

DICTAMEN AFIRMATIVO DE MAYORIA

LEY DE RIESGOS DEL TRABAJO

Expediente No. 8405.-

ASAMBLEA LEGISLATIVA:

Los Diputados que suscriben, miembros de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales, se permiten rendir Dictamen Afirmativo de Mayoría, sobre el proyecto de Ley: RIESGOS DEL TRABAJO; publicado en Gaceta número ciento sesenta y cinco, del cinco de setiembre de mil novecientos se tenta y nueve.

Hemos examinado cuidadosamente las Actas y Documentos que recogen las presentaciones hechas ante la Comisión por funcionarios de la Ca ja Costarricense de Seguro Social, Instituto Nacional de Seguros, así co mo las presentaciones de la Confederación General de Trabajadores, Confe deración Costarricense de Trabajadores Democráticos. Con gran cuidado = estudiamos las manifestaciones de muy distinguidos profesionales en Medi cina que fueron invitados por la Comisión. Particular atención pusimos a las exposiciones del señor Ministro de Trabajo y Seguridad Social, por su amplia participación en la elaboración de ese proyecto, desde sus ini cios.

La primera conclusión fundamental a la que pudimos llegar en el estudio del proyecto, se refirió a la conveniencia de incorporar la normativa en examen, al Código de Trabajo, en sustitución y con ampliación= del articulado recogido actualmente en el Título Cuarto, relativo a la protección de los trabajadores durante el ejercicio de su trabajo. Existió consenso de que el proyecto en examen no debería romper la estructura armónica del Código de Trabajo sino que, por el contrario, fortalecerlo, enriquecerlo y ponerlo al día en punto a tan delicada materia, como es la atinente a los riesgos del trabajo. Sin fricciones, es perfectamente

./.

posible, y así lo recomendamos, introducir las normas en estudio, al =
precitado Código.

Del examen minucioso de las actas y documentos que figuran en el expediente de este proyecto, y con el único propósito de incorporar = las recomendaciones y sugerencias que se hicieron por parte de los diver = sos expositores y de los señores Diputados, recogimos todos aquellos pun = tos de vista que, en nuestro entender, son convenientes en orden a per = feccionar en lo posible, el proyecto en referencia. De esta manera, pro = ponemos algunas variantes fundamentales como las que siguen:

- a) En lo relativo a la distribución de los excedentes que pueda ge =
nerar la administración del seguro de riesgos del trabajo, se =
fija un porcentaje con destino a los programas que ha de llevar
a cabo el Consejo de Salud Ocupacional que en este proyecto se
crea, tal que sea suficiente para realizar una labor permanente
y efectiva en tan importante materia.
- b) Se presenta una solución respecto a la Tabla de Impedimentos Fi =
sicos generados por los riesgos del trabajo, que da lugar a mo =
dificaciones posteriores de los márgenes que contempla, siem =
pre en beneficio del trabajador. Lo anterior convierte en di =
námica esta regulación tan susceptible a los cambios que ocurran
en la medicina curativa y rehabilitativa. Mención especial me =
rece la circunstancia de que se estimó conveniente y necesario
no incluir en forma expresa la lista de enfermedades profesiona =
les, considerándose preferible por razones técnicas, darle un
tratamiento similar al que actualmente tiene en el artículo 203
del Código de Trabajo. El Poder Ejecutivo puede, tan pronto en =
tre en vigencia la ley, emitir el decreto correspondiente con =
fundamento en lo propuesto en el proyecto en examen.

Contando con el aporte de los médicos especialistas en la mate =
ria, se recogieron algunas variantes en la Tabla de Impedimen =
tos Físicos, que corrigen algunas imprecisiones y son más =

adecuadas a los propósitos del seguro de riesgos del trabajo.

- c) Se introduce un artículo específico para regular la colocación selectiva de los minusválidos, en tanto no se emita una legislación específica sobre el particular. Se encarga, entonces, al Poder Ejecutivo que, por la vía reglamentaria, con la debida consulta a los organismos competentes, dicte normas sobre esta materia.
- d) Se amplió la integración del aludido Consejo de Salud Ocupacional, con la participación de un representante de la Caja Costarricense de Seguro Social, en vista de la importancia que esta institución tiene en nuestro sistema de seguridad social.
- e) Fueron ampliados algunos de los términos relativos al trámite de recursos con motivo de los dictámenes que emita la Junta Médica Calificadora de incapacidad para el trabajo, por considerar los convenientes al interés de los trabajadores.
- f) Se aclaró en forma expresa que algunos miembros de la mencionada Junta, serán designados directamente por las instituciones representadas e igualmente se amplió el período de los miembros de la Junta, llevándolo de tres a cinco años, pretendiendo con ello una mayor especialización e, indudablemente, para utilizar adecuadamente las experiencias que en ese campo se darán diariamente.
- g) Fueron acogidas algunas recomendaciones tendientes a precisar mejor los alcances de algunas disposiciones. Por ejemplo: 1) Lo relativo al plazo máximo de revisión de los dictámenes médicos finales; 2) Respecto del procedimiento de depósito y pago de rentas provisionales, sin menoscabo de los recursos a que tiene derecho el trabajador; 3) Se reitera la obligación del Instituto Nacional de Seguros de atender las prestaciones médico-sanitarias, rehabilitativas y económicas, en aquellos casos de

trabajadores no asegurados por sus patronos, y se reguló la rea apertura de casos para prevenir los cambios en el empleo y las variantes salariales correspondientes.

Luego de la revisión exhaustiva a que hemos hecho mención, y = con las variantes principales que han sido mencionadas, esta Comisión considera que el proyecto de ley es de alto beneficio para los trabajadores costarricenses, pues se logran los siguientes objetivos:

- 1) Garantiza la universalidad de la protección contra los riesgos del trabajo en un período corto;
- 2) Actualiza la estructura jurídica vigente, superando esquemas que han evolucionado en razón de la dinámica social = que caracteriza a esta materia;
- 3) Mejora sustancialmente las prestaciones económicas y ubica al régimen en una dimensión de auténtica previsión social;
- 4) Dispone que las prestaciones médico-sanitarias, incluyan = aspectos de salud ocupacional y medicina rehabilitativa, indispensable en un moderno esquema de seguridad social;
- 5) Instrumenta adecuadamente toda una concepción moderna de salud ocupacional; y
- 6) Consolida y fortalece ese valioso cuerpo de leyes que es = el Código de Trabajo que desde su promulgación en 1943 no había tenido, en el campo que nos ocupa, modificaciones = sustanciales.

Por las razones expuestas, respetuosamente solicitamos a los señores Diputados adoptar la siguiente modificación al Título Cuarto del Código= de Trabajo.

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPUBLICA DE COSTA RICA

DECRETA:

ARTICULO 1.- Modificase el Título Cuarto del Código de Trabajo para que se lea así:

./.

TITULO CUARTO

DE LA PROTECCION DE LOS TRABAJADORES DURANTE EL EJERCICIO

DEL TRABAJO

CAPITULO PRIMERO

Artículo 193.- Todo patrono, sea persona de Derecho Público o de Derecho Privado está obligado a asegurar a sus trabajadores según los artículos 4 y 18 del Código de Trabajo, contra Riesgos del Trabajo en el Instituto Nacional de Seguros.

La responsabilidad del patrono, en cuanto a asegurar contra riesgos del trabajo, subsiste aún en el evento de que el trabajador esté bajo la dirección de intermediarios, de quienes el patrono se valga para la ejecución o realización de los trabajos.

Artículo 194.- Sin perjuicio de que a solicitud del interesado se pueda expedir el Seguro contra Riesgos del Trabajo, estarán excluidos de las disposiciones de este Título:

- a) La actividad laboral familiar de personas físicas, entendida como la que se ejecuta entre los cónyuges, o los que viven como tales, entre éstos y sus ascendientes y descendientes, en beneficio común cuando en forma indudable no exista relación de trabajo;
- b) Los trabajadores por cuenta propia, entendidos como los que trabajan solos o asociados en forma independiente, y que no devengan salario.

Artículo 195.- Constituyen riesgos del trabajo los accidentes y las enfermedades que ocurran a los trabajadores, con ocasión o por consecuencia del trabajo que desempeñan en forma subordinada y remunerada, así como la agravación o reagravación =

que sea consecuencia directa, inmediata e indudable de esos accidentes y enfermedades.

Artículo 196.- Accidente de trabajo es el que le ocurre al trabajador con ocasión o a consecuencia de la labor que ejecuta, durante el tiempo que permanece bajo la dirección y dependencia del patrono, o sus representantes, y que puede producirle pérdida o reducción, temporal o permanente, de la capacidad para el trabajo o la muerte.

También se calificará accidente de trabajo el que ocurra al trabajador en los siguientes casos:

- a) En el trayecto usual de su domicilio al trabajo y viceversa, cuando el recorrido que efectúa el trabajador no haya sido interrumpido o variado por motivo de interés personal de éste, siempre que el patrono directamente proporcione o pague el transporte o si en el acceso al centro de trabajo deban afrontarse peligros de naturaleza especial, que se consideren inherentes al trabajo mismo. En todos los demás casos de accidente in itinere cuando el recorrido que efectúa el trabajador no haya sido variado por interés personal de éste, las prestaciones que se cubran serán aquellas estipuladas en este Código y que no hayan sido otorgadas por otros regímenes de seguridad social, parcial o totalmente.
- b) En la ejecución de órdenes del patrono, o en la prestación de un servicio bajo su autoridad, aunque el evento ocurra fuera del lugar de trabajo y después de terminada la jornada.
- c) En el curso de una interrupción del trabajo antes de empezarlo, o después de terminarlo, si el trabajador se encontrare en el lugar de trabajo, o en

el local de la empresa, establecimiento o explotación, con el consentimiento expreso o tácito del patrono, o de sus representantes.

- d) En cualesquiera de los eventos que define el inciso e) del artículo 71 del presente Código.

Artículo 197.- Enfermedad del trabajo es todo estado patológico, que resulte de la acción continuada de una causa que tiene su origen o motivo en el propio trabajo, o en el medio y condiciones en que el trabajador labora. Si la enfermedad se origina en estos últimos, debe establecerse que los mismos han sido su causa.

Artículo 198.- Cuando el trabajo que se ejecuta actúe directamente como factor desencadenante, acelerante o agravante de un riesgo del trabajo, ni la predisposición patológica, orgánica o funcional del trabajador, ni la enfermedad preexistente, son motivos que permitan la disminución del porcentaje de impedimento que debe establecerse, siempre que medie en forma clara, relación de causalidad entre el trabajo realizado y el riesgo ocurrido, y se determine incapacidad parcial y total permanente.

En los demás casos en que se agraven las consecuencias de un riesgo de trabajo, sin que se determine incapacidad parcial y total permanente, la incapacidad resultante se valorará de acuerdo con el dictamen médico sobre las consecuencias que presumiblemente el riesgo hubiera ocasionado al trabajador, sin la existencia de los citados factores preexistentes, pudiendo aumentar el porcentaje de incapacidad permanente que resulte hasta en un diez por ciento de la capacidad general.

Artículo 199.- No constituyen riesgos del trabajo cubiertos por este Título, los que se produzcan en las siguientes circunstancias, previa la comprobación correspondiente:

./.

- a) Los provocados intencionalmente, o fueren el resultado o la consecuencia de un hecho doloso del trabajador;
- b) Los debidos a embriaguez del trabajador, o al uso de narcóticos o drogas hipnógenas, tranquilizantes, excitantes, imputables a éste, salvo que exista = prescripción médica; siempre que exista una relación de causalidad entre el estado del trabajador, por la ebriedad o uso de drogas y el riesgo ocurrido.

Artículo 200.- Para los efectos de este Título, se consideran trabajadores a los aprendices y otras personas semejantes, aunque en razón de su falta de pericia no reciban salario.

Las prestaciones en dinero de estos trabajadores = se calcularán con base en el salario mínimo de la ocupación que aprenden y los patronos incluirán tales cantidades en las planillas que deben reportar al Instituto.

Gozarán de los beneficios que prevé este Código , los trabajadores extranjeros, y sus derechohabientes.

CAPITULO SEGUNDO

Artículo 201.- En beneficio de los trabajadores, declárase obligatorio, universal y forzoso el Seguro contra los = Riesgos del Trabajo en todas las actividades laborales. El patrono que no asegure a los trabajadores, responderá ante éstos y el ente asegurador por todas las prestaciones médico-sanitarias, rehabilitativas y en dinero que este Título señala y que dicho ente asegurador haya otorgado.

Artículo 202.- Queda absolutamente prohibido a los funcionarios , empleados, personeros o apoderados del Estado, suscribir contratos u otorgar permisos para la realización de ==

trabajos, sin la previa presentación, por parte de los interesados, del seguro contra los Riesgos del Trabajo.

Artículo 203.- Los inspectores con autoridad de las municipalidades, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, e Instituto Nacional de Seguros, sin ningún trámite especial, previa constatación de que un trabajo se realiza sin la existencia del seguro contra Riesgos del Trabajo, podrán ordenar su paralización y cierre conforme lo disponga el Reglamento respectivo.

Artículo 204.- Los Riesgos del Trabajo serán asegurados exclusivamente por el Instituto Nacional de Seguros, a cargo del patrono, y a favor de los trabajadores de él dependientes. Se autoriza al Instituto Nacional de Seguros para la emisión de recibos-pólizas para acreditar la existencia de este seguro.

Artículo 205.- El seguro de Riesgos del Trabajo se administrará sobre las bases técnicas que el Instituto Nacional de Seguros establezca para garantizar el otorgamiento de las prestaciones en dinero, médico-sanitarias y rehabilitativas y la solidez financiera del régimen.

La Institución aseguradora hará liquidaciones anuales que incluyan la formación de las reservas que técnicamente sean necesarias, para establecer los resultados del ejercicio económico transcurrido, en cuyo caso, si se presentaran excedentes, los mismos pasarán a ser parte de una Reserva de Reparto que se destinará en un 50% a financiar los programas que desarrolle el Consejo de Salud Ocupacional y el resto a incorporar mejoras al régimen.

Artículo 206.- Emitido el seguro contra los Riesgos del Trabajo, el ente asegurador responderá ante el trabajador por el suministro y pago de todas las prestaciones médico-sanitarias, rehabilitativas y en dinero, que se establezcan en este Código, subrogando al patrono en los derechos y obligaciones que a éste =====

corresponden. La responsabilidad de la institución aseguradora, en cuando a prestaciones de dinero, se determinará con base en el monto de los salarios informados por el patrono como devengados por el trabajador, con anterioridad a la ocurrencia del riesgo. Para este efecto servirán de prueba las planillas presentadas por el patrono a la institución o cualesquiera otros documentos que permitan establecer el monto verdaderamente percibido por el trabajador.

Si los salarios declarados en planillas fueron menores de los que el trabajador realmente devengó, la institución aseguradora pagará al trabajador o a sus causahabientes las sumas correctas que en derecho correspondan y conservará acción contra el patrono por las sumas pagadas en exceso, más los intereses del caso.

El trabajador podrá plantear administrativamente cualquier disconformidad en relación al suministro que la institución aseguradora haga de las prestaciones señaladas en este artículo debiendo la misma pronunciarse al respecto en el término máximo de quince días hábiles a partir de la interposición de la manifestación por escrito del trabajador. En cuanto al cálculo y fijación de las prestaciones en dinero podrá el trabajador o sus causahabientes aportar o señalar cualesquiera medios de pruebas que lo favorezca.

Artículo 207.- Para los efectos únicamente de poderse delimitar la responsabilidad subrogada por la institución aseguradora en virtud del seguro de Riesgos del Trabajo, se entenderá que la vigencia del mismo se inicia al ser pagada la prima provisional o definitiva que se fije, extendiéndose la cobertura hasta el día de la expiración del seguro. Sin embargo, esta vigencia cesará, en forma automática, en los siguientes casos:

- a) Por la terminación de los trabajos asegurado en el momento en que se de aviso respectivo a la institución aseguradora; y
- b) Por la falta de pago de cualquier prima o fracción de la misma.

Artículo 208.- El sistema tarifario y las modalidades de pago del seguro de Riesgos del Trabajo serán establecidas = sobre la base técnica que disponga el Instituto Nacional de Seguros. En el Diario Oficial , La Gaceta, el Instituto publicará = anualmente las normas de aseguramiento, costo promedio de la estancia hospitalaria y la estructura de las prestaciones vigentes, así como los balances y estados del ejercicio último.

Artículo 209.- Se impondrán las sanciones legales correspondientes al patrono que omita el envío regular de planillas al Instituto Nacional de Seguros.

Artículo 210.- Las declaraciones hechas por el patrono, en la solicitud del Seguro contra los Riesgos del Trabajo, se tendrán por incorporadas y parte integrante del contrato de seguro correspondiente.

El patrono garantiza la veracidad de las declaraciones, y responderá por las consecuencias de declaraciones falsas.

Artículo 211.- Cualquier cambio o variación en la naturaleza, condiciones o lugar de los trabajos, cubiertos por el seguro, que agraven las condiciones de Riesgos asumido por el Instituto Nacional de Seguros, deberá ser puesto en conocimiento de ese Instituto, quien podrá aplicar la prima que corresponda, de acuerdo con la variante que se produzca.

No tendrá validez ningún cambio, alteración o traspaso de los términos del seguro que se consignan en el recibo-póliza, sin el consentimiento escrito del Instituto Nacional de Seguros.

Artículo 212.- El seguro contra Riesgos del Trabajo será renovado por el patrono, para cada nuevo período de vigencia, mediante el pago de la prima que corresponda. Las condiciones del contrato de seguro, podrán ser modificadas considerando la frecuencia y gravedad de los infortunios ocurridos, y cualesquiera otras circunstancias prevaletientes en el momento de la renovación.

Artículo 213.- El seguro ampara los Riesgos del Trabajo que ocurran dentro del territorio de la República que comprende, además del natural o geográfico, el mar territorial, el espacio aéreo que los cubre y la plataforma continental. No obstante el Instituto Nacional de Seguros extenderá la cobertura fuera del país, cuando se tratare de empresas o actividades que, por su índole, deban realizarse ocasional o permanentemente fuera del ámbito geográfico de la República.

Artículo 214.- Sin perjuicio de otras obligaciones que este Código impone, con relación a los Riesgos del Trabajo, el patrono asegurado queda también obligado a:

- a) Obtener todos los detalles, circunstancias y testimonios, referentes a los Riesgos del Trabajo que ocurran a sus trabajadores, y remitir los mismos al Instituto Nacional de Seguros, en los formularios que éste suministre;
- b) Denunciar al Instituto Nacional de Seguros todo riesgo del trabajo que ocurra, dentro de los ocho días hábiles siguientes a su acaecimiento. La denuncia extemporánea originará responsabilidad del patrono ante el Instituto, por las agravaciones o complicaciones sobrevenidas por falta de atención oportuna, la cual será exigible por la vía ejecutiva;

- c) Cooperar con el Instituto Nacional de Seguros, a solicitud de éste en la obtención de toda clase de pruebas, detalles y pormenores que tengan relación directa o indirecta con el seguro y el riesgo cubierto, con el propósito de facilitar por todos = los medios a su alcance la investigación que el = Instituto asegurador crea conveniente realizar;
- d) Remitir al Instituto Nacional de Seguros, cada mes como máximo, un estado de planilla en el que se indique el nombre y apellidos completos de los trabajadores de su empresa, días y horas laborados, salarios pagados y cualesquiera otros datos que se soliciten;
- e) Adoptar las medidas preventivas que señalen las autoridades competentes conforme a los Reglamentos = en vigor, en materia de salud ocupacional.

Artículo 215.- Cuando el patrono se negare, injustificadamente, a cumplir lo dispuesto en el artículo 214, inciso e) que antecede, el Instituto Nacional de Seguros, podrá recargar el monto de la prima del seguro hasta en un 50%, en la forma y condiciones que determine el Reglamento de la Ley.

Artículo 216.- Sin perjuicio de lo señalado en los artículos 201, 206, 221, 231 y 232, el seguro contra los Riesgos= del Trabajo, cubrirá sólo a los trabajadores del patrono asegurado que se indican en la solicitud del seguro; o los que incluyan en las planillas presentadas antes de que el riesgo ocurra y a los = que se informaron por escrito como tales de previo al infortunio.

Artículo 217.- Podrán ser asegurados contra los Riesgos del Traba= jo, los trabajadores a quienes en oportunidad pre= cedente se les haya fijado algún tipo de incapacidad permanente ,

como consecuencia de un infortunio laboral, en el entendido de que el porcentaje de incapacidad permanente anterior, quedará excluido de fijación de impedimento sobre el mismo órgano o función por cualquier riesgo sobreviviente.

CAPITULO TERCERO

Artículo 218.- El trabajador al que le ocurra un Riesgo del Trabajo, tiene derecho a las siguientes prestaciones:

- a) Asistencia médico-quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica y rehabilitativa;
- b) Prótesis y aparatos médicos que se requieran para corregir deficiencias funcionales;
- c) Prestaciones en dinero que como indemnización por incapacidad temporal, permanente o la muerte, se fijan en este Código;
- d) Gastos de traslado en los términos y condiciones que establezca el Reglamento de este Código;
- e) Gastos de hospedaje y alimentación, cuando el trabajador con motivo del suministro de las prestaciones médico-sanitarias o rehabilitativas, deba trasladarse a un lugar distinto de la residencia habitual o lugar de trabajo. Por vía de reglamento se fijará la suma diaria que por estos conceptos debe entregarse al trabajador, la que será revisada cada año.

Cuando la institución aseguradora disponga de centros propios destinados a ese efecto o contrate dichos servicios en lugares adecuados para ello, podrá sustituir esta prestación en dinero ubicando a los trabajadores en ellos. En ambos casos, el

trabajador deberá someterse a los requisitos de =
conducta que su estado exige. Si no lo hiciere ,
justificadamente, la institución no tendrá responsa-
bilidad por las agravaciones que puedan surgir como
consecuencia directa de la conducta del trabajador.

- f) Readaptación, reubicación y rehabilitación laboral
que sea factible otorgar por medio de las institu-
ciones públicas nacionales especializadas en esta
materia, o extranjeras cuando así lo determine el
ente asegurador, o, en su caso, lo ordene una sen-
tencia de los Tribunales.

Artículo 219.- Cuando el Riesgo del Trabajo ocasionare la muerte
del trabajador se reconocerá una suma global para
cubrir gastos de entierro, que se determinará en el reglamento de
ley.

Si la muerte ocurriere en lugar distinto al de la
residencia habitual del trabajador, se reconocerá para gastos de
traslado del cadáver, una suma que en el reglamento de la ley se
fijará. Para gastos de entierro, la suma no será menor a tres mil
colones; para gastos de traslado del cadáver, no será inferior a
mil colones. Ambas sumas serán revisadas por vía reglamentaria ,
cuando las circunstancias así lo exijan en un plazo no mayor de
dos años.

Artículo 220.- De inmediato a que ocurra un Riesgo del Trabajo, to-
do patrono está obligado a procurar al trabajador=
el suministro de las prestaciones médico-sanitarias que su estado
requiera, sin perjuicio de la obligación que tiene de brindarle =
los primeros auxilios, para lo cual en cada centro de trabajo debe
rá instalarse un botiquín de emergencia, con los artículos y medi-
camentos que disponga el reglamento de la ley.

Para el cumplimiento de esta disposición, el patro

no deberá utilizar preferentemente los servicios que se brindan en los lugares concertados por el Instituto o en sus centros propios destinados a ese efecto, salvo en aquellos casos de emergencia calificada en que podrá recurrir al centro médico más cercano, hecho que deberá hacer del conocimiento inmediato del Instituto.

Excepto lo referente a botiquín de emergencia, y siempre que se le comunique esa circunstancia dentro de las 48 horas siguientes a la ocurrencia del riesgo, el Instituto reembolsará al patrono el monto de los gastos en que incurra por lo dispuesto en este artículo.

Artículo 221.- Todo patrono está obligado a notificar al Instituto Nacional de Seguros los Riesgos del Trabajo que ocurran a los trabajadores bajo su dirección y dependencia; la notificación deberá realizarla en un plazo no superior a ocho días hábiles, contados a partir del momento en que el riesgo ocurra.

Si el trabajador no estuviere asegurado contra los Riesgos del Trabajo, el Instituto procederá a otorgarle todas las prestaciones que le correspondieren de haber estado asegurado. El Instituto conservará el derecho de accionar contra el patrono en cobro de los gastos en que hubiere incurrido en esta eventualidad.

Artículo 222.- La notificación a que se refiere el artículo anterior contendrá los siguientes datos:

- a) Nombre completo del patrono, domicilio e indicación de la persona que lo representa en la dirección de los trabajos;
- b) Nombre y apellidos completos del trabajador al que le ocurra el riesgo, número de cédula de identidad o permiso de patronato, domicilio, fecha de ingreso al trabajo, empleo que ocupa y salario diario y

- mensual-promedio de los últimos tres meses;
- c) Descripción clara del riesgo con indicación de lugar, fecha y hora en que ocurrió;
 - d) Nombre y apellidos de las personas que presencia - ron la ocurrencia del riesgo, así como su domici - lio;
 - e) Nombre y apellidos de los parientes más cercanos o dependientes del trabajador al que le ocurra el infortunio;
 - f) Cualesquiera otros que se consideren de interés.

CAPITULO CUARTO

Artículo 223.- Los Riesgos del Trabajo pueden producir al trabaja - dor:

- a) Incapacidad temporal; que es la pérdida de facultades o aptitudes que imposibilita al trabajador pa - ra desempeñar el trabajo por algún tiempo, y que finaliza por alguna de las siguientes circunstancias:
 - 1.- Por la declaratoria de alta al concluir el tratamiento;
 - 2.- Transcurso del plazo que señala el artículo 237;
 - 3.- Por abandono injustificado de las prestaciones médico-sanitarias que se le suministran;
 - 4.- La muerte del trabajador.
- b) Incapacidad menor permanente; la que causa al trabajador una disminución de facultades o aptitudes= para el trabajo, consistente en una pérdida de capacidad general, orgánica o funcional, que va de = 0.5% al 50% inclusive.

- c) Incapacidad parcial permanente; la que causa al trabajador una disminución de facultades o aptitudes para el trabajo, consistente en una pérdida de capacidad general, orgánica o funcional, igual o mayor al 50% pero inferior al 67%.
- d) Incapacidad total permanente; es la que causa al trabajador una disminución de facultades o aptitudes para el trabajo, consistente en una pérdida de capacidad general, orgánica o funcional, igual o superior al 67%.
- e) Gran invalidez; ocurre cuando el trabajador ha quedado con incapacidad total permanente, y además requiere de la asistencia de otra persona para realizar los actos esenciales de la vida: caminar, vestir, comer.
- f) La muerte.

CAPITULO QUINTO

Artículo 224.- Para los efectos de este Código se adopta la siguiente Tabla de impedimentos físicos: los porcentajes corresponden a pérdida o disminución de la capacidad general, con las excepciones indicadas.

Los porcentajes de impedimento que se señalan en los incisos 1 a 38, inclusive, de esta Tabla, están referidos a pérdidas totales o parciales y se establecen de manera tal que el porcentaje superior corresponda al miembro más útil, y el inferior al menos útil. En los demás incisos de la Tabla de valoración de los porcentajes superior e inferior, se determinan con base en la gravedad de las consecuencias del riesgo ocurrido

EXTREMIDADES SUPERIORES

Pérdidas:

1) Por la desarticulación interescapulotorácica	70-80
2) Por la desarticulación del hombro	65-75
3) Por la amputación del brazo, entre el hombro y el codo	60-70
4) Por la desarticulación del codo.....	60-70
5) Por la amputación del antebrazo entre el codo y la muñeca	55-65
6) Por la pérdida total de la mano	55-65
7) Por la pérdida total o parcial de los 5 metacarpia nos	55-65
8) Por la pérdida de los 5 dedos	50-60
9) Por la pérdida de 4 dedos de la mano, incluyendo.. el pulgar, según la movilidad del dedo restante ..	45-55
10) Por la pérdida de 4 dedos de la mano, incluyendo.. el pulgar y los metacarpianos correspondientes , aunque la pérdida de éstos no sea completa	50-60
11) Por la pérdida de 4 dedos de la mano, conservando el pulgar funcional	35-45

12) Conservando el pulgar inmóvil	40-50
13) Por la pérdida del pulgar, índice y medio	40-50
14) Por la pérdida del pulgar y el índice	35-45
15) Por la pérdida del pulgar con el metacarpiano <u>co</u> rrespondiente	30-35
16) Por la pérdida del índice, medio y anular conser - vando el pulgar y el meñique	28-35
17) Por la pérdida del índice y medio, conservando el pulgar, anular y meñique	17-25
18) Por la pérdida del medio, anular y meñique, conser vando el pulgar y el índice	24-30
19) Por la pérdida del medio y meñique, conservando el pulgar, índice y anular	15-18

La pérdida de parte de la falange distal de cualquier dedo sólo se asimilará a la pérdida total de la misma cuando se produzca a ni vel de la raíz de la uña, y su correspondiente amputación de partes blandas y óseas.

La pérdida a nivel de la falange intermedia de cualquier dedo se = asimilará al 75% del valor del dedo cuando haya quedado flexión ac tiva del cabo restante. Cuando no haya quedado flexión activa se asimilará al 100% del dedo respectivo.

20) Por la pérdida del pulgar solo	25-30
21) Por la pérdida de la falange distal del pulgar ...	18.75-22.50
22) Por la pérdida de parte de la primera falange del. pulgar conservando flexión activa	12.5-15
23) Por la pérdida del índice con el metacarpiano <u>o</u> parte de éste	14-17
24) Por la pérdida del dedo índice solo	12-15
25) Por la pérdida de la falange distal y pérdida <u>par</u> cial de la segunda falange del índice, conservando flexión activa	9-11,25

26) Por la pérdida de la falange distal del índice ...	6-7,5
27) Por la pérdida del dedo medio con mutilación o pérdida de su metacarpiano o parte de éste	10-12
28) Por la pérdida del dedo medio solo	8-10
29) Por la pérdida de la falange distal y pérdida parcial de la segunda falange del dedo medio, conservando flexión activa	6-7,5
30) Por la pérdida de la falange distal del dedo medio	4-5
31) Por la pérdida del dedo anular con mutilación o .. pérdida de su metacarpiano o parte de éste	10-12
32) Por la pérdida del dedo anular solo	8-10
33) Por la pérdida de la falange distal y pérdida parcial de la segunda falange del anular, conservando flexión activa	6-7,5
34) Por la pérdida de la falange distal del anular ...	4-5
35) Por la pérdida del dedo meñique con mutilación o pérdida de su metacarpiano o parte de éste	9-10
36) Por la pérdida del dedo meñique solo	7-8
37) Por la pérdida de la falange distal y pérdida parcial de la segunda falange del meñique, conservando flexión activa	5,25-6
38) Por la pérdida de la falange distal del meñique ..	3,5-4

UÑAS

39) Crecimiento irregular de la uña o pérdida parcial o total de la misma del 1 al 5% del valor del dedo.

ANQUILOSIS

Pérdida completa de la movilidad articular.

40) Escapulo humeral en posición funcional con movilidad del omoplato	26-30
41) Escapulo humeral con fijación e inmovilidad del	

omoplato en posición funcional	31-35
42) Del codo en posición funcional o favorable	30-35
43) Del codo en posición no funcional	45-50
44) Supresión de los movimientos de pronación y supina ción	15-20
45) De la muñeca en posición funcional	20-30
46) De la muñeca en flexión o en extensión no funcio - nal	30-40
47) De todas las articulaciones de los dedos de la ma no en flexión (mano en garra) o extensión (mano ex tendida)	50-60
48) Carpo-metacarpiana del pulgar	10-12
49) Metacarpo-falángica del pulgar, posición funcional	7,5-9
50) Interfalángica del pulgar posición funcional	3,75-4,5
51) De las dos articulaciones del pulgar posición fun- cional	10-12
52) De las dos articulaciones del pulgar y carpo-meta- carpiana del primer dedo, posición funcional	20-24
53) Articulación metacarpo-falángica del índice posi - ción funcional	5-6
54) Articulación interfalángica proximal del índice, po sición funcional	6-7,5
55) Articulación interfalángica distal del índice, po sición funcional	3,6-4,5
56) De las dos últimas articulaciones del índice, posi ción funcional	8-10
57) De las tres articulaciones del índice, posición . funcional	10-12
58) Articulación metacarpo-falángica del dedo medio o anular , posición funcional	4-5
59) Articulación interfalángica proximal del dedo me- dio o anular, posición funcional	4-5

60) Articulación interfalángica distal del dedo medio o anular, posición funcional	2,4-3
61) De las dos últimas articulaciones del dedo medio . o anular, posición funcional	6-7,5
62) De las tres articulaciones del dedo medio o anular, posición funcional	6,4-8
63) Articulación metacarpo-falángica del meñique, posi ción funcional	2,1-2,4
64) Articulación interfalángi proximal, del meñique, posición funcional	3,5-4
65) Articulación interfalángica distal del meñique, po sición funcional	2,1-2,4
66) De las dos últimas articulaciones del meñique, po sición funcional	5,25-6
67) De las tres articulaciones del meñique, posición . funcional	5,6-6,4

RIGIDECES ARTICULARES

Disminución de los movimientos por lesiones articulares, tendino -
sas o musculares.

68) Por bursitis del hombro	2-5
69) Del hombro, afectando principalmente la flexión an terior y la abducción	5-30
70) Del codo, con conservación del movimiento entre 20 grados y noventa grados	26-30
71) Del codo, con conservación del movimiento entre 20 grados y 110 grados	10-20
72) Con limitación de los movimientos de pronación y supinación	5-15
73) De la muñeca	10-15
74) Metacarpo-falángica del pulgar	2-4

./.

75) Interfalángica del pulgar	3-5
76) De las dos articulaciones del pulgar	5-10
77) Metacarpo-falángica del índice	2-3
78) De la primera o de la segunda articulación inter - falángica del índice	4-6
79) De las tres articulaciones del índice	8-12
80) De una sola articulación del dedo medio	2
81) De las tres articulaciones del dedo medio	5-8
82) De una sola articulación del anular	2
83) De las tres articulaciones del anular	5-8
84) De una sola articulación del meñique	1-6
85) De las tres articulaciones del meñique	5-6

PSEUDOARTROSIS

86) Del hombro, consecutiva a resecciones amplias o . pérdidas considerables de sustancia ósea	49-50
87) Del húmero, firme	12-25
88) Del húmero, laxa	30-40
89) Del codo, consecutiva a resecciones amplias o pér- didas considerables de sustancia ósea	35-45
90) Del antebrazo de un solo hueso, firme	5-10
91) Del antebrazo de un solo hueso, laxa	15-30
92) Del antebrazo de los dos huesos, firme	15-30
93) Del antebrazo de los dos huesos, laxa	30-40
94) De la muñeca, consecutiva a resecciones amplias o pérdidas considerables de sustancia ósea	30-40
95) De todos los huesos del metacarpo	30-40
96) De un solo retacarpiano	5-6
97) De la falange distal del pulgar	4-5
98) De la falange distal de los otros dedos	1-2
99) De la primera falange del pulgar	7,5-9
100) De las otras falanges del índice	4-5

101) De las otras falanges de los demás dedos 1-0

CICATRICES RETRACTILES QUE NO PUEDEN SER RESUELTAS QUIRURGICAMENTE

Para que las cicatrices den lugar al reconocimiento de impedimentos es necesario que exista un verdadero perjuicio estético por desfiguración, o que se compruebe la alteración de la fisiología del miembro a consecuencia de rugosidades, queloides, adherencias, retracciones que engloben tendones o comprometan la circulación; que se trate de trabajadores a los que esa eventualidad les signifique una disminución salarial o les dificulte encontrar empleo. En este caso la fijación del impedimento se establecerá de acuerdo a la gravedad y características de la cicatriz:

- 102) De la axila, según el grado de limitación de los movimientos del brazo 15-40
- 103) Del codo, con limitación de la extensión del antebrazo hasta los 45 grados 10-30
- 104) Del codo en flexión aguda del antebrazo, de más de 135 grados 35-40
- 105) De la aponeurosis palmar o antebrazo que afecte, flexión, extensión, la pronación, supinación o que produzca rigideces combinadas 10-30

TRASTORNOS FUNCIONALES DE LOS DEDOS CONSECUTIVOS A LESIONES NO ARTICULARES, SINO A SECCION O PERDIDA DE LOS TENDONES EXTENSORES O FLEXORES, ADHERENCIAS O CICATRICES

Limitación de movimientos de cada uno de los dedos, inclusive el pulgar.

- 106) Leve. (flexión completa con discreta limitación a la extensión) 10-20% del valor del dedo.
- 107) Moderada. (limitación parcial moderada para la flexión y para la extensión) 20-50% del valor del dedo.

./.

- 108) Severa. (marcada limitación para la flexión y extensión) 50-75% del valor del dedo.
- 109) Sección del tendón flexor superficial, no reparable quirúrgicamente, 25-50% del valor del dedo.
- 110) Sección del tendón flexor profundo solamente (no reparable quirúrgicamente) 50-75% del valor del dedo.
- 111) Sección de ambos tendones flexores no reparable quirúrgicamente 75-90% del valor del dedo.

Flexión permanente de uno o varios dedos.	%
112) Pulgar	10-25
113) Índice	8-15
114) Medio o anular	6-10
115) Meñique	4-8
116) Flexión permanente de todos los dedos de la mano.	50-60
117) Flexión permanente de 4 dedos de la mano excluyendo el pulgar	35-40

Extensión permanente de uno o varios dedos.	
118) Pulgar	15-20
119) Índice	7-15
120) Medio o anular	6-10
121) Meñique	5-8
122) Extensión permanente de todos los dedos de la mano	50-60
123) Extensión permanente de 4 dedos de la mano, excluyendo el pulgar	35-40

SECUELAS DE FRACTURAS

- 124) De la clavícula, trazo único, cuando produzca rigidez del hombro
- 125) De la clavícula, de trazo doble, con callo saliente y rigidez del hombro

126) Del húmero, con deformación del callo de consolidación y atrofia muscular	8-20
127) Del olécrano, con callo óseo o fibroso y con limitación moderada de la flexión	5-10
128) Del olécrano, con callo óseo o fibroso y trastornos moderados de los movimientos de flexión y extensión	7-12
129) Del olécrano, con callo fibroso y trastornos acentuados de la movilidad y atrofia del tríceps	8-20
130) De los huesos del antebrazo, cuando produzcan entorpecimientos de los movimientos de la mano	5-10
131) De los huesos del antebrazo, cuando produzca limitaciones de los movimientos de pronación o supinación	5-10
132) Con limitación de movimientos de la muñeca	10-15
133) Del metacarpo, con callo deforme o saliente, desviación secundaria de la mano y entorpecimiento = de los movimientos de los dedos	5-20

PARALISIS COMPLETAS O INCOMPLETAS (PARESIAS) POR LESIONES DE NERVIOS PERIFERICOS

En caso de parálisis incompleta o parcial (paresia) los porcentajes serán reducidos proporcionalmente de acuerdo con el grado de impotencia funcional.

134) Parálisis total del miembro superior	65-75
135) Parálisis radicular superior	32,5-37,5
136) Parálisis radicular inferior	48,75-56,25
137) Parálisis del nervio subescapular	6,5-7,5
138) Parálisis del nervio circunflejo	10-20
139) Parálisis del nervio músculo-cutáneo	15-30
140) Parálisis del nervio mediano, lesionado a nivel = del brazo	30-40

141) Parálisis del nervio mediano lesionado a nivel de la muñeca 15-20

142) Parálisis alta del nervio mediano con causalgia . 30-75

143) Parálisis del nervio cubital lesionado a nivel del codo 18-21

144) Parálisis del nervio cubital lesionado a nivel de la muñeca 15-18

145) Parálisis del nervio radial lesionado arriba de la rama del tríceps 30-42

146) Parálisis del nervio radial lesionado distal a la rama del tríceps 20-35

MUSCULOS

147) Hipotrofia del hombro, sin anquilosis ni rigidez-articular 5-15

148) Hipotrofia del brazo o del antebrazo, sin anquilosis ni rigidez articular 5-10

149) Hipotrofia de la mano, sin anquilosis ni rigidez-articular 3-8

VASOS

150) Las secuelas y lesiones arteriales y venosas se valuarán de acuerdo con la magnitud de las alteraciones orgánicas y los trastornos funcionales que produzcan (amputaciones, rigideces articulares, lesiones de los nervios periféricos, atrofia de masas musculares, etc.)

EXTREMIDADES INFERIORES

Pérdidas:

151) Por la desarticulación de la cadera 75

152) Por la amputación a nivel del muslo 60

153) Por la desarticulación de la rodilla	57,5
154) Por la extirpación de la rótula, con movilidad = anormal de la rodilla e hipotrofia del tríceps ..	10-20
155) Por la amputación de la pierna, entre la rodilla y el cuello del pie	55
156) Por la pérdida total del pie	50
157) Por la mutilación del pie con conservación del talón	35
158) Por la pérdida parcial o total del calcáneo	10-25
159) Por la desarticulación medio-tarsiana	35
160) Por la desarticulación tarso-metatarsiana	25
161) Por la pérdida de los cinco ortejos	20
162) Por la pérdida del primer ortejo con pérdida o mu- tilación de sus metatarsianos	20
163) Por la pérdida del primer ortejo	10
164) Por la pérdida de la falange distal del primer or- tejo	5
165) Por la pérdida del segundo o el tercer ortejo ...	3
166) Por la pérdida del cuarto o el quinto ortejo	2
167) Por la pérdida de las dos últimas falanges del 2º ó 3º ortejo	2,25
168) Por la pérdida de las dos últimas falanges del 4º ó 5º ortejo	1.50
169) Por la pérdida de la falange distal del 2º ó 3º = ortejo	1.50

- 170- Por la pérdida de la falange distal de 4º y 5º orjejo..... 1
- 171- Por la pérdida del quinto orjejo con mutilación o pérdida de su metatarsiano..... 20

ANQUILOSIS

- 172- Completa de la articulación coxo-femoral, posición funcional..... 35
- 173- De la articulación coxo-femoral en mala posición (flexión aducción, abducción, rotación)..... 40
- 174- De las dos articulaciones coxo-femorales..... 80-1
- 175- De la rodilla en posición funcional..... 30
- 176- De la rodilla en posición de flexión no funcional..... 50-60
- 177- De la rodilla en posición valgus o genuvarum..... 50-50
- 178- Del cuello del brazo o humero..... 10-15
- 179- Del cuello del brazo en actitud viciosa..... 30-40
- 180- Del primer orjejo, en posición funcional..... 5
- 181- Del primer orjejo, en posición viciosa..... 5-10
- 182- De los demás orjejos en posición funcional..... 5-10
- 183- De los demás orjejos en posición viciosa..... 1-5

RIGIDECES ARTICULARES

Disminución de los movimientos por lesiones articulares, tendinosas o musculares.

184) De la cadera, con ángulo de movilidad, favorable..	10-15
185) De la cadera, con ángulo de movilidad desfavorable	20-25
186) De la rodilla, que permita la extensión completa , según el ángulo de flexión	3-20
187) De la rodilla que no permita la extensión comple-- ta o casi completa, según el ángulo de flexión ...	10-25
188) Del tobillo con ángulo de movilidad favorable	5-10
189) Del tobillo con ángulo de movilidad desfavorable..	10-20
190) De cualquier ortejo	1-3

PSEUDOARTROSIS

191) De la cadera, consecutiva a resecciones amplias = con pérdida considerable de sustancia ósea	30-50
192) Del fémur	30-50
193) De la rodilla con pierna suelta (consecutiva a <u>re</u> secciones de rodilla)	30-50
194) De la rótula con callo fibroso, flexión poco limi- tada.....	8-12
195) De la rótula con callo fibroso, extensión activa = débil o flexión poco limitada	10-15
196) De la rótula con callo fibroso, extensión activa = casi nula y amiotrofia del muslo	10-20
197) De la tibia y el peroné	30-50
198) De la tibia sola	20-40
199) Del peroné solo	2-3
200) Del primero o del último metatarsiano	5-10

CICATRICES RETRACTILES QUE NO PUEDAN SER RESUELTAS QUIRURGICAMENTE

Para que las cicatrices den lugar al reconocimiento de impedimento es necesario que exista un verdadero perjuicio estético por desfiguración, o que se compruebe la alteración de la fisiología del =

miembro a consecuencia de rubosidades, queloides, adherencias, retracciones que engloben tendones o comprometan la circulación o que se trate de trabajadores a los que esa eventualidad les signifique una disminución salarial o les dificulte encontrar empleo.

En este caso la fijación del impedimento se establecerá de acuerdo a la gravedad y características de la cicatriz.

201) Del hueso poplíteo que limiten la extensión de la rodilla de 60° a 10°.....	12-18
202) Del hueso poplíteo que limiten la extensión de la rodilla de 90° a 60°	20-40
203) Del hueso poplíteo, que limita la extensión de la rodilla a menos de 90°.....	40-50
204) De la planta del pie con retracción y desviación= distal interna o externa del pie	15-30

SECUELAS DE FRACTURAS

- 205- Doble vertical de la pelvis con dolores persistentes y dificultad moderada para la marcha y los esfuerzos..... 15-20
- 206- Doble vertical de la pelvis con acortamiento o desviación del miembro inferior..... 20-30
- 207- De la cavidad cotiloidea con hundimiento..... 15-40
- 208- De la rama horizontal de pubis con ligeros dolores persistentes y moderada dificultad para la marcha o los esfuerzos..... 8-12
- 209- De la rama isquiopúbica con moderada dificultad para la marcha y los esfuerzos..... 8-12
- 210- De la rama horizontal y de la rama isquiopúbica y de la rama isquiopélvica, con dolores persistentes, trastornos vasculares y acentuada dificultad para la marcha o los esfuerzos..... 40-60
- 211- Del cuello del fémur y región trocantérea con impotencia moderada de claudicación y dolor..... 20-30
- 212- Del cuello del fémur y región trocantérea, con impotencia funcional moderada, gran acortamiento, rigideces articulares y desviaciones angulares... 50-75
- 213- De la diáfisis femoral, con un fragmento de 1 a 5 centímetros y lesiones articulares ni atrofia muscular..... 3-12
- 214- De la diáfisis femoral, con acortamiento de 3 a 6

centímetros atrofia muscular sin rigidez articular	6-20
215) De la diáfisis femoral, con acortamiento de 3 a 6-centímetros atrofia muscular y rigidez articular..	12-30
216) De la diáfisis femoral, con acortamiento de 6 a = 12 centímetros atrofia muscular y rigideces articulares	12-40
217) De la diáfisis femoral, con acortamiento de 6 a 12 centímetros, desviación angular externa, atrofia = muscular avanzada y flexión de la rodilla que no = pase de 45°.....	40-60
218) De los cóndilos femorales y tuberosidades tibiales, con rigideces articulares, desviaciones, aumento = de volumen de la rodilla, claudicación	20-40
219) De la rótula con callo óseo, extensión completa y flexión poco limitada	4-8
220) De la tibia y el peroné con acortamiento de 2 a 4 centímetros callo grande y saliente y atrofia muscular	11-20
221) De la tibia y el peroné con acortamiento de más de 4 centímetros consolidación angular, desviación de la pierna hacia afuera o hacia adentro, desviación secundaria del pie, marcha posible	30-45
222) De la tibia y el peroné con acortamiento considera <u>ble</u> o consolidación angular, marcha imposible	40-55

92-A

222.	De la tibia con dolor, atrofia muscular y rigidez articular.....	5,5-15
224.	Del peconé con dolor, y ligera atrofia muscular..	2-5
225.	Malcolares con subluxación del pie hacia adentro..	20-30
226.	Malcolares con subluxación del pie hacia afuera..	20-30
227.	Del tarso, con pie plano traumático doloroso..	15-20
228.	Del tarso, con desviación del pie hacia adentro o hacia afuera.....	15-20
229.	Del tarso, con deformación considerable, inmovilidad de los ortijos y atrofia de la pierna.....	25-40
230.	Del metatarso con dolor, desviaciones o impotencia funcional.....	3-15

RODILLA

231.	Meniscectomía interna o externa, sin complicaciones.....	2-5
232.	Meniscectomía doble, ligamentos cruzados intactos	5-10
233.	Ruptura de ligamentos cruzados, reparados con moderada laxitud.....	10-15
234.	Sin reparar marcada laxitud.....	20-30

PARALISIS COMPLETAS O INCOMPLETAS (PARESIS) POR LESIONES DE NERVIOS PERIFERICOS

En caso de parálisis incompleta o parcial (paresis), los porcentajes serán reducidos proporcionalmente con el grado

de impotencia funcional.

235) Parálisis total del miembro inferior	75
236) Parálisis completa del nervio ciático mayor	35
237) Parálisis del ciático poplíteo externo	20-30
238) Parálisis del ciático poplíteo interno	20-25
239) Parálisis combinada del ciático poplíteo interno y del ciático poplíteo externo	30-35
240) Parálisis del nervio crural	20-30
241) Con reacción causálgica de los nervios antes cita- dos, aumento de	10-20

LUXACIONES QUE NO PUEDEN SER RESUELTAS QUIRURGICAMENTE

242) Del pubis, irreductible o irreducida o relajación- extensa de la sínfise	20-30
--	-------

MUSCULOS

243) Atrofia parcial del muslo, sin anquilosis ni rigi- dez articular	5-20
244) Atrofia del recto anterior del muslo sin anquilo- sis ni rigidez articular	5-10

245. Atrofia de la pierna, sin anquilosis ni rigidez articular..... 5-10
246. Atrofia del recto antero-externo de la pierna, sin anquilosis ni rigidez articular..... 5-10
247. Atrofia total del miembro inferior..... 20-40

TENDONES

248. Sección de tendones extensores de los ortos, excepto el primero..... 2-5
249. Sección de tendones extensores del primer ortotejo. 3-6

VASOS

250. Las secuelas de lesiones arteriales o venosas se valorarán de acuerdo con la magnitud de las alteraciones orgánicas y los trastornos funcionales que provoquen (amputaciones, rigideces articulares, lesiones de los nervios periféricos, atrofia de masas musculares, etc).
251. Flebitis debidamente comprobada..... 5-10
252. Úlcera varicosa reciente, según su extensión.. 5-20

ACORTAMIENTOS

Extremidad inferior.

- 253) De 1 a 2 centímetros. 5% del valor de la extremidad
 254) De 2 a 3 centímetros. 10% del valor de la extremidad
 255) De 2 a 4 centímetros. 15% del valor de la extremidad
 256) De 4 a 5 centímetros. 20% del valor de la extremidad

COLUMNA CERVICAL

257) Esguince y contusión

- A. Ausencia de contractura dolorosa involuntaria.
 Síntomas subjetivos de dolor no confirmados por alteraciones estructurales patológicas 0
- B. Contractura muscular dolorosa, persistente, ri
gidez y dolor confirmados por pérdida de lordosis en las radiografías, aunque no exista patología estructural moderada cervicobraquialgia=referida 5-10
- C. Igual que B, con cambios gruesos degenerativos que consisten en estrechamiento del disco inter
vertebral o afinamiento artrósico de los rebordes vertebrales 5-15

258) Fractura

- A. Hundimiento de un 25% de uno o dos cuerpos ver
brales adyacentes sin fragmentación, sin compromiso del arco posterior, sin compromiso de las raíces medulares, moderada rigidez del cuello y dolor persistente 5-10

- B. Desolazamiento parcial moderado del arco posterior evidente en la radiografía.
- a) Sin compromiso de las raíces nerviosas, consolidada..... 5-15
 - b) Con dolor persistente, con ligeras manifestaciones motoras y sensitivas..... 10-20
 - c) Con fusión consolidada, sin alteraciones permanentes sensitivas o motoras..... 5-20
- C. Luxación severa, entre buena y regular reducción mediante fusión quirúrgica.....
- a) Sin secuelas sensitivas o motoras..... 15-25
 - b) Mala reducción mediante fusión, dolor radicular, persistente, con compromiso motor, apenas ligera debilidad y entorpecimiento.. 20-35
 - c) Igual que b) con parálisis parcial: el impedimento se determina con base en la pérdida adicional de función de las extremidades.

DISCO INTERVERTEBRAL CERVICAL

- 159. Exición de un disco con éxito, desaparición del dolor agudo, sin necesidad de fusión, sin secuelas neurológicas..... 5-10
- 160. Igual al anterior pero con manifestaciones neurológicas, dolor persistente, entorpecimiento, debilidad o adormecimiento de los dedos..... 10-20

26-3

TORAX Y COLUMNA DORSO-LUMBAR

261. Contusión o compresión severa costa-vertebral relacionada directamente con traumatismo, con dolor persistente, con cambios degenerativos, con afinamiento de rebordes, sin evidencia de lesión estructural en la radiografía..... 5-10
262. Fractura
- A. Hundimiento de un 25% en uno o dos cuerpos vertebrales, ligeros, sin fragmentación, consolidada, sin manifestaciones neurológicas.... 5-10
- B. Hundimiento de un 50% con compromiso de los elementos del arco anterior, consolidada sin manifestaciones neurológicas, dolor persistente, con indicación de fusión..... 10-20
- C. Igual que B., dolor sólo cuando usa exageradamente la columna vertebral. 10-20
- D. Paraplejía completa..... 100
- E. Paresia (parálisis parcial) con o sin fusión, por lesión de los arcos posteriores, debe valorarse de acuerdo con la pérdida del uso de las extremidades inferiores y de los reflejos.

COLUMNA LUMBAR BAJA

263. Contusión o esguince.

A. Ausencia de contractura dolorosa involunta == ria, síntomas subjetivos de dolor no confirma- dos por alteraciones estructurales patológicas	0
B. Contractura muscular persistente, rigidez y do- lor, con cambios leves por factores preexis- tentes degenerativos	5-10
C. Igual que B con osteofitos más grandes	5-15
D. Igual que B con espondilólisis o espondilolís- tesis Grado I o Grado II, demostrables en las radiografía , sin cirugía adicional, combina- ción de trama y anomalías preexistentes	10-20
E. Igual que el D. con espondilolístesis Grado III o IV dolor persistente, sin fusión, agravado por uraematismo	15-30
F. Igual que B o C.con laminectomía y fusión, do- lor moderado	10-20

264) Fractura

A. Hundimiento de 25% de uno o dos cuerpos verte- brales adyacentes sin lesiones neurológicas ..	5-10
B. Hundimiento / fragmentación del arco posterior, dolor persistente, debilidad y rigidez, conso- lidación sin fusión, imposibilidad para ejercer esfuerzos moderados	20-40

98-A

- C. Igual que B, consolidación con fusión, dolor leve..... 10-20
- D. Igual que B con compromiso radicular en miembros inferiores: el impedimento se determina con base en la pérdida adicional de función de las extremidades.
- E. Igual que C con fragmentación del arco posterior, con dolor persistente después de la fusión, sin signología neurológica..... 15-30
- F. Igual que C con compromiso radicular en los miembros inferiores: el impedimento se determina con base en la pérdida adicional de función de las extremidades.
- G. Paraplejía, hemiplejía, cuadriplejía..... 100
- H. Paresia (parálisis parcial) debido a lesión del arco posterior con o sin fusión. El impedimento se determina con base en la pérdida adicional de función de las extremidades y de los esfínteres.....
265. Cambalotea neurogénica lesiones del disco.....
- A. Episodios agudos periódicos con dolor intenso, pruebas de dolor cláctico múltiples, recuperación temporal entre cinco y ocho semanas.. 2-5
- B. Exición quirúrgica de disco, sin fusión, buenos resultados sin dolor cláctico persistente y rigidez..... 5-10

- C. Exición quirúrgica de disco, sin fusión, dolor moderado persistente agravado por levantamiento de objetos pesados con modificación de actividades necesarias 10-20
- D. Exición quirúrgica de un disco con fusión, levantamiento de objetos moderadamente modificado 5-15
- E. Exición quirúrgica de un disco con fusión, dolor y rigidez persistente, agravados por el levantamiento de objetos pesados, que necesita la modificación de todas las actividades que requieren levantamiento de objetos pesados ... 10-20

CABEZA

- Cráneo 8
- 266) Síndrome cráneo-encefálico tardío posconmocional = discreto 5-15
- 267) Síndrome cráneo-encefálico tardío posconmocional moderado 10-20
- 268) Síndrome cráneo-encefálico tardío posconmocional acentuado 20-40
- 269) Escalpe o pérdida considerable del cuero cabelludo 10-30

270.	Pérdida ósea del cráneo hasta de 5 centímetros de diámetro.....	5-10
271.	Pérdida ósea más extensa.....	10-20
272.	Epilepsia traumática no curable quirúrgicamente cuando la crisis pueda ser controlada médicamente y permitan trabajar.....	20-40
273.	Por epilepsia traumática no curable quirúrgicamente cuando la crisis pueda ser controlada médicamente y no permitan el desempeño de ningún trabajo.....	100
274.	Epilepsia jacksoniana.....	10-20
275.	Pérdida del olfato (anosmia o hiposmia).....	2-5
276.	Pérdida del gusto (agusia).....	5
277.	Por lesión del nervio trigémino.....	10-20
278.	Por lesión del nervio facial.....	10-30
279.	Por lesión del neumoestriaco (según el grado de trastornos funcionales comprobados).....	5-40
280.	Por lesión del nervio espinal.....	5-30
281.	Por lesión del nervio hipogloso cuando es unilateral.....	15
282.	Por lesión del nervio hipogloso cuando es bilateral.....	50
283.	Hemiplegia superior.....	65-75
284.	Hemiparesia superior.....	15-40
285.	Hemiplegia inferior, marcha espasmódica.....	25-40

286.	Hemiparesia inferior derecha unilateral.....	10-25
287.	Paraplejía.....	100
288.	Paraparesia, superior bilateral.....	40-60
289.	Hemiplegia.....	70-100
290.	Hemiparesia.....	20-50
291.	Afasia discreta.....	15-25
292.	Afasia acentuada, aislada.....	30-70
293.	Afasia con hemiplejía.....	100
294.	Agrafía.....	15-30
295.	Demencia crónica.....	100
296.	Enajenación mental post-trauma.....	100

OIDOS

297.	Mutilación completa o amputación de una oreja.....	15
298.	Deformación excesiva del nabellón auricular unilateral.....	5-10
299.	Bilateral.....	10-15
300.	Vértigo laberíntico traumático debidamente comprobado.....	10-50
301.	Cofosis o sordera absoluta bilateral.....	50
302.	Sorderas o hipoacusias....	

Se valorarán siguiendo las normas de la tabla siguiente:

% de hipoacusia	% de impedimento
<u>BILATERAL COMBINADA</u>	<u>permanente</u>
10	4.50
15	6.00
20	7.50
25	10.00
30	12.50
35	15.00
40	17.50
45	20.00
50	22.50
55	25.00
60	27.50
65	30.00
70	32.50
75-100	35.00

OJOS

- 303) Pérdida total de un ojo 35
- 304) Ceguera total en ambos ojos, conservando los globos oculares o con la pérdida de éstos 100
- Pérdida o disminución permanente (cuando ya no puede ser mejorada con anteojos) de la agudeza visual, en trabajadores cuya actividad sea de exigencia visual mediana o baja (visión restante con corrección óptica), de acuerdo a la siguiente Tabla No. 1.

97-A

ABLA No. 1

A.V.	1:0,8 o/o	0,7 o/o	0,6 o/o	0,5 o/o	0,4 o/o	0,3 o/o	0,2 o/o	0,1 o/o	0,05 o/o	0 o/o	E.c.p.* o/o	E.p/i** o/o
1:0,8	0	4	6	8	12	18	25	30	33	35	40	45
0,7	4	9	11	13	17	23	30	35	38	40	45	50
0,6	6	11	13	15	19	25	32	37	40	45	50	55
0,5	8	13	15	17	21	27	35	40	45	50	55	60
0,4	12	17	19	21	25	30	35	40	45	50	55	60
0,3	18	23	25	27	31	35	40	45	50	55	60	65
0,2	25	30	32	34	38	43	48	53	58	63	68	73
0,1	30	35	37	39	43	48	53	58	63	68	73	78
0,05	33	38	40	42	46	51	56	61	66	71	76	81
0	35	40	42	44	48	53	58	63	68	73	78	83
E.C./p°	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95
E.P./i**	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100

* Enucleación con prótesis

** Enucleación prótesis imposible

En los casos de pérdida o disminución de la agudeza visual en un solo ojo, estando el otro sano, debajo de la primera línea horizontal en la que están señalados los diversos grados indemnizables de pérdida o disminución, aparecen insertos porcentajes de incapacidad correspondientes a cada grado (segunda línea horizontal).

En los casos de pérdida o disminución de la agudeza visual en un solo ojo, estando el otro enfermo por afección ajena al trabajo, si la visión restante en uno o ambos ojos es superior a 0.2, el porcentaje de incapacidad indemnizable debe de calcularse de acuerdo a la primera línea horizontal o vertical de la Tabla No. 1 tal como lo especifica el párrafo anterior. Si la agudeza visual de ambos es de 0.2 ó inferior, el porcentaje de incapacidad indemnizable aparece en la intersección de la columna horizontal con la vertical, leyendo una de estas columnas la agudeza visual del ojo derecho y en la otra la agudeza visual del ojo izquierdo, como lo especifica el párrafo siguiente.

En los casos de pérdida o disminución bilateral de la agudeza visual, a consecuencia de riesgo profesional en ambos ojos, el porcentaje de incapacidad indemnizable aparece en la intersección de la columna vertical y de la línea horizontal correspondiente.

305) Pérdida o disminución permanente (cuando ya no puede ser mejorada con anteojos) de la agudeza visual, en trabajadores cuya actividad sea de elevada exigencia visual (visión restante con corrección óptica), según la Tabla No.2.

En los casos de pérdida o disminución de la agudeza visual en un solo ojo, estando el otro sano, debajo de la primera línea horizontal, en la que están señalados los diversos grados indemnizables de pérdida o disminución, aparecen inscritos los porcentajes de incapacidad correspondiente a cada grado (segunda línea horizontal). En los casos de pérdida o disminución de la agudeza visual en un solo ojo, estando el otro enfermo por afección ajena al trabajo, si la visión restante en uno o ambos ojos es superior a 0.2 el porcentaje de incapacidad indemnizable debe calcularse de acuerdo a la primera línea horizontal o vertical de la Tabla nº 2 tal como lo especifica el artículo anterior. Si la agudeza visual de ambos ojos es 0.2 ó inferior, el porcentaje de incapacidad indemnizable se toma en la intersección de la columna horizontal con la vertical que corresponde a las columnas de agudeza visual del ojo derecho y en la otra la agudeza visual del ojo izquierdo, como lo especifica el artículo siguiente. En los casos de pérdida o disminución bilateral de la agudeza visual, a consecuencia de riesgo profesional en ambos ojos, el porcentaje de incapacidad indemnizable aparece en la intersección de la columna vertical y de la línea horizontal correspondiente.

306. Pérdida o disminución permanente de la agudeza visual en sujetos monoculares (ceguera o visión inferior a 0.05 en el ojo contralateral). (Visión restante con corrección óptica). De acuerdo a la siguiente Tabla nº 3.

TABLA N° 3

Agudeza visual	Incapacidades en trabajadores cuya actividad sea de exigencia visual mediana o baja	Incapacidades de trabajadores cuya actividad sea de elevada exigencia visual
----------------	---	--

0.7
0.6
0.5
0.4
0.3
0.2
0.1
0.05
0

9
15
17
25
45
65
35
95
100

15
19
23
27
31
35
39
43
47

- 307) Extracción o atrofia de un globo ocular con deformación ostensible que permite el uso de prótesis, 35
- 308) Con lesiones cicatrizantes o modificaciones anatómicas que impidan el uso de prótesis 40
- 309) Al aceptarse en servicio de los trabajadores, se considerará para reclamos posteriores por pérdida de la agudeza visual, que tiene la unidad aunque = tuvieran 0.8 (8 décimos en cada ojo).
- 310) Los escotomas centrales se avalúan según la determinación de la agudeza visual aplicando las Tablas anteriores.
- 311) Estrechos del campo visual (*), conservando un campo de 30° a partir del punto de fijación en un solo ojo 10
- Para la evaluación del campo visual, la extensión del campo visual debe ser evaluada en un perímetro utilizando un objetivo blanco de 3 mm de diámetro a una distancia de 330 mm bajo una iluminación adecuada.
- En afaquia no corregida el objetivo debe ser blanco y de 6 mm de diámetro.
- El objetivo debe ser traído de la parte ciega del campo visual a la vidente.
- Por lo menos dos evaluaciones del campo visual deben ser hechas y éstas deben coincidir con diferencias no mayores de 15° en cada uno de los dos puntos de los meridianos principales separados entre sí por 45° .
- La variación en el porcentaje de incapacidad debe ser de acuerdo a las exigencias visuales de la ocupación de cada trabajador.
- 312) En ambos ojos 15-30

313) Estrechez del campo visual conservando un campo de menos de 30° en un solo ojo	15-35
314) En ambos ojos	40-90

HEMIANOPSIAS VERTICALES

%

315) Homónimas, derecho o izquierdo	20-35
316) Heterónimas binasales	10-15
317) Heterónimas bitemporales	40-60

HEMIANOPSIAS HORIZONTALES

318) Superiores	10-25
319) Inferiores	30-50
320) En cuadrante superior	10
321) En cuadrante inferior	20-25
Hemianopsia en sujetos monoculares (visión conser- vada en un ojo y abolida o menor de 0.05 en el = contralateral), con visión central.	
322) Nasal	60-70
323) Inferior	70-80
324) Temporal	80-90
En los casos de hemianopsia con pérdida de la vi- sión central uni o bilateral se agregará al por- centaje de valuación correspondiente.	

TRASTORNOS DE LA MOVILIDAD OCULAR

325) Estrabismo por lesión muscular o alteración ner- viosa correspondiente sin diplopía en pacientes = que previamente carecían de fusión	5-10
326) Diplopía susceptible de corrección con primas o	

posición compensadora de la cabeza	5-20
327) Diplopía en la parte inferior del campo	10-25
328) Diplopía no susceptible de corrección con primas o posición compensadora de la cabeza,acompañada ésta de ptosis palpebral con o sin oftalmoplegia interna, que amerita la oclusión de un ojo	20
329) Diplopía no susceptible de corregirse con primas o mediante posición compensadora de la cabeza,por lesión nerviosa bilateral que limita los movimientos de ambos ojos y reduce el campo visual por la desviación, originando desviación de cabeza para fijar, además de la oclusión de un ojo	40-50

OTRAS LESIONES

330) Afaquía unilateral corregible con lente de contacto:	
Agregar 10% de incapacidad al porcentaje correspondiente a la disminución de la agudeza visual, sin que la suma sobrepase de	35
331) Afaquía bilateral corregible con anteojos o lentes de contacto:	
Agregar 25% de incapacidad al porcentaje correspondiente a la disminución de la agudeza visual, sin que la suma sobrepase al 100% .	
332) Catatara traumática uní o bilateral inoperable, será indemnizada de acuerdo con la disminución de la agudeza visual.	

41-4

333. Oculoplegia interna total unilateral. 10-15
334. Bilateral..... 15-30
335. Miosis iridocyclitis iridectomía en sector o cicatrices cuando ocasiona trastornos funcionales, en un ojo... 5
336. En ambos ojos.... 10
337. Ptosis palpebral parcial unilateral, pupila descubierta.. 5
338. Ptosis palpebral o blefarogonosis unilaterales, no resueltos quirúrgicamente, cuando cubren el área pupilar serán indemnizados de acuerdo con la disminución de la agudeza visual.
339. Ptosis palpebral bilateral.....10-70
Estas incapacidades se basan en el grado de la visión, en posición primaria (mirada horizontal de frente).
340. Desviación de los bordes palpebrales (entropión, triqui-
sis, cicatrices deformantes, simblefaron anquiloblefaron
unilateral..... 5-15
341. Bilateral....., 10-25

ALTERACION DE LAS VIAS LAGRIMALES O EPIFORA

342) Epifora (lagrimeo) por extropión cicatricial o.. paralítico unilateral	5-10
343) Bilateral	10-15
344) Epifora	5-15
345) Fístulas lagrimales	10-15

CARA, NARIZ, BOCA Y ORGANOS ANEXOS

Cicatrices del rostro que ocasionan desfiguración facial y que alteran la presentación física personal se valorarán según la desfiguración y las características de las lesiones como: leve, moderada o grave	1-50
346) Pérdida del olfato (anosmia o hiposmia)	2-5
347) Mutilación parcial de la nariz, sin estenosis, no corregida plásticamente	10-20
348) Pérdida total de la nariz sin estenosis, no reparada plásticamente	30
349) Cuando haya sido reparada plásticamente	5-10
350) Cuando la nariz quede reducida a muñón cicatrizal con estenosis	30-40
351) Mutilaciones extensas, cuando comprendan los dos maxilares superiores y la nariz, según la pérdida de sustancias de las partes blandas	20-50
352) Mutilaciones extensas cuando comprendan los dos maxilares superiores, huesos molares, la nariz, según la pérdida de sustancias	30-50
353) Mutilaciones extensas cuando comprendan los maxilares superiores, sin compromiso de otros tejidos u órganos con conservación de la mandíbula	10-30

354)	Mutilaciones de las apófisis horizontal del maxilar superior con penetración a fosas nasales o <u>an</u> tros maxilares a reconstruir con prótesis	15-30
355)	Pérdida unilateral del maxilar superior en pacien tes dentados	15-30
356)	Pérdida unilateral del maxilar superior del lado correspondiente en pacientes dentados	10-20
357)	Pérdida del hueso mandibular total con conserva - ción de los maxilares superiores	30-50
358)	Pérdida total de las apófisis alveolares superio res e inferiores que involucran los procesos alveo lo-dentario con posibilidad de prótesis	10-20
359)	Pérdida total de las apófisis alveolares superio res e inferiores sin el complejo alveolo dentario sea en pacientes edentados totales o parciales sin posibilidad de rehabilitación protésica	30-40
360)	Mutilaciones que comprendan un maxilar superior y el inferior	30-35
361)	Mutilación de la rama horizontal del maxilar infe rior sin prótesis posible, o del maxilar en su to talidad	20-35
362)	Pseudoartrosis del maxilar superior con mastica - ción imposible	20-40
363)	Pseudoartrosis del maxilar superior con mastica - ción posible pero limitada	10-30
364)	Pseudoartrosis del maxilar superior con mejoría = comprobada de la masticación con prótesis de fija - ción dentaria	5-20
365)	Pérdidas de sustancias en la bóveda palatina no = resueltas quirúrgicamente, según el sitio y la extensión	10-25

- 366) Pérdida de la bóveda palatina resuelta quirúrgicamente con fines protésicos con mejoría funcional fonética y masticatoria comprobada 5-20
- 367) Pseudoartrosis del maxilar inferior pero con masticación posible, imposible de resolver la pseudoartrosis, por medios quirúrgicos 15-30
- 368) Pseudoartrosis mandibular, sea la rama ascendente u horizontal con capacidad funcional de la mandíbula con impedimento para el uso de la prótesis 20-40
- 369) Pseudoartrosis del maxilar inferior, con o sin = pérdida de sustancia, no resuelta quirúrgicamente con masticación insuficiente o abolida 20-40
- 370) Consolidaciones defectuosas de los maxilares, que dificulten la articulación de los arcos dentarios y limiten la masticación 10-25
- 371) Cuando la dificultad de la oclusión dentaria sea parcial 5-10
- 372) Pérdida de todas las piezas dentarias, prótesis tolerada 20
- 373) Pérdida de una o varias piezas con prótesis :

	<u>TOLERADA %</u>	<u>NO TOLERADA %</u>
	Cap. General	Cap. General
de un incisivo	0.2	0.3
del canino	0.4	0.6
del primer premolar	0.6	0.9
del segundo premolar	0.9	1.35
del primer molar	1.3	1.95
del segundo molar	1.3	1.95
del tercer molar	0.1	0.15

374)	Pérdida total de las piezas dentarias, prótesis - no tolerada	30
375)	Pérdida completa de un arco dentario, prótesis no tolerada	15
376)	Pérdida completa de un arco dentario, prótesis = tolerada	10
377)	Pérdida de la mitad de un arco dentario, prótesis no tolerada	8
378)	Pérdida de la mitad de un arco dentario, prótesis tolerada	5
379)	Pérdida total del aparato masticatorio tanto maxi- lar superior como mandibular, sin posibilidad de reconstrucción	20-40

- 70. Bidas cicatrizales que limiten la abertura de la boca, impidiendo la higiene bucal, pronuciación, la masticación con o sin sialorrea..... 10-25
- 391. Luxación irreducible de la articulación temporo-maxilar según el grado de entorpecimiento funcional..... 20-40
- 72. Anputación más o menos extensa de la lengua, con adherencias y según el entorpecimiento de las palabras y de la deglución..... 10-30
- 73. Fístula salival cutánea no resuelta quirúrgicamente..... 2-10
- 74. Anomalia de la relación céntrica por luxación dentaria u otras etiologías traumáticas..... 10-30
- 75. Oclusión céntrica no funcional debido a factores etiológicos de carácter traumático inmediato 10-30
- 76. Anquilosis de la articulación temporo-mandibular por etiología traumática que afecten los centros de crecimiento mandibular (niños)..... 15-40
- 77. Anquilosis de la articulación temporo-mandibular por fractura de los cóndilos mandibulares. Deberá valorarse el grado de apertura bucal total con el grado de imposibilidad de su apertura en relación al desplazamiento del cóndilo..... 15-40

- 388) Trismus de la articulación t^ém^oporo-mandibular seg^un sea el o los m^usculos de la masticaci^on afectados 5-20
- 389) Disminuci^on de los movimientos mandibulares ya sea de tipo esquel^etico, articular o muscular 5-20
- 390) Desfiguraci^on facial por p^er^dida de sustancia total o parcial de uno de los labios 15-30
- 391) Asimetr^{ia} facial de car^acter cosm^etico por par^alisis traum^atica del nervio facial 15-30
- 392) Paraest^esisas m^axilo-mandibulares por lesi^on perif^erica de las ramas terminales dentarias del nervio trig^emino 10-30
- 393) P^er^dida de la vitalidad pulpar de origen traum^atico comprobable de los incisivos superiores 5-10
- 394) P^er^dida de la vitalidad pulpar de origen trum^atico comparable de los incisivos inferiores 5-10
- 395) P^er^dida de la vitalidad pulpar de origen traum^atico comparable de cualquier otra pieza dentaria no incluidas en los artⁱculos anteriores 2-10

396. Fracturas coronarias con conservación de la porción radicular del diente para prótesis de tipo fijo con conservación vital..... 5-10
397. Fractura coronaria con conservación de la porción radicular del diente para prótesis de tipo fijo pero con pérdida de la vitalidad susceptible de tratamientos endodónticos 5-10

CUELLO

398. Desviación (torticollis) por retracción muscular o amplia cicatriz..... 10-25
399. Flexión anterior cicatrizal estando el montón en contacto con el esternón..... 20-50
400. Estrechamientos cicatrizales de la laringe que produzcan disfonía..... 5-15
401. Que produzcan afonía sin disnea..... 10-30
402. Cuando produzcan disnea de grandes esfuerzos..... 5-10
403. Cuando produzcan disnea de medianos o pequeños esfuerzos. 10-50
404. Cuando produzcan disnea de reposo..... 50-90

405) Cuando por disnea se requiera el uso de cánula = traqueal a permanencia de	70-90
406) Cuando causen disfonía (o afonía) y disnea	20-70
407) Estrechamiento cicatrizal de la faringe con per- turbación de la deglución	20-40

TORAX Y SU CONTENIDO

408) Secuelas discretas de fractura aislada del ester- nón	3-5
409) Con hundimiento o desviación sin complicaciones = profundas	10-20
410) Secuelas de fractura de una a tres costillas, con dolores permanentes al esfuerzo	3-10
411) De fracturas costales con callo deforme, doloroso y dificultad al esfuerzo torácico o abdominal ...	5-15
412) Con hundimiento y trastornos funcionales más acen- tuados	10-30
413) Adherencias y retracciones cicatrizales pleurales consecutivas a traumatismo	10-30
414) Secuelas postraumáticas con lesiones bronco-pulmo- nares según el grado de lesión orgánica y de los trastornos funcionales residuales	5-80

415. Fibrosis pneumoconiótica (radiológicamente con opacidades lineales o reticulares generalizadas, u opacidades puntiformes grados 1 ó 2 u opacidades miliares grado 1, habitualmente), con función cardiorrespiratoria, sensiblemente normal. 5-10
416. Fibrosis pneumoconiótica (radiológicamente con opacidades puntiformes grados 2 ó 3, u opacidades miliares grados 1 ó 2, u opacidades nodulares grado 1, habitualmente) con insuficiencia cardiorrespiratoria ligera, parcial o completa. 5-20
417. Fibrosis pneumoconiótica (radiológicamente con opacidades puntiformes grado 3, u opacidades miliares grados 2 ó 3, u opacidades nodulares grados 1, 2 ó 3 u opacidades confluentes grados A o B habitualmente) con insuficiencia cardiorrespiratoria media. 30-50
418. Fibrosis pneumoconiótica (radiológicamente con opacidades miliares grado 3, u opacidades nodulares grados 2 ó 3 u opacidades confluentes grado B o C habitualmente) con insuficiencia cardiorrespiratoria acentuada o grave. 60-80
419. Fibrosis pneumoconiótica infectada de tuberculosos, clínica y bacteriológicamente curada, según el 20 por ciento al menos de las incapacidades consignadas en las fracciones anteriores relativas, sin exceder del. 100

420)	Fibrosis pneumoconiótica infectada de tuberculo - sis, no curada clínica ni bacteriológicamente = abierta	100
421)	Las pneumoconiosis no fibróticas y el enfisema pul- monar se valorarán según el grado de insuficiencia cardiorespiratoria de acuerdo con los porcentajes señalados en las fracciones relativas anteriores.	
422)	Hernia diafragmática postraumática no resuelta = quirúrgicamente	10-30
423)	Estrechamiento del esófago no resuelto quirúrgica- mente	10-60
424)	Adherencias pericárdicas postraumáticas sin insu- ficiencia cardíaca	5-20
425)	Con insuficiencia cardíaca, según su gravedad ...	20-100

ABDOMEN

Únicamente se considerarán hernias que dan derecho a indemnización:

- a) Las que aparezcan bruscamente a raíz de un traumatismo vio-
lento sufrido en el trabajo, que ocasione roturas o desgarramientos de la pared abdominal o diafragma y se acompañen con un síndrome abdominal agudo y bien manifiesto, y
- b) Las que sobrevengan a los trabajadores predispuestos como consecuencia de un traumatismo o esfuerzo siempre que éste sea violento, imprevisto y anormal en relación al trabajo que habitualmente ejecuta la víctima.

426)	Hernia inguinal, crural o epigástrica inoperables	15-20
427)	Las mismas reproducidas después de tratamiento = quirúrgico	10-20
428)	Cicatrices viciosas de la pared abdominal que pro- duzcan alguna incapacidad	5-20

429)	Cicatrices con eventración inoperables o no re - seltas quirúrgicamente	10-40
430)	Fístulas del tubo digestivo o de sus anexos, ino- perables o cuando produzcan alguna incapacidad ..	10-40
431)	Otras lesiones de los órganos contenidos en el abdomen, que produzcan como consecuencia alguna = incapacidad probada	5-70
432)	Esplenectomía postrauma	10
433)	Laparatomía simple	5

APARATO GENITAL-URINARIO

434. Pérdida o atrofia de testículo 10
435. De los dos testículos tomando en cuenta la edad. 40-100
436. Pérdida total o parcial de los testículos 50-100
437. Con estrechamiento de orificio uretral, perineal o hipogástrico 50-100
438. Por la pérdida de un seno 10-25
439. De los dos senos 20-40
440. Pérdida orgánica o funcional de un riñón estando normal el contra-lateral tomando en cuenta el estado de la cicatriz parietal y la edad 20-40
441. Con perturbación funcional del riñón contra-lateral tomando en cuenta el estado de la cicatriz parietal y la edad 40-90
442. Incontinencia de orina permanente 20-40
443. Estrechamiento franqueable de la uretra anterior, no resuelto quirúrgicamente 20-40

444) Estrechamiento franqueable por lesión incompleta de la uretra posterior, no resuelto quirúrgica - mente	30-60
445) Estrechamiento infranqueable de la uretra postrau - mático no resuelto quirúrgicamente, que obligue a efectuar micción por un meato pirineal o hipogás - trico	40-80

CLASIFICACIONES DIVERSAS

446) Por enajenación mental que sea resultado de al - gún accidente o riesgo del trabajo	100
447) Por lesiones producidas por la acción de la ener - gía radiante serán indemnizadas de acuerdo con = las modalidades especiales de la incapacidad	10-100
448) Las cicatrices producidas por amplias quemaduras de los tegumentos serán indemnizadas tomando en cuenta la extensión y la profundidad de las zonas cicatrices, independientemente de las perturbacio - nes funcionales que acarreen en los segmentos adya - centes	
449) Lesiones que provoquen grave mutilación o desfigu - ración notable del trabajador, según el grado de - mutilación o desfiguración	10-100

El Poder Ejecutivo podrá por vía de Decreto y oyendo previamente el criterio de la Junta Directiva del Instituto Nacional de Seguros, modifi - car o **ampliar** la Tabla de Impedimentos Físicos, únicamente en forma tal = que mejore ,en beneficio de los trabajadores, los porcentajes que corres - ponden a pérdida de la capacidad general.

Para los efectos de esta ley, se adopta la siguiente Tabla de Enfer - medades del Trabajo:

./.

NEUMOCONIOSIS Y ENFERMERDADES BRONCOPULMONARES PRODUCIDAS POR ASPIRACION
DE POLVOS Y HUMOS DE ORIGEN ANIMAL, VEGETAL O MINERAL

1. Afecciones debidas a la inhalación de polvos de lana.
2. Afecciones debidas a inhalación de polvos de pluma, cuerno, hueso, crin, pelo y seda.
3. Afecciones debidas a la inhalación de polvos de madera.
4. Tabacosis, afecciones debidas a la inhalación de polvos de tabaco.
5. Bagazosis: afecciones debidas a la inhalación de polvos de bagazos, como en la industria azucarera.
6. Suberosis: afecciones debidas a la inhalación de polvo de corcho.
7. Afecciones debidas a inhalación de polvos de cereales, harinas, heno, paja, yute, ixtle y henequén.
8. Bisinosis en afecciones en hilados y tejidos de algodón.
9. Canabiosis: afecciones producidas por inhalación de polvos de cáñamo.
10. Linosis: afecciones producidas por inhalación de polvo de lino.
11. Asma de los impresores (por la goma arábiga).
12. Antracosis: por afecciones del polvo del carbón.
13. Sinderosis: por afecciones del polvo del hierro.
14. Calcicosis: por afecciones de sales cálcicas.
15. Baritosis: afecciones por polvo de bario.
16. Estañosis: afecciones por polvo de estaño.
17. Silicatosis: afecciones por silicatos.
18. Afecciones debidas a la inhalación de abrasivos sintéticos -esmeril, carborundo, aloxita utilizados en la preparación de muelas, papeles abrasivos y pulidores.
19. Silicosis.
20. Asbestosis o amiantosis.
21. Beriliosis o gluciniosis: afecciones debidas a inhalación de

polvos de berilio o glucinio.

22. Afecciones debidas a inhalación de polvo de cadmio.
23. Afecciones debidas a inhalación de polvos de vanio.
24. Afecciones debidas a inhalación de polvos de uranio.
25. Afecciones debidas a inhalación de polvos de manganeso (neumonia manganésica).
26. Afecciones debidas a inhalación de polvos de cobalto.
27. Talcosis o esteatosis.
28. Aluminosis o "pulmón de aluminio".
29. Afecciones debidas a inhalación de polvos de mica.
30. Afecciones debidas a inhalación de tierra de diatomeas (tierra de infusorios, diatomita, trípoli, Kieselgur)

ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIOS PRODUCIDAS POR INHALACION DE GASES Y VAPORES.

Afecciones provocadas por sustancias químicas inorgánicas u = orgánicas que determina acción asfixiante simple o irritante de las vías respiratorias superiores, o irritante de los pulmones.

31. Asfixia por el ázoe o nitrógeno.
32. Por el anhídrido carbónico o bióxido de carbono.
33. Por el metano, etano, propano y butano.
34. Por el acetileno.
35. Acción irritante de las vías respiratorias superiores por el amoniaco.
36. Por el anhídrido sulfuroso.
37. Por el formaldehído o formol.
38. Por aldehídos, acrídina, acroleína, furfural, acetato de metilo, formiato de metilo, compuestos de selenio, estireno y = cloruro de azufre.
39. Acción irritante sobre los pulmones, por el cloro.

./.

40. Por el fosgeno o cloruro de carbonilo.
41. Por los óxidos de ázoe o vapores nitrosos.
42. Por el anhídrido sulfúrico.
43. Por el azono.
44. Por el bromo.
45. Por el flúor y sus compuestos.
46. Por el sulfato de metilo.
47. Asma bronquial por los alcaloides y éter dietílico, diclorato, poli-isocianatos y di-isocianato de tolueno.

DERMATOSIS

Enfermedades de la piel provocadas por agentes mecánicos, físicos, químicos inorgánicos u orgánicos, que actúan como irritantes primarios o sensibilizantes, o que provocan quemaduras químicas, que se presentan generalmente bajo las formas eritematosa, edematosa, vesiculosa, eczematosa o costrosa.

48. Dermatitis por acción del calor.
49. Dermatitis por exposición a bajas temperaturas.
50. Dermatitis por acción de la luz solar y rayos ultravioleta.
51. Dermatitis producidas por ácidos clorhídrico, sulfúrico, nítrico, fluorhídrico, fluosilícico, clorosulfónico.
52. Dermatitis por acción de soda cáustica, potasa cáustica y carbonato de sodio.
53. Dermatitis ulceraciones cutáneas y perforación del tabique nasal por acción de cromatos y bicromatos.
54. Dermatitis y queratosis arsenical, perforación del tabique nasal.
55. Dermatitis por acción del níquel y oxiclорuro del selenio.
56. Dermatitis por acción de la cal u óxido de calcio.
57. Dermatitis por acción de sustancias orgánicas, ácido acético,

- ácido oxálico, ácido de etileno, fulminato de mercurio, tetril, anhídrido itálico de trinitrotolueno, parafinas, alquitrán, brea, dinitrobenceno.
58. Dermatitis por benzol y demás solventes orgánicos.
 59. Dermatitis por acción de aceites de engrase de corte (botón = de aceite o elaiocóniosos), petróleo crudo.
 60. Dermatitis por acción de derivados de hidrocarburos; hexametileno-tetramina, formaldehído, cianamida cálcica, anilinas, para-fenilonediamina, dinitroclorobenceno, etc.
 61. Dermatitis de contacto.
 62. Lesiones ungueales y periungueales. Onicodistrofias, onicolisis y paroniquia por exposición a solventes, humedad.
 63. Otros padecimientos cutáneos de tipo reaccional no incluidos en los grupos anteriores, producidos por agentes químicos orgánicos (melanodermias, acromias, leucomelanodermias, líquen plano).
 64. Blefaroconiosis (polvos minerales, vegetales o animales).
 65. Dermatitis palpebral de contacto y eczema palpebral (polvos, gases y vapores de diversos orígenes).
 66. Conjuntivitis y querato-conjuntivitis (por agentes físicos-calor; químicos o alergizantes).
 67. Conjuntivitis y querato-conjuntivitis por radiaciones (rayos = actínicos, infrarrojos, de onda corta y rayos x.)
 68. Pterigiión. Por irritación conjuntival permanente por factores mecánicos (polvos); físicos (rayos infrarrojos, calóricos).
 69. Queratoconiosis: incrustación en la córnea de partículas duras (mármol, piedra, polvos abrasivos y metales).
 70. Argirosis ocular (sales de plata).
 71. Catarata por radiaciones (rayos infrarrojos, calóricos, de onda corta, rayos x).
 72. Catarata tóxica (naftalina y sus derivados).

73. Parálisis oculomotoras (intoxicaciones por sulfuro de carbono, plomo).
74. Oftalmoplejía interna (intoxicación por sulfuro de carbono).
75. Retinitis, neuro-retinitis y corio-retinitis (intoxicación por naftalina, benzol).
76. Neuritis y lesión de la rama sensitiva del trigémino (intoxicación por tricloretileno).
77. Neuritis óptica y ambliopía o amaurosis tóxica (intoxicación = por plomo, sulfuro de carbono, benzol, tricloretileno, óxido = de carbono, alcohol metílico, nicotina, mercurio).
78. Oftalmía y catarata eléctrica.

INTOXICACIONES

Enfermedades producidas por absorción de polvos, líquidos, humos, gases o vapores tóxicos de origen químico, orgánico o inorgánico , por la vía respiratoria, digestiva o cutánea.

79. Fosforismo e intoxicación por hidrógeno fosforado.
80. Saturismo o intoxicación plúmbica.
81. Hidrargirismo o mercurialismo.
82. Arsenisismo e intoxicación por hidrógeno arseniado.
83. Manganesimo.
84. Fiebre de fundidores de zinc o temblor de los soldadores de zinc.
85. Oxicarbonismo.
86. Intoxicación cianica.
87. Intoxicación por alcoholes metílico, etílico, propílico y butí lico.
88. Hidrocarburismo por derivados del petróleo y carbón de hulla.
89. Intoxicación por el tolueno y el xileno.
90. Intoxicación por el cloruro de metilo y el cloruro de metileno.
91. Intoxicaciones producidas por el cloroformo, tetracloruro de = carbono y cloro-bromo-metanos.

92. Intoxicaciones por el bromuro de metilo y freones (derivados fluorados de hidrocarburos alogenados).
93. Intoxicación por el di-cloretano y tetra-cloretano.
94. Intoxicación por el hexa-cloretano.
95. Intoxicación por el cloruro de vinilo o monocloretileno.
96. Intoxicación por la mono-clorhidrina del glicol.
97. Intoxicaciones por el tri-cloretileno y peri-cloretileno.
98. Intoxicaciones por insecticidas clorados.
99. Intoxicaciones por los naftalenos clorados y difenilos clorados.
100. Sulfo-carbonismo.
101. Sulfhidrismo o intoxicación por hidrógeno sulfurado.
102. Intoxicación por el bióxido de dietileno (dioxán).
103. Benzolismo.
104. Intoxicación por el tetra-hidro-furano.
105. Intoxicaciones por la anilina (anilismo) y compuestos.
106. Intoxicaciones por nitro-benceno, toluidinas y xilidinas.
107. Intoxicaciones por trinito-tolueno y nitroglicerina.
108. Intoxicación por el tetra-etilo de plomo.
109. Intoxicación por insecticidas orgánico-fosforados.
110. Intoxicaciones por el dinifrofenol, dinitroortocreso, fenol y pentaclorofenol.
111. Intoxicaciones por la vencidina, naftilamina alfa, naftilamina beta y para-difenilamina.
112. Intoxicaciones por carbamatos, ditiocarbamatos, derivados de = clorofenoxhidroxycumarina, talio, insecticidas de origen vegetal.
113. Intoxicaciones por la piridina, Clorpromazina y quimioterapi-cos en general.
114. Enfermedades producidas por combustibles de alta potencia = (hidruros de boro, oxígeno, líquido, etc.)

Si la enfermedad incapacita para el trabajo específico y existen posibilidades de rehabilitación profesional, el porcentaje de incapacidad general que se fije debe ser el treinta por ciento (30%).

Si la enfermedad incapacita para cualquier trabajo se declarará la incapacidad total permanente.

Artículo 225.- Toda enfermedad del trabajo debe tratarse y curarse cuantas veces sea necesario antes de establecer incapacidad permanente. En caso de llegarse a determinar la imposibilidad de curación o cuando el trabajador se haya sensibilizado al agente que le produjo la enfermedad, se procederá a establecer incapacidad permanente.

El Poder Ejecutivo, oyendo de previo a la Junta Directiva del Instituto asegurador, podrá dictar, por vía de Reglamento, las Tablas de Enfermedades Profesionales que dan derecho a una indemnización, sin perjuicio de que los Tribunales de Trabajo conceptúen comprendidas dentro de las previsiones del párrafo anterior otras enfermedades no enumeradas en el decreto o decretos respectivos.

Artículo 226.- Las lesiones que sin producir impedimentos acarrear alguna mutilación, cicatriz o desfiguración de la víctima, se equiparán para los efectos de las prestaciones en dinero, según su gravedad a la incapacidad permanente, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 224 para las cicatrices retractiles que no pueden ser resueltas quirúrgicamente.

Artículo 227.- Se considerarán hernias del trabajo aquellas relacionadas con un traumatismo violento sufrido en el trabajo que ocasione las dolencias típicas que médicamente les son atribuibles. También constituyen hernias del trabajo las que sobrevengan a trabajadores predispuestos como consecuencia de un traumatismo o esfuerzo imprevisto y superior al que habitualmente se acostumbra en el trabajo, sin perjuicio de lo señalado por el

artículo 224, sección Abdomen.

Para la calificación concreta en cada caso, se tomará en cuenta los antecedentes personales del sujeto observado, su historial clínico, las circunstancias del accidente, la naturaleza del trabajo, los síntomas observados y las características propias de la hernia producida.

CAPITULO SEX TO

Artículo 228.- Las instituciones públicas suministrarán al Instituto Nacional de Seguros, la atención médico-quirúrgica-hospitalaria y rehabilitativa que requiera para la administración del régimen de Riesgos del Trabajo. La fijación de los costos se hará con base en los informes presentados por las instituciones públicas referidas, tomando en cuenta el criterio del ente asegurador. En caso de discrepancia, la Contraloría General de la República determinará el costo definitivo de los servicios. El pago de los servicios asistenciales que el instituto asegurador solicite se hará conforme al reglamento de ley.

Artículo 229.- El trabajador que sufra un Riesgo del Trabajo deberá someterse a las prestaciones médico-sanitarias y rehabilitativas que le suministre y disponga el Instituto Nacional de Seguros.

Artículo 230.- En caso de emergencia al trabajador que haya sufrido un riesgo cubierto por el seguro a que se refiere esta ley, podrá ser atendido por cualquier profesional o centro de salud, público o privado, a cuenta del ente asegurador, según la tarifa establecida. Tan pronto como sea posible el trabajador sometido a tratamiento será trasladado a donde correspondía según los reglamentos o disposiciones del ente asegurador.

Artículo 231.- Si el patrono no hubiere asegurado al trabajador -
contra los Riesgos del Trabajo, estará a su cargo -
exclusivo el pago ante el instituto asegurador de todas las prestaciones
señaladas en los artículos 218 y 219 que haya suministrado al trabajador
víctima de un Riesgo del Trabajo o a sus causahabientes.

En todo caso, el instituto asegurador atenderá to-
das las prestaciones señaladas en este Código para el trabajador vícti-
ma de un infortunio laboral o a sus causahabientes, y acudirán a los tri-
bunales para cobrar al patrono las sumas erogadas con los intereses del
caso, todo sin perjuicio de las sanciones establecidas en la ley para el
patrono remiso.

De igual modo actuará el ente asegurador, cuando se
presentaren discrepancias con el patrono en relación a la interpretación
y aplicación del seguro, su vigencia y cobertura.

Artículo 232.- Cuando un trabajador que no estuviere asegurado sufra
un Riesgo del Trabajo, y acuda al Instituto Nacional -
de Seguros, o a cualquier hospital, clínica o centro de salud, público o
privado, en demanda de las prestaciones médico-sanitarias y rehabilitati-
vas que establece este Título, tendrá derecho a que se le suministren de
inmediato los servicios que su caso requiera. En este evento el patrono po-
drá nombrar un médico para que controle el curso del tratamiento que se su-
ministra al trabajador.

Las instituciones prestatarias de esa asistencia co-
brarán el costo de la misma al patrono para el que el trabajador -----

prestaba los servicios al ocurrir el riesgo.

Para efectos del cobro, las certificaciones expedidas por el Jefe del Departamento de Riesgos del Trabajo del Instituto Nacional de Seguros, por la Subgerencia Médica de la Caja Costarricense de Seguro Social, o por directores de las instituciones privadas, constituirán título ejecutivo conforme a los términos = del artículo 425 del Código de Procedimientos Civiles.

Igual procedimiento seguirá el Instituto Nacional = de Seguros para el cobro de cualquier suma que se le adeude, derivada de la aplicación del régimen de Riesgos del Trabajo que establece este Código.

Artículo 233.- El trabajador que hiciere abandono de la asistencia médico-sanitario o rehabilitativa que se le otorga, o que se negare, sin causa justificada, a seguir las prescripciones médicas, perderá el derecho a las prestaciones que dispone este Código, salvo el contemplado en el inciso c) del artículo 218.

Para tales efectos se observará y agotará el siguiente procedimiento: El Instituto asegurador administrativamente = impondrá al trabajador acerca de las posibles consecuencias legales y perjudiciales que en detrimento de su propia salud y situación jurídica podría ocasionarle dicha conducta.

Si el trabajador persistiera en su abandono injustificado, el Instituto asegurador dará aviso inmediato de ello a un Juez de Trabajo, a fin de que éste, ya sea directamente o por medio de la autoridad de la localidad en que el trabajador resida, notifique al trabajador la situación planteada, ya sea para que manifieste su voluntad de someterse de nuevo al tratamiento prescrito, o los motivos que tuviere para renunciar al mismo, así como cualesquiera otras disconformidades o peticiones adicionales que crea conveniente hacer o manifestar. En cualquier caso, el Juzgado de Trabajo podrá solicitar la intervención del Organismo de Investigación Judicial

en el Departamento de Medicina Legal, o del Consejo Médico Forense, a fin de que se determine en definitiva la asistencia médico-sanitaria, quirúrgica o rehabilitativa, y las prescripciones médicas que el caso verdaderamente requiere.

En el mismo auto de notificación, el Juzgado de Trabajo apercibirá al trabajador de las posibles consecuencias legales que su rebeldía o silencio podría ocasionarle.

En caso de que el trabajador no compareciere sin causa justificada al Juzgado de Trabajo dentro de 10 días hábiles contados a partir de la notificación a que se refiere el párrafo anterior, o ante el Organismo de Investigación Judicial, dentro del mismo término, una vez avisado por éste por dos veces, el Juzgado, en fallo razonado, absolverá al ente asegurador de toda responsabilidad en cuanto a las prestaciones a que se refiere este Código, no pudiendo luego el trabajador invocar su suministro o el costo de las mismas al Instituto.

De igual manera, el Juez de Trabajo impondrá al ente asegurador la obligación de suministrar al trabajador la asistencia médico-sanitaria, quirúrgica y rehabilitativa que la dependencia del Organismo de Investigación Judicial determine.

Artículo 234.- Cuando el trabajador no reciba las prestaciones señaladas en el artículo 218, podrá demandar el suministro o el costo de las mismas, los intereses legales correspondientes, más las costas procesales y personales que implique su acción ante el Juez de Trabajo. En concordancia con los procedimientos señalados en el artículo 233, el Juez de Trabajo apercibirá al obligado para que demuestre, dentro del quinto día, haber cumplido con las mismas. En caso contrario, ya sea porque no contestare dentro del término, o porque no demostrare del todo, o insuficientemente, haber cumplido con dichas prestaciones, o bien porque el Organismo de Investigación Judicial hubiese dictaminado mayores o =

superiores prestaciones que las otorgadas, el Juez, en el fallo = correspondiente, impondrá al obligado en cuanto a su obligación de proceder a su suministro o pago, así como de las accesorias de la acción.

Igual procedimiento seguirán en su caso, los causahabientes del trabajador que fallece a consecuencia de un Riesgo del Trabajo, para obtener las prestaciones a que se refieren los artículos 219 y 243, o el reembolso que a ellas corresponda.

Todo lo anterior, sin perjuicio de lo establecido = en el artículo 303.

Artículo 235.- Para los efectos de este Código el cálculo del salario de los trabajadores se determinará de la siguiente manera:

a. Salario diario es la remuneración, en dinero y en especie, cualquiera que sea su forma o denominación, que el trabajador perciba por jornada diaria de trabajo.

Si el salario del trabajador fuere mensual, quincenal, semanal, en comercio o salario base de cotización establecido por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, para efectos de este seguro, el salario diario se determinará dividiendo la remuneración declarada en las planillas presentadas por el patrono en los tres meses anteriores al acaecimiento del riesgo, o durante el tiempo inferior a ese plazo que el trabajador haya laborado para el patrono, entre el número de días naturales existentes en ese período.

Para otras formas de remuneración no incluidas en el párrafo anterior, el salario diario se calculará dividiendo la remuneración declarada en las planillas

presentadas por el patrono durante los tres meses = anteriores al acaecimiento del riesgo, o durante el tiempo inferior a ese plazo en que el trabajador ha ya laborado para el patrono, entre el número de = días efectivamente trabajados en ese período.

- b. Los salarios en los trabajadores que tienen un carácter eminentemente transitorio, ocasional, o de temporada, o con jornada de trabajo intermitentes, serán determinados por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social a solicitud expresa del Instituto Nacional de Seguros.

El expresado Ministerio determinará el salario mensual base de cotización para el Seguro contra Riesgos del Trabajo en los casos señalados en este inciso.

- c. El salario anual será el resultado de multiplicar el salario diario por los factores que de inmediato se señalan:

- i) Para los salarios mensuales, quincenales, semanales en comercio, o fijados por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, salario diario multiplicado por trescientos sesenta;
- ii) Para los demás salarios diarios, el mismo, multiplicado por el factor de proporcionalidad = que resulte de comparar los días efectivamente trabajados en el período de tres meses anterior al infortunio o durante el tiempo inferior a = ese plazo que el trabajador haya laborado para el patrono, y los días hábiles transcurridos, multiplicados por trescientos doce; sea salario diario por días efectivamente trabajados por =

trecientos doce entre los días hábiles laborales existentes en el período computado.

- d. En ningún caso, el salario que se use para el cálculo de las prestaciones en dinero derivadas en este Título, será menor al salario mínimo de la ocupación que desempeñaba el trabajador al ocurrir el riesgo y el Instituto Nacional de Seguros determinará las prestaciones en dinero que deba hacer efectivas, con base en los reportes de planilla que el patrono haya presentado antes de la ocurrencia del riesgo, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 206;
- e. Salvo estipulación contractual más beneficiosa a los intereses del trabajador, el salario anual de los aprendices o similares se fijará tomando como base el producto de multiplicar por trescientos doce el salario diario menor que el Decreto de Salarios Mínimos establezca para los trabajadores de la actividad de que se trate;
- f. Para los efectos de este artículo las planillas, y demás constancias de pago del salario, servirán de prueba preferente para la fijación del verdadero monto del salario, así como las respectivas declaraciones del Impuesto Sobre la Renta que haya presentado el trabajador.

Artículo 236.- Durante la incapacidad temporal el trabajador tendrá derecho a un subsidio igual al 60% de su salario diario durante los primeros 45 días de incapacidad. Transcurrido ese plazo de 45 días, el subsidio que se reconocerá al trabajador será equivalente al 100% del salario diario, si percibiere una remuneración diaria igual o inferior a cien colones. Si el sueldo =

fuere superior a cien colones por día, sobre el exceso se pagará = un subsidio igual al 67%. La suma máxima sobre la cual se aplicará el 100% podrá ser modificada reglamentariamente.

Cuando la remuneración del trabajador sea pagada en forma mensual, quincenal o semanal en comercio y para los trabajadores con salario base fijado por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, el subsidio será pagado a partir de la fecha en que ocurrió el Riesgo del Trabajo, hasta cuando se le dé el alta médica, con o sin fijación de impedimento, o transcurra el plazo de = dos años que señala el artículo 237.

Si la forma de contratación fuere por salario diario, el subsidio se pagará considerando los días laborales existentes en el período de incapacidad, conforme a la jornada de trabajo semanal del trabajador, para esos efectos se considerarán hábiles para el trabajo los días feriados, excluyendo los domingos. Servirán de referencia las planillas presentadas en el período de tres meses anteriores al de la ocurrencia del infortunio, o tiempo menor si no hubiere trabajado durante ese período al servicio del patrono donde ocurrió el evento, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 16 y 206.

Cuando los trabajadores están asegurados en el Instituto Nacional de Seguros, los pagos de subsidio se harán semanalmente según las disposiciones internas que para efectos de tramitación se establezcan en el reglamento de la ley.

El monto del subsidio diario, en los casos de trabajadores que laboren jornada ordinaria de trabajo completa, no podrá ser inferior al salario que establece el Decreto de Salarios = Mínimos para todos los trabajos no contemplados en las disposiciones generales en que se establece el salario por actividades u otras leyes de la República.

En los casos de trabajadores que laboran jornada de trabajo inferior a la ordinaria, el subsidio mínimo se calculará

con base en el salario indicado, pero en forma proporcional a las horas que trabajaba siempre que labore menos de la mitad de la jornada máxima ordinaria.

Cuando el trabajador presta servicios a más de un patrono, el subsidio se calculará tomando en cuenta los salarios = que perciban con cada patrono.

Artículo 237.- Si transcurrido un plazo de dos años a partir de la ocurrencia del riesgo, no hubiere cesado la Incapacidad Temporal del trabajador, se procederá a establecer el porcentaje de Incapacidad Permanente, y se suspenderá el pago del subsidio, sin perjuicio de que se pueda continuar suministrando las = prestaciones médico-sanitarias y rehabilitativas al trabajador.

Artículo 238.- La declaración de incapacidad menor permanente, establece para el trabajador el derecho a percibir = una renta anual, pagadera en doceavos, durante un plazo de cinco = años, que se calculará aplicando el porcentaje de incapacidad = que se le ha fijado conforme a los términos de los artículos 224 y 225 al salario anual que se determine.

Artículo 239.- La declaratoria de incapacidad parcial permanente, determina para el trabajador el derecho de percibir una renta anual, pagadera en doceavos, durante un plazo de diez = años, equivalente al 67% del salario anual que se determine.

Artículo 240.- La declaratoria de Incapacidad Total permanente de termina para el trabajador el derecho a percibir = una renta anual vitalicia, pagadera en doceavos, igual al 100% del salario anual hasta un límite de ₡ 36.000.00 y el 67% sobre el exco = so de dicha suma.

Por vía reglamentaria se podrá aumentar el salario = anual máximo sobre el cual se aplica el 100%.

Ninguna renta mensual que se fije por Incapacidad to tal Permanente será inferior a ₡ 1.500.00 o la suma mayor que =

reglamentariamente se fije.

Artículo 241.- La declaratoria de Gran Invalidez determina para el trabajador, el derecho a percibir una renta anual = vitalicia, pagadera, en doceavos, igual al 100% del salario anual = hasta un límite de ₡ 36.000.00 y el 67% sobre el exceso de dicha = suma.

Por vía reglamentaria se podrá aumentar el salario = anual máximo sobre el cual se aplica el 100%.

Ninguna renta mensual que se fije por Gran Invalidez será inferior a ₡ 1.500.00 y en todos los casos, adicionalmente, se reconocerá una suma mensual fija de ₡ 500.00. La cuantía básica = puede aumentarse reglamentariamente.

Artículo 242.- A juicio del Instituto Nacional de Seguros, se podrá otorgar una asignación global, por un monto máximo de cuarenta mil colones a los trabajadores con Gran Invalidez, que se encuentra en precaria situación económica, la que se destinará a los siguientes fines:

a. A construir cualquier tipo de obra que mejore el espacio habitacional, y sea de beneficio para el trabajador, según recomendación de personal especializado del Instituto Nacional de Seguros.

La obra deberá construirse en propiedad inscrita a nombre del trabajador inválido, o en la que se constituya debidamente el derecho de uso y habitación = en su favor.

b. Al pago de primas para la adquisición de viviendas por medio de instituciones públicas, sujetas a las regulaciones que el Instituto Nacional de Seguros dispondrá en cada caso, las que deberán contemplar como mínimo limitaciones para la venta, traspaso o enajenación de las propiedades que sean adqui-

ridas por medio de este beneficio.

c. La asignación a que se refiere este artículo podrá ser girada mediante un solo pago, o por sumas parciales hasta agotar ese máximo, según sean las necesidades del caso.

El trabajador deberá gestionar y justificar por escrito ante el Instituto Nacional de Seguros la solitud de este beneficio.

Artículo 243.- Cuando un Riesgo del Trabajo produjere la muerte del trabajador, las personas que a continuación se señalan, tendrán derecho a una renta anual, pagadera en doceavos, a partir de la fecha de defunción del trabajador, o bien del nacimiento del hijo póstumo derechohabiente, calculada sobre el salario anual que se determine percibió el occiso, y en el siguiente orden y condiciones:

a. Una renta equivalente al 30% del salario dicho, durante un plazo de 10 años, para el cónyuge supérstite que convivía con aquél, o que por causas imputables al fallecido estuviere divorciado, o separado judicialmente o de hecho, siempre que en estos casos el matrimonio se hubiere celebrado con anterioridad a la fecha en que ocurrió el riesgo y se compruebe que el cónyuge supérstite dependía económicamente del trabajador muerto.

Esta renta se elevará al 40% del salario anual, si no existiere beneficiarios de los comprendidos en el inciso b) siguiente.

Si el cónyuge no hubiere contraído nupcias, y demostrare una definitiva dependencia económica de la renta para su manutención, a juicio del Instituto =

./.

Nacional de Seguros el pago de a la misma podrá =
ser prorrogado por períodos sucesivos de cinco =
años al vencimiento.

Cuando el cónyuge supérstite fuese el marido, só-
lo tendrá derecho a rentas si justifica que es in
capaz para el trabajo, y no tiene bienes o rentas =
suficientes para su manutención.

- b. Una renta que se determinará con base en las dispo-
siciones que luego se enumeran, para los menores de
18 años, que dependían económicamente del trabaja-
dor fallecido.

No será necesario comprobar la dependencia económi-
ca cuando los menores fueren hijos de matrimonio =
del occiso, o extramatrimoniales reconocidos antes
de la ocurrencia del riesgo. En todos los demás =
casos se deberá comprobar fehacientemente la depen-
dencia económica.

La renta de estos menores será del 20% si hubiere =
sólo uno; del 30% si hubiere dos; y del 40% si hubie-
re tres o más.

Cuando no hubiere beneficiario con derecho a renta
de acuerdo con los términos del inciso a) inmediato
anterior, la renta de los menores se elevará al 35%
si hubiere sólo uno; o al 20% para cada uno de ellos
si fuesen dos o más, con la limitación que se seña-
la en el artículo 245.

Estas rentas se pagarán a los menores hasta que cum
plan 18 años de edad, salvo que al llegar a la misma
demuestren que están cursando estudios a nivel de
cuarto ciclo en alguna institución de enseñanza se-
cundaria, o de enseñanza superior, en cuyo evento =

se harán efectivas hasta que cumplan 25 años de =
edad.

Para efectos de la extensión del pago de rentas de los 18 a 25 años de edad, los interesados deberán =
presentar al Instituto Nacional de Seguros, una cer
tificación trimestral del Centro de Enseñanza en =
donde cursa estudios, en la que se haga constar su
condición de alumno regular y permanente y su rendi
miento académico; es entendido de que suspensión de
estudio, o notorio bajo rendimiento en los mismos,
hará perder el derecho a rentas en forma definitiva,
excepto en los casos en que pudiere demostrar inca-
cidad física prolongada por por más de un mes, even
tualidad en que se podrán continuar pagando las ren
tas, si se comprueba la reanudación de los estudios.
La extensión en el pago de rentas se perderá defini
tivamente si el beneficiario estudiante tuviere =
cualquier tipo de ingresos suficientes para su manu
tención.

- c. Si no hubiere esposa en los términos del inciso a),
la compañera del trabajador muerto que tuviere hi-
jos con él, o que sin hijos haya convivido con éste
por un plazo mínimo ininterrumpido de cinco años ,
tendrá derecho a una renta equivalente al 30% del sa
lario indicado, durante el término de 10 años, que =
se elevará al 40% si no hubiere beneficiarios de los
enumerados en el inciso b) de este artículo. Perde
rá el derecho a esa renta la compañera que contrai-
ga matrimonio, o entre en unión libre.
La compañera deberá aportar las pruebas para demos-
trar su convivencia con el occiso.

./.

- d. Una renta del 20% del salario dicho, durante un =
plazo de 10 años, para la madre del occiso, o la ma
dre de crianza, que se elevará al 30% cuando no hu
biere beneficiarios de los que se enumeran en el in
ciso b) de este artículo.
- e. Una renta del 10% de ese salario, durante un plazo=
de 10 años, para el padre en los casos, en que sea
sexagenario, o incapacitado para trabajar.
- f. Una renta del 10% del referido sueldo, durante un
plazo de 10 años, para cada uno de los ascendientes,
descendientes y colaterales del occiso, hasta tercer
grado inclusive, sexagenarios o incapacitados para
trabajar que vivían bajo su dependencia económica ,
sin que el total de estas rentas pueda exceder del
30% de ese salario.
- Se presumirá que estas personas vivían a cargo del
trabajador fallecido si habitaban su misma casa de
habitación, y carecen en todo o en parte, de recur-
sos propios para su manutención.
- g. La renta que se fija a cada beneficiario no será in
ferior al resultado de la siguiente relación: =
mil quinientos por el porcentaje de renta que le co
rresponde al causahabiente, dividido entre setenta
y cinco.
- Si al momento de la muerte del trabajador sólo hubie
re uno o dos causahabientes, la renta conjunta que
perciba no podrá ser inferior a quinientos colones.
- h. Las rentas que se fijan con base en este artículo =
tendrán el carácter de provisionales durante los dos
primeros años de pago, y no podrán ser conmutados du
rante ese plazo.

Artículo 244.- La caducidad de la renta, por muerte o cualquier =
otra causa de un beneficiario de los comprendidos=
en el artículo 243 no configura derecho a favor de ningún otro.

Una sola persona no podrá disfrutar de dos rentas =
simultáneas, por razón de un mismo riesgo del trabajo ocurrido, a
un mismo trabajador.

Artículo 245.- La suma de las rentas que se acuerde con arreglo al
artículo 243 no podrá exceder del 75% del salario =
anual que se determine del trabajador fallecido.

Si excedieran de ese 75%, se reducirán las mismas =
proporcionalmente sin perjuicio de las que se hayan establecido ,
por orden de incisos antes de agotar ese máximo.

Artículo 246.- La renta a que se refiere este capítulo es anual, y
se pagará en cuotas mensuales adelantadas, a partir
del día en que cese la incapacidad temporal del trabajador, u ocu-
rra su muerte a consecuencia del infortunio.

Artículo 247.- Si a consecuencia de un Riesgo del Trabajo desapare-
ce un trabajador sin que haya certidumbre de su fa-
llecimiento, y no se vuelva a tener noticias de él dentro de los
treinta días posteriores al suceso, se presumirá su muerte, a efec-
to de que los causahabientes perciban las prestaciones en dinero =
que dispone este Código, sin perjuicio de la devolución que proce-
diere posteriormente, en caso de que se pruebe que está con vida =
el trabajador.

Artículo 248.- Cuando el trabajador al que se le hubiere fijado=
Incapacidad Permanente falleciere, y su muerte =
produjera como consecuencia y efecto directo de ese mismo riesgo ,
deberá pagarse las prestaciones en dinero por muerte que establece
esta ley, fijándose las rentas a partir de su muerte.

Artículo 249.- Las prestaciones en dinero que conforme a este Código
corresponden por incapacidad permanente o por muerte,

se otorgan sin perjuicio de las que haya percibido el trabajador = afectado por un riesgo, desde el acaecimiento del mismo hasta el establecimiento de la incapacidad permanente, o en su caso, la = muerte.

Artículo 250.- Si a consecuencia de un Riesgo del Trabajo, el trabajador quedare con enajenación mental, las prestaciones en dinero que le correspondan serán pagadas a la persona = que conforme al Código Civil o de Familia lo represente.

Igual regla regirá para los causahabientes del trabajador que fallece, que fueren menores de edad, o enajenados mentales.

Artículo 251.- Los trabajadores que hayan sido declarados con incapacidad Total Permanente, y los derechohabientes = del trabajador que falleció a causa de un Riesgo del Trabajo, tienen derecho al pago de una renta adicional en diciembre, equivalente al monto de indemnización que mensualmente estuvieran percibiendo, pero sin que la misma pueda exceder de la suma de mil quí-nientos colones. Dicha suma a solicitud del Instituto podrá ser modificada reglamentariamente.

El pago de esta renta adicional queda sujeto a que las rentas de las personas indicadas en este artículo se hubieren comenzado a pagar antes del 1 de agosto, y que su pago no concluyera antes del 1 de diciembre de cada año.

Artículo 252.- Las prestaciones en dinero reconocido al amparo de este Título, no excluyen ni suspenden el giro de ninguno de los beneficios establecidos en las leyes de jubilaciones, pensiones y subsidios de carácter general o especial.

Artículo 253.- Las prestaciones médico-sanitarias, rehabilitativas, y en dinero que otorga el presente Código no pueden renunciarse, transarse, cederse, compensarse, ni gravarse, ni son = susceptibles de embargo, salvo en un 50% las prestaciones en dinero,

por concepto de pensión alimenticia. A este efecto, los tribunales denegarán de plano toda reclamación que en ese sentido se plantee.

Si por falta de aviso oportuno de la muerte de una de las personas que se han hecho acreedoras a prestaciones en dinero, de acuerdo con los términos de este Código, o por cualquiera otra ocultación hecha por el trabajador, o sus causahabientes, se hayan pagado prestaciones no debidas, el Instituto Nacional de Seguros podrá cobrar o compensar lo que haya entregado indebidamente a los responsables, deduciendo las prestaciones en dinero que se les adeude a éstos, o mediante las gestiones cobratorias que corresponda, todo lo cual deberá comprobarse ante un Juzgado de Trabajo.

Artículo 254.- El patrono está obligado a reponer a su trabajo habitual al trabajador que haya sufrido un Riesgo del Trabajo, en cuanto esté en capacidad de laborar.

Si de conformidad con el criterio médico el trabajador no puede desempeñar normalmente el trabajo que realizaba cuando le aconteció el riesgo, pero sí otro diferente en la misma empresa, el patrono está obligado a proporcionar el mismo, siempre que ello sea factible, para lo cual podrá realizar los movimientos de personas que sean necesarios.

En los casos en que dicha reinstalación ocasione perjuicio objetivo al trabajador, ya sea por la índole personal del puesto, el salario percibido o porque afecta negativamente su proceso de rehabilitación, o bien porque incluso se encuentra en contacto con las causas generativas del riesgo ocurrido al trabajador, el patrono procederá a efectuar el pago de sus prestaciones legales correspondientes, extremos que serán procedentes si no es posible lograr la reubicación de este trabajador en la empresa.

Para los efectos antes señalados, el trabajador podrá solicitar administrativamente al ente asegurador, de previo, o una vez que se le haya dado de alta provisional o definitiva para

trabajar, que adjunto a la orden de alta se acompañe copia del dictamen médico en que sin perjuicio de otros datos, se señale claramente la situación real del trabajador en relación al medio laboral que se recomienda para él según su capacidad laboral.

El trabajador podrá reclamar en la vía jurisdiccional este derecho siempre que no hayan transcurrido dos meses desde que se le dio el alta, con o sin fijación de impedimento, y siempre que no se le haya señalado incapacidad total permanente.

El Poder Ejecutivo, por la vía reglamentaria, oyendo de previo a la Junta Directiva del Instituto Nacional de Seguros, al Consejo de Salud Ocupacional y al Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial, fijará las condiciones de trabajo de los minusválidos en tanto no se emita una Ley especial, y establecerá las cuotas a que estarán obligadas las empresas públicas y privadas de colocación selectiva de minusválidos.

Artículo 255.- En el caso de trabajadores que estuvieren cubiertos por las disposiciones de este Código, el Instituto Nacional de Seguros procederá a la conmutación de rentas en casos de excepción calificados, siempre que no se haya fijado incapacidad total permanente.

La solicitud de conmutación de rentas se presentará al Instituto Nacional de Seguros por el interesado en forma escrita, debiendo expresarse con claridad el motivo por lo que se pide la conmutación y el uso que se dará al dinero.

El Instituto tramitará esas solicitudes en forma gratuita y rápida pero deberá efectuar todos los estudios que a su juicio sean necesarios para resolver la gestión. Con base en esos estudios procederá a acoger o rechazar la gestión de conmutación de rentas.

Artículo 256.- En los casos calificados en que por excepción el Instituto Nacional de Seguros resuelva acoger la

solicitud de conmutación de rentas, entregará a quien corresponda, en lugar de las prestaciones en dinero que se adeudan, una suma = global que se pagará de inmediato, la que se calculará de acuerdo a las Tablas Actuariales que el Instituto Nacional de Seguros utiliza.

Los cálculos que no merezcan conformidad del interesado deben ser remitidos al Tribunal Superior de Trabajo, a efecto de que éste los revise y apruebe o los devuelva con observaciones, en caso de que la suma que va a ser entregada al trabajador o a sus causahabientes sea diferente de la que les corresponde.

Artículo 257.- Tratándose de menores de edad la conmutación de rentas sólo procederá por vía de excepción cuando sea recomendada por el Instituto Nacional de Seguros, en cuyo caso se pondrán todos los antecedentes en conocimiento del Tribunal Superior de Trabajo que corresponda, para que resuelva, quien solicitará el criterio del Patronato Nacional de la Infancia sobre su utilidad y necesidad, que deberá rendirse en un plazo no superior a ocho días hábiles.

Artículo 258.- Si el Tribunal Superior de Trabajo aprueba la conmutación, el Instituto Nacional de Seguros depositará la suma que corresponda a la orden del Juzgado de Trabajo de la Jurisdicción en donde residen los menores, dentro del tercer día, = para que la gire a quienes corresponda.

Artículo 259.- Todo arreglo referente a conmutación de rentas, que se realice sin la observancia de los artículos de este capítulo, será absolutamente nulo, y quien hubiere pagado suma alguna no podrá repetir, compensar, ni en ninguna otra forma reclamar del trabajador, o sus causahabientes, las sumas que les hubiere entregado.

./.

./.

Artículo 260.- Establecida por parte del Instituto Nacional de Seguros el alta del trabajador al que le ocurrió un riesgo del trabajo, con fijación de incapacidad permanente, la Institución aseguradora de oficio fijará las rentas que le corresponden, las que se deberán empezar a girar en un plazo no mayor de diez días hábiles a partir de la fecha del alta.

Si el riesgo se tramitó como no asegurado por el Instituto dicho, con base en el dictamen médico final en que se fije incapacidad permanente y determinadas las rentas, el Instituto Nacional de Seguros solicitará al Juez de Trabajo que corresponda, que comine al patrono a depositar el monto de las mismas en la expresada Institución en un plazo no mayor de diez días hábiles, contados a partir de la notificación de esa resolución. Si el patrono no lo hiciere, procederá el Instituto al cobro de las sumas correspondientes por la vía ejecutiva.

Artículo 261.- Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 260, si el trabajador no estuviere conforme con el dictamen médico final, gestionará verbalmente o por escrito ante la Junta Médica Calificadora de la Incapacidad para el Trabajo, la revisión de este dictamen.

Artículo 262.- Créase la Junta Médica Calificadora de Incapacidad para el Trabajo, con independencia funcional, la cual estará integrada por cinco miembros, debiendo estar representados los Ministerios de Trabajo y Seguridad Social y de Salud, el Colegio de Médicos y Cirujanos, el Instituto Nacional de Seguros y los trabajadores. Las Instituciones anteriormente mencionadas, nombrarán directamente sus representantes.

El Poder Ejecutivo designará en forma rotativa al representante de los trabajadores de las ternas que le sean sometidas por las Confederaciones legalmente constituidas. En la oportunidad

nidad de la primera designación se hará el sorteo correspondiente para establecer el orden respectivo.

Artículo 263.- Para ser miembro integrante de la Junta Médica Calificadora de Incapacidad para el Trabajo se requieren los siguientes requisitos:

- a.- Ser médico inscrito en el Colegio de Médicos y Cirujanos;
- b.- Ser ciudadano en ejercicio;
- c.- Tener experiencia suficiente en materia que se relacione con la Medicina del Trabajo;
- d.- No desempeñar puestos públicos de elección popular, ni ser candidato a ocuparlos;
- e.- No tener cargo de dirección en partidos políticos;
- f.- No ser empleado del Instituto Nacional de Seguros, excepto cuando se trate del representante de dicha Institución ante la Junta Médica.

La Junta será integrada por decreto, y el Poder Ejecutivo velará porque en ella formen parte un médico general, un ortopedista y un fisiatra.

Los miembros integrantes de la Junta Médica Calificadora de Incapacidad para el trabajo serán designados por períodos de cinco años, y pueden ser reelectos.

Sesionarán un máximo de ocho sesiones remuneradas por mes, y recibirán dietas conforme lo que establezca el Reglamento de la Ley.

Artículo 264.- Aunque se hubieren conmutado las rentas, y a solicitud del trabajador, del patrono, o del ente asegurador, se podrán revisar los dictámenes que determinen el alta

del trabajador con o sin fijación de impedimento, cuando pueda presumirse que ha sobrevenido alguna modificación agravante en las condiciones físicas o mentales de éste, y en caso de que se determine tal modificación se fijará la readecuación en beneficio del trabajador.

La revisión será admisible dentro de los dos años posteriores a la orden de alta, y así sucesivamente a partir de la fecha del último informe médico, sin exceder un término de cinco años a partir del primer dictamen final.

En esos casos las prestaciones en dinero a que tenga derecho el trabajador, se calcularán con base en el salario devengado en los últimos tres meses, o, en su caso, el que resulte más favorable a sus intereses.

Artículo 265.- Cuando se hubiere presentado recurso de revisión ante la Junta Médica Calificadora, en los términos del artículo 261 de este Código, la misma se pronunciará sobre el dictamen médico extendido por el ente asegurador, en un plazo no mayor de 15 días, en el entendido de que se pronunciará exclusivamente sobre la disconformidad del trabajador.

El interesado puede acudir ante el Juzgado de Trabajo de la jurisdicción donde acaeció el riesgo, o de cualquiera otra que le resultare más favorable, si estuviere en desacuerdo con el pronunciamiento de la Junta Médica Calificadora, ya sea en cuanto al impedimento fijado, o cualesquiera de los demás extremos en él contenidos. Todo ello dentro del término de un mes a partir de la notificación del dictamen de la Junta Médica Calificadora.

Accesoriamente, si fuere conveniente a sus intereses, el trabajador podrá acumular al presente procedimiento, los derechos y acciones señalados en los artículos 233 y 234 en lo que fuere conducente. El Juzgado que conozca del asunto, solicitará a la Junta Médica Calificadora y al ente asegurador, toda la documentación del

caso y concederá a los interesados una audiencia de ocho días para que se apersonen a hacer valer sus derechos, manifiesten los motivos de su disconformidad, informen sobre sus pretensiones y señalen lugar para atender notificaciones.

Vencido el término anterior, el juzgado remitirá los autos o las piezas que interesen al Departamento de Medicina Legal del Organismo de Investigación Judicial, con la prevención hecha al trabajador de que debe presentarse ante el citado Departamento dentro de los quince días hábiles siguientes al de citación por parte de dicho Departamento, el cual deberá girar tres comunicaciones alternas al trabajador citándolo a comparecer al examen respectivo. El Departamento de Medicina Legal rendirá su dictamen en un plazo máximo de diez días, a partir de la fecha de reconocimiento practicado al trabajador.

Si el trabajador fuere el recurrente y no se presentare al reconocimiento hecho sin justa causa, el juzgado dispondrá archivar provisionalmente el caso pendiente.

Si en un término de 2 años a partir de esa resolución el trabajador no solicita de nuevo su tramitación, se archivará definitivamente el caso.

Recibido en su caso el dictamen del Departamento = de Medicina Legal, éste podrá ser apelado dentro del término de ocho días hábiles para ante el Consejo Médico Forense del Organismo de Investigación Judicial, para que sea esa dependencia, en un plazo de diez días, la que en definitiva determine la incapacidad laboral del trabajador.

Con vista de los dictámenes médicos del ente asegurador, de la Junta Médica Calificadora y del Organismo de Investigación Judicial y la prueba documental del caso aportada a los autos, el juez dictará sentencia en un término no mayor de treinta días -----

resolviendo por el fondo el asunto.

En la sentencia también se resolverá sobre el pago de los gastos de traslado y permanencia del trabajador y acompañantes si su estado así lo exige, por parte del ente asegurador, independientemente del resultado del juicio en sentencia.

Para los efectos de la condenatoria en costas se presume la buena fe del trabajador litigante.

Artículo 266.- A partir del primer dictamen médico que determine algún tipo de incapacidad permanente y sin perjuicio de los recursos de apelación que este Título establezca, el Instituto Nacional de Seguros procederá de oficio a la fijación de las rentas que corresponda las cuales serán provisionales hasta tanto no se establezca la valoración definitiva, y se ajustarán a los términos finales, de forma que el ente asegurador recupere cualquier suma pagada en exceso de vida a simulación o fraude imputable al trabajador descontando la misma de las rentas no percibidas, o en caso contrario, haga un solo pago a favor del trabajador de las diferencias no cubiertas.

Artículo 267.- Los recursos correspondientes al funcionamiento de la Junta Médica serán consignados anualmente en el presupuesto del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

La Junta Médica podrá requerir de las instituciones médicas, hospitalarias y rehabilitativas las facilidades que sean necesarias para el mejor cumplimiento de su cometido.

El Poder Ejecutivo reglamentará todo lo relativo al funcionamiento de la Junta Médica-Calificadora de Incapacidad para el trabajo.

CAPITULO DECIMOSEGUNDO

Artículo 268.- Se autoriza al Instituto Nacional de Seguros a crear un cuerpo de inspectores que velarán por el estricto
./.

cumplimiento de este Título y los Reglamentos que se promulguen .
Dichos funcionarios tendrán la autoridad, derecho, facultades, obli-
gaciones y deberes suficientes para el cumplimiento de su labor.

Artículo 269.- Los inspectores del Instituto Nacional de Seguros ,
y del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, po-
drán ordenar la suspensión o cierre de los centros de trabajo =
donde se cometan infracciones al presente Título que ameriten tal
sanción.

Artículo 270.- Todo patrono está obligado a acatar de inmediato =
las órdenes de suspensión o cierre de los centros
de trabajo, pero dentro del tercer día podrá impugnarlas ante el
Juzgado de Trabajo de la jurisdicción donde se realizan las labo-
res, aportando toda la prueba de descargo que sea del caso.

El Juez dará audiencia a la autoridad que ordenó la
suspensión o cierre del trabajo por un plazo de dos días. Levan-
tará una información sumaria, recibiendo la prueba que estime sea
necesaria para la decisión que deba tomar.

En un plazo máximo de diez días hábiles contados a
partir de la presentación de la impugnación del patrono, deberá =
decidir si mantiene la orden o si se la levanta.

No cabrá recurso alguno contra la resolución que
se tome.

Se presume la responsabilidad del patrono por la or-
den de suspensión o cierre del trabajo, de forma que correrán a su
cargo los salarios de los trabajadores afectados por la misma, du-
rante el período en que no presten servicio por el motivo dicho.

Artículo 271.- El patrono al que se le ordenare la suspensión o =
cierre de los trabajos, conforme a lo establecido en
este Título e incumpliere esa decisión, se hará acreedor a las si-
guientes sanciones:

- a. Multa por cada día de incumplimiento, de doscientos a mil colones;
- b. Cierre temporal del centro de trabajo hasta por un mes.

Artículo 272.- Corresponderá al Juzgado de Trabajo de la jurisdicción donde está ubicado el centro de trabajo, la imposición de las sanciones que se indican en el artículo 271, lo que hará de oficio o a gestión de las autoridades de inspección indicadas en el artículo 269, o de los propios trabajadores.

CAPITULO DECIMOTERCERO

Artículo 273.- Declárase de interés público todo lo referente a salud ocupacional que tiene como finalidad promover y mantener el más alto nivel de bienestar físico, mental y social del trabajador en general; prevenir todo daño causado a la salud de éste por las condiciones del trabajo; protegerlos en su empleo contra los riesgos resultantes de la existencia de agentes nocivos a la salud; colocar y mantener al trabajador en un empleo con sus aptitudes fisiológicas y psicológicas, y en síntesis adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su tarea.

Artículo 274.- Corre a cargo de todo patrono la obligación de adoptar en los lugares de trabajo las medidas para garantizar la salud ocupacional de los trabajadores, conforme a los términos de este Código, su Reglamento, los Reglamentos de Salud Ocupacional que se lleguen a promulgar, y las recomendaciones que en esta materia formulen tanto al Consejo de Salud Ocupacional, como las autoridades de inspección del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Ministerio de Salud e Instituto Nacional de Seguros.

Artículo 275.- El Poder Ejecutivo, en un plazo no superior a un año contados a partir de la vigencia de la presente=

modificación, promulgará los Reglamentos de Salud Ocupacional = que sea necesarios, y que tengan por objetivo directo:

- a. la protección de la salud, y la preservación de la integridad física, moral y social de los trabajadores;
- b. la prevención y control de los Riesgos del Trabajo.

La reglamentación deberá contemplar los siguientes aspectos:

- 1.- Planificación, edificación, acondicionamiento, ampliación, mantenimiento y traslado de los centros = de trabajo e instalaciones accesorias;
- 2.- Método, operación y procesos de trabajo;
- 3.- Condiciones ambientales y sanitarias que garanticen:
 - i. La prevención y el control de las causas químicas, físicas, biológicas y sicosociales capaces de provocar riesgos en el trabajo;
 - ii. Mantenimiento en buen estado de conservación, uso y funcionamiento de las instalaciones sanitarias, lavabos, duchas y surtidores de agua = potable;
 - iii. Mantenimiento en buen estado de conservación, uso, distribución y funcionamiento de las instalaciones eléctricas y sus respectivos equipos;
 - iv. Control, tratamiento y eliminación de desechos y residuos de forma tal que no representen riesgos para la salud del trabajador y la comunidad en general;
 - v. Depósitos y control en condiciones de seguridad de sustancias peligrosas.
- 4.- Suministros, uso y mantenimiento de equipos de = seguridad en el trabajo, referidos a máquinas, motores

materiales, artefactos, equipos, útiles y herramientas, materias primas, productos, vehículos, escaleras, superficies de trabajo, plataformas, equipo = contra incendio y cualquier otro siniestro, calderas, instalaciones eléctricas o mecánicas y cualesquiera otros equipos, dispositivos y maquinaria que pueda usarse;

- 5.- Identificación, distribución, manejo y control de = sustancias y productos peligrosos, así como su con = trol en cuanto a importaciones;
- 6.- Señalamiento y advertencias de condiciones peligrosas en los centros de trabajo e instalaciones accesorias;
- 7.- Características generales y dispositivos de seguridad de maquinaria y equipo de importación;
- 8.- Características generales de confort y distribución de áreas de trabajo;
- 9.- Manejo, carga y descarga de bultos y materiales.
- 10.- Determinación de jornadas, horarios, ritmos y turnos de trabajo.
- 11.- Creación de los servicios de Salud Ocupacional que permitan el desarrollo de las normas y disposiciones reglamentarias contempladas en la presente ley.
- 12.- Disposiciones en los Centros de Trabajo de recursos humanos y materiales para el suministro de primeros auxilios.
- 13.- Disposiciones relacionadas con edad y sexo de los trabajadores.
- 14.- Características y condiciones de trabajo del minusválido.

./.

Artículo 276.- Sin perjuicio de lo establecido en otras disposiciones de este Código, será obligación del patrono:

- a. Permitir a las autoridades competentes la inspección periódica de los Centros de Trabajo, y la colocación de textos legales, avisos, carteles y anuncios similares referentes a Salud Ocupacional;
- b. Cumplir con las disposiciones legales y reglamentarias para la capacitación y adiestramiento de los trabajadores en materia de Salud Ocupacional.
- c. Cumplir con las normas y disposiciones legales y reglamentarias sobre Salud Ocupacional.
- d. Proporcionar el equipo y elemento de protección personal y de seguridad en el trabajo y asegurar su uso y funcionamiento.

Artículo 277.- Todo trabajador deberá acatar y cumplir en lo que le sea aplicable, con los términos de esta ley, su Reglamento, los Reglamentos de Salud Ocupacional, que se lleguen a promulgar y las recomendaciones que en esta materia les formulen las autoridades competentes.

Serán obligaciones del trabajador, además de las que señalan otras disposiciones de esta ley, las siguientes:

- a. Someterse a los exámenes médicos que establezca el Reglamento de la ley u ordenen las autoridades competentes, de cuyos resultados deberá ser informado.
- b. Colaborar y asistir a los programas que procuren su capacitación en materia de Salud Ocupacional.
- c. Participar en la elaboración, planificación y ejecución de los programas de Salud Ocupacional en los centros de trabajo.

- d. Utilizar, conservar y cuidar el equipo y elementos de protección personal y seguridad en el trabajo = que se le suministren.

Artículo 278.- Ningún trabajador debe:

- a. Impedir o entorpecer el cumplimiento de las medidas de Salud Ocupacional;
- b. Remover sin autorización los resguardos y protecciones de las máquinas, útiles de trabajo e instalaciones;
- c. Alterar, dañar o destruir los equipos y elementos = de protección personal, de seguridad en el trabajo o negarse a usarlos sin motivo justificado;
- d. Alterar, dañar o destruir los avisos y advertencias sobre condiciones, sustancias, productos y lugares peligrosos;
- e. Hacer juegos, o dar bromas, que pongan en peligro = la vida, salud e integridad personal de los compañeros de trabajo, o terceros;
- f. Manejar, operar o hacer uso de equipo y herramientas de trabajo para los cuales no cuentan con autorización y conocimientos.

Artículo 279.- Los trabajadores que no están amparados por este Título, conforme al artículo 194, quedan sometidos a las disposiciones de este Capítulo, pero las obligaciones correspondientes al patrono, recaerán, según el caso, sobre el jefe de = familia, o los propios trabajadores.

Artículo 280.- En cada centro de trabajo, donde se ocupan diez o más trabajadores, se establecerán las Comisiones de Salud Ocupacional, que a juicio del Consejo de Salud Ocupacional =

sean necesarias, debiendo estar integradas con igual número de representantes, del patrono y los trabajadores y tendrán como finalidad específica investigar las causas de los Riesgos del Trabajo, determinar las medidas para prevenirlos, y vigilar para que en el centro de trabajo se cumplan con las disposiciones de Salud Ocupacional.

La constitución de estas comisiones se realizarán conforme a las disposiciones que establezca el reglamento de la ley; su cometido será desempeñado dentro de la jornada de trabajo sin perjuicio o menoscabo de ninguno de los derechos laborales que corresponden al trabajador.

El Consejo de Salud Ocupacional, en coordinación con el Instituto Nacional de Seguros, pondrán en vigencia un catálogo de mecanismos y demás medidas que tiendan a lograr la prevención de los Riesgos del Trabajo por medio de estas comisiones.

Artículo 281.- Todo centro de trabajo que se instale, amplíe, modifique, traslade o varíe instalaciones, con posterioridad a la vigencia de la presente ley, deberá ajustarse a sus disposiciones en cuanto a Salud Ocupacional.

Los que ya estuvieran operando deberán conformarse a la ley de acuerdo con los que se establezcan en el reglamento respectivo.

Artículo 282.- La licencia de construcción, reforma, traslado o ampliación de un centro de trabajo deberá contar con la aprobación del Consejo de Salud Ocupacional.

Artículo 283.- Los equipos y elementos destinados a la protección personal del trabajador, a la seguridad en el trabajo, y a la prevención de los Riesgos del Trabajo, podrán ser importados e internados exentos del pago de impuestos, tasas y sobretasas, siempre que su uso y características hayan sido aprobados y autorizados por el Consejo de Salud Ocupacional. El Poder Ejecutivo

establecerá por medio de decreto, el precio máximo de venta de es
tos artículos.

Artículo 284.- El Instituto Nacional de Seguros deberá llevar per
manentemente un sistema de estadísticas sobre Ries
gos del Trabajo que aseguren su comparabilidad con otras institu-
ciones tanto nacionales como extranjeras.

Artículo 285.- Se prohíbe totalmente la introducción, venta o uso
de bebidas alcohólicas, drogas, enervantes y esti-
mulantes, en los centros de trabajo.

Artículo 286.- Son trabajos o centros de trabajo insalubres los que
que por su naturaleza pueden originar condiciones
capaces de amenazar, o dañar la salud de los trabajadores o veci-
nos, debido a materiales empleados, elaborados o desprendidos, o
a los residuos sólidos, líquidos o gaseosos .

Son trabajos o centros de trabajo peligrosos los
que dañan, o puedan dañar de modo grave la vida de los trabajado-
res o vecinos, sea por su propia naturaleza o por los materiales
empleados, desprendidos o de desecho, sólidos, líquidos o gaseo-
sos, o por el almacenamiento de sustancias tóxicas, corrosivas ,
inflamables o explosivas.

El Consejo de Salud Ocupacional, determinará cuál -
les trabajos o centros de trabajo son insalubres y cuáles son peli-
grosos; además establecerá qué tipo o clase de sustancias queda =
prohibida su elaboración o distribución o si éste se restringue o
se somete a determinados requisitos especiales.

Artículo 287.- Si por la índole del trabajo los trabajadores deben
dormir en los centros de trabajo, o en instalacio -
nes accesorias, el patrono deberá instalar locales específicos e
higiénicos para estos efectos.

Artículo 288.- Si por la índole del trabajo los trabajadores deben
comer en los centros donde prestan los servicios, =

el patrono deberá instalar locales que sirvan como comedor, debiendo mantener éstos en buenas condiciones de limpieza, reunir los requisitos de iluminación, ventilación y ubicación, estar amueblados en forma conveniente y dotados de medios especiales para guardar = alimentos, recalentarlos y lavar utensilios.

Artículo 289.- Las casas de habitación que el patrono suministre = a los trabajadores dependientes de él, deberán llenar todos los requisitos que se establezcan en el Reglamento de la ley.

Artículo 290.- Todas las autoridades de inspección del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Ministerio de Salud e Instituto Nacional de Seguros, colaborarán a fin de obtener el cumplimiento exacto de las disposiciones de este Capítulo.

Cualquier infracción o violación de los términos = de esta ley o su Reglamento, en cuanto a Salud Ocupacional, dará lugar a la imposición de una multa de ₡ 500.00 a ₡ 12.000.00 de acuerdo a los términos del Capítulo XV.

Artículo 291.- Créase el Consejo de Salud Ocupacional como organismo técnico adscrito al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, al cual corresponde:

- a. Promover las mejores condiciones de Salud Ocupacional en todos los centros de trabajo del país;
- b. Realizar estudios e investigaciones en el campo de su competencia;
- c. Promover las reglamentaciones necesarias para garantizar, en todo centro de trabajo, condiciones óptimas de Salud Ocupacional;
- d. Promover, por todos los medios posibles, la formación de personal técnico sub-profesional, especializado en las diversas ramas de la salud ocupacional y la capacitación de patronos y trabajadores, en cuanto

a Salud Ocupacional.

- e. Llevar a cabo la difusión de todos los métodos y sistemas técnicos de prevención de Riesgos Profesionales;
- f. Preparar manuales, catálogos y listas de dispositivos de seguridad y de equipo de protección personal de los trabajadores, para las diferentes actividades;
- g. Preparar proyectos de ley y de reglamentos sobre su especialidad orgánica así como emitir criterios indispensables sobre las leyes que se tramiten relativas a Salud Ocupacional;
- h. Proponer al Poder Ejecutivo la lista del equipo e implementos de protección personal de los trabajadores que pueda ser importado e internado al país con exención de impuestos, tasas y sobretasas.
- i. Llevar a cabo o coordinar campañas nacionales o locales de Salud Ocupacional, por iniciativa propia o en colaboración con entidades públicas o privadas;
- j. Efectuar toda clase de estudios estadísticos y económicos relacionados con la materia de su competencia;
- k. Cualesquiera otras actividades propias de la esfera.

Artículo 292.- El Consejo de Salud Ocupacional estará integrado por ocho miembros propietarios, debiendo estar representados el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, quien lo presidirá, el Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Seguros, la Caja Costarricense de Seguro Social, dos de los patronos y dos de los trabajadores.

El Poder Ejecutivo designará a los representantes de los patronos de ternas enviadas por las Cámaras patronales. De

las ternas enviadas por las Confederaciones de Trabajadores, el Poder Ejecutivo escogerá en forma rotativa los dos representantes de los trabajadores. En la oportunidad de la primera designación se hará el sorteo correspondiente para establecer el orden respectivo.

Los ministerios dichos designarán a sus representantes y las juntas directivas de la Caja Costarricense de Seguro Social y del Instituto Nacional de Seguros, a los suyos.

Artículo 293.- Los miembros del Consejo de Salud Ocupacional serán electos por periodos de tres años y podrán ser reelectos. El Consejo sesionará ordinariamente 4 veces al mes, y extraordinariamente cuando así lo acuerden, o sea convocado por el Presidente para atender asuntos de urgencia.

El quórum para las sesiones del Consejo lo formarán cinco de sus miembros. Las dietas las determinará el Reglamento respectivo. En ningún caso se remunerarán más de seis sesiones por mes.

Artículo 294.- El Consejo contará con los servicios de un Director Ejecutivo, quien actuará como Secretario del Organismo y asistirá a todas las sesiones con derecho a voz.

Todo lo relativo a estructura administrativa del Consejo, sus dependencias y el personal técnico necesario será determinado en el Reglamento de la Ley, el cual deberá contener provisiones especiales relativas a la contratación temporal o permanente del personal profesional especializado nacional o extranjero, que el Consejo estime pertinente para el mejor desempeño de sus funciones.

Artículo 295.- Los recursos del Consejo de Salud Ocupacional estarán constituidos por:

- a. La suma global que se le asigne en el presupuesto =

./.

del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social;

- b. El aporte del Instituto Nacional de Seguros conforme al artículo 205;
- c. Por las donaciones que le hagan las personas físicas y jurídicas; y
- d. Por las sumas que, en virtud de convenios con organismos nacionales o internacionales, se destinen a programas específicos a engrosar sus recursos de cualquier ejercicio.

Para los fines del inciso c) de este artículo, todas las instituciones del Estado quedan autorizadas para hacer donaciones al Consejo de Salud Ocupacional.

Artículo 296.- Con los recursos a que se refiere el artículo anterior, el Consejo de Salud Ocupacional, preparará en cada ejercicio su presupuesto ordinario, el cual deberá ser sometido por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social a la aprobación de la Contraloría General de la República. Igual trámite se seguirá en lo referente al Presupuesto Extraordinario.

Artículo 297.- La administración financiera de los recursos del Consejo de Salud Ocupacional, estará a cargo del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, por medio de sus dependencias, conforme a las normas de la Ley de Administración Financiera de la República, sin que pueda destinarse suma alguna a fines diferentes del trabajo que compete al Consejo expresado.

Artículo 298.- El Consejo preparará, en coordinación con la Oficina de Planificación Nacional y Política Económica, un Plan Nacional de Salud Ocupacional para corto, mediano y largo plazo, al cual deberá ajustar sus planes anuales de trabajo.

Artículo 299.- Toda empresa, pública o privada está obligada a permitir el acceso a sus instalaciones, a cualquier

hora del día o de la noche en que se efectúe el trabajo, a los miembros del Consejo o a los funcionarios de su dependencia, para el examen de las condiciones de Salud Ocupacional, la toma de muestras, mediciones, colocación de detectores y cualesquiera otras actividades similares.

La negativa injustificada a permitir el acceso y las labores de los miembros del Consejo o de sus funcionarios, será sancionado con multa de mil a cinco mil colones, de acuerdo con la gravedad de la falta y el número de trabajadores afectados por la existencia de riesgos, sanción que se duplicará en cada reincidencia. No obstante, en casos en que la acción de los miembros del Consejo deba ser inmediata, los mismos podrán recurrir al auxilio de la Fuerza Pública para que no se les impida el acceso al lugar de trabajo de que se trate o no se entorpezcan sus labores sin perjuicio de las sanciones correspondientes a los infractores.

Artículo 300.- Toda empresa que ocupe permanentemente más de cincuenta trabajadores, está obligada a mantener una oficina o departamento de Salud Ocupacional.

Reglamentariamente, y en consulta con el Consejo de Salud Ocupacional, se establecerán los requisitos de formación profesional que deben tener las personas encargadas de tal oficina o departamento para lo cual se tomará en cuenta el número de trabajadores de la empresa, la actividad a la cual se dedica y la existencia de recursos humanos especializados en Salud Ocupacional en el mercado de trabajo.

Artículo 301.- Todas las dependencias públicas o instituciones del Estado, están obligadas a prestar la colaboración que solicite el Consejo de Salud Ocupacional, para el mejor cumplimiento de las funciones del mismo.

Artículo 302.- Para ser miembro del Consejo de Salud Ocupacional =

./.

se requiere:

- a. Ser ciudadano costarricense en ejercicio;
- b. Ser técnico en Salud Ocupacional o tener conocimientos teóricos o prácticos suficientes sobre aspectos de la misma materia.

CAPITULO DECIMOCUARTO

Artículo 303.- Los reclamos por Riesgos del Trabajo, se tramitarán en los Juzgados de Trabajo de la jurisdicción donde hubieren ocurrido, operándose la prórroga de jurisdicción en beneficio del trabajador litigante, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 454 y siguientes, y demás concordantes del Código de Trabajo o con base al procedimiento señalado en los artículos 536 a 548 del mismo Código, en lo que sea aplicable y no contradiga las disposiciones de este Código; todo ello atendiendo la naturaleza del reclamo, y la conveniencia e interés de los trabajadores.

Artículo 304.- Los derechos y acciones para reclamar las prestaciones que establece este Título, prescriben en dos años contados desde el día en que ocurrió el riesgo o en que el trabajador esté en capacidad de gestionar su reconocimiento y en caso de su muerte a partir del deceso.

La prescripción no correrá para el trabajador no asegurado en el Instituto Nacional de Seguros, cuando siga trabajando a las órdenes del mismo patrono sin haber obtenido el pago correspondiente, o cuando éste continúe reconociendo el total o parte del salario al trabajador o sus causahabientes.

Artículo 305.- Si el Riesgo del Trabajo fuere causado por dolo, negligencia o imprudencia que constituya delito atribuible al patrono, o falta inexcusable del mismo, el trabajador, o

sus causahabientes podrán recurrir simultáneamente ante los Tribunales Comunes y ante los de Trabajo; en caso de que se satisfagan las prestaciones en dinero correspondientes en virtud de lo expuesto en este Código, los Tribunales Comunes le rebajarán el monto de las mismas en el supuesto de que dictaren sentencia contra dicho patrono.

Si las acciones previstas en el párrafo anterior se entablaran sólo ante los Tribunales de Trabajo, éstos pondrán, de oficio, en conocimiento de los Tribunales Comunes, lo que corresponda.

Si la víctima estuviere asegurada, el Instituto Nacional de Seguros pagará inmediatamente la respectiva indemnización al trabajador, o a sus causahabientes, en los casos en que se refiere este artículo, pero si el patrono fuere condenado por los Tribunales Comunes deberá reintegrar a dicha Institución la suma o sumas que ésta haya pagado junto con los intereses legales. Al efecto la sentencia correspondiente servirá de Título Ejecutivo para el Instituto.

Artículo 306.- Si el Riesgo del Trabajo fuere causado por dolo, falta, negligencia o imprudencia, que constituya delito atribuible a terceros, el trabajador y sus causahabientes, podrán reclamar a éstos, los daños y perjuicios que correspondan de acuerdo con las leyes de orden común ante los Tribunales respectivos, simultáneamente y sin menoscabo de los derechos y acciones que pueden interponerse en virtud de las disposiciones de este Título.

Los daños y perjuicios que deben satisfacer dichos terceros, comprenderán también la totalidad de las prestaciones en dinero que se concedan en esta ley, siempre que el trabajador o sus causahabientes, no hayan obtenido el pago de estas últimas. Si el trabajador o sus causahabientes, reclamaren de los referidos terceros, una vez que se les hayan satisfecho las prestaciones que otorga

este Título, los Tribunales Comunes ordenarán el pago de los daños y perjuicios que procedan, pero rebajados en la suma o sumas percibidas o que efectivamente puedan percibir el trabajador, o sus causahabientes. En tal caso, el patrono que no estuviere asegurado y que depositare a la orden del trabajador, o de sus derechohabientes, en el Instituto Nacional de Seguros, la suma necesaria para satisfacer las prestaciones previstas en este Título, tendrá acción subrogatoria hasta por el monto de su desembolso, contra los responsables del riesgo ocurrido, la que se ejercerá ante los Tribunales Comunes. Si el patrono estuviere asegurado, esa acción subrogatoria competirá sólo al mencionado Instituto para los efectos de este Artículo, se entiende por terceros a toda persona con exclusión del patrono, sus representantes en la dirección del trabajo o los trabajadores de él dependientes.

Artículo 307.- Si el patrono no hubiere asegurado al trabajador estará obligado a depositar en el Instituto Nacional de Seguros el capital correspondiente a la suma de prestaciones debidas que se calcularán conforme a las bases actuariales que el Instituto utilice según este Título, además de los que por cualquier otro concepto adeudare, dentro de los diez días siguientes a la notificación correspondiente realizada por el Instituto asegurador. Vencido este término, el depósito del capital podrá exigirse por la vía ejecutiva.

Artículo 308.- Cuando el trabajador al que le haya ocurrido un Riesgo de Trabajo tuviere que recurrir a los Tribunales de Trabajo o a la Junta Médica Calificadora de Incapacidad para el trabajo por llamamiento de éstos, el patrono deberá conceder el permiso con goce de salario correspondiente, teniendo derecho el trabajador a que se le reconozcan los gastos de traslado, de permanencia en que incurra y si su estado lo exige, los de sus acompañantes.

CAPITULO DECIMOQUINTO

Artículo 309.- Las faltas e infracciones a las disposiciones de esta ley, o sus reglamentos, que no estén expresamente sancionados por norma especial, independiente de la responsabilidad que acarrea para el infractor, se sancionará de acuerdo con las disposiciones de este Capítulo.

Artículo 310.- Se impondrá multa de Q 500.00 a Q 12.000.00 al patrono en los siguientes casos:

- a. Cuando no tenga asegurados contra Riesgos del Trabajo a los trabajadores bajo su dirección y dependencia;
- b. Cuando no declare el salario total devengado por los trabajadores para efectos del Seguro contra Riesgos del Trabajo;
- c. Cuando el informe de planillas sea presentado en forma extemporánea;
- d. Cuando no cumpla con la obligación de presentar en forma oportuna, la denuncia por la ocurrencia de cualquier Riesgo del Trabajo;
- e. Cuando alterare la forma, circunstancia y hechos de cómo ocurre un Riesgo del Trabajo;
- f. Cuando incumpla las disposiciones referentes a Salud Ocupacional;
- g. Cuando ocurra un Riesgo del Trabajo por falta inexcusable en los siguientes casos:
 - 1.- Incumplimiento de las disposiciones legales o reglamentarias referentes a Salud Ocupacional;
 - 2.- Incumplimiento de las recomendaciones que sobre Salud Ocupacional le hayan formulado las autoridades administrativas de inspección del

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social o =
del Instituto Nacional de Seguros.

- h. Cuando incurra en cualquier falta, infracción o vio-
lación de las disposiciones que contiene este Títu-
lo o sus reglamentos que le sean aplicables.

Artículo 311.- Se impondrá multa de ₡ 300.00 a ₡ 2.000.00 al emplea-
do de cualquier Ministerio, institución pública, mu-
nicipalidad y cualquier otro organismo integrante de la Administra-
ción Pública, que autorice la celebración de actos, contratos o =
trabajos en contravención de las disposiciones de este Título, o
sus reglamentos.

Artículo 312.- La reincidencia específica, en un plazo de un año =
en cuanto a faltas e infracciones a las disposicio-
nes de este Título y sus Reglamentos se sancionará con la aplica-
ción del doble de la multa que inicialmente se haya impuesto.

Artículo 313.- Si las multas no fueren pagadas en el plazo que pa-
ra ese efecto se determine y que no podrá ser supe-
rior a cinco días, implicará para el remiso su arresto inmediato ,
y se convertirá a razón de un día de prisión por cada cien colones
de multa.

Artículo 314.- La imposición de las sanciones que se establecen en
este Código, corresponderá a los Juzgados de Traba-
jo en cuya jurisdicción se cometió la falta o infracción, y en su
defecto, en el del domicilio del eventual responsable.

Artículo 315.- Los Juzgados de Trabajo impondrán las sanciones que
corresponden, dentro de los límites de este Título,
conforme a su prudente y discrecional arbitrio. Para esos efectos,
tomarán en consideración factores tales como la gravedad de la fal-
ta, número de trabajadores directa o potencialmente afectados, da-
ños causados, condiciones personales y antecedentes del inculpado=

y demás circunstancias que estime oportuno ponderar para las imposiciones de la sanción.

Artículo 316.- La gestión para solicitar la imposición de las sanciones que establece este Título, podrá pedirla cualquier persona perjudicada, o quien la represente, pero será obligatoria la presentación de esta gestión para las autoridades administrativas de Inspección del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Instituto Nacional de Seguros y municipalidades, sin que por el = ejercicio de esa obligación incurran en responsabilidad personal.

Artículo 317.- La denuncia, o en su caso la acusación,deberá hacerse ante el respectivo Juez de Trabajo, o por medio de la autoridad política o de trabajo más próxima.

Artículo 318.- La gestión se hará por escrito o en forma verbal, personalmente o por medio de apoderado especial,que se constituirá aún por simple carta poder y habrá de contener de = modo claro y preciso en cuanto fuere posible, los siguientes requisitos:

- a. Nombre completo, domicilio y demás calidades personales del denunciante o del apoderado, si comparece por medio de éste;
- b. Nombre completo, domicilio y demás calidades personales de los presuntos responsables de la infracción o falta, y de sus colaboradores, si los hubiere y las señales que mejor puedan determinarlos e iguales datos en cuanto a los posibles perjudicados y a las personas que por haber estado presentes, o por = cualquier otro motivo, tuvieren conocimiento de la falta o pudieren proporcionar algún informe último;
- c. Relación circunstancial de la infracción o falta,con expresión de lugar, año, mes,día y hora en que la misma se produjo, junto con cualquier otro dato que =

sobre el particular interés.

- d. Enumeración precisa de la prueba que se ofrece para apoyar la gestión;
- e. Relación clara de todas las demás indicaciones y circunstancias que, a juicio del gestionante, conduzcan a la comprobación de la falta, o a la determinación de su naturaleza o gravedad y a la averiguación de los responsables;
- f. Señalamiento de oficina para oír notificaciones;
- g. Cuando se interponga por escrito la firma del denunciante y si no supiere o no pudiere hacerlo, la de otra persona a su ruego.

En ambos casos, deberá tenerse presente el artículo 440. Si fuere verbal, el funcionario del Juzgado que la reciba le ventará un acta, consignando en ella los requisitos que se indican en este artículo.

Artículo 319.- Si la denuncia no fuere interponida en forma legal, el Juez de Trabajo se abstendrá de darle curso hasta tanto no se cumplan las exigencias del artículo 318. Al efecto queda obligado el Juez, por todos los medios a su alcance, a procurar que se subsanen, sin pérdida de tiempo, las omisiones que hubieren.

Artículo 320.- De inmediato que un Juez de Trabajo tenga noticias por impresión propia de haberse cometido dentro de su jurisdicción territorial alguna falta o infracción a los términos de este Título, o sus reglamentos, procederá a la pronta averiguación del hecho, a fin de imponer sin demora la sanción correspondiente. Al efecto podrá requerir el auxilio de las autoridades de policía o de trabajo de cada localidad, para que éstas levanten la información necesaria y le devuelvan los autos una vez que estén listos para el fallo.

Artículo 321.- La sustanciación del juicio sobre infracciones o faltas será sumaria, en legajo separado para cada caso que ocurra.

Todo juzgamiento comenzará por la providencia que lo ordene, y en ella se hará constar si se procede en virtud de la denuncia o por impresión propia, indicándose en cada caso el nombre y apellidos del denunciante o autoridad que hace el cargo o da el informe. Dicha providencia contendrá, por extracto, la exposición del hecho que le da origen, cuando el Juez de Trabajo proceda por impresión personal.

A continuación de la diligencia que encabeza, serán practicadas en una sola acta, la indagatoria y confesión con cargo del inculpado. Si el imputado reconociere su falta, se procederá a continuación a dictar el fallo, por resolución formal, a más tardar dentro de las veinticuatro horas siguientes a aquella en que concluyó la diligencia. Si el indiciado negare el hecho que se le atribuye, se practicará la investigación sumaria del caso, dentro del término improrrogable de diez días, y transcurrido ese plazo y evacuadas las pruebas, será dictada sentencia a más tardar cuarenta y ocho horas después. El imputado deberá dejar señalada oficina dentro del perímetro judicial, para oír notificaciones.

Artículo 322.-El indiciado que niegue los cargos que se le imputan puede, en la misma diligencia de su indagatoria, o dentro de las veinticuatro horas siguientes, proponer verbalmente o por escrito, las pruebas de descargo, las cuales serán recibidas sin demora en juicio verbal, siempre que fueren pertinentes y no entorpezcan el curso regular del juzgamiento.

Artículo 323.- En materia de faltas o infracciones a los términos de este Título o sus reglamentos, no se suspenderá la jurisdicción por excusa o recusación, ni por la excepción o de claratoria de incompetencia que se formule.

Cuando surja uno de estos incidentes y el Tribunal de Trabajo que conoce del juzgamiento deba remitir a otra autoridad judicial el expediente, dejará testimonio de las piezas que juzgue indispensables para continuar válidamente recibiendo las pruebas o levantando la información que proceda. Sin embargo, se abstendrá de dictar sentencia hasta tanto no se resuelva en definitiva la articulación.

Artículo 324.- En materia de faltas o infracciones a este Código, o sus reglamentos, sólo la sentencia será notificada a las partes. Únicamente el imputado o su defensor y el acusador o su apoderado, podrán apelar en el acto de notificárseles, saber el fallo o dentro de las veinticuatro horas siguientes. Para este efecto, el notificador cumplirá lo dispuesto por el inciso b) del artículo 494 del Código de Trabajo.

Si hubiere alzada oportuna, el recurso será admitido para ante el superior respectivo, a quien se enviarán inmediatamente las diligencias originales.

Toda sentencia será resuelta por el superior, sin más trámite y sin ulterior recurso, dentro de los tres días posteriores al recibo de los autos y devolverá éstos enseguida a la oficina de su procedencia.

Artículo 325.- Las sanciones se aplicarán a quien resulte ser responsable de la falta o infracción, en caso de que fueran varios los responsables se impondrán separadamente a cada infractor.

Si la falta o infracción hubiere sido cometida por una empresa, compañía, sociedad o institución pública o privada, las sanciones se aplicarán contra quien figura como patrono, representante legal o jefe superior del lugar en donde el trabajo se presta pero la respectiva persona jurídica quedará obligada en forma solidaria con éstos a cubrir toda clase de responsabilidades de orden pecuniario.

Artículo 326.- Todo inculcado por la comisión de faltas o infracciones a los términos de este Título, podrá permanecer en libertad durante la tramitación del proceso y hasta sentencia firme, si persona de buena reputación y buen crédito garantiza a satisfacción del respectivo Tribunal de Trabajo, su inmediata comparecencia o su sumisión a la sentencia firme.

Artículo 327.- Para el cobro de las multas que se establecen en este Título, los Jueces de Trabajo procederán conforme lo disponen los artículos 53 a 56 del Código Penal.

Las multas se girarán a favor del Consejo de Salud Ocupacional, quien las destinará, exclusivamente, a establecer un fondo que se utilizará para la prevención de los Riesgos del Trabajo.

Las multas podrán cancelarse en las oficinas del Instituto Nacional de Seguros o de cualquiera de los Bancos del Sistema Bancario Nacional. Todo pago de multas hecho en forma distinta de la establecida, se tendrá por no efectuada y el empleado que acepte ese pago o parte del mismo, será despedido por ese solo hecho sin responsabilidad patronal.

Artículo 328.- En cuanto no contraríen el texto y los principios que contiene este Capítulo, se aplicarán las normas generales contenidas en otras disposiciones de este Código y el Código de Procedimientos Penales.

Artículo 329.- De toda sentencia que se dicte en materia de faltas o infracciones contra este Título, o sus reglamentos, deberá remitirse copia literal a la Inspección General de Trabajo y al Instituto Nacional de Seguros.

CAPITULO DECIMOSEXTO

Artículo 330.- La Caja Costarricense de Seguro Social y el Instituto Nacional de Seguros, nombrarán cada uno dos

funcionarios para que dentro de una política de coordinación inter-institucional y para la mejor aplicación del presente Título, en orden a los servicios médicos hospitalarios y rehabilitativos, estudien y propongan ante los respectivos órganos ejecutivos, soluciones a los problemas que se presenten y que afecten a los trabajadores y las dos entidades en lo que a Riesgos del Trabajo se refiera.

Artículo 331.- El sistema tarifario que se aplicará al caso del Estado, instituciones públicas y municipales, será con base en primas retrospectivas, fundamentado en el costo real que anualmente se determine para los grupos de empleados públicos asegurados.

En cada presupuesto ordinario que apruebe la Asamblea Legislativa, deberá consignarse siempre la partida que ampare las primas retrospectivas correspondientes a cada ejercicio económico.

La Contraloría General de la República, modificará los presupuestos anuales de las instituciones públicas y municipales que no incluyan la asignación presupuestaria suficiente para cubrir dichas primas.

El Instituto Nacional de Seguros, determinará para el caso del Estado, instituciones públicas y municipales, el monto anual de esas primas retrospectivas.

ARTICULOS TRANSITORIOS

Transitorio I.- Las actividades que estaban cubiertas por el Seguro de Riesgos Profesionales conforme al artículo 251 del Código de Trabajo que por esta ley se reforma, mantiene la obligatoriedad de asegurarse contra los Riesgos del Trabajo.

Se faculta al Instituto Nacional de Seguros para realizar la universalización del Seguro contra Riesgos del Trabajo

que se establece en este Título en forma paulatina, por etapas, con forme a actividades económicas o zonas geográficas, de acuerdo a la experiencia, de manera que luego de cuatro años a partir de la promulgación de la presente ley como máximo, todos los trabajadores del país se encuentren cubiertos por este régimen de seguridad social.

Transitorio II.- Mientras no se cumpla la universalización de los seguros contra los Riesgos del Trabajo, de conformidad con el Transitorio Primero de esta ley, la responsabilidad = máxima del Instituto Nacional de Seguros, en cuanto a prestaciones en dinero, se determinará con base en el monto de los salarios = reportados por el patrono a este Instituto, como devengados por el trabajador con anterioridad a la ocurrencia del riesgo, de forma = que el patrono responderá en forma directa y exclusiva ante el trabajador o sus causahabientes por diferencias que se determinen, y no se aplicará al respecto, lo dispuesto en el artículo 206. De la misma forma mientras no se cumpla la referida universalización, si el trabajador no estuviere asegurado, contra los Riesgos del Trabajo, el Instituto asegurador pondrá el caso en conocimiento del Juzgado de Trabajo en cuya jurisdicción ocurrió el riesgo, y correrá a cuenta del patrono, exclusivamente, tanto el pago de las prestaciones en dinero, como todos los gastos de las prestaciones médico-sanitarias y rehabilitativas que demande el tratamiento de éste, para lo cual no se aplicará en la forma prevista en esta ley, los artículos 221 y 231 ; asimismo hasta tanto no se logre la precitada universalización y si el riesgo se tramitare como no asegurado, no se aplicará lo dispuesto en el artículo 260 de esta ley, y en su lugar el trabajador solicitará al Juzgado que corresponda que, con base en el dictamen final en que se fije la incapacidad permanente, le determine las rentas del caso y comine al patrono a depositar el monto de las mismas en la referida institución, en un plazo no =

mayor de 10 días hábiles, contados a partir de la notificación de la resolución e igualmente mientras la referida universalización no se haga efectiva, no se aplicará el artículo 306 en la forma prevista en esta ley cuando el patrono no hubiere asegurado al trabajador, de modo que aquél estará obligado a depositar en esas circunstancias en el Instituto Nacional de Seguros, el capital correspondiente a la suma de prestaciones debidas, además de lo que por cualquier otro concepto adeudare, dentro de los diez días siguientes a la notificación realizada por el Instituto asegurador de la firmeza del fallo de los Tribunales de Trabajo, para que esa Institución haga los pagos respectivos, en el entendido de que una vez que hubiere vencido ese término, el depósito de capital podrá exigirse por cualquier interesado, o por sus representantes legales, siguiendo los trámites de ejecución de sentencia.

Transitorio III.-Para los efectos del Transitorio II se considerará universalización el seguro cuando el mismo sea obligatorio y forzoso para una zona geográfica específica del país o para una actividad económica particular, según sea la programación que disponga el Instituto para cumplir con lo dispuesto en el Transitorio I de esta ley.

ARTICULO 2.- Los artículos 262 a 292 del Título Quinto, Capítulo Primero y Segundo, llevarán la numeración que corresponde a partir del 332 y, en lo que corresponde, se hará la concordancia debida respecto del cambio de numeración en las citas o referencias que contienen los indicados capítulos.

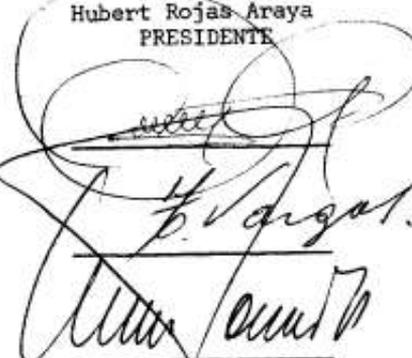
ARTICULO 3.- Esta ley rige a partir de su publicación y deroga cualesquiera otras disposiciones legales que se le opongan.

COMUNIQUESE ETC.,

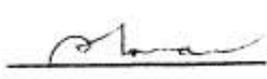
Sala de la COMISION PERMANENTE DE ASUNTOS SOCIALES, a los once días del mes de junio de mil novecientos ochenta.

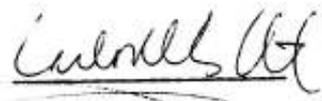
Hubert Rojas Araya
PRESIDENTE

Omar Arrieta Fonseca
SECRETARIO


H. Vargas


Leticia Chavira







DIPUTADOS

AUTOS
ASAMBLEA LEGISLATIVA

COMISION PERMANENTE DE ASUNTOS SOCIALES

SAN JOSE, A LOS ONCE DIAS DEL MES DE JULIO
DE MIL NOVECIENTOS OCHENTA

1 En esta fecha la Dirección Ejecutiva recibe el dictamen que rinde es-
2 ta Comisión en relación con el proyecto de ley de Riesgos del Trabajo,
3 objeto de este expediente. Consta de 1.249 folios debidamente numera
4 dos.



HARRY MUÑOZ ALPIZAR
DIRECTOR EJECUTIVO

- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18
- 19
- 20
- 21
- 22
- 23
- 24
- 25
- 26
- 27
- 28
- 29
- 30