de la articulación interfalángiana proximal, miembro secundario	6%	8%
208 Pérdida de los dedos índice, anular y meñique, miembro principal	23%	33%	252	Anquilosis de la segunda articulación interfalángiana distal, miembro principal	5%	7%
209 Pérdida de los dedos índice, anular y meñique, miembro secundario	23%	28%	253	Anquilosis de la segunda articulación interfalángiana distal, miembro secundario	3%	5%
210 Pérdida de los dedos medio, anular y meñique, miembro principal	25%	30%	254	Fractura mal consolidada de la falange proximal con desviación del eje y alteraciones de la fisiología, miembro principal	3%	12%
211 Pérdida de los dedos medio, anular y meñique, miembro secundario	20%	25%	255	Fractura mal consolidada de la falange proximal con desviación del eje y alteraciones de la fisiología, miembro secundario	6%	10%
212 Pérdida de los dedos pulgar e índice, miembro principal	36%	40%	256	Seudoartrosis de las falanges proximal y media, miembro principal	7%	9%
213 Pérdida de los dedos pulgar e índice, miembro secundario	30%	35%	257	Seudoartrosis de las falanges proximal y media, miembro secundario	5%	7%
214 Pérdida de los dedos pulgar y medio, miembro principal	36%	40%	258	Seudoartrosis de la falange distal, miembro principal	4%	6%
215 Pérdida de los dedos pulgar y medio, miembro secundario	30%	35%	259	Seudoartrosis de la falange distal, miembro secundario	2%	5%
216 Pérdida del pulgar y el anular, miembro principal	33%	38%	260	Flexión o extensión permanentes por lesiones tendinosas o pérdidas de sustancias, miembro principal	3%	12%
217 Pérdida del pulgar y el anular, miembro secundario	23%	35%	261	Flexión o extensión permanentes por lesiones tendinosas o pérdidas de sustancias, miembro secundario	6%	10%
218 Pérdida del pulgar y meñique, miembro principal	30%	35%		DEDOS MEDIO Y ANULAR		
219 Pérdida del pulgar y meñique, miembro secundario	25%	30%	262	Pérdida total de uno de ellos, miembro principal	11%	14%
220 Pérdida del índice y el anular, miembro principal	25%	30%	263	Pérdida total de uno de ellos, miembro secundario	3%	11%
221 Pérdida del índice y el anular, miembro secundario	20%	25%	264	Pérdida de las falanges media y distal de cada dedo, miembro principal	3%	10%
222 Pérdida del dedo índice y medio, miembro principal	22%	27%	265	Pérdida de las falanges media y distal de cada dedo, miembro secundario	6%	8%
223 Pérdida del dedo índice y medio, miembro secundario	17%	22%	266	Pérdida de la falange distal de cada dedo, miembro principal	5%	7%
224 Pérdida del dedo índice y meñique, miembro principal	22%	27%	267	Pérdida de la tercera falange distal de cada dedo, miembro secundario	4%	6%
225 Pérdida del dedo índice y meñique, miembro secundario	17%	22%	268	Anquilosis de la primera articulación		
226 Pérdida del dedo medio y anular, miembro principal	22%	27%				
227 Pérdida del dedo medio y anular, miembro secundario	17%	22%				
228 Pérdida del dedo medio y meñique, miembro principal	22%	27%				
229 Pérdida del dedo medio y meñique, miembro secundario	17%	22%				
230 Pérdida del dedo anular y el meñique,						

269	proximal interfalangeana, miembro principal	5%	3%	302	ms nervioso	10%	15%
	Anquilosis de la primera articulación proximal interfalangeana, miembro secundario	4%	6%		Fractura o luxación irreductible de una o más vértebras de la región lumbosacral incluyendo las dos últimas dorsales, con repercusión apreciable sobre el sistema nervioso	15%	25%
270	Anquilosis de la articulación interfalangeana distal, miembro principal	4%	3%	303	Fractura o luxación irreductible de una o más vértebras de la región lumbosacral incluyendo las dos últimas dorsales, con repercusión apreciable sobre el sistema nervioso, grado máximo	25%	35%
271	Anquilosis de la articulación interfalangeana distal, miembro secundario	3%	4%	304	Limitación del juego de la columna vertebral a consecuencia de hernia discal de origen traumático no corregible quirúrgicamente	10%	20%
272	Fractura vícosamente consolidada de la falange proximal con desviación del eje y alteración de la fisiología del dedo, miembro principal	5%	3%	ABDOMEN			
273	Fractura vícosamente consolidada de la falange proximal con desviación del eje y alteración de la fisiología del dedo, miembro secundario	4%	5%	305	Eventración de la pared abdominal no susceptible de tratamiento quirúrgico	10%	25%
274	Seudoartrosis de las falanges proximal y media, miembro principal	5%	5%	306	Esplenomegalia, según resultado del cuadro hemático	10%	20%
275	Seudoartrosis de las falanges proximal y media, miembro secundario	3%	5%	307	Nefropatía crónica	10%	20%
276	Seudoartrosis de la falange distal, miembro principal	3%	5%	308	Nefropatía con trastornos funcionales de otro riñón	50%	80%
277	Seudoartrosis de la falange distal, miembro secundario	2%	4%	309	Trastornos funcionales renales, de origen traumático o de carácter profesional debidamente comprobados	10%	20%
278	Flexión o extensión permanente por lesiones tendinosas o pérdidas de sustancias, miembro principal	7%	10%	310	Ruptura traumática de la vejiga, con estrechez consecutiva de la uretra	10%	20%
279	Flexión o extensión permanente por lesiones tendinosas o pérdidas de sustancias, miembro secundario	5%	5%	311	Ruptura traumática de la uretra, con estrechez o fistulación consecutiva y meato artificial	20%	35%
DEDO MEXIQUÉ							
280	Pérdida total del dedo meñique, miembro principal	5%	3%	PELVIS			
281	Pérdida total del dedo meñique, miembro secundario	5%	7%	312	Fractura de la pelvis defectuosamente consolidada, sin lesiones viscerales	10%	20%
282	Pérdida de las falanges media y distal, miembro principal	5%	7%	313	Fractura mal consolidada de los huesos de la pelvis con repercusión sobre el juego de la articulación de la cadera	20%	30%
283	Pérdida de las falanges media y distal, miembro secundario	3%	5%	314	Fractura de la pelvis defectuosamente consolidada con lesiones viscerales	20%	40%
284	Pérdida de la falange distal, miembro principal	3%	5%	MIEMBROS INFERIORES			
285	Pérdida de la falange distal, miembro secundario	3%	5%	315	Pérdida de los dos miembros inferiores a nivel de la articulación de la rodilla, o por encima que permita la adaptación de prótesis	70%	90%
286	Anquilosis de la primera articulación interfalangeana proximal, miembro principal	4%	6%	316	Pérdida de un miembro inferior a nivel de la articulación de la rodilla o por encima	40%	50%
287	Anquilosis de la primera articulación interfalangeana proximal, miembro secundario	3%	5%	317	Parálisis del nervio ciático derecho o izquierdo por sección o por neuritis traumática que produzcan la parálisis de la región correspondiente de la pierna y del pie	40%	50%
288	Anquilosis de la articulación interfalangeana distal, miembro principal	2%	4%	318	Parálisis del nervio sural derecho o izquierdo por sección o por neuritis traumática	35%	35%
289	Anquilosis de la segunda articulación interfalangeana distal, miembro secundario	2%	4%	319	Parálisis del ciático popliteo interno o externo	15%	25%
290	Seudoartrosis de las falanges proximal y media, miembro principal	4%	6%	320	Anquilosis de la articulación coxofemoral, derecha o izquierda	25%	35%
291	Seudoartrosis de las falanges proximal y media, miembro secundario	3%	5%	321	Anquilosis de las dos articulaciones coxofemorales	70%	90%
292	Seudoartrosis de la falange distal, miembro principal	2%	4%	322	Pseudo-artrosis del fémur derecho o izquierdo, consecutiva a fractura	40%	45%
293	Seudoartrosis de la falange distal, miembro secundario	1%	2%	323	Consolidación incompleta o viciosa de fracturas de la articulación de la cadera de un lado que dificulten notoriamente la marcha	20%	30%
294	Fractura vícosamente consolidada con desviación del eje y alteración de la fisiología del dedo, miembro principal	5%	7%	324	Consolidación incompleta o viciosa de fracturas de la articulación de la cadera de ambos lados, que dificulten notoriamente la marcha	60%	80%
295	Fractura vícosamente consolidada con desviación del eje y alteración de la fisiología del dedo, miembro secundario	4%	6%	325	Acortamiento de un miembro inferior en más de 5 centímetros	10%	25%
296	Lesión tendinosa o pérdida de sustancia que cause flexión o extensión permanente del dedo, miembro principal	5%	7%	326	Acortamiento de un miembro inferior en menos de 5 centímetros	0%	10%
297	Lesión tendinosa o pérdida de sustancia que cause flexión o extensión permanente del dedo, miembro secundario	4%	6%	327	Limitación en grados de los movimientos de la articulación de la cadera de un lado	10%	20%
COLUMNA VERTEBRAL							
298	Fractura o luxación de una o más vértebras de la región cervico-dorsal hasta la décima dorsal con limitación del juego de la columna vertebral, sin repercusión apreciable sobre el sistema nervioso, grado mínimo	5%	10%	328	Pérdida de los dos miembros inferiores por debajo de la rodilla	60%	80%
299	Fractura o luxación de una o más vértebras de la región cervico-dorsal hasta la décima dorsal con rigidez de la columna vertebral, sin repercusión apreciable sobre el sistema nervioso	11%	15%	329	Pérdida de un miembro inferior por debajo de la rodilla	36%	43%
300	Fractura o luxación de una o más vértebras de la región cervico-dorsal hasta la décima dorsal con rigidez de la columna vertebral, con repercusión apreciable sobre el sistema nervioso	12%	25%	330	Anquilosis completa de la articulación de la rodilla	15%	35%
301	Fractura o luxación irreductible de una o más vértebras de la región lumbosacral incluyendo las dos últimas dorsales, con limitación del juego de la columna vertebral, sin repercusión apreciable sobre el sistema	12%	25%	331	Limitación en grados de los movimientos de la articulación de la rodilla	10%	20%
				332	Fractura de Broymann defectuosamente consolidada con repercusión leve sobre los movimientos del pie derecho o izquierdo	5%	5%
				333	Ceño exuberante y solotoso por fractura de los huesos de la tibia y peroneo derechos o izquierdos	4%	8%
				334	Fractura mal consolidada de la tibia y peroneo derechos o izquierdos con repercusión sobre los movimientos del pie	5%	8%
				335	Pseudo-artrosis de la tibia y peroneo dere-		

	chos o izquierdos, consecutivos a una fractura	15%	20%
336	Sección completa del tendón de Aquiles derecho o izquierdo	22%	26%
337	Fractura mal consolidada de varios metatarsianos con repercusión sobre la fisiología del pie derecho o izquierdo	4%	6%
338	Pie plano de origen traumático	4%	10%
339	Pérdida anatómica de un artejo del pie derecho o izquierdo, con excepción del grueso artejo	4%	6%
340	Pérdida anatómica de dos artejos del pie derecho o izquierdo, con excepción del grueso artejo	7%	8%
341	Pérdida anatómica de tres artejos del pie derecho o izquierdo con excepción del grueso artejo	9%	12%
342	Pérdida anatómica de cuatro artejos del pie derecho o izquierdo con excepción del grueso artejo	12%	16%
343	Pérdida anatómica del grueso artejo del pie derecho o izquierdo	9%	12%
344	Pérdida anatómica o funcional del grueso artejo o de cualquier otro artejo del pie derecho o izquierdo	10%	14%
345	Pérdida anatómica o funcional del grueso artejo y de dos artejos más del pie derecho o izquierdo	10%	15%
346	Pérdida anatómica o funcional del grueso artejo y de tres artejos más del pie derecho o izquierdo	14%	18%
347	Pérdida de cinco artejos del pie derecho o izquierdo	25%	30%
348	Pérdida de ambos pies a nivel del tarso	50%	70%
349	Pérdida de ambos pies a nivel del metatarso	40%	55%
350	Pérdida de un pie a nivel del tarso	25%	35%
351	Pérdida de un pie a nivel del metatarso	20%	25%
352	Anquilosis completa de la articulación del tobillo de un pie en angulo recto sin deformación del mismo, con movimientos suficientes de los artejos	10%	15%
353	Anquilosis completa de la articulación del tobillo de un pie con deformación o atrofia que dificulta los movimientos de los artejos	20%	25%
354	Limitación de los movimientos de la articulación del tobillo del pie	5%	15%
355	Pérdida del gran artejo de ambos pies	25%	35%

OBSERVACIONES

Primera: El mayor o menor porcentaje de incapacidad producida por la secuela dejada por el accidente de trabajo o por la enfermedad profesional se fijará teniendo en cuenta los siguientes factores:

- a) Daño físico.
- b) Influencia sobre la actividad profesional del asegurado.
- c) Posibilidades de rehabilitación.
- d) Edad.
- e) Disminución de capacidad adquisitiva de empleo o de ascenso.

Segunda: Cuando haya varias incapacidades parciales derivadas de lesiones múltiples sufridas en un mismo accidente, cada porcentaje se ira reduciendo de la capacidad general que deje la valoración anterior o anteriores, por orden decreciente y exceptuando las combinaciones, cuyo valor se halla definido claramente en la Tabla. De todos modos el porcentaje total de incapacidad no podrá exceder del fijado para otras secuelas de mayor gravedad.

Tercera: Para efecto de la calificación de las desfiguraciones por cicatrices del rostro, deben tenerse en cuenta los siguientes factores:

- a) **Se entiende por rostro** la región del cuerpo limitada hacia arriba por la implantación del cabello, hacia los lados por el pabellón de las orejas y los angulos del maxilar inferior y hacia abajo, por una línea imaginaria que limita la parte superior del cuello.
- b) **Extensión:** La extensión de la cicatriz debe ser por lo menor de un centímetro y medio de longitud o de diámetro mayor.
- c) **Forma y Relieve:** Se considerarán por orden descendente de gravedad las que parezcan haber sido causadas en rías (cortadas, etc) y en último término las que manifiesten claramente haber sido causadas en accidente (quemaduras, etc).
- d) **Coloración:** De mayor gravedad serán las pigmentadas que determinen fuertes contrastes de la coloración de la piel, después de las acromicas y por último las isocromicas.
- e) **Localización:** En primer lugar las de la nariz y mejillas, en segundo las de la frente, en tercero las de la región zigomática y en cuarto las de la parte comprendida entre el mentón y el cuello.
- f) **Dirección:** Tendrán mayor gravedad las que sean

- perpendiculares a los pliegues y menor las que los siguen.
- g) No toda cicatriz del rostro constituye una desfiguración facial y por tanto no justifica la indemnización.
- h) No hay lugar a indemnización por pequeñas lesiones faciales cuando con anterioridad exista otra de mayor gravedad.

Cuarta: Las valorizaciones parciales de capacidad visual, se harán teniendo en cuenta la agudeza visual, campo visual y función muscular.

Quinta: Si la incapacidad se modifica favorablemente con el suministro de aparatos ortopédicos o de prótesis, anteojos, etc., la indemnización correspondiente podrá ser disminuida hasta un 50% de acuerdo con la recuperación funcional.

Sexta: Las secuelas que no figuren en la Tabla, serán clasificadas guardando analogía con las allí contempladas.

Séptima: La pérdida del miembro viril o de los testículos, será considerada en los individuos menores de cincuenta y cinco años para efectos de indemnización en capital como una disminución del 50%.

Octava: Las mismas lesiones en individuos mayores de cincuenta y cinco años, se considerarán como una disminución de capacidad general de un 40%.

Novena: La pérdida de un seno, se considerará para efectos de indemnización en capital, como una disminución de capacidad de un 15%.

Décima: La pérdida de un testículo, estando normal el otro, se considerará para efecto de indemnización en capital, en un 10%.

Undécima: La atrofia de un testículo, estando normal el otro, se valorará para efectos de indemnización, como un 5% de incapacidad.

Duodécima: La atrofia de ambos testículos, se valorará en un 25%.

Artículo 22º— Haciendo uso de la facultad consagrada en el artículo 33 del Decreto de Gabinete No. 68 de 1970, las incapacidades iguales o inferiores al 35%, de que trata el artículo 20 del mismo Decreto de Gabinete, se liquidarán sobre el promedio de los salarios que el trabajador hubiere devengado en los dos meses anteriores a la ocurrencia del accidente o a la calificación de la enfermedad profesional.

Artículo 23º— La liquidación de las prestaciones por incapacidad permanente parcial o sea las ocasionadas por disminución de la capacidad laboral en grado superior al 35%, se liquidarán en la forma prevista en el artículo 26 del Decreto de Gabinete No. 68 de 1970.

Artículo 24º— Para el cómputo de las pensiones por invalidez absoluta, se procederá en la forma indicada en la norma primera del artículo 17 del presente Reglamento.

CAPITULO V

De las Prestaciones en Caso de Muerte

Artículo 25º— Para efectos de la comprobación de la unión libre de que trata el inciso 3º del artículo 32 del Decreto de Gabinete No. 68 de 1970, se aceptará como prueba de la vida en común, únicamente, la declaración que hubiere hecho el asegurado, de acuerdo con lo establecido en el Reglamento de Inspección de Beneficiarios.

Artículo 26º— Para efectos de la pensión al viudo inválido, el estado de invalidez deberá ser calificado por los servicios Médicos de la Caja.

Artículo 27º— Las pensiones de que trata el acápite a) del artículo 32 del Decreto de Gabinete No. 68 de 1970, se refiere a los hermanos del causante.

Artículo 28º— De conformidad con el artículo 34 del Decreto de Gabinete No. 68 de 1970, para el cómputo de las pensiones de que trata el Capítulo 4º del citado Decreto de Gabinete, entendiéndose por salario anual la remuneración que perciba el trabajador durante el último año de vigencia de su contrato con el patrono. Si no hubiere trabajado un año completo a las ordenes de dicho patrono, el salario anual se determinará multiplicando por trescientos (300) el salario diario, pero en ningún caso, puede ser inferior al salario promedio mínimo fijado por la Caja.

Parágrafo: El monto del salario anual para los trabajadores al servicio del Estado, los Municipios, las entidades autónomas y semi-autónomas y las organizaciones descentralizadas, se fijará sumando los salarios mensuales durante el último año trabajado.

Artículo 29º— La dependencia económica de que trata el artículo 33 del Decreto de Gabinete No. 68 de 1970, se probará mediante inspección que para tal efecto harán las Trabajadoras Sociales de la Caja. Esta diligencia deberá quedar en un informe que se incorporará al expediente de solicitud, para conocimiento de la Comisión de Prestaciones.

Artículo 30º— Para efectos del artículo 37 del Decreto de Ga-

binete No. 68 de 1970, la Caja de Seguro Social pagará a quien compruebe haber efectuado los gastos de entierro de un asegurado o de un pensionado, la suma de 3,7150.00.

Si el gasto comprobado fuere inferior a la suma fijada, la diferencia será entregada, junto con la primera mensualidad de la pensión de derecho-habientes, al beneficiario o beneficiarios que figuren en primera prioridad según el artículo 32 del Decreto de Gabinete.

Parágrafo: El otorgamiento del beneficio de que trata este artículo será hecho por la Dirección Ejecutiva de Riesgos Profesionales.

Artículo 31º— Los pensionados que no cobren personalmente sus pensiones, deberán acreditar su supervivencia ante la correspondiente oficina pagadora en los meses de enero y junio de cada año. Para este fin, el Seguro suministrará los correspondientes formularios.

CAPITULO VI

Disposiciones Generales

Artículo 32º— El subsidio diario en dinero, de conformidad con el artículo 39 del Decreto de Gabinete No. 68 de 1970, se suspenderá en los casos en que el trabajador se niegue a cumplir las prescripciones médicas o a seguir el tratamiento de que se le prescriba, o se sustraiga voluntariamente a la inspección de la Caja. Los trabajadores que soliciten pensiones de incapacidad y los que estuvieren en goce de la misma, deberán sujetarse a los reconocimientos y exámenes médicos que la Caja de Seguro Social estime convenientes y a los tratamientos curativos de rehabilitación o readaptación profesionales que se le prescriba.

La falta de acatamiento a esta disposición producirá la suspensión del tratamiento, el goce de la pensión, o la suspensión del trámite para el otorgamiento de la misma, según el caso.

El pago del subsidio o el de la pensión, así como el trámite de la misma, se reanudarán desde la fecha en que el asegurado modifique su conducta, sin que haya lugar a reintegro por el tiempo que comprenda la suspensión.

Artículo 33º— De conformidad con lo dispuesto en el artículo 46 del Decreto de Gabinete No. 68 de 1970, la solicitud hecha por cualquier persona, de los derecho-habientes de un asegurado fallecido, interrumpe la prescripción para los demás. Pero aquellas solicitudes que se hagan con posterioridad al otorgamiento inicial, sólo tendrán efecto a partir del mes siguiente al de la solicitud.

Artículo 34º— El asegurado o sus derecho-habientes pueden personalmente la solicitud de prestaciones económicas correspondientes, sin que para ello sea necesaria la intervención de terceras personas.

Artículo 35º— Para los efectos de lo dispuesto en el artículo 51 del Decreto de Gabinete No. 68 de 1970, en la Dirección Ejecutiva de Riesgos Profesionales se llevará un estricto control de las solicitudes de pensiones e indemnizaciones, con el objeto de tramitarlas en el mismo orden en que ellas sean hechas. El Director de tal dependencia o quien haga sus veces, informará al Director General de la Caja sobre cualquier irregularidad que observe al respecto.

Artículo 36º— Cuando el accidente de trabajo sea de los contemplados en el acápite b) del artículo 30, del Decreto de Gabinete No. 68 de 1970, si el trabajador no era transportado por cuenta del patrono, el correspondiente aviso deberá darlo a la Caja de Seguro Social, dentro de las 24 horas siguientes a su ocurrencia, y dará lugar, en todo caso, a investigaciones por la Caja de Seguro Social.

Parágrafo: Los accidentes de que trata el presente artículo, no incidirán sobre los índices de frecuencia y severidad para fines de reclasificación de las empresas, sino únicamente en el caso de que el transporte hubiere estado a cargo del patrono.

Artículo 37º— Los servicios médicos serán prestados a la víctima de un accidente, aun cuando esta no presente inicialmente los documentos que lo acrediten como asegurado con derecho. Pero estará obligado, dentro de las 24 horas siguientes, a presentar dichos documentos.

Artículo 38º— Por la Dirección Ejecutiva Técnica de Seguridad Social y Planificación, se harán los cálculos correspondientes para establecer la estimación de los egresos de este Seguro, en caso de servicios comunes y su participación en los gastos de administración general y de prestación de servicios médicos y para médicos, de que trata el artículo 58 del Decreto de Gabinete No. 68 de 1970.

Artículo 39º— Para los efectos del artículo 63 del Decreto de Gabinete No. 68 de 1970, el Departamento Médico Legal de la Caja de Seguro Social formulará las recomendaciones que a su juicio considere pertinentes sobre cambios de ocupación de los trabajadores en razón de su estado de salud. En estos casos, el patrono procederá de conformidad con lo dispuesto en los artículos 249 a 261 del Código de Trabajo.

Artículo 40º— En caso de accidente de trabajo, para efectos de la expedición de la correspondiente incapacidad, el médico tratante, con base en los datos consignados por el patrono en el formulario "Informe Patronal de Accidente", hará la calificación inicial de la naturaleza del riesgo. Posteriormente se hará la calificación definitiva por parte del Departamento Médico Legal de la Dirección Ejecutiva de Riesgos Profesionales.

Artículo 41º— La Caja de Seguro Social procederá a dictar normas y a elaborar manuales de procedimiento interno para los diversos procesos administrativos de este Seguro. Igualmente, elaborará una cartilla o instructivos destinados a los trabajadores, para instruirlos sobre los beneficios de este Seguro y la mejor forma de obtenerlos.

Artículo 42º— Mientras se organice el Departamento Médico Legal, la Comisión Médica Calificadora de Invalidez, ejercerá las funciones que correspondan a aquel Departamento.

Este documento es fiel copia de su original

Dr. RENE A. DIAZ C.
Director Nacional de
Prestaciones Económicas.

CAJA DE SEGURO SOCIAL ACUERDO Nº 2 (De 29 de mayo de 1995)

POR EL CUAL SE DICTA EL REGLAMENTO GENERAL DE INSCRIPCIONES, CLASIFICACION DE EMPRESAS Y RECAUDOS DE SEGURO DE RIESGOS PROFESIONALES.

La Junta Directiva de la Caja de Seguro Social, en uso de sus facultades legales, y en especial por las conferidas por el Decreto de Gabinete No. 68 de 1970.

A C U E R D O :

CAPITULO I

De las Inscripciones

Artículo 1º— A partir del día 10, de Julio de 1970 se hará efectiva, por la Caja de Seguro Social, la cobertura del Seguro contra los Riesgos de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, dispuesta por el Decreto de Gabinete No. 68 de 1970. Al efecto, serán asegurados obligatorios:

- Todo empleado al servicio del Estado, los Municipios, las entidades autónomas y semi-autónomas y las organizaciones públicas descentralizadas donde quiera presten sus servicios;
- Todo empleado al servicio de una persona natural o jurídica, que opere en el territorio nacional, cualquiera sea el número de empleados al servicio de la misma;
- Los que trabajen con patronos en calidad de aprendices, aun cuando no reciban salario; en este caso, el salario del asegurado, tanto para efectos de aportes como para reconocimiento de prestaciones en dinero, será el mínimo establecido en el artículo 23 de, presente Reglamento;
- Los trabajadores permanentes de empresas agrícolas mecanizadas, entendiéndose por tales aquellas que utilicen maquinaria para el desarrollo de su actividad; y
- Los trabajadores no comprendidos en los ordinales anteriores, que por disposición legal expresa sean de forzosa afiliación a los demás seguros cubiertos por la Caja de Seguro Social.

Artículo 2º— Para los trabajadores al servicio doméstico, los trabajadores independientes y los trabajadores que se ocupan en labores agrícolas, ganaderas o silvícolas, no mecanizadas, la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social, contra los Riesgos así como para los trabajadores de que trata el artículo 1º de Profesiones, cuando se determine la forma y modalidades de aseguramiento y de administración para esta categoría de trabajadores.

Sin embargo, estarán obligados a afiliarse los trabajadores anteriormente enumerados que, por disposición legal expresa, sean de forzosa afiliación a los demás riesgos cubiertos por la Caja.

Artículo 3º— Corresponde a la Caja de Seguro Social resolver las dudas que se presenten sobre obligatoriedad en la afiliación de los trabajadores.

Artículo 4º— Tanto los patronos como los trabajadores obligados a inscribirse en el Seguro de Riesgos Profesionales, según el Decreto de Gabinete No. 68 de 1970 y el presente Reglamento, estarán obligados a suministrar las informaciones que, para efectos de la gestión de dicho Seguro, sean exigidas por la Caja de Seguro Social.