

LEY No. 6727

1/6

EXPEDIENTE 8405

ASAMBLEA LEGISLATIVA

DEPARTAMENTO DE ARCHIVO, INVESTIGACIÓN Y TRÁMITE

INICIATIVA DE: PODER EJECUTIVO

ASUNTO: MODIFÍCASE EL TÍTULO IV DEL CÓDIGO DE TRABAJO
"DE LA PROTECCIÓN DE LOS TRABAJADORES
DURANTE EL EJERCICIO DEL TRABAJO" (RIESGOS
DE TRABAJO)

PROYECTO PUBLICADO: Alcance N°- Gaceta N°185 de 05 de setiembre, 1979

ENTREGADO A COMISIÓN DE: ASUNTOS SOCIALES
FECHA: 21 de mayo, 1979

DICTAMEN MAYORÍA AFIRMATIVO FECHA: 10 de diciembre, 1980
Publicado en La Gaceta 238

INFORME DE REDACCIÓN FINAL FECHA:

Segundo Debate SESIÓN N° FECHA:

De nuevo a comisión: FECHA:

VETO N° Alcance N° — Gaceta N°
De: —

Retirado por Poder Ejecutivo el:

RESELLO N° —

Publicado

Alcance N° — Gaceta N° —
De:

DECRETO N° 6727

De: 04 de marzo, 1982
Sanclonado el 09 de marzo, 1982
Alcance N° Gaceta N° 57
De: 24 de marzo, 1982

INICIADO EL: 21 de mayo, 1979

ARCHIVADO 24 de marzo, 1982

001

PROYECTO DE LEY

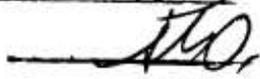
SOBRE

RIESGOS DEL TRABAJO



MINISTRO DE LA PRESIDENCIA
COSTA RICA

#8405

RECIBIDO EN LA LEGISLATIVA
EL DIA 30 de abril 79
A LAS 17:10 hrs

EJECUTIVA

San José, 30 de abril de 1979.

Señores
Secretarios, Asamblea Legislativa
Presente

21-V-79

Estimados señores:

Con el ruego muy atento de que lo hagan del conocimiento de los señores Diputados, les remitimos adjunto original y 17 copias del Proyecto de Ley sobre Riesgos del Trabajo.

Se suscriben muy atentamente,


RODRIGO CARAZO


JOSE R. CORDERO CROCERO
Ministro de la Presidencia

EXPOSICION DE MOTIVOS

1. PREAMBULO

La normatividad que regula los Riesgos del Trabajo constituye intrínsecamente un derecho dinámico, en constante evolución y cambio, de acuerdo con la realidad social, política, económica y laboral de cada país. Costa Rica no ha sido ajena a esa evolución. En 1925 se promulgó la Ley sobre Reparación por Accidentes de Trabajo en la que ya se confiere la administración del seguro respectivo al entonces Banco Nacional de Seguros. Transcurridos dieciocho años, la citada ley fue derogada en 1943 al promulgarse el Código de Trabajo actualmente vigente, en el que se introdujo dentro del Título Cuarto "de la protección a los trabajadores durante el trabajo" un conjunto orgánico y sistematizado de normas jurídicas denominada "de los riesgos profesionales". Hoy, treinta y cinco años después de que se promulgó el Código de Trabajo, las condiciones económicas del país, las modernas corrientes sociales, así como la experiencia obtenida por el Instituto Nacional de Seguros en más de cincuenta años de administración del régimen que le fuera concedido en 1925, hacen indispensable modificar las disposiciones que se refieren a los riesgos del trabajo.

Esta sentida necesidad de actualizar la legislación sobre los infortunios laborales, así como la conveniencia de incorporar para todos los trabajadores las mejoras que administrativamente ha

venido otorgando el Instituto Nacional de Seguros dentro del régimen de Seguro Contra los Riesgos Profesionales, motivó a la Presidencia Ejecutiva de esa Institución a integrar una comisión, a la que se le encomendó la tarea de realizar esa labor.

Bajo la presidencia del Lic. Germán Serrano Pinto, laboraron con dedicación y esfuerzo dignos de elogio los distinguidos profesionales Gerardo Aráuz Montero, Mario Gutiérrez Quintero, Johnny Thompson Lara, José Luis Orlich Bolmarcich, Róger Seravalli y Manuel Quesada Baudrit, quienes a su vez fueron asesorados por equipos interdisciplinarios de abogados, economistas, administradores de empresas, actuarios de seguridad social y médicos. Todos por espacio de cinco meses, se abocaron a la revisión de los aspectos fundamentales sobre esta materia, Se tuvo acceso a un importante número de legislaciones y estudios de derecho comparado, para tener así mejores elementos de juicio respecto de las modificaciones que se proponen.

El Proyecto de Ley que se remite adjunto, aprobado por los órganos superiores de la Entidad, se sometió a consideración del Poder Ejecutivo, quien dispuso integrar una comisión especial coordinada por don Edmond Woodbridge, Vicepresidente del Consejo de Asesores, y en la cual se solicitó su aporte al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, a la Procuraduría General de la República, a la Caja Costarricense de Seguro Social y al Instituto Nacional de Seguros. Dicho grupo de estudio se abocó a la revisión del proyecto

y análisis de importantes observaciones y sugerencias formuladas por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

El aporte de ideas que se originó en el seno de la Comisión Especial, enriqueció el proyecto formulado por el Instituto, al cual se le han incorporado elementos y concepciones que en suma constituyen una mejor y más adecuada estructura jurídica en materia de Riesgos del Trabajo.

Las reformas se inician con un cambio de nomenclatura a "riesgos del trabajo", que no es antojadiza, ni está fundada en la simple aspiración de modificar lo existente. Obedece a sentidas necesidades expuestas claramente en doctrina, toda vez que la acepción riesgos profesionales es menos amplia y comprensiva, y por ello restrictiva, que la denominación riesgos del trabajo. El concepto de riesgos profesionales que contiene el Código de Trabajo refiere los infortunios al trabajador, sea a quien por consecuencia o en ocasión del trabajo que ejecuta sufre un accidente o una enfermedad, lo cual está totalmente acorde con el fundamento doctrinal de la teoría del riesgo profesional.

Esta teoría del riesgo profesional establecía que cualquier trabajo es fuente de riesgos, por lo que no era necesario precisar la existencia de culpabilidad del patrono, sino que conceptuaba la responsabilidad sin culpa o riesgo creado.

Hoy en día esa tesis ha perdido trascendencia e importancia en el campo del Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social, en especial en cuanto a la fundamentación de los riesgos del trabajo, para dar paso a la teoría del riesgo social, con la que se viene a ampliar el campo de la responsabilidad en materia de los infortunios del trabajo, pasando a regirse por los principios que informan a esta materia -la seguridad social-, especialmente los que se relacionan con la solidaridad, la integralidad y la universalidad de la protección.

Se sostiene la tesis del patrono concebido como deudor de seguridad social, en el tanto de que actúa como intermediario de pago, y se convierta en responsable cuando omite aportar las correspondientes cotizaciones para el régimen.

La responsabilidad hoy no se fundamenta en la peligrosidad potencial, mayor o menor, que resulta de una determinada profesión u oficio (riesgo profesional), sino en la subordinación jurídica que el contrato o relación del trabajo impone al trabajador con respecto al patrono, para formalizar el mecanismo o vínculo de recaudación, y en la política que sobre seguridad social debe seguir el Estado, a partir de la concepción de este acto como un derecho inherente al ser humano.

La reparación de los riesgos del trabajo en principio estuvo restringida exclusivamente a la atención médico-hospitalaria y quirúrgica del trabajador, pero la misma se ha ampliado hacia la rehabi

litación física y laboral, que comprende las prácticas necesarias de adaptación y recaudación laboral del trabajador, mediante el establecimiento de procesos continuos y coordinados de orientación y nueva formación laboral, así como su colocación selectiva.

El proyecto que se remite adjunto es novedoso, y contempla aspectos de trascendencia nacional tales como, para señalar algunos:

- a) Rehabilitación física y laboral integral del trabajador; que en conjunto con el suministro de las prestaciones médico-sanitarias, tiene como objetivo completar los procesos necesarios para la readaptación laboral.
- b) Universalización del Seguro contra los Riesgos del Trabajo, contemplándose de manera especial el caso del Estado, instituciones públicas y municipalidades.
- c) Oportunidad de aseguramiento para los trabajadores reincorporados a los medios laborales que anteriormente han quedado con incapacidad total permanente.
- d) Normas mínimas de salud ocupacional, incluyendo la constitución de un Consejo de Salud Ocupacional, autónomo e independiente y disponiéndose el destino específico de las multas que se impongan, para la creación de un fondo que se destinará a la financiación de programas efectivos para la prevención de accidentes y enfermedades en el trabajo.

- e) Actualización de las tablas de accidentes y enfermedades del trabajo, y el establecimiento de una Junta Médico-Calificadora de Incapacidad para el Trabajo con facultades de resolver en única instancia las diferencias de criterio que se presenten.
- f) Destino específico de los excedentes que resulten por la administración del Seguro contra los Riesgos del Trabajo, los cuales deben manejarse con criterio de seguridad social y por tanto invertirse en mejoras al propio régimen.
- g) Ampliación de las definiciones de accidente y enfermedad en el trabajo.

Para efectos de permitir un análisis cuidadoso y amplio del proyecto de referencia, a continuación, y en forma expresa, nos permitimos presentar algunas consideraciones sobre los aspectos básicos del mismo.

II. CONCEPTO DE RIESGOS DEL TRABAJO

El proyecto de riesgos del trabajo contempla una importante modificación de principios al sustituir el criterio de responsabilidad patronal, por el de la concepción de la responsabilidad social solidaria. En este orden de ideas, interesa la tutela de las contingencias sociales que con ocasión del trabajo se derivan para los trabajadores, en vez de señalar responsabilidades de tipo patronal, conforme a doctrinas de carácter civil basadas en la culpa o el dolo. Al ubicarnos dentro de esta tesis, en el Proyecto de Ley propuesto se parte de principios generales que rigen la teoría moderna de la Seguridad Social, tales como:

- a) El de la universalidad, que tiene por objetivo el participar del sistema a todos los trabajadores del país, fundamentado en el derecho indiscutible de que la seguridad social debe vincular sin ningún tipo de discriminación de matices por actividad laboral o por función social, a quienes constituyen la comunidad nacional. Esto tiene mayor validez tratándose de las fuerzas de trabajo sobre las cuales descansa el desarrollo y progreso de la nación.
- b) El de integridad que pretende incorporar una cobertura de tal tipo, que las prestaciones amparen las necesidades reales del sector que se busca proteger y se constituyan en elementos de seguridad personal y familiar.

- c) El de solidaridad: a pesar de que durante muchas décadas se ha hablado de la solidaridad como principio básico sobre el cual se sustentan los seguros sociales, también es cierto que esto no se ha cumplido, y se muestran evidentes signos de egoísmo de grupos que tuvieron acceso a los regímenes de seguridad social, pero que no han alentado la implantación generalizada de la misma. El principio de solidaridad implica sin ninguna duda, la unión de esfuerzos de las empresas públicas y el sector privado para promover la integración de los ciudadanos y lograr la cobertura de las contingencias sociales y el logro del bienestar social colectivo.

Sobre las bases comentadas se propone eliminar los tratamientos diferenciales que el Código de Trabajo establece entre trabajadores asegurados y no asegurados, de manera que por razones prácticas de aseguramiento únicamente estarán sin obligación de incorporarse en este régimen la actividad laboral familiar, y los trabajadores por cuenta propia. No obstante, esos sectores tendrán acceso al Seguro contra los Riesgos del Trabajo cuando voluntariamente así lo soliciten al ente asegurador.

Con este planteamiento se incluye dentro de la protección del seguro una importante masa de costarricenses, tales como los trabajadores a domicilio, los de jornadas temporales cortas, y el servicio doméstico, que con la actual legislación están excluidos de la protección.

En igual forma, se incluye un tratamiento particular y diferente al concepto de accidente del trabajo para variar los criterios tradicionales de ocasionalidad y causalidad, vinculando ahora el mismo a la subordinación jurídica que el contrato o relación de trabajo impone al trabajador, en los estados de dirección y dependencia que se definen ante la ocurrencia de un infortunio laboral.

Dentro de este orden de ideas se califican como accidentes del trabajo los que le ocurren al trabajador en la ejecución de órdenes del patrono, o en la prestación de servicios bajo su autoridad, inclusive en los casos en que el riesgo ocurra fuera del lugar del trabajo, y después de terminada la jornada. Asimismo, se determinan accidentes de trabajo los que ocurran al trabajador, durante la interrupción de la jornada de trabajo, antes de empezarla, o después de terminarla, si el mismo se encontrare en el lugar del trabajo, o en el local de la empresa, establecimiento o explotación, con el consentimiento expreso o tácito del patrono o sus representantes. Finalmente, se introduce la innovación, aceptada por nuestra jurisprudencia en forma reiterada, de considerar accidentes de trabajo los llamados *in itinere*, sean aquellos que ocurren al trabajador en el trayecto usual de su domicilio al trabajo, y viceversa, en los siguientes casos de excepción:

- a) Cuando el patrono ha asumido el transporte.
- b) Si en el acceso al trabajo deben afrontarse peligros de naturaleza especial, que se consideran inherentes al trabajo mismo.

- c) Pagos complementarios no contemplados en otros regímenes de Seguridad Social.

Deseamos llamar la atención en el sentido de que todas las ampliaciones al ámbito de cobertura se han hecho bajo la premisa fundamental de no causar distorsión importante en la estructura financiera del régimen, puesto que se parte del principio de que una serie de contingencias que otras legislaciones amparan como riesgos del trabajo, en nuestro sistema de seguridad social están ya amparadas por el Seguro Social (caso de suicidio del trabajador, imprudencia temeraria, otros casos de accidentes in itinere, fuerza mayor extraña al trabajo). Como lo que se pretende siempre es el beneficio neto de los usuarios, no tendría entonces ninguna significación trasladar la protección de un régimen a otro, estando en presencia de un sistema de seguridad social integrado como es el nuestro.

Si esos eventos de excepción que no se han contemplado al amparo de esta reforma están ya cubiertos por el régimen que administra la Caja Costarricense de Seguro Social, creemos que no tiene ningún sentido su transferencia, pues implicaría indebida duplicidad en las cotizaciones, si se parte del supuesto de que las valoraciones matemáticas que actualmente se utilizan para el establecimiento de cuotas incluyen esos eventos, al menos en el régimen de enfermedad y maternidad; y de manera más limitada también en el Seguro Obligatorio de Vehículos Automotores, régimen que administra el Instituto Nacional de Seguros.

En cuanto al concepto de enfermedad profesional, para ser consistentes con la teoría del riesgo social, se dispuso clasificar como tales, aquéllas que sucedan no sólo con motivo del propio trabajo que se ejecuta, sino también las que devienen del medio en el que el trabajador presta los servicios. Esto sobre todo tiene importancia para los efectos de igualar las prestaciones en dinero ante eventos similares, y de otro lado, alentar en forma persistente las políticas de salud ocupacional que el patrono debe llevar a cabo a partir de la presencia de factores causales que se determinan cada vez que ocurra este tipo de estados patológicos.

Respecto a los factores desencadenantes, acelerantes o agravantes de los riesgos del trabajo, se plantea una solución que resuelve de manera definitiva los casos de agravaciones o reagravaciones que generan incapacidad permanente absoluta o estados de gran invalidez. Asimismo, se sistematiza el procedimiento a seguir en los casos en que el grado de invalidez es menor, y no existen criterios objetivos definitivos de los problemas que se presentan en esta materia.

III. UNIVERSALIZACION DE LOS RIESGOS DEL TRABAJO

La Cobertura de Riesgos Profesionales cubre actualmente un 51.62% de la población trabajadora costarricense. Las gestiones de aseguramiento se realizan fundamentalmente por dos razones principales:

- a. Forzadas por la disposición legal que contiene el Artículo 251 del Código de Trabajo.
- b. Por el convencimiento de los empleadores de resolver los compromisos que se originan de las disposiciones del Código y no exponer a las empresas a situaciones críticas si un infortunio laboral ocurre y no se tiene suscrita la póliza respectiva.

No obstante, existe un importante porcentaje de patronos costarricenses que no suscriben el seguro, ya sea porque utilizan la facultad que les confiere el Código -sus actividades no están incluidas en la lista del Artículo 251-, por ignorancia de sus obligaciones legales, o por cualesquiera otras razones que se derivan de la discrecionalidad propia de un sistema no universal.

Esta situación relacionada con la Cobertura del Régimen de Riesgos Profesionales tiene importantes consecuencias tanto para el sector patronal como para los trabajadores costarricenses. La -

condición de asegurado provoca en los patrones la eliminación de la incertidumbre que se genera por la exposición a los riesgos del trabajo. Demuestra una organización empresarial bastante conveniente. Agrega además una adecuada confianza y es un elemento que armoniza las relaciones laborales, pues no se expone a innecesarios conflictos sobre la procedencia o no de determinados derechos y obligaciones.

Con la universalización del seguro los trabajadores tendrían acceso a un sistema único de protección y les evitaría el acudir a demandas contra el patrono, lo que además, usualmente provoca animosidades y conflictos de trabajo. Es también evidente que un trabajador estará mucho más conforme si tiene certeza de que ante un infortunio laboral, él y su familia tendrán la tutela de un Seguro de Riesgos del Trabajo organizado y sólido.

La justificación histórica de los seguros de carácter social está dada precisamente por la aplicación del principio de solidaridad para la orientación y formación del gasto social requerido para atenuar o eliminar las consecuencias de las contingencias sociales. La concepción del principio de solidaridad se fundamenta desde un punto de vista financiero en el argumento de que toda la colectividad tiene derecho a una asistencia integral y por tanto se beneficia de las prestaciones sociales que tenga establecidas el sistema de seguridad social nacional y por ello es razonable que toda la población contribuya al financiamiento en

la medida de sus capacidades. Enfrentando este principio con la realidad costarricense, encontramos que desde el punto de vista de la contribución sí se cumple a través de las transferencias que el sector productor hace de las cargas sociales a los consumidores mediante el mecanismo de precios; pero no es así respecto de la prestación integral que otorga la seguridad social, pues no ocurre que estén todos asegurados como ya se dijo, e inclusive algunos sectores laborales no tienen siquiera la protección que hasta ahora ha venido dando el Código de Trabajo. Esto hace que la universalización tenga una justificación desde el punto de vista de la política social pues iguala a los costarricenses en cuanto a su derecho a la seguridad social. Se justifica aún más esta decisión al comprobar cómo los sectores no protegidos son aquellos compuestos por trabajadores de empresas pequeñas y casi todas localizadas en zonas rurales o al menos lejanas de la Meseta Central. Esta situación se explica en parte por la falta de organización de los grupos laborales y también por la falta de capacidad de las empresas económicas donde ellos laboran. Desde una perspectiva económica, la situación que se presenta es totalmente inconveniente. Hemos dicho que el Seguro de Riesgos Profesionales corresponde pagarlo a los empleadores, pero es evidente que esto significa siempre que el empresario es intermediario de pago, en el tanto de que como afirmábamos, las cargas sociales están incorporadas a los costos de producción y, en consecuencia, son una porción de los precios que operan en el mercado.

Esta transferencia hace que en última instancia el pagador de la seguridad social sea el consumidor, tal circunstancia económica justifica la universalización, en virtud de que el papel del consumidor no exige la identificación o no como asegurado contra los Riesgos del Trabajo. Por tanto, es evidente que un grupo de costarricenses, -los no protegidos contra Riesgos Profesionales, al consumir los artículos producidos por empresas que sí tienen asegurados a los trabajadores, contribuyen al financiamiento solidario de su seguridad social. Pero aquellos productos elaborados por los trabajadores no asegurados, al ser consumidos por la población, no llevan el ingrediente de costos por seguridad social de los obreros involucrados en su proceso productivo. Lamentablemente los sectores no protegidos son mayoritariamente aquéllos dedicados a las actividades agropecuarias y que aportan una importante porción del valor agregado que conforma el producto nacional. Lo anterior es en cierta forma una traslación a nivel nacional de las desigualdades que se presentan en el plano internacional. Los artículos importados de naciones industrializadas incluyen los costos de la seguridad social altamente desarrollada que protege a los trabajadores de esos países. Nuestros productos de exportación, que son comprados por los países del resto del mundo, incluyen o no en su precio el costo de la seguridad social incipiente, o medianamente desarrollada, que tutela a nuestros trabajadores. En términos nacionales esto sería que los trabajadores de las industrias y otros sectores productivos que operan en condiciones favorables respecto a una buena cantidad de las empresas

agropecuarias y rurales, por efecto de rendimientos derivados de la tecnología o el acceso a mercados más favorables, obtienen ventajas comparativas en términos sociales pues incluyen en los costos de producción las cargas derivadas de la protección de los regímenes previsibles. Un campesino costarricense al comprar un paquete de cigarrillos está contribuyendo para financiar la seguridad social de un trabajador industrial de la metrópolis. Un trabajador industrial josefino, al comprar un kilo de arroz no contribuye al menos a la cobertura de los Riesgos del Trabajo que ocurren a los trabajadores de la tierra que produjeron el arroz.

Otra ventaja que podríamos señalar como inherente a la condición de asegurado y al planteamiento de universalización, se relaciona con la organización de un aparato médico asistencial adecuado a los requerimientos y sobre todo a las especiales características de los infortunios laborales que difieren de la atención hospitalaria corriente, de tal manera que se cuente con servicios especializados en traumatología, convalecencia y rehabilitación, evitando cualquier tipo de duplicidad para lo que el Instituto Nacional de Seguros habrá de coordinar debidamente con la Caja Costarricense de Seguro Social la remisión de los pacientes que puedan ser atendidos en sus centros hospitalarios, a costo del Régimen de Riesgos del Trabajo, sin duplicar esfuerzos, pero asegurando la eficacia de su atención médico-sanitaria.

La universalización permitiría la planeación en función de los da-

tos ciertos que se tengan sobre índices de frecuencia y gravedad, según sean las actividades patronales que se determinen, y su ubicación geográfica, para conocer algunos factores de concentración regional.

Esto es extensivo a los aspectos administrativos para resolver sobre el apoyo a los trámites de pago tanto de las cotizaciones como de las prestaciones en dinero a favor de los trabajadores o sus beneficiarios. Nos parece evidente que programar sobre la base de la universalización, ofrece mayores ventajas en el tanto de que se presente una racionalización de los recursos involucrados y abre posibilidades de mejor servicio a los usuarios del régimen.

También, y a partir de la concepción vigente de que las regulaciones en materia laboral, son derechos mínimos garantizados, se presenta la expectativa de mejoras, producto de la gestión administrativa y que se orientan en beneficio únicamente de la masa de asegurados, tal y como ha sucedido en el presente, perjudicando a los trabajadores no incorporados al ramo por omisión patronal.

Se agrega otra ventaja de tipo operativo y técnico, relacionada con la factibilidad de lograr en términos actuariales una mejor distribución de los riesgos al operar a escala nacional, con un colectivo ampliado hasta el límite, lo cual permite una mejor aplicación de los principios matemático-estadísticos que regulan los seguros, y a su vez es posible un adecuado uso del principio de solidaridad, -

pues se incorporan al régimen no sólo las empresas con alta probabilidad de riesgo, sino también aquellas otras que son de menos peligrosidad, con lo cual los costos también pueden ser mejor distribuidos.

El proceso de universalización se propone que sea gradual para no provocar innecesarios problemas de orden financiero a los patronos no protegidos, quienes tendrán tiempo suficiente para anticipar las variantes que esta medida provoque en sus costos de producción, y para que al mismo tiempo se pueda tener oportunidad de planear los apoyos administrativos y médico-asistenciales que sean del caso. La aplicación gradual se propone que sea por actividad económica de las empresas e instituciones, y en un plazo de cinco años, el cual se concibe como el máximo para poner en vigencia esa trascendental decisión en materia de seguridad social. Se hará la divulgación debida de los planes de incorporación para que en cada caso se den las adecuaciones correspondientes.

Respecto a las tarifas que el Instituto aplicará para los nuevos grupos, se ha hecho una estimación sobre el costo total que significará para la economía del país la práctica de la universalización. El análisis se hizo bajo los siguientes supuestos principales:

- a. Que las actividades agrícolas y ganaderas que restan por asegurar se componen de empresas mayoritariamente pequeñas, no bananeras, con mediana o baja mecanización, cuyos riesgos no son com

parables a los actualmente asumidos por el Instituto Nacional de Seguros. Por tanto, la tasa de aplicar es menor que el promedio que rige para esa clase.

- b. Que las instituciones estatales y otros entes públicos, tendrán un sistema de tarifación con base en la experiencia de costo real para los grupos asegurados, pues dado el enorme conglomerado que representan permiten una más adecuada distribución de los riesgos.
- c. Que el impacto de las primas a pagar por las empresas no representan necesariamente una alza en el costo de la vida, pues la traslación de las mismas a los consumidores no es del todo factible dado que ante la ocurrencia de los infortunios laborales en condi-ción de no asegurado, el patrono ya en buena parte incurrió en obligaciones monetarias al asumir las prestaciones en dinero y médico-asistenciales que se determinan para estos casos y algunos excesos por gastos de tramitación judicial y uso de medicina pri-vada.

En los cuadros que siguen se presentan las cifras sobre montos cubiertos y por cubrir, así como una distribución por número de trabajado-res y patronos clasificados de igual forma. Asimismo se presenta - una información sobre el costo estimado de la universalización que se propone y otras consideraciones respecto al total de remuneración sujetas al seguro.

CUADRO No. 1 — RIESGOS PROFESIONALES

Trabajadores asalariados ocupados estimados para Costa Rica y trabajadores asegurados,
por rama de actividad
Año 1977

Rama de Actividad (1 dígito)	TRABAJADORES						
	Todo el país		INS		Dife- rencia	% cu- bierto	% por cubrir
	No.	%	No.	%			
1. Agricultura, caza, silvicultura y pesca	107.128	21,74	52.229	20,53	54.899	48,75	51,25
2. Explotación de minas canteras	1.447	0,29	694	0,27	753	47,96	52,04
3. Industrias manufactureras	88.148	17,89	82.210	32,32	5.938	93,26	6,74
4. Electricidad, gas y agua	14.736	2,99	12.064	4,74	2.672	81,87	18,13
5. Construcción	29.087	5,90	27.937	10,98	1.150	96,05	3,95
6. Comercio al por mayor, y al detalle restaurantes y hoteles	70.266	14,26	10.994	4,32	59.272	15,65	84,35
7. Transportes, almacenamiento y comunicaciones	19.442	3,95	16.346	6,43	3.096	84,08	15,92
8. Establecimientos financieros, seguros, bienes inmuebles y servicios prestados a las empresas	24.916	5,05	21.442	8,43	3.474	86,06	13,94
9. Servicios comunales, sociales y personales	137.628	27,93	24.583	9,66	113.045	17,86	82,14
10. Empresas de clasificación múltiples			5.903	2,32		5.903	
TOTAL	492.798	100,00	254.402	100,00	238.396	51,62	48,38

CUADRO No. 2 — RIESGOS PROFESIONALES

Patronos asegurados y no asegurados por rama de actividad
Año 1977

Rama de Actividad (1 dígito)	NUMERO DE PATRONOS						
	Todo el país		INS		Dife- rencia	% cu- bierto	% por cubrir
	No.	%	No.	%			
1. Agricultura, caza, silvicultura y pesca	9.188	22,04	1.754	19,00	7.434	19,09	80,91
2. Explotación de minas y canteras	140	0,33	67	0,73	73	47,86	53,14
3. Industrias manufactureras	5.001	12,00	2.659	28,81	2.342	53,17	46,83
4. Electricidad, gas y agua	49	0,12	38	0,41	11	77,55	22,45
5. Construcción	1.866	4,47	1.713	18,56	153	91,80	8,20
6. Comercio al por mayor, y al detalle, restaurantes y hoteles	8.504	20,40	767	8,31	7.737	9,02	90,98
7. Transportes, almacenamiento y comunicaciones	1.989	4,77	1.261	13,66	728	63,40	36,60
8. Establecimientos financieros, seguros y bienes inmuebles y servicios prestados a las empresas	1.951	4,68	258	2,79	1.693	13,22	86,78
9. Servicios comunales, sociales y personales	13.003	31,19	456	4,94	12.547	3,51	96,49
10. Empresas de clasificación múltiples			258	2,79	(258)		
TOTAL	41.691	100,00	9.231	100,00	32.460	22,14	77,86

CUADRO No. 3 — RIESGOS PROFESIONALES

Salarios estimados para el país y salarios cubiertos por Seguro de Riesgos Profesionales
según rama de actividad
Año 1977

Rama de Actividad (1 dígito)	SALARIOS							
	Todo el país		INS		Dife- rencia	% cu- bierto	% por cubrir	
	₡	%	₡	%				
1. Agricultura, caza, silvicultura y pesca	922.147.742	10,31	619.278.900	13,98	302.868.842	67,16	32,84	
2. Explotación de minas y canteras	17.521.536	0,20	9.119.255	0,21	8.402.281	52,05	47,95	
3. Industrias manufactureras	1.409.988.534	15,76	1.249.678.648	28,22	160.309.886	88,63	11,37	
4. Electricidad, gas y agua	407.789.406	4,56	391.662.466	8,85	16.126.940	96,05	3,95	
5. Construcción	410.514.103	4,59	390.191.714	8,81	20.322.389	95,05	4,95	
6. Comercio al por mayor, y al detalle restaurantes y hoteles	1.010.761.185	11,30	169.129.366	3,82	841.631.819	16,73	83,27	
7. Transportes, almacenamiento y comunicaciones	344.641.666	3,85	323.170.490	8,26	21.471.176	93,77	6,23	
8. Establecimientos financieros, seguros, bienes inmuebles y servicios prestados a las empresas	794.663.744	8,88	618.673.227	13,97	175.990.517	77,85	22,15	
9. Servicios comunales, sociales y personales	3.626.753.944	40,55	536.822.882	12,12	3.089.931.062	14,80	85,20	
10. Empresas de clasificación múltiples			120.659.052	1,76	(120.659.052)			
TOTAL	8.944.781.860	100,00	4.428.386.000	100,00	4.516.395.860	49,51	50,49	

CUADRO No. 4 — RIESGOS PROFESIONALES

**Salarios promedios estimados para el país y salarios promedios de asegurados por el INS
Año 1977**

Rama de Actividad (1 dígito)	SALARIOS MEDIOS			
	Todo el país		INS	
	Anual	Mensual	Anual	Mensual
1. Agricultura, caza, silvicultura y pesca	8.608,00	717,00	11.857,00	988,00
2. Explotación de minas y canteras	12.123,00	1.010,00	13.144,00	1.095,00
3. Industrias manufactureras	15.996,00	1.333,00	15.201,00	1.267,00
4. Electricidad, gas y agua	27.675,00	2.306,00	32.465,00	2.705,00
5. Construcción	14.114,00	1.176,00	13.967,00	1.164,00
6. Comercio al por mayor y al detalle, restaurantes y hoteles	14.385,00	1.199,00	15.384,00	1.282,00
7. Transportes, almacenamiento y comunicaciones	17.728,00	1.477,00	19.771,00	1.647,00
8. Establecimientos financieros, seguros, bienes inmuebles y servicios prestados a las empresas	31.895,00	2.658,00	28.854,00	2.404,00
9. Servicios comunales, sociales y personales	26.352,00	2.196,00	21.837,00	1.820,00
10. Empresas de clasificación múltiples			20.442,00	1.703,00
TOTAL	18.151,00	1.513,00	17.407,00	1.450,00

CUADRO No. 5 — RIESGOS PROFESIONALES

Monto asegurado, primas y tarifas anuales según rama de actividad
1977

Rama de Actividad (1 dígito)	Monto Asegurado (salarios)	Tarifa Anual (primas/monto) x 100	Primas Anuales
1. Agricultura, casa, silvicultura y pesca	619.278.900	4,39	27.160.370
2. Explotación de minas y canteras	9.119.255	4,19	382.366
3. Industrias manufactureras	1.249.678.648	2,67	33.367.526
4. Electricidad, gas y agua	391.662.466	2,50	9.781.760
5. Construcción	390.191.714	4,11	16.043.642
6. Comercio al por mayor y al detalle, restaurantes y hoteles	169.129.366	1,87	3.159.415
7. Transportes, almacenamiento y comunicaciones	323.170.490	2,99	9.678.847
8. Establecimientos financieros, seguros, bienes inmuebles y servicios prestados a las empresas	618.673.227	1,28	7.914.105
9. Servicios comunales, sociales y personales	536.822.882	1,80	9.646.599
10. Empresas de clasificación múltiple	120.659.052	2,73	3.295.203
TOTAL	4.428.386.000	2,72	120.430.100

CUADRO No. 6 — RIESGOS PROFESIONALES

Costo estimado para universalizar Seguro de Riesgos Profesionales,
por rama de actividad
Año 1977

Rama de Actividad (1 dígito)	Salarios Anuales por cubrir	Tarifa Anual x 100 de salario	Costo universalización Riesgos Profesionales
1. Agricultura, caza, silvicultura y pesca	302.868.842	3,00	9.086.065
2. Explotación de minas y canteras	8.402.281	4,19	352.056
3. Industria manufacturera	160.309.886	2,67	4.280.274
4. Electricidad, gas y agua	16.126.940	2,50	403.173
5. Construcción	20.322.389	4,11	835.250
6. Comercio al por mayor y al por detalle, restaurantes y hoteles	841.631.819	1,87	15.738.515
7. Transportes, almacenamiento comunicaciones	21.471.176	2,99	641.988
8. Establecimientos financieros, seguros, bienes inmuebles y servicios prestados a las empresas	175.990.517	1,28	2.252.679
9. Servicios comunales, sociales y personales	3.089.931.062	1,40	43.259.035
10. Empresas de clasificación múltiple	(120.659.052)	2,73	(3.293.992)
TOTAL	4.516.395.860	1,63	73.555.043

NOTA: Se presume que el crecimiento en el aseguramiento de la clase 1, abarca actividades agrícolas no relacionadas con el banano, pues se estima que en su mayoría éstas tienen seguros. Respecto a la clase 9 se parte de que un gran sector de las actividades por cubrir son de oficinistas.

IV. INCAPACIDADES; RENTAS

El Código de Trabajo establece tres tipos de incapacidades que dan origen a indemnización por la ocurrencia de los riesgos del trabajo: Temporal, Parcial Permanente, y Absoluta Permanente.

La Incapacidad Temporal en el Código de Trabajo establece el derecho del trabajador a percibir durante la misma un subsidio igual a la mitad de su salario, desde el día en que le ocurre el riesgo, y hasta que se encuentre en condiciones de regresar al trabajo, o en su defecto, transcurra un año de incapacidad temporal. Se fija el subsidio mínimo en un colón cincuenta céntimos por día.

La incapacidad Parcial Permanente no es definida en forma expresa en el Código, pero se infiere que es lo que no se clasifica como Incapacidad Absoluta Permanente:

En el Artículo 217, aparte b), del Código de Trabajo se establece lo siguiente; "Incapacidad Absoluta Permanente:

1. Las lesiones que evaluadas en conjunto sumen ciento por ciento o más, de acuerdo con la regla a) relativa a la Incapacidad Parcial Permanente.
2. Las lesiones que evaluadas en conjunto sumen ochenta y cinco por ciento o más, de acuerdo con la regla a) relativa a la incapacidad parcial permanente, siempre que el trabajador fuere mayor de cincuenta años.

3. Las lesiones que evaluadas en conjunto sumen setenta y cinco por ciento o más, de acuerdo con la regla a) relativa a la Incapacidad Parcial Permanente, siempre que el trabajador fuere mayor de sesenta años.
4. La lesión funcional del aparato locomotor.
5. La pérdida de los ojos, entendiéndose por ella la pérdida del órgano o la pérdida total de la vista.
6. La pérdida de un ojo, con disminución de más del cincuenta por ciento de la fuerza visual del otro; y
7. La enajenación mental incurable".

De lo expuesto se determina con claridad que existe "Incapacidad Parcial Permanente" en los siguientes casos:

- a. En los trabajadores mayores de 60 años cuando las lesiones evaluadas en conjunto sumen menos del 75%.
- b. En los trabajadores mayores de 50 años cuando las mismas sumen menos del 85%.
- c. En los trabajadores menores de 50 años, cuando esas lesiones sean inferiores al 100%.

En los casos de Incapacidad Parcial Permanente establece el Código el derecho del trabajador a percibir una renta durante cinco años, que se determina de la relación del porcentaje de incapacidad, y el salario anual percibido. Establece que la renta no podrá ser superior al 50% del salario que devengaba el trabajador, y no se fijan rentas mínimas.

En cuanto a la Incapacidad Absoluta Permanente, determina el Código el derecho para el trabajador a percibir una renta durante un plazo de diez años, igual a los dos tercios de su salario anual. Tampoco establece la fijación de una renta mínima.

Dentro de la realidad nacional, este cuadro de incapacidades resulta restringido, por lo que en el proyecto adjunto se propone la siguiente clasificación:

- a. Incapacidad temporal
- b. Incapacidad Menor Permanente
- c. Incapacidad Parcial Permanente
- d. Incapacidad Total Permanente
- e. Gran Invalidez

Estos conceptos son objeto de definición expresa a efecto de facilitar su ubicación, y para cada uno de ellos se determina su correspondiente escala de indemnizaciones.

Es así como se establece en el proyecto adjunto el derecho del trabajador a devengar, durante la incapacidad temporal, un subsidio por

día igual al 60% de su salario diario durante los primeros 45 días de incapacidad, que se eleva, a partir del vencimiento de ese período, al 100% del salario diario en los casos de trabajadores que perciben una remuneración mensual, igual o inferior, a tres mil colones. Si el trabajador devenga un salario mensual superior a esa suma, transcurrido el plazo de 45 días de incapacidad se le reconoce un subsidio del 100% hasta tres mil colones, y sobre el exceso el 67%.

Además, persiste para el trabajador el derecho al subsidio, no durante un año como señala el Código de Trabajo sino durante dos años, manteniendo siempre la prerrogativa de que vencido ese plazo de dos años se le continúen suministrando las prestaciones médico-sanitarias y rehabilitativas que requiera.

También, como beneficio adicional, se establecen mínimos a recibir por concepto de subsidio, que se relacionan con las fijaciones de salarios mínimos existentes en el país para cada ocupación, lo que permite que la suma que se pague por concepto de subsidio durante la incapacidad temporal, aumente conforme se varíen los salarios mínimos nacionales. Durante la Incapacidad Menor Permanente que consiste en pérdida de la capacidad general, ubicada entre el 10% y el 50%, se mantiene el derecho del trabajador a percibir una renta por cinco años que se determina con base en la relación de su salario mensual y el porcentaje de incapacidad.

Para la Incapacidad Parcial Permanente, que se define cuando ocurre una pérdida del 50% al 67% de la capacidad general, se establece el derecho del trabajador a percibir una renta durante 10 años, equivalente al 67% del salario devengado.

Si el trabajador ha quedado con incapacidad total permanente, sea con pérdida de la capacidad general superior al 67% se le otorga una renta vitalicia equivalente al 100% del salario que percibía, en los casos de trabajadores que devengaban salarios de hasta Q36.000,00 anuales. Si el trabajador percibía salarios anuales superiores a esa suma, la renta se calculará en 100% hasta Q36.000,00 y sobre el exceso 67%.

Para este tipo de incapacidad se establece una renta mensual mínima de Q1.000,00 y en el evento de que el trabajador quede con gran invalidez, o sea cuando ha quedado con incapacidad total permanente y además requiera de la asistencia de otra persona para realizar los actos esenciales de la vida, se establece una renta mínima de Q1.500,00 por mes.

Igualmente se incluye un programa de asignación hasta por Q30.000,00 para compra o mejoras en su casa de habitación, cuando se determinen para el gran inválido necesidades en ese sentido.

V. TABLAS DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES

Las tablas que actualmente forman parte del Artículo 217 del Código de Trabajo son copia textual del Artículo 15 de la Ley sobre Reparación de Accidentes del Trabajo emitida en enero de 1925, y que fueron el resultado de estudios realizados en Europa con posterioridad a la primera guerra mundial.

Conscientes de que en esta materia se hace indispensable una actualización de tales tablas, se encomendó esta tarea a un grupo de médicos especialistas, quienes hicieron un estudio detallado de los mismos, y prepararon unas nuevas, cuyas principales características son:

- a. Incluyen una gran variedad de lesiones que puedan generar los riesgos del trabajo.
- b. A través de la existencia de un límite inferior y otro superior, permite la calificación acertada de los casos leves o graves que en cada caso se presentan.
- c. Adecúa las valoraciones a criterios incorporados por la jurisprudencia de nuestros tribunales.
- d. Toma en cuenta suficientes elementos de juicios de otras legislaciones tales como las de México, España, Argentina, Venezuela, Chile, Colombia, Guatemala y Panamá.

- e. Se incorporan como enfermedades del trabajo una larga lista de otras enfermedades que no contiene la Ley vigente, lo que permite actualizar la que en esta materia contiene el Código de Trabajo.

- f. Al pretender ser exhaustiva se busca eliminar los criterios subjetivos que en algunos casos han prevalecido para la fijación de impedimentos, lo cual ha originado innecesarios conflictos entre patronos y trabajadores.

VI. JUNTA MEDICA-CALIFICADORA DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO

Un elevado porcentaje de reclamos que se tramitan ante los Tribunales de Trabajo, referentes a riesgos del trabajo, no constituyen verdaderos juicios en la acepción técnico-jurídica de este término, sino que son simple y sencillamente diligencias tendientes a la revisión del dictamen médico.

El trabajador asegurado, cuando le ocurre un riesgo en el trabajo, acude en demanda de las prestaciones médico-sanitaria al Instituto Nacional de Seguros, en donde al concluir el tratamiento médico que se le suministra, se emite un dictamen final, con o sin fijación de incapacidad permanente, el cual puede ser aceptado o rechazado por el trabajador. En el primer caso, de haber impedimento, se procede a elaborar el cuadro de fijación de rentas mensuales y a hacer efectivos los pagos correspondientes. De impugnarse el dictamen, el trabajador se enfrenta a la perspectiva de entablar una acción judicial ante los Tribunales de Trabajo, que ordinariamente requiere de la asistencia de un profesional en Derecho, y que demora un período de tiempo superior a un año.

Esta acción judicial que entabla el trabajador, ordinariamente se circunscribe a la revisión del dictamen médico fijado por el Instituto Nacional de Seguros, trámite en apariencia sencillo, pero que conllevará, en síntesis, la presentación de una demanda, su traslado, examen médico del trabajador por parte del Departamento de Medicina Legal de la Corte Suprema de Justicia, audiencia a las partes sobre ese dictamen, impugnación por vía de apelación del dictamen para ante el

Consejo Médico Forense, nuevo examen del trabajador por parte de ese consejo, nueva audiencia sobre el dictamen del Consejo Médico Forense, solicitud de apertura a pruebas, recibo de pruebas, para finalmente dictar sentencia, que si no es apelada, debe ir en consulta al Tribunal Superior del Trabajo que corresponda.

Se considera que el trámite de revisión del dictamen médico anteriormente descrito es obsoleto y menoscaba el principio constitucional de justicia pronta y cumplida, que adquiere especial significación y trascendencia en el caso concreto de demandas originadas por la ocurrencia de un riesgo del trabajo, habida cuenta de las consecuencias que ese tipo de infortunios conlleva para el trabajador y su familia.

A efecto de agilizar el trámite de revisión de los dictámenes médicos en estos casos, se propone en el Proyecto de Ley, crear una Junta Médica-Calificadora de Incapacidad para el Trabajo, integrada por cinco miembros, que representarán a los Ministerios de Trabajo y Seguridad Social y de Salud, al Colegio de Médicos y Cirujanos al Instituto Nacional de Seguros y a los trabajadores. Deben formar siempre parte de la Junta un médico general, un ortopedista y un fisiatra.

Con la creación de esta Junta el procedimiento operará así: el trabajador al que le ocurre un riesgo del trabajo acude al Instituto Nacional de Seguros a efecto de que se le suministre las prestaciones médico-sanitarias adecuadas. Concluido el tratamiento médico, se establece por parte del Departamento Médico del Instituto el dictamen médico final, con o sin fijación de impedimento. Si el trabajador acepta el dictamen, se procede al trámite de fijación de

rentas, y a hacerle efectivas las mismas. Si no acepta ese dictamen, verbalmente o por escrito, gestionará su revisión por parte de la Junta Médica-Calificadora de Incapacidad para el Trabajo.

Con base en el dictamen de la Junta deben fijarse de inmediato rentas y pagarse las mismas. El establecimiento de la Junta Médica-Calificadora de Incapacidad para el Trabajo, como es evidente facilitará el trámite de revisión de los dictámenes médicos, y permitirá que en un menor plazo en los casos de disconformidad del trabajador con el dictamen que le haya establecido el Instituto Nacional de Seguros, éste no sólo obtenga un nuevo dictamen final, sino también que en un plazo menor se le paguen las rentas que le corresponden con el beneficio que ello significa. Además tendrá opción a un procedimiento especial cuando mantenga disconformidad.

Además, y esto también es importante, al no tener el trabajador que acudir a la vía judicial a efecto de plantear la revisión de referencia, se descongestionarán los Juzgados de Trabajo, quienes podrán dedicar esos esfuerzos, y mayor tiempo y trabajo, a la atención de las demandas ordinarias también planteadas ante esos despachos, y en consecuencia podrán fallar éstas en plazos inferiores, con los consecuentes beneficios que ello implicará.

VII. PROCEDIMIENTO Y SANCIONES

La creación de la Junta Médica-Calificadora de Incapacidad para el Trabajo, en la forma que se ha expuesto, y la universalización del seguro contra riesgos del trabajo, reducirán al mínimo la presentación de juicios derivados de la ocurrencia de los riesgos del trabajo.

El procedimiento especial que dispone el Código de Trabajo con relación a esta materia, en la realidad no ha operado con las ventajas de procedimiento especial con que se concibió, por lo que se propone el uso discrecional de esas disposiciones, de manera tal que todos los asuntos que se llevan al conocimiento y resolución de los Tribunales de Trabajo se tramiten mediante el procedimiento que más convenga al interés de los trabajadores.

El procedimiento ordinario podría en algunos casos agilizar los procesos que eventualmente se lleguen a presentar, con la ventaja adicional de que su tramitación es realmente sencilla, e incluso aún más rápida, que el propio procedimiento especial que se creó en el Código de Trabajo.

La modificación integral que se propone en el proyecto requiere del establecimiento de medidas coercitivas, que garanticen la total aplicación de la reforma dentro del ambiente laboral nuestro, de ahí que se incluyan disposiciones específicas para el establecimiento de sanciones a quienes incumplan con las normas, así como un procedimiento sencillo, y rápido, de conocimiento de los Juzgados de Trabajo, que

permita la imposición de esas sanciones cuando se determine la existencia de una infracción a la Ley.

Las multas que como sanciones se establecen varían de mínimos a máximos, con lo que se pretende que el Juzgado de Trabajo, al conocer del asunto que le sea sometido a su consideración, con base en los elementos de prueba aportados a los autos, tenga la facultad discrecional de imponer la multa que a su juicio resulta ser aplicable, con base en la ponderación de factores tales como la gravedad de la falta, el número de trabajadores perjudicados o eventualmente lesionados, tipo de patrono de que se trata, etc.

VIII. SALUD OCUPACIONAL

La comisión de estudio ha partido de la idea de que cualquier esfuerzo que se haga para mejorar la estructura de las prestaciones en dinero, médico-sanitarias y rehabilitativas, tiene que significar a la vez la realización de esfuerzos aún mayores para evitar la ocurrencia de los riesgos del trabajo.

Los datos estadísticos permiten informar que uno de cada tres trabajadores asegurados sufren un accidente al año, de los cuales casi cinco mil quedan con algún tipo de secuela invalidante, y unos cien casos originan la muerte del trabajador.

La frecuencia y gravedad que presenta nuestro país en el ramo de los infortunios laborales es realmente alarmante. Según las estimaciones hechas por expertos en la materia, se afirma que los costos totales en que incurre la economía de un país a consecuencia de un accidente de trabajo son en promedio ocho veces el costo directo que suman las erogaciones de la entidad aseguradora. En nuestro caso, los setenta y cinco mil accidentes que ocurrieron en 1977 dieron lugar a un total de sesenta y seis millones de colones de gastos directos, lo cual nos permite calcular en más de quinientos millones de colones las pérdidas totales para el aparato productor costarricense.

Dados estos antecedentes, indudablemente que surge indispensable la necesidad de incorporar normas de prevención de riesgos del trabajo ajustadas a la realidad costarricense. Este proyecto incluye una serie de obligaciones tanto para trabajadores como para patronos, y

vincula a las instituciones oficiales que por sus campos de especialidad necesariamente deben participar en este quehacer.

Careciendo nuestro país de personal técnico capacitado en salud ocupacional, así como de experiencias significativas en esta materia, se optó por la contratación de un experto en este campo, Dr. Jorge Fernández Osorio, quien laboró por muchos años con el Instituto Mexicano de Seguridad Social, la Organización Mundial de la Salud, y en la actualidad es catedrático de Salud Ocupacional en la Universidad Autónoma de México. El Dr. Fernández tuvo oportunidad de revisar la parte correspondiente a Salud Ocupacional que contiene el proyecto, el cual incorpora todas sus observaciones.

Es evidente que una acción complementaria respecto de esta materia es la reglamentación integral de la Ley en estos aspectos, para lo que el Instituto Nacional de Seguros anticipa que para esos efectos se contará con la asesoría de expertos y consultores de renovada capacidad profesional que colaborarán en la redacción de los proyectos que se someterán a la consideración del Poder Ejecutivo. Pretendiendo crear un sistema global de Salud Ocupacional, se propone en el proyecto la institucionalización de un organismo rector de esa materia, que se denomina Consejo de Salud Ocupacional, que actuará con facultades, independencia y autonomía propios, aún cuando se le sitúe como órgano adscrito al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

A este Consejo de Salud Ocupacional se le confieren facultades y atribuciones propias a efecto de que en la realidad pueda efectuar

una labor eficiente en este campo. Siendo uno de los problemas que siempre se presentan con este tipo de órganos la falta de contenido presupuestario, se establece como propósito específico crear un fondo con las multas que se cobren por infracciones a las disposiciones de salud ocupacional; fondo que se empleará en especial a la financiación de programas especiales de prevención de los riesgos del trabajo.

Asimismo, en el afán de procurar que la Salud Ocupacional no constituya una carga excesiva para el patrono, se establece la exoneración de impuestos y tasas a todos los artículos de protección personal y de seguridad en el trabajo, cuyo uso haya sido autorizado por el Consejo dicho. Los accidentes y enfermedades profesionales, como se ha expresado, constituyen la gran tragedia de la economía moderna, y una de las más graves pérdidas de tipo económico. En algunas naciones, con gran avance industrial, los infortunios laborales son la causa de una pérdida en días de trabajo cuatro o cinco veces superior a los litigios laborales. Los procesos de mecanización e industrialización del sector agropecuario han agudizado este problema.

Reiterando, la carga económica que representan los infortunios laborales para la colectividad no es expresable sólo en costos de indemnización. También se incluyen la producción perdida, interrupción de los procesos de producción, perjuicios para el aparato productor así como grandes trastornos sociales. Pero las obligaciones económicas, no dan en modo alguno, la plena medida del valor humano.

La medicina industrial moderna ha superado ya la fase en que sólo intervenía en la prestación de primeros auxilios en casos de accidente y en el diagnóstico de enfermedades profesionales. Hoy día se ocupa de todos los efectos del trabajo sobre la salud física y mental, y hasta del impacto de la capacidad física o psicológica del hombre en su quehacer laboral. Desde esa perspectiva,

pueden delinearse dos grandes campos de acción donde interviene la materia preventiva: el primero, proteger al individuo que trabaja por el derecho que le asiste de conservar su salud; el segundo, mantener al trabajador en las mejores condiciones para que conserve e incremente su productividad en los lugares de trabajo que son centros de convivencia humana.

El proyecto contempla que los programas de salud ocupacional, para ser efectivos, deben tener objetivos mayores de largo alcance, tales como la eliminación de las causas de enfermedades profesionales en la comunidad; la minimización de cualquier aspecto potencialmente nocivo del trabajo, sobre personas que sufren de alguna enfermedad conocida, la reducción en la ocurrencia de eventos y la incapacidad resultante, a través de facilidades médicas de la planta y de programas preventivos, y el logro de una salud y productividad óptimas en las poblaciones empleadas.

El Instituto Nacional de Seguros y el Ministerio de Salud, están desarrollando en este campo programas tendientes a hacer conciencia respecto de la importancia de este quehacer. Se han llevado a cabo planes formativos para funcionarios que laboran en las empresas públicas y privadas, la organización de seminarios de información básica a nivel comunal y una campaña masiva a través de los medios de comunicación colectiva para despertar interés y lograr mayor receptibilidad.

IX. MEDICINA REHABILITATIVA

La Organización Mundial de la Salud, como institución orientadora de las políticas de salud en el mundo, en una publicación reciente de su órgano divulgativo expresa: "hasta hora, las autoridades de salud y los médicos han dedicado más atención a la mortalidad y a la morbilidad aguda que a los problemas menos espectaculares de la incapacidad prolongada o invalidez permanente. En términos generales cabe calificar de superficiales las medidas adoptadas por los gobiernos y por las organizaciones nacionales e internacionales para hacer frente al problema de la invalidez. En la mayoría de los casos, actualmente apenas se dispone de servicios especializados, y cuando hay, estos son insuficientes; además la mayoría de los países se ha contentado con soluciones superficiales e incoordinadas, en vez de adoptar una política global. Es necesario conocer mejor las causas y las consecuencias de las incapacidades y el modo de atenuar sus efectos. El campo de la actividad médica, orientada ahora hacia el estudio de la enfermedad, deberá extenderse a la incapacidad, y es preciso que todos los países adviertan que la medicina no tiene por única finalidad prevenir y curar las enfermedades, sino devolver en lo posible al individuo su función normal en la sociedad."

Una de las principales características diferenciadoras de la seguridad social respecto de los seguros solidarios tradicionales son las prestaciones de medicina rehabilitativa. Desde esta perspectiva, en el proyecto se pretende incorporar no sólo el aspecto

de la rehabilitación física de los trabajadores, sino que también y de manera integral lograr los procesos de readaptación, reubicación y rehabilitación laboral, para lo cual el Instituto Nacional de Seguros ha establecido ya convenios con el Instituto Nacional de Rehabilitación Profesional, ente especializado en la materia, para que ofrezca todo el tratamiento que las personas disminuidas física o mentalmente requieran. Es una pretensión, inclusive, la de resolver el problema del empleo selectivo para los formados en esos centros, pues en muchos casos deben romperse barreras de tipo social, que inhiben una incorporación rápida y conveniente de los trabajadores readaptados.

El establecimiento de procesos tendientes a la rehabilitación física y laboral de los trabajadores constituye hoy en día un derecho social del individuo, y por lo tanto es factor de constante preocupación dentro del Derecho de la Seguridad Social.

Lograr hacer efectiva y real la rehabilitación del trabajador inválido significa dar un gran paso en el avance de la seguridad social, toda vez que mediante ella se contribuye a la elevación moral del trabajador, en la medida en que éste realiza la muestra de solidaridad que la sociedad le confiere al otorgarle los medios e instrumentos adecuados para rehabilitarse, lo que le evita o restringe el complejo moral de sentirse una carga para su propia familia.

Con propiedad acostumbrada, el doctor Carlos Martí Buffil, experto de reconocidos méritos en el campo de la seguridad social internacional expresa lo siguiente: "desde el punto de vista moral, individual, familiar, o social, la rehabilitación preserva y destaca las cualidades del hombre y le dignifica en los esfuerzos para volver con pleno derecho al mundo del trabajo. En el orden económico, la rehabilitación no sólo tiene efectos individuales por cuanto da al individuo las posibilidades de restablecer la situación de seguridad económica con su esfuerzo y con su trabajo, sino desde el punto de vista colectivo, la rehabilitación es la inversión más rentable que puede efectuar la Seguridad Social, ya que cada rehabilitado supone traspasar una unidad del grupo de los pasivos al grupo de los activos, la disminución de cargas permanentes (pensiones) para aumentar las cotizaciones, la posibilidad de otorgar pensiones suficientes cuando el número de éstas va ya reduciéndose y, en último término, la conservación de la capacidad productiva por la defensa del potencial humano de los pueblos."

Dentro de las innumerables mejoras que se incorporan en el Proyecto de Ley sobre los Riesgos del Trabajo, el establecimiento del derecho del trabajador a la rehabilitación física y laboral que su caso requiera, y el otorgamiento del beneficio ilimitado de prótesis y aparatos de ortopedia tiene singular trascendencia.

Sobre estos dos aspectos básicos, nuestro Código de Trabajo es

totalmente omiso en cuanto a los servicios de rehabilitación física laboral, y al otorgamiento de prótesis, y se refiere en el Artículo 236, párrafo c), sólo a los aparatos ortopédicos, cuyo costo máximo fija en trescientos colones.

Consideramos que el trabajador tiene el derecho incuestionable a que se le reconstruyan o repongan, en la medida de lo posible, las partes de su cuerpo destruidas por la ocurrencia de un infortunio en su trabajo, lo que le permitirá lograr, con mejores y más razonables probabilidades de éxito su reintegración al trabajo, o su rehabilitación laboral para cualquier otro.

Indiscutible es también el derecho del trabajador a la rehabilitación laboral, en los procesos de adaptación y educación, que tienen por objeto lograr de manera efectiva y eficiente, cuando sea posible, su reincorporación a la vida normal, logrando que participe como sujeto activo en el trabajo.

La rehabilitación que hemos denominado laboral pretende, en síntesis, lograr que el trabajador que por causa de un riesgo del trabajo ha quedado con incapacidad para desempeñar el trabajo en el que le ocurre el infortunio, deje de constituir una carga para la sociedad, y por el contrario, se convierta y constituya en ser humano activo, consciente de ser útil en la vida, a pesar de los impedimentos físicos que tiene, con lo que se estará dando plena vigencia a uno de los derechos humanos inalienables e indiscutibles: el derecho al trabajo, pilar fundamental de la democracia

y el ser costarricense.

Sobre esos aspectos, el doctor Guillermo Cabanellas, expresó lo siguiente:

"El aspecto relativo a la curación de la víctima del accidente del trabajo, y el motivo de orden económico que origina la indemnización, no constituyen los únicos factores que deben prevalecer en esta materia; adquieren asimismo importancia principal tanto la readaptación como la reeducación del trabajador accidentado, con el objeto de reincorporarlo a la vida activa del trabajo, siempre que ello resulte posible. Las gradaciones en las diversas incapacidades permiten que las víctimas de los accidentes profesionales puedan adaptarse a labores de diversa índole y encontrar así medios decorosos de subsistencia. Dejan de constituir entonces una carga social, recobran la propia dignidad profesional y mantienen la conciencia de seguir siendo útiles.

Es tendencia generalizada la de preferir, a la indemnización por el daño sufrido por el trabajador, el darle a éste los medios para que pueda incorporarse de nuevo a la vida del trabajo, continuar siendo un elemento útil a la sociedad, objetivo que cabe lograr, pese a su aparente incapacidad, a través de su readaptación profesional, para que desempeñe ciertas actividades o tareas de acuerdo con su disminuida capacidad laboral.

Como sostuvo Boccia, más que la indemnización, a los inválidos

del trabajo debe interesarles la recuperación completa o lo más completa posible de su capacidad laboral, en el mismo oficio o en otro más adecuado a sus condiciones de actividad modificada; cuando, por otra parte, la sociedad no puede renunciar al trabajo de quien queda disminuido en su capacidad laboral; porque, en definitiva, se trata de un individuo que pesa sobre el presupuesto de la nación.

Constituye preocupación de la Medicina del Trabajo -según declara Tissembaum- no sólo la restauración del organismo del trabajador como unidad biológica, sino además el problema de su reeducación y la readaptación profesional, para restaurar al trabajador, en todo lo posible, para la función del trabajo que venía realizando u otras actividades que pueda desempeñar. Integra una buena medida de política social la de procurar la reeducación o readaptación de los accidentados, para que así vuelvan a ser útiles para el trabajo. Como afirma Menéndez Pidal, en materia de accidentes debe atenderse principalmente a que el obrero accidentado tenga una nueva colocación; entre las medidas conducentes a esa finalidad destaca la reeducación de incapacitados, la formación de un registro general de personas incapacitadas (clasificadas debidamente) y el establecimiento de turnos de preferencia, en ciertos trabajos, para que los desempeñen los incapacitados.

La situación del trabajador que por un accidente laboral queda incapacitado para desempeñar su actitud profesional, o cualesquie-

ra otra, constituye motivo de preocupación y valora más la posibilidad de su readaptación profesional, de mayor utilidad individual a la larga y de cooperación social que la indemnización que pueda percibir o los salarios que durante su incapacidad deban abonársele.

Interesa la recuperación total del trabajador, su rehabilitación para el trabajo, no sólo en beneficio de la actividad industrial y económica, sino en relación al valor humano.

No basta con salvarse del infortunio y sobrevivir ocioso; ha de aspirarse a hacerlo en condiciones que no conviertan al trabajador en una carga para el Estado, para la sociedad y para su familia.

Se trata, en todos los casos, de atenuar o disminuir las consecuencias del accidente sufrido. De esta manera, junto a la asistencia médica y farmacéutica y al pago de la indemnización que corresponda, así como a la provisión de aparatos de prótesis y ortopedia necesarios, se establece la obligación de readaptación profesional; se busca que los inválidos del trabajo, como consecuencia de un accidente sufrido en ocasión de las tareas o durante éstas, puedan continuar desarrollando bien la actividad que antes cumplían u otra adecuada a sus actuales condiciones.

Es indispensable en los casos de accidentes del trabajo -a fin de

establecer con exactitud la real incapacidad que el trabajador tiene en relación a su trabajo habitual o para cualesquiera otra ocupación- fijar sus posibilidades de readaptación. Lo natural resulta que sea el patrono quien deba, a modo de continuidad o accesorio de la indemnización, buscar los medios indispensables para que el trabajador pueda readaptarse a una actitud profesional después del accidente sufrido.

Conviene distinguir entre readaptación y reeducación profesional. Cuando al trabajador, inválido para sus anteriores tareas, por causa del accidente sufrido, se le dan los medios necesarios para que pueda reincorporarse a la actividad que desempeñaba, nos encontramos frente a un caso de readaptación profesional; en tanto que debe tratarse de su reeducación en el supuesto de que se orienta la enseñanza del trabajador hacia otra actividad profesional distinta a la que venía desempeñando.

El trabajador antes de ser dado de alta -y formando esto otra parte del tratamiento médico para restablecerse- debe seguir el que corresponde a su readaptación y recuperación laboral; su curación no es completa hasta tanto que la reeducación o la readaptación profesional no haya sido cumplida.

La víctima de un accidente de trabajo tiene derecho, de acuerdo con una tendencia actual de la legislación, a un tratamiento especial con el fin de lograr su readaptación o reeducación profesional.

- 51 -

En tal sentido, se debe cumplir el correspondiente aprendizaje técnico, acorde con las características de las tareas que en lo futuro podrán desempeñarse.

X. EXCEDENTES

Dentro de la concepción moderna de la teoría de la seguridad social, se desea que los excedentes que se deriven de la administración financiera del régimen, no sean destinados a propósitos no relacionados en forma directa con el sistema o seguro social que se administra.

A pesar de que durante muchos años la gestión del Instituto Nacional de Seguros en materia de riesgos profesionales no ha sido manejada con carácter de lucro, sí es cierto que en ocasiones el ramo provoca excedentes, los cuales se han orientado a apoyar algunas otras actividades del sector público.

Para cambiar la orientación sobre este particular el proyecto que se propone incluye una modificación en este sentido, de tal manera que cualquier excedente que provoque la administración del Seguro contra Riesgos del Trabajo, tendrá que disponerse para el desarrollo de programas de salud ocupacional en coordinación con el consejo respectivo, la incorporación y consolidación de mejoras tanto de orden médico-sanitario y rehabilitativo, como económicas para los trabajadores, así como la construcción de instalaciones y la adquisición de equipo. Obviamente, se deben respetar los márgenes de seguridad económica que la Institución aseguradora debe mantener para ofrecer el máximo de liquidez, y evitar así trastornos de orden financiero, manteniendo las reservas técnicas

respectivas. Cabe mencionar que en el último período económico, el Instituto Nacional de Seguros obtuvo un excedente cercano a los nueve millones de colones, y que las últimas mejoras de tipo económico que se introdujeron al régimen por acuerdo de Junta Directiva, tienen un costo total cercano a los siete millones de colones, con lo que prácticamente se absorbe el diferencial entre ingresos y egresos, manteniendo un margen de seguridad para el comportamiento futuro del régimen, como lo aconseja la prudencia. Respecto de la estructura tarifaria, es procedente informar que las tasas o tipos aplicados a las diferentes actividades económicas según la exposición al riesgo que estadísticamente se ha demostrado, se mantiene sin ninguna variación desde hace veinte años, lo cual demuestra una administración eficiente del régimen en el orden financiero. El principio de equidad implícito en la tarifa vigente permite apoyar los programas preventivos, pues se tiene también establecido un mecanismo para bonificar a aquellos patronos cuya frecuencia y gravedad de infortunios es inferior a las cifras promedio.

De igual manera se aplican recargos a los patronos que se resisten al desarrollo de la salud ocupacional, y que por tanto evidencien una alta siniestralidad, con claro perjuicio para los trabajadores ocupados en esas actividades o empresas.

Las unidades especializadas del Instituto Nacional de Seguros están llevando a cabo una revisión integral del sistema tarifario

para ajustarlo a las recomendaciones que sobre clasificación de ocupaciones establece la Organización Internacional del Trabajo, y permitir de esa manera una mejor comparación de los datos propios de nuestro régimen con otros a nivel internacional. Además, la revisión pretende que conjuntamente a la operación del principio de equidad se incorporen ya algunos elementos de solidaridad, para que el régimen sea accesible a algunas actividades económicas que no tienen oportunidad de alta rentabilidad por las condiciones particulares del mercado en que operan, y los condicionantes del desarrollo económico que influyen sobre esas actividades.

Dentro de los proyectos de corto plazo que para orientar excedentes tiene el Instituto Nacional de Seguros, se encuentra en la etapa de ejecución la construcción de un Albergue Temporal y Casa de Salud, que significa un complejo asistencial de dieciséis mil metros cuadrados, con tres servicios fundamentales:

- a) Albergue para pacientes que son referidos de zonas rurales, y que ameritan tratamiento especializado.
- b) Servicio de rehabilitación física, incluyendo tratamiento de terapia ocupacional y rehabilitativa, que garanticen la mejor recuperación de la capacidad perdida por el trabajador a causa del riesgo que le ocurrió. Este servicio contará con una moderna dotación tecnológica, y suficientes recursos humanos, como para garantizar el cumplimiento eficiente del cometido indicado.

- c) Casa de salud o salón de convalecencia para recibir a los lesionados con evolución postaguda como extensión hospitalaria, incorporando de inmediato a los pacientes en las prácticas rehabilitativas, y ejerciendo un control efectivo de su evolución.

El costo estimado de este proyecto se aproxima a los setenta y cinco millones de colones.

XI. AMPLIACION A LA LEGISLACION VIGENTE

Los derechos que el Código de Trabajo concede a los trabajadores que se ven afectados por un riesgo de trabajo, se amplían notablemente en el proyecto que se presenta para beneficio de todos los trabajadores que pasarán a ser asegurados con la universalización que se propone. No obstante ser ésta gradual, al incorporarse las mejoras a la legislación, beneficiarán a todos los trabajadores, aún a aquéllos que al inicio no hayan alcanzado esta universalización del seguro.

- 1) Prótesis y aparatos médicos: el Código de Trabajo restringe el suministro a los aparatos ortopédicos, limitando su valor máximo a trescientos colones. El proyecto elimina el concepto de aparatos ortopédicos, y en su lugar establece la denominación prótesis y aparatos médicos, que es mucho más amplia, y pretende beneficiar al trabajador quien en muchas circunstancias requiere del uso de aparatos que técnicamente no pueden ser calificados como ortopédicos, sino médicos. Igualmente, esta amplitud en la definición, incluye el suministro de camas sanitarias y sillas de rueda para parapléjicos.

Se elimina la restricción de trescientos colones, y se deja abierto totalmente el margen en cuanto al costo de todos esos artículos.

2) Hospedaje y alimentación:

Evidentemente que el Código de Trabajo mantiene una suma ínfima para sufragar el costo de los gastos por este concepto: dos colones diarios. Esta suma ha sido elevada por el Instituto Nacional de Seguros a cuarenta colones diarios, y se dispone en el proyecto, además que reglamentariamente podrá ser revisada cada dos años. Por otra parte, se incorpora en el proyecto la facultad del Instituto Nacional de Seguros de otorgar directamente estas prestaciones, mediante la instalación de servicios propios que garanticen mayor comodidad, y sean más adecuados a la condición de incapacidad que presenta el trabajador.

Lo anterior está vinculado con el proyecto del Albergue temporal y Casa de Salud que se encuentra en etapa de ejecución.

- 3) Gastos de funeral y traslado del cadáver: los montos mínimos de doscientos colones que para cada uno de esos eventos establece el Código de Trabajo, han sido mejorados sustancialmente por acuerdo de Junta Directiva del Instituto Nacional de Seguros, la que dispuso dar para gastos de entierro la suma de dos mil colones, y para gastos de traslado del cadáver del trabajador fallecido a causa de un riesgo profesional, la suma de quinientos colones.

El Proyecto de Ley prevee la posibilidad de modificar el monto de esas sumas por vía reglamentaria, cuando el Instituto Nacional de Seguros considere necesario proceder en ese sentido.

- 4) Cálculo del salario que sirve de base para el pago de las prestaciones en dinero. En el proyecto se contemplan una serie de reformas en el procedimiento para determinar el salario diario y el salario anual de los trabajadores para efectos del pago del subsidio y rentas que le correspondan.

los procedimientos actuales para el cálculo de esos salarios son complejos, y obligan a revisar, en cada caso, los sueldos devengados en los doce meses anteriores a la ocurrencia del infortunio, lo que origina un trabajo laborioso, y exige de los patronos prácticamente el reporte diario de planillas. Para corregir esa limitación, se plantea hacer el cálculo con base en los tres últimos reportes mensuales de planillas, con anterioridad a la ocurrencia del riesgo.

Se consideró al plantear la modificación de comentario que lo normal es que el trabajador obtiene salarios más altos conforme a la antigüedad acumulada en su empleo, por lo que el procedimiento que se recomienda, en esa medida, también implicará un aumento en las prestaciones en dinero. De igual manera se contemplan sistemas de cálculos que se adecúen a las diferentes modalidades y jornadas utilizadas

por los patronos. Evidentemente, la creciente práctica de establecer jornadas de trabajo semanales de cinco días, obligan a un sistema particular de cálculo del salario, tal y como se propone en el proyecto.

Es necesario también, sugerir soluciones para el cálculo de los salarios a los trabajos de jornada intermitente, y de contratación ocasional, tales como los buzos, estibadores y otros trabajos similares, cuyo tratamiento por falta de definición en la actual legislación ha originado conflictos laborales de gran trascendencia, y juicios sobre el particular de importancia señalada. Concretamente se propone la fijación de salarios bases de cotización para la seguridad social en el régimen de riesgos del trabajo, por parte del Consejo Nacional de Salarios, a solicitud del Instituto Nacional de Seguros; práctica ésta que es similar a la utilizada en muchos países para resolver los problemas de reportes y cotización por parte de los patronos al régimen de riesgos del trabajo, en sustitución del envío regular de planillas, y los cálculos particulares que se requieren en cada caso.

- 5) Prescripción: el Código de Trabajo establece la prescripción anual para efectos de riesgos profesionales. En el proyecto se aumenta ésta a dos años, con el propósito de que el trabajador, o en su defecto, sus causahabientes, tengan

realmente facilidad para reclamar el reconocimiento de los derechos que se derivan del régimen de riesgos del trabajo.

- 6) Rentas por fallecimiento del trabajador: las reformas en este campo son de gran magnitud y significación. Incluyen aspectos tales como el aumento de los porcentajes que se otorga a las viudas, hijos y menores dependientes, pretendiendo con ello cubrir al grupo familiar primario.

De igual manera se amplía el porcentaje del 60% del salario anual del trabajador, que se estipula como límite máximo según el artículo 221 del Código de Trabajo, el cual se eleva al 75% de ese salario.

Asimismo, respecto a los plazos de las rentas que se otorgan a la viuda, e hijos y menores dependientes, se proponen aumentos importantes. La viuda tiene derecho a rentas durante un plazo de diez años según la actual legislación. En el proyecto se mantiene ese plazo decenal, pero se establece la posibilidad de prorrogar el derecho a rentas por períodos sucesivos de cinco años, si se demuestra la dependencia respecto de la renta.

En cuanto a los hijos menores dependientes del trabajador que fallece a causa de un riesgo del trabajo, se amplía la edad límite para recibir rentas de 18 años que actualmente estipula el Código de Trabajo, para hacerlas efectivas hasta los

25 años, siempre que esas personas estuvieren cursando estudios en alguna institución de enseñanza secundaria, a nivel de cuarto ciclo, o superior. También es importante la reforma que se propone para incorporar como derechohabientes del trabajador a las compañeras y madres de crianza, cuando esas calidades sean comprobadas, y no exista esposa y madre, respectivamente. Lo anterior es para adecuar la legislación laboral a las situaciones de hecho que con gran frecuencia se presentan en el ambiente costarricense, y dentro de los lineamientos de la seguridad social, que busca tutelar a los ciudadanos, sin distinciones, que están afectados por las contingencias sociales. Concluyen las reformas con el señalamiento de rentas mínimas para el grupo familiar, con lo que se pretende atenuar la restricción que significa para un sistema de seguridad social, la operación de una estructura salarial con importantes desigualdades que producen injusticia, y que en una aplicación del principio de solidaridad humana deben resolverse a través del mecanismo de compensación.

- 7) Aguinaldo: para guardar cierta consistencia en los principios de solidaridad, se dispuso incorporar en esta legislación el otorgamiento de una renta anual adicional, pagadera en diciembre, que tiene como propósito agregar un ingreso para la época navideña, que siempre demanda gastos extraordinarios para participar en las festividades de esa época.

XII CUADROS COMPARATIVOS

Para efecto de permitir un análisis comparativo de los beneficios y mejoras que contiene el Proyecto de Ley que se remite adjunto, incorporamos en las páginas subsiguientes, algunos cuadros de los aspectos más importantes.

COMPARACION DE LAS PRINCIPALES CARACTERISTICAS

	CODIGO DE TRABAJO	PROYECTO DE LEY	
I.	Responsabilidad por los riesgos del trabajo.	Teoría del riesgo profesional, fundada en la responsabilidad patronal.	Teoría de la seguridad social, fundada en la responsabilidad social solidaria.
II.	Obligatoriedad del seguro.	Se establece sólo para algunas actividades (Artículo 251).	Se incluyen todas las actividades (Artículos I y II).
III.	Trabajos excluidos de la protección.	a) trabajos a domicilio; b) trabajadores contratados eventualmente, sin ánimo de lucro, por una persona física que los utiliza en obras que por razón de importancia u otro motivo, deberán durar menos de cinco días; c) trabajadores del servicio doméstico (Artículo 206).	a) actividad laboral familiar; b) trabajadores por cuenta propia (Artículo 3). Tienen opción de asegurarse voluntariamente.
IV.	Concepto de enfermedad profesional.	Limita a las enfermedades que provienen sólo del propio trabajo (Artículo 203).	Amplía el concepto e incluye a las enfermedades derivadas del medio y condiciones en que se trabaja (Artículo 6).
V.	Medicina rehabilitativa.	No se contempla.	Se contempla en forma integral (Artículo 27).
VI.	Prótesis y aparatos médicos para corregir deficiencias.	Refiere sólo a aparatos ortopédicos, y los limita a una suma máxima de trescientos colones (Artículo 236).	Contempla en forma integral el suministro de prótesis y aparatos médicos necesarios para corregir deficiencias, lo cual incluye aparatos ortopédicos, sin limitación alguna en cuanto a su costo (Artículo 27).
VII.	Readaptación, reubicación y rehabilitación laboral.	No se contempla.	Se contempla de manera integral (Artículo 27).
VIII.	Hospedaje y alimentación.	Mínimo establecido en ₡ 2,00 diarios (Artículo 236).	Los montos se establecerán por vía de reglamento; deberán ser revisados cada dos años. Mínimo ₡ 40,00 diarios. Se autoriza al INS para la construcción de centros propios para esos efectos (Artículo 27).
IX.	Gastos de funeral y traslado del cadáver.	Están limitados cada uno a ₡ 200,00 (Artículo 237).	Funeral: limitados a ₡ 2.000,00. Traslado: limitado a ₡ 500,00. En ambos casos se prevee la revisión de las sumas por vía reglamentaria (Artículo 28).

CODIGO DE TRABAJO		PROYECTO DE LEY
X.	Incapacidad Temporal: porcentaje y plazo.	<p>50% del salario diario, mínimo establecido en ₡ 1,50 por día. Máximo que se paga: un año (Artículo 213).</p> <p>60% del salario diario durante los primeros 90 días. Transcurrido ese plazo el subsidio se aumenta al 100% en salarios mensuales de hasta ₡ 3.000,00. Si el salario excede de ₡ 3.000,00, hasta ese monto se paga el 100% por subsidio y el 67% sobre el exceso, pago máximo hasta por dos años (Artículos 33 y 49).</p>
XI.	Incapacidad Permanente Parcial.	<p>Menos del 75% de pérdida de la capacidad general en trabajadores mayores de 60 años, menos del 85% de pérdida de la capacidad general en trabajadores mayores de 50 años, menos del 100% de pérdida de la capacidad general en los demás casos. La renta que se paga es proporcional al salario devengado y al impedimento establecido. Se reconoce durante 5 años. No puede ser superior del 50% del salario (Artículo 213 y 217).</p> <p>Del 10% al 50% de pérdida de la capacidad general. La renta que se paga es proporcional al salario devengado y al impedimento establecido. Se reconoce durante 5 años (Artículos 34 y 51).</p>
XII.	Incapacidad Permanente Total.	<p>No existe.</p> <p>Se otorga cuando la pérdida de la capacidad general es superior al 50% pero inferior al 67%. La renta que se paga es equivalente al 67% del salario devengado. Se reconoce durante 10 años (Artículos 35 y 52).</p>
XIII.	Incapacidad Permanente Absoluta.	<p>Más del 75% de pérdida de la capacidad general en trabajadores mayores de 60 años. Más del 85% de pérdida de la capacidad general en trabajadores mayores de 50 años, más del 100% de pérdida de la capacidad general en los demás casos. La renta que se paga es proporcional a dos terceras partes del salario. Se reconoce durante 10 años. Renta mínima ₡ 75,00 por mes (Artículos 213 y 217).</p> <p>Pérdida de más de 67% de la capacidad general. La renta que se paga se determina así: 100% del salario devengado hasta ₡ 3.000,00 por mes sobre el exceso se paga el 67%. Se reconoce en forma vitalicia. Renta mínima es de ₡ 1.000,00 por mes (Artículos 36 y 53).</p>
XIV.	Gran Invalidez.	<p>No existe.</p> <p>Asignación global de ₡ 30.000,00 para adquirir o mejorar vivienda. Renta mínima por mes es de ₡ 1.000,00, más suma fija de ₡ 500,00 (Artículos 37, 54 y 55).</p>

	CODIGO DE TRABAJO	PROYECTO DE LEY	
XV.	Rentas por muerte del trabajador	Artículo 218-221	Artículo 56-58
	a) Cónyuge.	20% del salario devengado pagadera durante 10 años. Se eleva al 30% si no hay hijos o menores dependientes.	30% del salario devengado pagadera durante 10 años. Se eleva al 40% si no hay hijos o menores dependientes. La renta puede ser prorrogada al vencimiento del plazo, por períodos sucesivos de 5 años, cuando se demuestra dependencia exclusiva de la misma (Artículo 56).
	b) Hijos y menores dependientes.	15% del salario devengado si es uno; 25% si son dos; 35% si fueren tres o más. Si no existe madre se elevan así: 20% si fuere uno, 15% para cada uno si fueren dos o más. Se pagan las rentas hasta los 18 años de edad.	20% del salario devengado si es uno, 30% si son dos, 40% si fuesen tres o más. Si no existe madre se eleva así: 35% si fuere uno, 20% para cada uno si son dos o más. Su pago se puede extender hasta los 25 años de edad, si los menores, al cumplir 18 años, están cursando estudios superiores (Artículo 56).
	c) Compañera.	No está cubierta.	Cuando se le otorgan rentas se le concede 30% del salario devengado pagadera durante 10 años, que se eleva al 40% si no hay hijos o menores dependientes (Artículo 56).
	d) Madre de crianza.	No está cubierta.	En igualdad de condiciones que la madre (Artículo 56).
XVI.	Máximos que se pagan.	El máximo de rentas que se pagan es del 60% del salario devengado (Artículo 221).	El máximo de rentas que se pagan es del 75% del salario devengado (Artículo 58).
XVII.	Renta mínima para grupo familiar.	No hay.	€ 1.000,00 por mes (Artículo 56).
XVIII.	Renta mínima cuando existe un causahabiente.	No hay.	€ 350,00 por mes (Artículo 56).
XIX.	Renta mensual adicional o aguinaldo.	No hay.	Se establece con máximo de € 1.000,00 (Artículo 64).

Cuadros comparativos de rentas mensuales que se conceden al trabajador con Incapacidad Absoluta Permanente en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte que administra la Caja Costarricense de Seguro Social, y el Proyecto de Ley adjunto, según diferentes niveles salariales

Trabajador con renta / Incap. Absol. Perm. (años) (antigüedad)	Proyecto		% Sobre el Salario promedio		Proyecto		% Sobre el Salario promedio		Proyecto		% Sobre el Salario promedio	
	CCSS	INS	Proyecto		CCSS	INS	Proyecto		CCSS	INS	Proyecto	
			CCSS	INS			CCSS	INS			CCSS	INS
	Salario promedio mensual ₡ 1.000				Salario promedio mensual ₡ 3.000				Salario promedio mensual ₡ 5.000			
30 años	965	1.000	96,50	100	2.565	3.000	85,50	100	4.165	4.340	83,30	86,80
20 años	815	1.000	81,50	100	2.115	3.000	70,50	100	4.115	4.340	82,30	86,80
10 años	665	1.000	66,50	100	1.665	3.000	55,50	100	2.695	4.340	53,90	86,80
5 años	590	1.000	59,00	100	1.440	3.000	48,00	100	2.290	4.340	45,80	86,80
	Salario promedio mensual ₡ 7.000				Salario promedio mensual ₡ 10.000				Salario promedio mensual ₡ 12.000			
30 años	5.765	5.680	82,36	81,14	8.165	7.690	81,65	76,90	9.765	9.030	81,38	75,25
20 años	4.715	5.680	67,35	81,14	6.665	7.690	66,65	76,90	7.965	9.030	66,38	75,25
10 años	3.665	5.680	52,36	81,14	5.165	7.690	51,65	76,90	6.165	9.030	51,38	75,25
5 años	3.140	5.680	44,86	81,14	4.415	7.690	44,15	76,90	5.265	9.030	43,88	75,25

NOTA: Por decisión administrativa el Instituto Nacional de Seguros dispuso reconocer a los asegurados de Riesgos Profesionales de cuantía igual a las que se proponen en el proyecto.

PROYECTO DE LEY

PRINCIPIOS DE TIPO GENERAL

- I La presente Ley es de orden público; los derechos y obligaciones que establece son irrenunciables.
- II En caso de conflicto esta Ley prevalece sobre cualquier otra.
- III Para efecto de interpretar esta Ley, debe tomarse en cuenta, primordialmente, el interés de los trabajadores, en armonía con la conveniencia social.
- De existir duda en cuanto a la aplicación de normas vigentes, prevalecerá la que sea más favorable a los trabajadores.
- IV Los casos no previstos en esta Ley, deben resolverse conforme a los términos del Código de Trabajo y, supletoriamente, de acuerdo a los principios generales del Derecho de Trabajo y de la Seguridad Social, convenios y recomendaciones adoptadas por la Organización Internacional del Trabajo, la equidad, las costumbres o usos.
- V Los términos de esta Ley constituyen mínimos en cuanto a los beneficios que otorga.
- VI Las gestiones y procedimientos que se realicen al amparo de esta Ley, tendrán el beneficio de la gratuidad y exención en el uso

del pago de papel sellado y timbres de toda clase.

VII El trabajador tiene derecho a la seguridad social.

CAPITULO I

Artículo 1

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.

Artículo 2

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 3

Sin perjuicio de que a solicitud del interesado se pueda expedir el Seguro contra Riesgos del Trabajo, estarán excluidos de las disposiciones de esta Ley:

- a. La actividad laboral familiar de personas físicas, entendida como la que se ejecuta entre los cónyuges, o los que viven como tales,

o 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 4

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 5

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 que estipula esta Ley 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 Código de Trabajo.

Artículo 6

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 7

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 parcial permanente que resulte hasta en un diez por ciento de la capacidad general.

Artículo 8

No constituyen riesgos del trabajo cubiertos por esta Ley, los que se produzcan en las siguientes circunstancias, previa la prueba judicial correspondiente:

- a. Los provocados intencionalmente por el trabajador;
- b. Los que fueren el resultado o la consecuencia de un hecho doloso del trabajador;
- c. Los que se produjeran por culpa grave del trabajador, considerándose como tal la desobediencia comprobada de órdenes expresas o el incumplimiento totalmente inexcusable de las disposiciones reglamentarias relativas a la seguridad e higiene en las labores. La imprudencia profesional, o sea, la omisión del trabajador de tomar ciertas precauciones debido a la confianza que adquiere en su pericia o habilidad para ejercer su oficio u ocupación, no extingue el derecho del trabajador a las prestaciones que esta Ley señala;
- d. Los debidos a embriaguez del trabajador, o al uso de narcóticos o drogas hipnógenas, tranquilizantes, excitantes, imputables a éste, salvo que exista prescripción médica. En estos casos, debe existir una relación de causalidad entre el estado del trabajador, por la ebriedad o uso de drogas y el riesgo ocurrido;

e. Los debidos a fuerza mayor extraña al trabajo, entendiéndose por ésta la que sea de naturaleza tal que ninguna relación guarde con el trabajo que se ejecuta al ocurrir el riesgo.

Artículo 9

Para los efectos de esta Ley, 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.

Artículo 10

Gozarán de los beneficios que prevé esta Ley, los trabajadores extranjeros, y sus derechohabientes.

CAPITULO II

Artículo 11

En beneficio de los trabajadores declárese obligatorio y forzoso el seguro contra los Riesgos del Trabajo en todas las actividades laborales. El patrono que no asegure a los trabajadores de él dependientes, responderá por todas las prestaciones médico sanitarias, rehabilitativas y en dinero que esta Ley establece.

Artículo 12

Queda absolutamente prohibido a los funcionarios, empleados, personas 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 13

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 14

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 15

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 presentaren excedentes, los mismos pasarán a ser parte de una Reserva de Reparto que podrá destinarse a desarrollar en coordinación con el Consejo de Salud Ocupacional, programas sobre esta materia, o incorporar mejoras al régimen.

Artículo 16

Emitido el seguro contra los riesgos del trabajo, el Instituto Nacional de Seguros responderá ante el trabajador por el suministro y pago de todas las prestaciones médico-sanitarias, rehabilitativas, y en dinero, que se establezcan en esta Ley, con las excepciones que en las mismas se consignan y subrogará al patrono en los derechos y obligaciones que a éste corresponden. La responsabilidad del Instituto Nacional de Seguros, en cuanto a prestaciones en 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 al Instituto o cualesquiera otros documentos que permitan establecer el monto verdaderamente percibido por el trabajador.

Si los salarios declarados en planillas fueren menores de los que el trabajador realmente devengó, el Instituto 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.

Artículo 17

La vigencia del Seguro contra Riesgos del Trabajo, se inicia al ser pagada la prima provisional o definitiva que se fije, extendiéndose

la cobertura hasta el día de expiración del seguro. Sin embargo, esa vigencia cesará, en forma automática, en los siguientes casos:

- a. Por la terminación de los trabajos asegurados, en el momento en que se dé el aviso respectivo al Instituto Nacional de Seguros; y
- b. Por falta de pago de cualquier prima o fracción de la misma, evento en que el patrono asume directamente la responsabilidad por cualquier riesgo del trabajo que ocurra.

Artículo 18

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, el costo promedio de la estancia hospitalaria y la estructura de las prestaciones vigentes, así como los balances y estados del ejercicio último.

Artículo 19

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

Artículo 20

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 21

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 consignen en el recibo-póliza, sin el consentimiento escrito del Instituto Nacional de Seguros.

Artículo 22

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 prevalecientes en el momento de la renovación.

Artículo 23

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 24

Sin perjuicio de otras obligaciones que esta Ley 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 25

Cuando el patrono se negare, injustificadamente, a cumplir lo dispuesto en el artículo 24, inciso e), de esta Ley, 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 26

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 se 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 27

Podrán ser asegurados contra los riesgos del trabajo, los trabajadores a quienes en oportunidad precedente 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 por cualquier riesgo sobreviniente.

CAPITULO III

Artículo 28

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 esta Ley;
- d. Gastos de traslado en los términos y condiciones que establezca el Reglamento de esta Ley;
- 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 dos años.

El Instituto Nacional de Seguros podrá sustituir esta prestación en dinero, ubicando a los trabajadores en lugares concertados por él para otorgar el servicio, o en centros propios destinados a ese efecto. En ambos casos, el trabajador deberá someterse a los requisitos de conducta que su estado exige. Si no lo hiciere, injustificadamente, el Instituto no tendrá responsabilidad 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 instituciones públicas nacionales especializadas en esta materia, o extranjeras, cuando así lo determine el ente asegurador, o, en su caso, lo ordene una sentencia de los Tribunales.

Artículo 29

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 esta 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 esta Ley se fijará.

Para gastos de entierro, la suma no será menor a dos mil colones; para

gastos de traslado del cadáver, no será inferior a quinientos colones.

Artículo 30

De inmediato a que ocurra un riesgo del trabajo, todo 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 deberá instalarse un botiquín de emergencia, con los artículos y medicamentos que disponga el Reglamento de esta Ley.

Para el cumplimiento de esta disposición, el patrono 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 31

Todo patrono está obligado a notificar al Instituto Nacional de Segu-

ros 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 ocurre.

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 32

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 represente 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 patronal, 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 presenciaron la ocurrencia del riesgo, así como su domicilio;
- e. Nombre y apellidos de los parientes más cercanos, o dependientes, del trabajador al que le ocurre el infortunio;
- f. Cualesquiera otros que se consideren de interés.

CAPITULO IV

Artículo 33

Los riesgos del trabajo pueden producir al trabajador:

- a. Incapacidad Temporal
- b. Incapacidad Menor Permanente
- c. Incapacidad Parcial Permanente
- d. Incapacidad Total Permanente
- e. Gran Invalidez
- f. La Muerte

Artículo 34

Incapacidad Temporal es la pérdida de facultades o aptitudes que imposibilitan al trabajador para desempeñar el trabajo por algún tiempo, y que finaliza por alguna de las siguientes circunstancias:

- a. Por la declaratoria de alta al concluir el tratamiento;
- b. Transcurso del plazo que señala el Artículo 52;
- c. Por abandono injustificado de las prestaciones médico-sanitarias que se le suministran;
- d. La muerte del trabajador.

Artículo 35

Incapacidad Menor Permanente es la que causa al trabajador una disminución de facultades o aptitudes para el trabajo, consistentes en una pérdida de capacidad general, orgánica o funcional, superior al 10% pero inferior al 50%.

Artículo 36

Incapacidad Parcial 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 mayor al 50% pero inferior al 67%.

Artículo 37

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 funcional, igual o superior al 67%.

Artículo 38

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.

Artículo 59

Para los efectos de esta Ley se adopta la siguiente tabla de impedimentos físicos: los porcentajes corresponden a pérdida o disminución de la capacidad general.

Los porcentajes de impedimento que se señalan en los incisos 1° a 37, inclusive, de esta tabla, están referidos a pérdidas totales o parciales de las extremidades, y se establecen de manera tal que el porcentaje superior corresponde al miembro más útil, y el inferior al menos útil. En los demás incisos de la tabla la 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 metacarpianos.	55-65

8- Por la pérdida de los 5 dedos.....	50-60
9- Por la pérdida de 4 dedos de la mano, incluyendo el <u>pulgar</u> según la movilidad del dedo restante.....	45-55
10- Por la pérdida de 4 dedos de la mano, incluyendo el <u>pulgar</u> y los metacarpianos correspondientes, aunque la <u>perdida</u> de éstos no sea completa.....	50-60
11- Por la pérdida de 4 dedos de la mano, conservando el <u>pulgar</u> móvil.....	35-45
12- Conservando el <u>pulgar</u> inmóvil.....	40-50
13- Por la pérdida del <u>pulgar</u> , índice y medio.....	40-50
14- Por la pérdida del <u>pulgar</u> y el índice.....	35-45
15- Por la pérdida del <u>pulgar</u> con el metacarpiano <u>correspondiente</u>	30-35
16- Por la pérdida del índice, medio y anular conservando el <u>pulgar</u> y el meñique.....	28-35
17- Por la pérdida del índice y mediano, conservando el <u>pulgar</u> , anular y meñique.....	17-25
18- Por la pérdida del mediano, anular y meñique, <u>conservando</u> el <u>pulgar</u> y el índice.....	24-30
19- Por la pérdida del mediano y meñique, conservando el <u>pulgar</u> , 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 falange cuando se produzca a nivel de la totalidad 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 del cabo restante; cuando no haya quedado flexión 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.....	12,5-15
22- Por la pérdida de parte de la primera falange del pulgar conservando flexión.....	18,75-22,50
23- Por la pérdida del índice con el metacarpiano o parte de éste.....	14-17
24- Por la pérdida del dedo índice.....	12-15
25- Por la pérdida de la falangeta, con mutilación o pérdida de la falangina del índice.....	9-11,25
26- Por la pérdida de la falangeta 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.....	8-10
29- Por la pérdida de la falangeta con mutilación o pérdida de la falangina del dedo medio.....	6-7,5
30- Por la pérdida de la falangeta del dedo medio.....	4-5
31- Por la pérdida del dedo anular o del meñique con mutilación o pérdida de su metacarpiano o parte de éste.....	10-12
32- Por la pérdida del dedo anular.....	8-10
33- Por la pérdida del dedo meñique.....	7-8

34- Por la pérdida de la falangeta con mutilación de la falangina del anular.....	6-7,5
35- Por la pérdida de la falangeta con mutilación de la falangina del meñique.....	5,25-6
36- Por la pérdida de la falangeta del anular.....	4-5
37- Por la pérdida de la falangeta del meñique.....	3,5-4

ANQUILOSIS

Pérdida Completa de la movilidad articular.	§
38- Escapulo humeral en posición funcional con movilidad del omoplato.....	26-30
39- Escapulo humeral con fijación e inmovilidad del omoplato en posición funcional.....	31-35
40- Del codo en posición funcional o favorable.....	30-35
41- Del codo en posición no funcional.....	45-50
42- Supresión de los movimientos de pronación y supinación.....	15-20
43- De la muñeca en posición funcional.....	20-30
44- De la muñeca en flexión o en extensión no funcional	30-40
45- De todas las articulaciones de los dedos de la mano en flexión (mano en garra) o extensión (mano extendida).....	50-60
46- Carpo-metacarpiana del pulgar.....	10-12
47- Metacarpo-falángica del pulgar posición funcional..	7,5-9
48- Interfalángica del pulgar posición funcional.....	3,75-4,5

49- De las dos articulaciones del pulgar posición funcional.....	10-12
50- De las dos articulaciones del pulgar y carpo-metacarpiana del primer dedo, posición funcional.	20-24
51- Articulación metacarpo-falángica del índice posición funcional.....	5-6
52- Articulación interfalángica proximal del índice posición funcional.....	6-7,5
53- Articulación interfalángica distal del índice, posición funcional.....	3,6-4,5
54- De las dos últimas articulaciones del índice, posición funcional.....	8-10
55- De las tres articulaciones del índice, posición funcional.....	10-12
56- Articulación metacarpo-falángica del dedo medio o anular posición funcional.....	4-5
57- Articulación interfalángica proximal del dedo medio o anular, posición funcional.....	4-5
58- Articulación interfalángica distal del dedo medio o anular posición funcional.....	2,4-3
59- De las dos últimas articulaciones del dedo medio o anular, posición funcional.....	6-7,5
60- De las tres articulaciones del dedo medio o anular, posición funcional.....	6,4-8
61- Articulación metacarpo-falángica del meñique, posición funcional.....	2,1-2,4

62- Articulación interfalángica proximal, del meñique, posición funcional.....	3,5-4
63- Articulación interfalángica distal del meñique, posición funcional.....	2,1-2,4
64- De las dos últimas articulaciones del meñique, po- sición funcional.....	5,25-6
65- De las tres articulaciones del meñique, posición funcional.....	5,6-6,4

RIGIDECES ARTICULARES

Disminución de los movimientos por lesiones articulares, tendinosas o musculares.	§
66- Por bursitis del hombro.....	2-5
67- Del hombro, afectando principalmente la propulsión y la abducción.....	5-30
68- Del codo, con conservación del movimiento en posi- ción desfavorable, entre 20° y 90°.....	26-30
69- Del codo, con conservación del movimiento en posi- ción favorable, entre 20° y 110°.....	10-20
70- Con limitación de los movimientos de pronación y supinación.....	5-15
71- De la muñeca.....	10-15
72- Metacarpo-falángica del pulgar.....	2-4
73- Interfalángica del pulgar.....	3-5
74- De las dos articulaciones del pulgar.....	5-10

75- Metacarpo-falángica del índice.....	2-3
76- De la primera o de la segunda articulación inter-falángica del índice.....	4-6
77- De las tres articulaciones del índice.....	8-12
78- De una sola articulación del dedo medio.....	2
79- De las tres articulaciones del dedo medio.....	5-8
80- De una sola articulación del anular.....	2
81- De las tres articulaciones del anular.....	6-7,5
82- De una sola articulación del meñique.....	1,6
83- De las tres articulaciones del meñique.....	5-6

PSEUDOARTROSIS

84- Del hombro, consecutiva a resecciones amplias o pérdidas considerables de substancia ósea.....	40-50
85- Del húmero, firme.....	12-25
86- Del húmero, laxa.....	30-40
87- Del codo, consecutiva a resecciones amplias o pérdidas considerables de substancia ósea.....	35-45
88- Del antebrazo de un solo hueso, firme.....	5-10
89- Del antebrazo de un solo hueso, laxa.....	15-30
90- Del antebrazo de los dos huesos, firme.....	15-30
91- Del antebrazo de los dos huesos, laxa.....	30-40
92- De la muñeca, consecutiva a resecciones amplias o pérdidas considerables de substancia ósea.....	30-40

93- De todos los huesos del metacarpo.....	30-40
94- De un solo metacarpiano.....	5-6
95- De la falange distal del pulgar.....	4-5
96- De la falange distal de los otros dedos.....	1-2
97- De la primera falange del pulgar.....	7,5-9
98- De las otras falanges del índice.....	4-5
99- De las otras falanges de los demás dedos.....	1-2

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 rubosidades, 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:

§

100- De la axila, según el grado de limitación de los movimientos del brazo.....	15-40
101- Del codo, con limitación de la extensión del antebrazo entre los 45° y 135°.....	10-30

102-	Del codo en flexión aguda del antebrazo, de 45° ó menos.....	26-30
103-	De la aponeurosis palmar que afecte la flexión o extensión, la pronación, supinación o que produz- ca rigideces combinadas.....	10-30

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

Limitación de movimientos de cada uno de los dedos, inclu-
sive el pulgar

104-	Leve. Flexión completa con discreta limitación a la extensión.....	del valor del dedo	10-20
105	Moderada. Limitación parcial modera- da para la flexión y para la exten- sión.....	del valor del dedo	20-50
106-	Severa. Marcada limitación para la flexión y extensión.....	del valor del dedo	50-75
107-	Sección del tendón flexor superfi- cial.....	del valor del dedo	25-50
108-	Sección de ambos tendones flexores.	del valor del dedo	75

Flexión permanente de uno o varios dedos

109-	Pulgar.....	10-25
110-	Indice.....	8-15

111-	Medio o anular.....	6-10
112-	Meñique.....	4-8
113-	Flexión permanente de todos los dedos de la mano.	50-60
114-	Flexión permanente de 4 dedos de la mano exclu- yendo el pulgar.....	35-40
Extensión permanente de uno o varios dedos		%
115-	Pulgar.....	15-20
116-	Indice.....	7-15
117-	Medio o anular.....	6-10
118-	Meñique.....	5-8
119-	Extensión permanente de todos los dedos de la mano.....	50-60
120-	Extensión permanente de 4 dedos de la mano, ex- cluyendo el pulgar.....	35-40

SECUELAS DE FRACTURAS

121-	De la clavícula, trazo único, cuando produzca ri- gidez del hombro.....	5-15
122-	De la clavícula, de trazo doble, con callo sa- liente y rigidez del hombro.....	5-30
123-	Del húmero, con deformación del callo de conso- lidación y atrofia muscular.....	8-20
124-	Del olécrano, con callo óseo o fibroso y con limi- tación moderada de la flexión.....	5-10

125-	Del olécrano, con callo óseo o fibroso y trastornos moderados de los movimientos de flexión y extensión.....	7-12
126-	Del olécrano, con callo fibroso y trastornos acentuados de la movilidad y atrofia de tríceps..	8-20
127-	De los huesos del antebrazo, cuando produzcan entorpecimientos de los movimientos de la mano.....	5-10
128-	De los huesos del antebrazo, cuando produzca limitaciones de los movimientos de pronación o supinación.....	5-10
129-	Con limitación de movimientos de la muñeca.....	10-15
130-	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.

131-	Parálisis total del miembro superior.....	65-75
132-	Parálisis radicular superior.....	32,5-37,5
133-	Parálisis radicular inferior.....	48,75-56,25
134-	Parálisis del nervio subescapular.....	6,5-7,5
135-	Parálisis del nervio <u>círcunflejo</u>	10-20

136-	Parálisis del nervio músculo-cutáneo.....	15-30
137-	Parálisis del nervio mediano, en el brazo.....	30-40
138-	En la muñeca.....	15-20
139-	Parálisis alta del nervio mediano con causalgia	30-75
140-	Parálisis del nervio cubital si está lesionado a nivel del codo.....	18-21
141-	Parálisis del nervio cubital si está lesionado en la mano.....	15-18
142-	Parálisis del nervio radial si está lesionado a- riba de la rama del tríceps.....	36-42
143-	Parálisis del nervio radial si está lesionado distal a la rama de tríceps.....	30-35

LUXACIONES QUE NO PUEDAN SER RESUELTAS QUIRURGICAMENTE

144-	De la clavícula, no reducida o irreducible, interna.....	5-7
145-	De la clavícula, no reducida o irreducible, externa.....	3-5
146-	Del hombro.....	10-25
147-	De los dos últimos metacarpianos.....	8-15
148-	De todos los metacarpianos.....	15-30
149-	Metacarpo-falángica del pulgar.....	6-12
150-	De la falange distal del pulgar.....	5-7
151-	De la primera o de la segunda falange de cual- quier otro dedo.....	5-8

152- De la tercera falange de cualquier otro dedo..... 2-4

MUSCULOS

- 153- Hipotrofia del hombro, sin anquilosis ni rigidez articular..... 5-15
- 154- Hipotrofia del brazo o del antebrazo, sin anquilosis ni rigidez articular..... 5-10
- 155- Hipotrofia de la mano, sin anquilosis ni rigidez articular..... 3-8

VASOS

156- 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). En caso de lesiones bilaterales se sumarán los porcentajes correspondientes a cada miembro, sin que en ningún caso sobrepasen del..... 100

EXTREMIDADES INFERIORES

Pérdidas

157- Por la desarticulación de la cadera..... 75

153-	Por la amputación a nivel del muslo.....	60
159-	Por la desarticulación de la rodilla.....	57,5
160-	Por la extirpación de la rótula, con movilidad anormal de la rodilla e hipotrofia del tríceps.	10-20
161-	Por la amputación de la pierna, entre la rodilla y el cuello del pie.....	55
162-	Por la pérdida total del pie.....	50
163-	Por la mutilación del pie con conservación del talón.....	35
164-	Por la pérdida parcial o total de calcáneo.....	10-25
165-	Por la desarticulación medio-tarsiana.....	35
166-	Por la desarticulación tarso-metatarsiana.....	25
167-	Por la pérdida de los cinco ortejos.....	20
168-	Por la pérdida del primer ortejo con pérdida o mutilación de sus metatarsianos.....	20
169-	Por la pérdida del primer ortejo.....	10
170-	Por la pérdida de la falange distal del primer ortejo.....	5
171-	Por la pérdida del segundo o el tercer ortejo....	3
172-	Por la pérdida del cuarto o el quinto ortejo.....	2
173-	Por la pérdida de las dos últimas falanges del 2° ó 3° ortejo.....	2,25
174-	Por la pérdida de las dos últimas falanges del 4° ó 5° ortejo.....	1.50
175-	Por la pérdida de la falange distal del 2° ó 3° ortejo.....	1.50

176-	Por la pérdida de la falange distal de 4° ó 5° oratejo.....	1
177-	Por la pérdida del quinto oratejo con mutilación o pérdida de su metatarsiano.....	20

ANQUILOSIS

178-	Completa de la articulación coxo-femoral, posición funcional.....	35
179-	De la articulación coxo-femoral en mala posición (flexión aducción, abducción, rotación).....	45-55
180-	De las dos articulaciones coxo-femorales.....	80-100
181-	De la rodilla en posición funcional.....	30
182-	De la rodilla en posición de flexión no funcional.....	40-50
183-	De la rodilla en genu-valgum o genuvarum.....	40-50
184-	Del cuello del pie en ángulo recto.....	10-15
185-	Del cuello del pie, en actitud viciosa.....	30-40
186-	Del primer oratejo, en posición funcional.....	5
187-	Del primer oratejo, en posición viciosa.....	5-10
188-	De los demás oratejos, en posición funcional.....	1-1,5
189-	De los demás oratejos en posición viciosa.....	1-3

RIGIDECES ARTICULARES

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

0108

190-	De la cadera, con ángulo de movilidad, favorable.....	10-15
191-	De la cadera, con ángulo de movilidad desfavorable.....	20-25
192-	De la rodilla, que permita la extensión completa, según el ángulo de flexión.....	3-20
193-	De la rodilla que no permita la extensión completa o casi completa, según el ángulo de flexión.....	10-25
194-	Del tobillo con ángulo de movilidad favorable....	5-10
195-	Del tobillo con ángulo de movilidad desfavorable.....	10-20
196-	De cualquier ortejo.....	1-3

PSEUDOARTROSIS

197-	De la cadera, consecutiva a resecciones amplias con pérdida considerable de substancia ósea.....	30-50
198-	Del fémur.....	30-50
199-	De la rodilla con pierna suelta (consecutiva a resecciones de rodilla).....	30-50
200-	De la rótula con callo fibroso, flexión poco limitada.....	8-12
201-	De la rótula con callo fibroso, extensión activa débil y flexión poco limitada.....	10-15

202-	De la rótula con callo fibroso, extensión activa casi nula y amiotrofia del muslo.....	10-20
203-	De la tibia y el peroné.....	30-50
204-	De la tibia sola.....	20-40
205-	Del peroné solo.....	2-3
206-	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.

207-	Del hueso poplíteo, que limiten la extensión de la rodilla de 60° a 10°.....	12-18
208-	Del hueso poplíteo, que limiten la extensión de la rodilla de 90° a 60°.....	20-40
209-	Del hueso poplíteo, que limita la extensión de la rodilla a menos de 90°.....	40-50
210-	De la planta del pie con retracción de la punta hacia uno de sus bordes.....	15-30

SECUELAS DE FRACTURAS

211-	Doble vertical de la pelvis con dolores persistentes y dificultad moderada para la marcha y los esfuerzos.....	15-20
212-	Doble vertical de la pelvis con acortamiento o desviación del miembro inferior..	20-30
213-	De la cavidad acetabulosa con hundimiento.....	15-40
214-	De la rama horizontal de cubis con ligeros dolores persistentes y moderada dificultad para la marcha o los esfuerzos.....	8-12
215-	De la rama isquiopúbica con moderada dificultad para la marcha y los esfuerzos.....	8-12
216-	De la rama horizontal y de la rama isquiopúbica y de la rama isquiorrótula, con dolores persistentes, trastornos vesicales y acentuada dificultad para la marcha o los esfuerzos.....	40-60
217-	Del cuello del fémur y región trocantérea con impotencia moderada de claudicación y dolor.....	20-30
218-	Del cuello del fémur y región trocantérea, con impotencia funcional acentuada, gran acortamiento, rigideces articulares y desviaciones angulares...	50-75
219-	De la diáfrisis femoral, con acortamiento de 1 a 5 centímetros sin lesiones articulares ni atrofia muscular.....	3-12
220-	De la diáfrisis femoral, con acortamiento de 3 a 6	

	centímetros atrofia muscular sin rigidez articular.....	6-20
221.	De la diáfisis femoral, con acortamiento de 3 a 6 centímetros atrofia muscular y rigidez articular.....	12-30
222.	De la diáfisis femoral, con acortamiento de 6 a 12 centímetros atrofia muscular y rigideces articulares.....	12-40
223.	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
224.	De los cóndilos femorales y tuberosidades tibiales, con rigideces articulares, desviaciones, aumento de volumen de la rodilla, claudicación.....	20-40
225.	De la rótula con callo óseo, extensión completa y flexión poco limitada.....	4-8
226-	De la tibia y el peroné con acortamiento de 2 a 4 centímetros callo grande y saliente y atrofia muscular.....	11-20
227-	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
228-	De la tibia y el peroné con acortamiento considerable o consolidación angular, marcha imposible.....	40-55

229.	De la tibia con dolor, atrofia muscular y rigidez .. articular.....	5,5-15
230.	Del peroné con dolor, y ligera atrofia muscular..	2-5
231.	Maleolares con subluxación del pie hacia adentro.	20-30
232.	Maleolares con subluxación del pie hacia afuera..	20-30
233.	Del tarso, con pie plano postraumático doloroso..	15-20
234.	Del tarso, con desviación del pie hacia adentro o hacia afuera.....	15-20
235.	Del tarso, con deformación considerable, inmovi- lidad de los ortejos y atrofia de la pierna.....	25-40
236.	Del metatarso con dolor, desviaciones o impoten- cia funcional.....	8-15

RODILLA

%

237.	Meniscectomía interna o externa, sin complicacio- nes.....	2,5
238-	Meniscectomía doble, ligamentos cruzados intactos	5-10'
239-	Ruptura de ligamentos cruzados, reparados con mo- derada laxitud.....	10-15
240.	Sin reparar marcada laxitud.....	20-30

PARALISIS COMPLETAS O INCOMPLETAS (PARESIAS), POR LESIONES DE NER-
VIOS PERIFERICOS

En caso de parálisis incompleta o parcial (paresias), los porcen-
tajes serán reducidos proporcionalmente de acuerdo con el grado

de impotencia funcional.

241.	Parálisis total del miembro inferior.....	75
242.	Parálisis completa del nervio ciático mayor.....	35
243.	Parálisis del ciático poplíteo externo.....	20-30
244.	Parálisis del ciático poplíteo interno.....	20-25
245.	Parálisis combinada del ciático poplíteo interno y del ciático poplíteo externo.....	30-35
246.	Parálisis del nervio crural.....	20-30
247.	Con reacción causálgica de los nervios antes ci- tados, aumento de.....	10-20
248.	En caso de parálisis combinadas por lesiones de los nervios antes mencionados en ambos miembros se sumarán los porcentajes correspondientes a ca- da uno, sin que en ningún caso las incapacidades sumadas pasen del.....	100

LUXACIONES QUE NO PUEDEN SER RESUELTAS QUIRURGICAMENTE

249.	Del pubis, irreductible o irreducida o relaja- ción extensa de la sínfise.....	20-30
------	---	-------

MUSCULOS

250:	Atrofia parcial del muslo, sin anquilosis ni rigidez articular.....	5-20
251:	Atrofia del recto anterior del muslo sin an- quilosis ni rigidez articular.....	5-10

252. Atrofia de la pierna, sin anquilosis ni rigidez articular.....	5-10
253. Atrofia del recto antero-externo de la pierna, sin anquilosis ni rigidez articular.....	5-10
254. Atrofia total del miembro inferior.....	20-40

TENDONES

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

VASOS

257. Las secuelas de lesiones arteriales se valuarán 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)	
258. Flebitis debidamente comprobada.....	5-20
259. Ulcera varicosa recidivante, según su extensión..	5-20

ACORTAMIENTOS

Extremidad inferior.

260.	De 1 a 2 centímetros..... de la extremidad	5
261.	De 2 a 3 centímetros..... de la extremidad	10
262.	De 3 a 4 centímetros..... de la extremidad	15
263.	De 4 a 5 centímetros..... de la extremidad	20

COLUMNA CERVICAL

264.	Esguince y contusión	
	A. Ausencia de contractura dolorosa involuntaria. Síntomas subjetivos de dolor no confirmados por alteraciones estructurales patológicas....	0
	B. Contractura muscular persistente, rigidez y dolor confirmados por pérdida de lordosis en las radiografías, aunque no exista patología estructural moderada cervicobraquialgia re- ferida.....	5-10
	C. Igual que B, con cambios gruesos degenerati- vos que consisten en estrechamiento del dis- co intervertebral o afinamiento artrósico de los rebordes vertebrales.....	5-15
265.	Fractura	
	A. Hundimiento de un 25% de uno o dos cuerpos ad- yacentes sin fragmentación, sin compromiso del arco posterior, sin compromiso de las raíces medulares, moderada rigidez del cuello y dolor persistente.....	5-10

B. Desplazamiento 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

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

TORAX Y COLUMNA DORSO-LUMBAR

268.	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
269.	Fractura	
	A. Hundimiento de un 25% en uno o dos cuerpos vertebrales, ligera, sin fragmentación, consolidada, sin manifestaciones neurológicas....	5-10
	B. Hundimiento de un 50% con compromiso de los elementos del arco posterior, consolidada sin manifestaciones neurológicas, dolor persistente, con indicación de fusión.....	10-20
	C. Igual que B, con fusión, 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 esfínteres.	

COLUMNA LUMBAR BAJA

270. Contusión o esguince.

A. Sin contractura involuntaria, síntomas no confirmados por patología estructural demostrable.....	0
B. Contractura dolorosa persistente, rigidez y dolor confirmados por cambios degenerativos, afinamiento moderado de los rebordes rebeldos en la radiografía, traumatismo y factores preexistentes.....	5-10
C. Igual que B, con osteofitos más grandes.....	5-15
D. Igual que B, con espondilólisis o espondilolístesis Grado I o Grado II, demostrables en las radiografías, sin cirugía adicional, combinación de trauma y anomalías preexistentes....	10-20
E. Igual que el D, con espondilolístesis Grado III o IV, dolor persistente, sin fusión, agravado por traumatismo.....	15-30
F. Igual que B o C con laminectomía y fusión, dolor moderado.....	10-20
271. Fractura.	
A. Hundimiento vertebral de 25% de uno o dos cuerpos adyacentes, con pequeña o sin fragmentación, sin patrón de lesiones neurológicas.....	
B. Hundimiento y fragmentación del arco posterior, dolor persistente y debilidad y rigidez, consolidación, sin fusión, imposibilidad para levantar más de 25 libras.....	20-40

- C. Igual que B, consolidación con fusión, dolor ligero..... 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.....
272. Lumbalgia neurogénica - lesiones del disco
- A. Episodios agudos periódicos con dolor intenso, pruebas de dolor ciático positivas, recuperación temporal entre cinco y ocho semanas.. 2-5
- B. Exición quirúrgica de disco, sin fusión, buenos resultados sin dolor ciático 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 persistentes, 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	§
273. Síndrome cráneo-encefálico tardío posconmocional discreto.....	5-15
274. Síndrome cráneo-encefálico tardío posconmocional moderado.....	10-20
275. Síndrome cráneo-encefálico tardío posconmocional acentuado.....	20-40
276. Escalpe o pérdida considerable del cuero cabelludo.....	10-30

277.	Pérdida ósea del cráneo hasta de 5 centímetros de diámetro.....	5-10
278.	Pérdida ósea más extensa.....	10-20
279.	Epilepsia traumática no curable quirúrgicamente cuando la crisis pueda ser controlada médicamente y permitan trabajar.....	20-40
280.	Por epilepsia traumática no curable quirúrgicamente, cuando la crisis pueda ser controlada médicamente y no permitan el desempeño de ningún trabajo.....	100
281.	Epilepsia jacksoniana.....	10-20
282.	Pérdida del olfato (anosmia o hiposmia).....	2-5
283.	Pérdida del gusto (ageusia).....	5
284.	Por lesión del nervio trigémino.....	10-20
285.	Por lesión del nervio facial.....	10-30
286.	Por lesión del neumogástrico (según el grado de trastornos funcionales comprobados).....	5-40
287.	Por lesión del nervio espinal.....	5-30
288.	Por lesión del nervio hipogloso cuando es unilateral.....	15
289.	Por lesión del nervio hipogloso cuando es bilateral.....	50
290.	Monoplejía superior.....	65-75
291.	Monoparesia superior.....	15-40
292.	Monoplejía inferior, marcha espasmódica.....	25-40

293.	Monoparesia inferior, marcha posible.....	10-25
294.	Paraplegía.....	100
295.	Paraparesia, marcha posible.....	40-60
296.	Hemiplegía.....	70-100
297.	Hemiparesia.....	20-50
298.	Afasia discreta.....	15-25
299.	Afasia acentuada, aislada.....	30-70
300.	Afasia con hemiplegía.....	100
301.	Agrafia.....	15-30
302.	Demencia crónica.....	100
303.	Enajenación mental postrauma.....	100

OIDOS

304.	Mutilación completa o amputación de una oreja....	15
305.	Deformación excesiva del pabellón auricular uni- lateral.....	5-10
306.	Bilateral.....	10-15
307.	Vértigo laberíntico traumático debidamente com- probado.....	10-50
308.	Cofosis o sordera absoluta bilateral.....	50
309.	Sorderas o hipoacusias....	

Se valuarán siguiendo las normas de la tabla siguiente:

- 1 2 0 -

% de hipoacusia
bilateral combinada

% de impedimento
permanente

10	4.50
15	8.00
20	11.50
25	15.00
30	18.50
35	22.00
40	25.50
45	29.00
50	32.50
55	36.00
60	39.50
65	43.00
70	46.50
75-100	50.00

Se recomienda la exploración por medio de la audiometría tonal, determinando la incapacidad funcional auditiva binaural, sin reducción por presbiacusia o estado anterior.

OJOS

- | | |
|--|-----|
| 310. Pérdida total de un ojo..... | 35 |
| 311. 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.

TABLA No. 1

A.V.	1a0,8 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
1a 08	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	45	50	55	60	65
0,4	12	17	19	21	25	35	45	55	60	65	70	75
0,3	18	23	25	27	35	45	55	65	70	75	80	85
0,2	25	30	32	35	45	55	65	75	80	85	90	95
0,1	30	35	37	45	55	65	75	85	90	95	98	100
0,05	33	38	40	50	60	70	80	90	95	100	100	100
0	35	40	45	55	65	75	85	95	100	100	100	100
E.C./p*	40	45	50	60	70	80	90	98	100	100	100	100
E.P./i**	45	50	55	65	75	85	95	100	100	100	100	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 los 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 N° 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.

312. 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 N° 2.

TABLA N° 2

E.p/A.V.	1 a 0.8	0.7	0.6	0.5	0.4	0.3	0.2	0.1	0.05	0	E.c/p*	E.p/i**
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
1 a 0.8	0	6	9	12	15	20	30	35	35	35	40	45
0.7	6	13	16	19	22	27	37	42	42	42	47	52
0.6	9	16	19	22	25	30	40	45	45	45	52	57
0.5	12	19	22	25	28	33	43	50	50	50	57	62
0.4	15	22	25	28	31	40	50	60	60	60	65	67
0.3	20	27	30	33	40	50	60	70	70	70	75	77
0.2	30	37	40	43	50	60	70	77	77	77	85	87
0.1	35	42	45	50	60	70	77	90	90	90	95	97
0.05	35	42	45	50	60	70	77	90	95	95	100	100
0	35	42	45	50	60	70	77	90	95	98	100	100
E.c/p*	40	47	52	57	65	75	85	95	100	100	100	100
E.p/i**	45	52	57	62	67	77	87	97	100	100	100	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 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 de calcularse de acuerdo a la primera línea horizontal o vertical de la Tabla N° 2 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 de 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.

313. 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 N° 3.

TABLA N° 3

Agudeza visual

Incapacidades en trabajadores
cuya actividad sea de exigen-
cia visual mediana o baja

Incapacidades en
trabajadores cuya
actividad sea de
elevada exigencia
visual

0,7	9	13
0,6	13	19
0,5	17	25
0,4	25	31
0,3	45	50
0,2	65	70
0,1	85	90
0,05	95	100
0	100	100

314. Extracción o atrofia de un globo ocular con deformación os-
tensible que permite el uso de prótesis..... 35
315. Con lesiones cicatrizantes o modificaciones anatómicas que
impidan el uso de prótesis..... 40
316. Al aceptarse en servicio de los trabajadores, se considera-
rá para reclamos posteriores por pérdida de la agudeza vi-
sual, que tiene la unidad aunque tuvieran 0,8 (8 décimos en
cada ojo)
317. Los escotomas centrales se evalúan según la determinación
de la agudeza visual aplicando las tablas anteriores.
318. Estrechez 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 obje-
tivo blanco de 3 mm de diámetro a una distancia de 330 mm
bajo una iluminación adecuada.
- En afaquía no corregida el objetivo debe de ser blanco y de
6 mm de diámetro.
- El objetivo debe de ser traído de la parte ciega del campo
visual a la vidente.
- Por lo menos dos evaluaciones del campo visual deben de ser
hechas y éstas deben de coincidir con diferencias no mayores

de 15° en cada uno de los ocho 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.

	§
319. En ambos ojos.....	15-30
320. Estrechez del campo visual conservando un campo de menos de 30° en un solo ojo.....	15-35
321. En ambos ojos.....	40-90

HEMIANOPSIAS VERTICALES

	§
322. Homónimas, derecho o izquierdo.....	20-35
323. Heterónimas binasales.....	10-15
324. Heterónimas bitemporales.....	40-60

HEMIANOPSIAS HORIZONTALES

	§
325. Superiores.....	10-25
326. Inferiores.....	30-50

327. En cuadrante superior.....	10
328. En cuadrante inferior.....	20-25
Hemianopsia en sujetos monoculares (visión conservada en un ojo y abolida o menor de 0,05 en el contralateral), con visión central.	
329. Nasal.....	60-70
330. Inferior.....	70-80
331. Temporal.....	80-90
En los casos de hemianopsia con pérdida de la visión central uni o bilateral se agregará al porcentaje de valuación correspondiente.	

TRASTORNOS DE LA MOVILIDAD OCULAR

332. Estrabismo por lesión muscular o alteración nerviosa correspondiente sin diplopía en pacientes que previamente carecían de fusión.....	5-10
333. Diplopía susceptible de corrección con primas o posición compensadora de la cabeza.....	5-20
334. Diplopía en la parte inferior del campo.....	10-25

- 335. Diplopía no susceptible de corrección con primas o posición compensadora de la cabeza, acompañada o no de ptosis palpebral con o sin oftalmoplegía interna, que amerita la oclusión de un ojo..... 20-30
- 336. 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

- 337. 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
- 338. 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%.
- 339. Catarata traumática uni o bilateral inoperable, será indemnizada de acuerdo con la disminución de la agudeza visual.

340. Oftalmoplegía interna total unilateral.....10-15
341. Bilateral.....15-30
342. Midriasis, iridodiálisis, iridectomía en sector o cicatrices cuando ocasionan trastornos funcionales, en un ojo... 5
343. En ambos ojos..... 10
344. Ptosis palpebral parcial unilateral, pupila descubierta.. 5
345. Ptosis palpebral o blefaro-espasmo unilaterales, no resueltos quirúrgicamente, cuando cubren el área pupilar; serán indemnizados de acuerdo con la disminución de la agudeza visual.
346. Ptosis palpebral bilateral.....10-70
Estas incapacidades se basan en el grado de la visión, en posición primaria (mirada horizontal de frente).
347. Desviación de los bordes palpebrales (entropión, triquiasis, cicatrices deformantes, simblefarón, anquiblefarón unilateral..... 5-15
348. Bilateral.....10-25

ALTERACIONES DE LAS VIAS LAGRIMALES O EPIFORA

	§
349. Epífora (lagrimeo) por extropión cicatricial o paralítico unilateral.....	5-10
350. Bilateral.....	10-15
351. Epífora.....	5-15
352. 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 como leve moderada o grave.....	1,50
353. Pérdida del olfato (anosmia o hiposmia).....	2,5
354. Mutilación parcial de la nariz, sin estenosis, no corregida plásticamente.....	10-20
355. Pérdida total de la nariz sin estenosis, no reparada plásticamente.....	30
356. Cuando haya sido reparada plásticamente.....	15-20

- 357. Cuando la nariz quede reducida a muñón cicatrizal con estenosis.....30-40

- 358. Mutilaciones extensas, cuando comprendan los dos maxilares superiores y la nariz, según la pérdida de sustancias de las partes blandas.....30-50

- 359. Mutilaciones extensas cuando comprendan los dos maxilares superiores, huesos molares, la nariz, según la pérdida de sustancias.....30-50

- 360. Mutilaciones extensas cuando comprendan los maxilares superiores, sin compromiso de otros tejidos u órganos, con conservación de la mandíbula.....20-40

- 361. Mutilaciones de las apófisis horizontales del maxilar superior con penetración o fosas nasales o antros maxilares a reconstruir con prótesis.....15-30

- 362. Pérdida unilateral del maxilar superior del lado correspondiente en pacientes dentados.....15-30

- 363. Pérdida unilateral del maxilar superior del lado correspondiente en pacientes dentados.....20-35

- 364. Pérdida del hueso mandibular total con conservación de los maxilares superiores.....30-45

365. Pérdida de la apófisis alveolar que contenga el proceso "alveolo dentario" completo con posibilidad de prótesis.. 30-40
366. Pérdida de la apófisis alveolar sin el complejo alveolo dentario, sea en pacientes edentados totales o parciales sin posibilidad de rehabilitación protésica..... 30-40
367. Mutilaciones que comprendan un maxilar superior y el inferior..... 20-35
368. Mutilación de la rama horizontal del maxilar inferior sin prótesis posible, o del maxilar en su totalidad..... 20-35
369. Pseudoartrosis del maxilar superior con masticación imposible..... 20-40
370. Pseudoartrosis del maxilar superior con masticación posible pero limitada..... 10-30
371. Pseudoartrosis del maxilar superior con mejoría comprobada de la masticación con prótesis de fijación dentaria.. 10-25
372. En caso de prótesis con mejoría comprobada de la masticación..... 10-25
373. Pérdidas de sustancias en la bóveda palatina, no resueltas quirúrgicamente, según el sitio y la extensión..... 10-25

374. Pérdida de la bóveda palatina resuelta quirúrgicamente con fines protésicos con mejoría funcional fonética y masticatoria comprobada..... 10-20
375. En caso de prótesis con mejoría funcional comprobada..... 10-20
376. Pseudoartrosis del maxilar inferior pero con masticación posible, imposible de resolver la pseudoartrosis, por medios quirúrgicos..... 15-30
377. Pseudoartrosis mandibular, sea la rama ascendente u horizontal con capacidad funcional de la mandíbula con impedimento; para el uso de prótesis..... 20-40
378. Pseudoartrosis del maxilar inferior, con o sin pérdida de substancia, no resuelta quirúrgicamente, con masticación insuficiente o abolida..... 20-40
379. Consolidaciones defectuosas de los maxilares, que dificulten la articulación de los arcos dentarios y limiten la masticación..... 10-25
380. Cuando la dificultad de la articulación sea parcial..... 5-10
381. Cuando un aparato protésico corrija la masticación..... 5-10

332. Pérdida de todas las piezas dentarias, prótesis tolerada	20
333. Pérdida de una o varias piezas con prótesis tolerada:	
de un incisivo.....	0,2
del canino.....	0,4
del primer premolar.....	0,6
del segundo premolar.....	0,9
del primer molar.....	1,3
del segundo molar.....	1,3
del tercer molar.....	0,1
334. Pérdida total de las piezas dentarias, prótesis no tolerada	30
335. Pérdida completa de un arco dentario, prótesis no tolerada	15
336. Pérdida completa de un arco dentario, prótesis tolerada	10
337. Pérdida de la mitad de un arco dentario, prótesis no tolerada.....	8
338. Pérdida de la mitad de un arco dentario, prótesis tolerada	5
339. Pérdida total del aparato masticatorio tanto maxilar superior como mandibular, sin posibilidad de reconstrucción	20-40

390. Bridas cicatrizales que limiten la abertura de la boca, impidiendo la higiene bucal, pronunciación, la masticación con o sin sialorrea..... 10-25
391. Luxación irreducible de la articulación temporo-maxilar, según el grado de entorpecimiento funcional..... 20-40
392. Amputación más o menos extensa de la lengua, con adherencias y según el entorpecimiento de las palabras y de la deglución..... 10-30
393. Fístula salival cutánea no resuelta quirúrgicamente..... 2-10
394. Pérdida de la relación céntrica por luxación dentaria u otras etiologías traumáticas..... 10-30
395. Oclusión céntrica no funcional debido a factores etiológicos de carácter traumático inmediato..... 10-30
396. Anquilosis de la articulación temporo-mandibular por etiología traumática que afecten los centros de crecimiento mandibular (niños)..... 15-40
397. 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 condilar..... 15-40

398. Trismus de la articulación temporo-mandibular según sea el o los músculos de la masticación afectados..... 5-20
399. Disminución de los movimientos mandibulares ya sea de tipo esquelético, articular o muscular..... 5-20
400. Desfiguración facial por pérdida de sustancia total o parcial de uno de los labios..... 15-30
401. Asimetría facial de carácter cosmético por parálisis traumática del nervio facial..... 15-30
402. Paraestésias máxilo-mandibulares por lesión periférica de las ramas terminales dentarias del nervio trigémino.. 10-30
403. Pérdida de la vitalidad pulpar de origen traumático comprobable de los incisivos superiores..... 5-10
404. Pérdida de la vitalidad pulpar de origen traumático comparable de los incisivos inferiores..... 5-10
405. Pérdida de la vitalidad pulpar de origen traumático comparable de cualquier otra pieza dentaria no incluido en los artículos anteriores..... 2-10

406. Fracturas coronarias con conservación de la porción radicular del diente para prótesis de tipo fijo con conservación vital..... 5-10
407. Fractura coronaria con conservación de la porción radicular del diente para prótesis de tipo fijo pero con pérdida de la vitalidad, susceptible de tratamientos endodóncitos 5-10

CUELLO

408. Desviación (tortícolis) por retracción muscular o amplia cicatriz..... 10-25
409. Flexión anterior cicatrizal estando el mentón en contacto con el esternón..... 20-50
410. Estrechamientos cicatrizales de la laringe que produzcan disfonía..... 5-15
411. Que produzcan afonía sin disnea..... 10-30
412. Cuando produzcan disnea de grandes esfuerzos..... 5-10
413. Cuando produzcan disnea de medianos o pequeños esfuerzos. 10-50
414. Cuando produzcan disnea de reposo..... 50-80

- 415. Cuando por disnea se requiera el uso de cánula traqueal a permanencia de..... 70-90
- 416. Cuando causen disfonía (o afonía) y disnea..... 20-70
- 417. Estrechamiento cicatrizal de la faringe con perturbación de la deglución..... 20-40
- 418. Secuelas discretas de fractura aislada del esternón..... 3-5
- 419. Con hundimiento o desviación sin complicaciones profundas 10-20
- 420. Secuelas de fracturas de una a tres costillas, con dolores permanentes al esfuerzo..... 3-10
- 421. De fracturas costales con callo deforme, doloroso y dificultad al esfuerzo torácico o abdominal..... 5-15
- 422. Con hundimiento y trastornos funcionales más acentuados.. 10-30
- 423. Adherencias y retracciones cicatrizales pleurales consecutivas a traumatismo..... 10-30
- 424. Secuelas postraumáticas con lesiones bronco-pulmonares según el grado de lesión orgánica y de los trastornos funcionales residuales..... 5-80

- 425. Fibrosis neumoconiótica (radiológicamente con opacidades lineales o reticulares generalizadas, u opacidades puntiformes grados 1 ó 2 u opacidades miliars grado 1, habitualmente), con función cardiorrespiratoria, sensiblemente normal.,..... 5-10

- 426. Fibrosis neumonomiótica (radiológicamente con opacidades puntiformes grados 2 ó 3, u opacidades miliars grados 1 ó 2, u opacidades nodulares grado 1, habitualmente) con insuficiencia cardiorrespiratoria ligera, parcial o completa 5-20

- 427. Fibrosis neumoconiótica (radiológicamente con opacidades puntiformes grado 3, u opacidades miliars grados 2 ó 3 opacidades nodulares grados 1, 2 ó 3 u opacidades confluentes grados A o B habitualmente), con insuficiencia cardiorrespiratoria media.....30-50

- 428. Fibrosis neumoconiótica (radiológicamente con opacidades miliars grado 3, u opacidades nodulares grados 2 ó 3 u opacidades confluentes grado B o C habitualmente) con insuficiencia cardiorrespiratoria acentuada o grave.....60-100

- 429. Fibrosis neumoconiótica infectada de tuberculosos, clínica y bacteriológicamente curada; agregar 20 por ciento al monto de las incapacidades consignadas en las fracciones anteriores relativas, sin exceder del..... 100

430. Fibrosis pneumoconiótica infectada de tuberculosis, no curada clínica ni bacteriológicamente abierta..... 100
431. Las pneumoconiosis no fibróticas y el emfisema pulmonar se valorarán según el grado de insuficiencia cardiorrespiratoria de acuerdo con los porcentajes señalados en las fracciones relativas anteriores.....
432. Hernia diafragmática postraumática no resuelta quirúrgicamente..... 10-30
433. Estrechamiento del esófago no resuelto quirúrgicamente... 10-60
434. Adherencias pericárdicas postraumáticas sin insuficiencia cardíaca..... 5-20
435. 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 violento 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 en 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.

	§
436. Hernia inguinal, crural o epigástrica inoperables.....	5-20
437. Las mismas reproducidas después de tratamiento quirúrgico	10-20
438. Cicatrices viciosas de la pared abdominal que produzcan alguna incapacidad.....	5-20
439. Cicatrices con eventración inoperables o no resueltas quirúrgicamente.....	10-40
440. Fístulas del tubo digestivo o de sus anexos, inoperables o cuando produzcan alguna incapacidad.....	10-40
441. Otras lesiones de los órganos contenidos en el abdomen, que produzcan como consecuencia alguna incapacidad probada...	5-70
442. Esplenectomía postrauma.....	10
443. Laparatomía simple.....	5

APARATO GENITO-URINARIO

444. Pérdida o atrofia de un testículo.....	10
445. De los dos testículos, tomando en consideración la edad.	40-100
446. Pérdida total o parcial del pene.....	30-100
447. Con estrechamiento del orificio uretral, perineal o hipogástrico.....	50-100
448. Por la pérdida de un seno.....	10-25
449. De los dos senos.....	20-40
450. 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
451. Con perturbación funcional del riñón contra-lateral tomando en cuenta el estado de la cicatriz parietal y la edad	40-90
452. Incontinencia de orina permanente.....	20-40
453. Estrechamiento franqueable de la uretra anterior, no resuelto quirúrgicamente.....	20-40

- 454. Estrechamiento franqueable por lesión incompleta de la uretra posterior, no resuelto quirúrgicamente..... 30-60
- 455. Estrechamiento infranqueable de la uretra postraumático no resuelto quirúrgicamente, que obligue a efectuar micción por un meato perineal o hipogástrico..... 40-80

CLASIFICACIONES DIVERSAS

- 456. Por enajenación mental que sea resultado de algún accidente o riesgo de trabajo..... 100
- 457. Las lesiones producidas por la acción de la energía radiante serán indemnizadas de acuerdo con las modalidades especiales de la incapacidad.....10-100
- 458. Las cicatrices producidas por amplias quemaduras de los tegumentos serán indemnizadas tomando en cuenta la extensión y la profundidad de las zonas cicatrizales, independientemente de las perturbaciones funcionales que acarreen en los segmentos adyacentes.....
- 459. Lesiones que provoquen grave mutilación o desfiguración notable del trabajador, según el grado de mutilación o desfiguración.....10-100

CAPITULO VI

Artículo 40 .

Para los efectos de esta Ley se adopta la siguiente Tabla de Enfermedades del Trabajo:

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 a la enfermedad, se procederá a establecer incapacidad permanente de acuerdo a la siguiente regla:

Capacidad General (%)

Si la enfermedad incapacita principalmente para el trabajo específico10-30

Si la enfermedad incapacita para cualquier trabajo 100

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

1. Afecciones debidas a 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. Ganabiosis: 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 (neumonía 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 RESPIRATORIAS 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 amoníaco.

36. Por el anhídrido sulfuroso.
37. Por el formaldehído o formol.
38. Por aldehídos, acridina, 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 ozono.
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 oxicloriguro de 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 elaiioconiosos), petróleo crudo.
60. Dermatitis por acción de derivados de hidrocarburos; hexametenotetramina, formaldehído, cianamida cálcica, anilinas, parafenilonediamina, dinitroclorobenceno, etc.
61. Dermatitis de contacto.
62. Lesiones ungueales y periungueales. Onicodistrofias, onicolisis y paraniquia 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. Pterigión. 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. Oftalmoplegía 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.

154

INTOXICACIONES

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

79. Fosforismo e intoxicación por hidrógeno fosforado.

80. Saturismo o intoxicación plúmbica.

81. Hidrargirismo o mercurialismo.

82. Arsenismo e intoxicación por hidrógeno arseniado.

83. Manganismo.

84. Fiebre de los fundidores de zinc o temblor de los soldadores de zinc.

85. Oxicarbonismo.

86. Intoxicación cianica.

87. Intoxicación por alcoholes metílico, etílico, propílico y butílico.

88. Hidrocarburo por derivados del petróleo y carbón de hulla.

89. Intoxicación por el tolueno y el xileno.

90. Intoxicaciones 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 bióxico 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 trinitro-tolueno y nitroglicerina.
108. Intoxicación por el tetra-etilo de plomo.
109. Intoxicación por insecticidas orgánico-fosforados.
110. Intoxicaciones por el dinitrofenol, dinitro-ortocreso, fenol y pentaclorofenol.
111. Intoxicaciones por la vencidina, naftilamina alfa, naftilamina beta y para-difenilamina.
112. Intoxicaciones por carbamatos, ditiocarbamatos, derivados de clorofenoxhidroxicumarina, talio, insecticidas de origen vegetal.
113. Intoxicaciones por la piridina, clorpromazina y quimioterapicos

en general.

114. Enfermedades producidas por combustibles de alta potencia (hidruros de boro, oxígeno, líquido, etc).

OTRAS ENFERMEDADES NO ESPECIFICADAS

Cualquier otra enfermedad que sea causada en forma directa e indudable por el trabajo que se realice y que la Junta Médica Calificadora de Invalidez la defina como enfermedad de trabajo.

Artículo 41

Las lesiones que sin producir impedimentos acarrearán una grave mutilación o desfiguración de la víctima, se equiparan para los efectos de las prestaciones en dinero, a la incapacidad parcial permanente.

Artículo 42

Para la declaración de la incapacidad producida por una hernia, de no estimar el Instituto Nacional de Seguros que se trata de una de las comprendidas en artículo 38, Sección abdomen, la Junta Médica Calificadora de Incapacidad para el Trabajo levantará una información médica, que deberá concluirse dentro del término más parento-rio posible. Esta información abarcará por lo menos los siguientes extremos salvo que no fuere del todo factible llenar algunos de ellos:

- a. Los antecedentes personales del sujeto observado y los resultados de exámenes anteriores que haya sufrido.
- b. Las circunstancias del accidente referidas por el paciente y - confirmadas plenamente por los testigos, si los hubiere, puntuando la naturaleza del trabajo al que se dedicaba la víctima; la posición exacta de ésta en el momento del accidente, si estaba cargado el trabajador al efectuar el esfuerzo a que se refiere la producción de la hernia y la clase de ese esfuerzo;
- c. Los síntomas observados en el momento del accidente y en los días sucesivos, comprobando muy especialmente si se produjo un dolor brusco cuando el hecho ocurrió; su localización y condiciones; - si fue precisa la intervención inmediata de un médico y el tiempo que duró la suspensión de las faenas o labores del hernioso, caso de haber sido necesaria dicha suspensión; y
- d. Los caracteres de la hernia producida; los relacionados con el examen detenido del estado de integridad funcional de la región afectada y de la pared abdominal y, si los hubiere, los deducidos de los reconocimientos que posteriormente se hayan practicado en el lesionado.

CAPITULO VII

Artículo 43

Las instituciones públicas suministrarán al Instituto Nacional de Seguros, al costo, la atención médico-quirúrgica, hospitalaria y rehabilitativa que requiera para la administración del régimen de riesgos del trabajo. El pago de los servicios asistenciales que el Instituto asegurador solicite se hará conforme al Reglamento de esta Ley.

Artículo 44

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 45

Cuando ocurra un riesgo del trabajo, el Instituto Nacional de Seguros podrá autorizar la libre escogencia médico-asistencial y hospitalaria del trabajador, quedando facultado para seleccionar el interesado el médico y el centro hospitalario; el Instituto asegurador reconocerá el costo que le hubiere significado prestar ese servicio en sus propios centros, o en los contratados para ese efecto. Si existiere diferencia ésta será pagada por quien hubiere solicitado la libre escogencia médico-asistencial y hospitalaria.

Siempre el Instituto asegurador tendrá el derecho de controlar el curso de las prestaciones que se confieren al trabajador, y las fijaciones de incapacidad que se otorguen deben merecer su aprobación.

Artículo 46

Si el patrono no hubiere asegurado al trabajador contra los riesgos del trabajo, estará a su cargo exclusivo tanto el pago de las prestaciones en dinero como de todos los gastos de las prestaciones médico-sanitarias y rehabilitativas que demande el tratamiento de éste. En este caso el Instituto Nacional de Seguros atenderá todas las prestaciones señaladas en esta Ley a favor del trabajador, y acudirá a los Tribunales para cobrar al patrono las sumas erogadas con los intereses del caso, todo sin perjuicio de las sanciones establecidas en esta Ley para el patrono remiso.

Artículo 47

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 rehabilitativas que establece esta Ley, tendrá derecho a que se le suministren de inmediato los servicios que su caso requiera. En este evento el patrono podrá nombrar un médico para que controle el curso del tratamiento que se suministra al trabajador.

Las instituciones prestatarias de esa asistencia cobrarán el costo de la misma al patrono para el que el trabajador prestaba los servicios al ocurrir el riesgo.

Para efecto 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 esta Ley.

Artículo 48

Al trabajador que hiciere abandono de la asistencia médico-sanitaria o rehabilitativa que se le otorga, o que se negare, sin causa justificada, a seguir las prescripciones médicas, se le suspenderá el derecho a las prestaciones en dinero que no haya recibido.

Para los efectos correspondientes, el Instituto Nacional de Seguros dará aviso inmediato del abandono o renuencia del trabajador a un Juez de Trabajo, quien lo llamará de inmediato, sea directamente o por medio de la autoridad de la localidad en que éste

resida, y lo impondrá de la obligación que tiene de someterse al tratamiento.

Apercibido el trabajador por el Juez de esa obligación, si man-
tuviere la renuencia de seguir el tratamiento el caso será re-
suelto por la Autoridad, quien hará examinar previamente al tra-
bajador por la Junta Médica Calificadora de Incapacidad para el
Trabajo, quien rendirá su informe dentro de un período que no
excederá de cinco días.

Artículo 49

Cuando el trabajador no reciba las prestaciones que se señalan en
el artículo 28, pondrá ese hecho en conocimiento del Juez de Tra-
bajo, quien de plano apercibirá al obligado para que cumpla con
las mismas, o demuestre que no ha incumplido, dentro del quinto
día, todo bajo pena de apremio corporal si hubiere renuencia.

Igual procedimiento seguirán, en su caso, los causahabientes del
trabajador que fallece a consecuencia de un riesgo del trabajo,
para obtener las prestaciones de que habla el Artículo 58, o el
reembolso que a ellas corresponda.

CAPITULO VIII

Artículo 50

Para los efectos de esta Ley 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 del 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 del acaecimiento del riesgo, o durante el tiempo inferior a ese plazo en que el trabajador haya laborado para el patrono, entre el número de días efectivamente trabajados en ese período;

- b. Los salarios en los trabajos que tienen un carácter eminentemente transitorio, ocasional, o de temporada, o con jornadas 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 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 del 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 trescientos doce

entre los días hábiles laborables existentes en el período computado;

- d. En ningún caso, el salario que se use para el cálculo de las prestaciones en dinero derivadas de esta Ley, 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 16;
- 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 51

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 52.

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 dis-

puesto en el artículo 16.

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 esta 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 52

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 53

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 39 y 40 al salario anual que se determine.

Artículo 54

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 55

La declaratoria de Incapacidad Total permanente 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 Incapacidad Total permanente será inferior a ₡1.000.00 ó la suma mayor que reglamentariamente se fije.

Artículo 56

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 ₡1.000.00 y en todos los casos, adicionalmente, se reconocerá una suma mensual fija de ₡500.00. La cuantía básica puede aumentarse reglamentariamente.

Artículo 57

A juicio del Instituto Nacional de Seguros, se podrá otorgar una asignación global, por un monto máximo de treinta mil colones, a los trabajadores con Gran Invalidez, que se encuentran 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.

Las obras deberán construirse en propiedades inscritas a nombre del trabajador inválido.

- 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 adquiridas por medio de este beneficio.
- c. La asignación a que se refiere este artículo podrá ser girada mediante un sólo 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 solicitud de este beneficio.

Artículo 58

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, ajuicio del Instituto Nacional de Seguros el pago de la

misma podrá ser prorrogado por períodos sucesivos de cinco años al vencimiento.

Cuando el cónyuge supérstite fuese el marido, sólo tendrá derecho a rentas si justifica que es incapaz para el trabajo, y no tiene bienes o rentas suficientes para su manutención.

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

No será necesario comprobar la dependencia económica 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 dependencia económica.

La renta de estos menores será del 20% si hubiere sólo uno; del 30% si hubieren dos; y del 40% si fueren 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 señala en el Artículo 50.

Estas rentas se pagarán a los menores hasta que cumplan 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 secundaria, 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 certificación trimestral del Centro de Enseñanza en donde cursa estudios, en la que se haga constar su condición de alumno regular y permanente y su rendimiento académico; es entendido de que la suspensión de estudios, o notorio bajo rendimiento en los mismos, hará perder el derecho a rentas en forma definitiva, excepto en los casos en que se pudiere demostrar incapacidad física prolongada por más de un mes, eventualidad en que se podrán continuar pagando las rentas, si se comprueba la reanudación de los estudios.

La extensión en el pago de rentas se perderá definitivamente si el beneficiario estudiante tuviere cualquier tipo de ingresos suficientes para su manutención.

- c. Si no hubiere esposa en los términos del inciso a), la compañera del trabajador muerto que tuviere hijos 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 salario indicado, durante el término de 10 años, que

se elevará al 40% si no hubieren beneficiario de los enumerados en el inciso b) de este artículo. Perderá el derecho a esa renta la compañera que contraiga matrimonio, o entre en unión libre.

La compañera deberá aportar las pruebas para demostrar 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 madre de crianza, que se elevará al 30% cuando no hubieren beneficiarios de los que se enumeran en el inciso 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 puedan 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 carecen⁷ en todo o en parte, de recursos propios para su manutención.

- g. La renta que se fije a cada beneficiario no será inferior al resultado de la siguiente relación: mil por el porcentaje de renta que le corresponde al causahabiente, dividido entre setenta y cinco.

Si al momento de la muerte del trabajador sólo hubiere uno o dos causahabientes, la renta conjunta que perciba no podrá ser inferior a trescientos cincuenta colones.

- h. Las rentas que se fijen con base en este artículo tendrán el carácter de provisionales durante los dos primeros años de pago, y no podrán ser conmutados durante ese plazo.

Artículo 59

La caducidad de la renta, por muerte o cualquier otra causa de un beneficiario de los comprendidos en el Artículo 58 no configura derecho en 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 60

La suma de las rentas que se acuerde con arreglo al Artículo 58 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 61

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 ocurra su muerte a consecuencia del infortunio.

Artículo 62

Si a consecuencia de un riesgo del trabajo desaparece un trabajador, sin que haya certidumbre de su fallecimiento, y no se vuelvan a tener noticias del él dentro de los treinta días posteriores al suceso, se presumirá su muerte, a efecto de que los causahabientes perciban las prestaciones en dinero que dispone esta Ley, sin perjuicio de la devolución que procediere posteriormente, en caso de que se pruebe que está con vida el trabajador.

Artículo 63

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

Artículo 64

Las prestaciones en dinero que conforme a esta Ley 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 65

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 66

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 la indemnización que mensualmente estuvieren percibiendo, pero sin que la misma pueda exceder de la suma de mil 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 67

Las prestaciones en dinero reconocidas al amparo de esta Ley, 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 68

Las prestaciones médico-sanitarias, rehabilitativas, y en dinero

que otorga esta Ley 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 esta Ley, 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 correspondan, todo lo cual deberá comprobarse ante un Juzgado de Trabajo.

CAPITULO IX

Artículo 69

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 el trabajador no puede desempeñar el trabajo que realizaba cuando le ocurrió el riesgo, pero sí otro diferente, el patrono está obligado a proporcionárselo, siempre que ello sea factible, para lo cual podrá realizar los movimientos de personal que sean del caso.

El trabajador podrá reclamar este derecho siempre que no hayan transcurrido dos meses desde que se le dio el alta, con o sin fijación de impedimento, y en los casos en que no se le haya fijado Incapacidad Permanente Absoluta.

CAPITULO X

190

Artículo 70

En el caso de trabajadores que estuvieren cubiertos por las disposiciones de esta Ley, 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.

Artículo 71

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 72

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 73

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, quién 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 74

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 tercero día, para que la gire a quienes corresponda.

Artículo 75

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 76

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 77

Si el trabajador no estuviere conforme con el dictamen médico final que en vía administrativa se haya rendido, gestionará verbalmente o por escrito ante la Junta Médica Calificadora de la Incapacidad para el Trabajo la revisión de ese dictamen.

Artículo 78

134

Crease la Junta Médico 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.

El Poder Ejecutivo designará al representante de los trabajadores de las ternas que le sean sometidas por los sindicatos legalmente constituidos, según el procedimiento que señale el Reglamento de la Ley.

Artículo 79

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. Tener más de treinta años y 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 tres años, y pueden ser reelectos.

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

Artículo 80

Salvo que se hubieren conmutado las rentas, y a solicitud del trabajador, del patrono, o del Instituto Nacional de Seguros, se podrán revisar los dictámenes que determinen el alta del trabajador, con o sin fijación de Incapacidad Permanente, cuando pueda presumirse que ha sobrevenido alguna modificación en las condiciones físicas o mentales de éste.

La revisión será admisible dos años después de la orden de alta, y así sucesivamente, a partir de la fecha del último informe médico. Si el trabajador rehusare, sin motivo justificado, acudir al llamamiento para someterse al examen respectivo, se le suspenderá el pago de las prestaciones en dinero aún no recibidas.

Artículo 81

236

Cuando se hubiere presentado recurso de revisión ante la Junta Médico - Calificadora, en los términos del artículo 77 de esta Ley, la misma se pronunciará sobre el dictamen médico extendido por el Instituto Nacional de Seguros, en un plazo no mayor de quince días. El interesado puede apelar de tal pronunciamiento ante el Juzgado de Trabajo de la jurisdicción donde acaeció el riesgo una vez que hubiese sido notificado, y dentro del término de ocho días, aportando copia del dictamen que impugna.

El Juzgado que conozca del asunto, solicitará a la Junta Médico Calificadora toda la documentación del caso, y concederá a los interesados una audiencia de ocho días, para que se personen a hacer valer sus derechos, manifiesten los motivos de su inconformidad, informen sobre sus pretensiones y señalen lugar para oír notificaciones.

Vencido el término anterior, el Juzgado remitirá los autos o las piezas que interesen al Consejo Médico Forense, con la prevención hecha al trabajador de que debe presentarse ante el citado Consejo dentro de los tres días siguientes al de la notificación de la resolución que así lo hubiere ordenado. El Consejo Médico Forense rendirá su dictamen en un plazo máximo de diez días, a partir de la fecha del reconocimiento practicado al trabajador.

Si el trabajador fuere el recurrente y no se presentare al reconocimiento médico sin justa causa, el recurso será desestimado

de oficio. Si fueren otros los recurrentes y el trabajador no se presenta dentro del término indicado por el Juez, el Consejo devolverá los autos al Tribunal respectivo, y éste de oficio ordenará la suspensión del pago de las rentas provisionales. Si transcurrido un mes persistiere la renuencia del trabajador a someterse a reconocimiento médico, el Juez lo hará comparecer por la Fuerza Pública.

Recibido en su caso el dictamen del Consejo Médico Forense, el Juez dictará sentencia con vista de ambos dictámenes, y resolverá el asunto en única instancia, sin que contra la referida resolución quepa recurso alguno.

Si no fuere el trabajador quien hubiere recurrido, los gastos en que incurra serán sufragados por el recurrente; y si el trabajador fuese el apelante y la sentencia del Juzgado resultare favorable a sus pretensiones, en la misma se dispondrá el pago de los gastos de traslado por parte del Instituto Nacional de Seguros. En ambos casos, se reconocerán los gastos de traslado y permanencia de los acompañantes, y del trabajador, si el estado del mismo así lo exige.

Artículo 82

A partir del primer dictamen médico que determine algún tipo de incapacidad permanente y sin perjuicio de los recursos de apelación que esta Ley establezca, el Instituto Nacional de Seguros procederá de oficio a la fijación de las rentas que corresponda las cua-

les 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 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 83

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 Médico Calificadora de Incapacidad para el Trabajo.

CAPITULO XII

Artículo 84

Se autoriza al Instituto Nacional de Seguros a crear un cuerpo de inspectores que velarán por el estricto cumplimiento de esta Ley y los Reglamentos que se promulguen. Dichos funcionarios tendrán la autoridad, derecho, facultades, obligaciones y deberes suficientes para el cumplimiento de su labor.

Artículo 85

Los inspectores del Instituto Nacional de Seguros, y del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social podrán ordenar la suspensión o cierre de los centros de trabajo donde se cometan infracciones a la presente Ley que ameriten tal sanción.

Artículo 86

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 impugnarla ante el Juzgado de Trabajo de la jurisdicción donde se realizan las labores, 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, levantará 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 orden de suspensión o cierre del trabajo, de forma que correrán a su cargo los salarios de los trabajadores afectados por la misma, durante el período en que no presten servicio por el dicho motivo.

Artículo 87

El patrono al que se le ordenare la suspensión o cierre de los trabajos, conforme a lo establecido en esta Ley e incumpliere esa decisión, se hará acreedor a las siguientes sanciones:

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

Artículo 88

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 87, lo que hará de oficio a gestión de las autoridades de inspección indicadas en el Artículo 85, ó de los propios trabajadores.

CAPITULO XIII

193

Artículo 89

Declárese 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 éstos 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 acorde con sus aptitudes fisiológicas y psicológicas, y en síntesis adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su tarea.

Artículo 90

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 esta Ley, su Reglamento, los Reglamentos de Salud Ocupacional que se lleguen a promulgar, y las recomendaciones que en esta materia formulen tanto el Consejo de Salud Ocupacional como las autoridades de inspección del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social; Ministerio de Salud e Instituto Nacional de Seguros.

El Poder Ejecutivo, en un plazo no superior a 120 días contados a partir de la vigencia de esta Ley, promulgará los Reglamentos de Salud Ocupacional que sean 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 control de las causas químicas, físicas, biológicas y psicosociales capaces de provocar riesgos del 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. Suministro, 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 control 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. Disposición en los Centros de Trabajos 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 92

Sin perjuicio de lo establecido en otras disposiciones de esta Ley, 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 93

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 re-

comendaciones 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 esta 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 de seguridad en el trabajo, que se le suministran.

Artículo 94

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 corporal 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;
- g. Tomar alimentos ni fumar en los lugares de trabajo.

Artículo 95

Los trabajadores que no están amparados por esta Ley, conforme al Artículo 3, 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.

Artículos 96

En cada centro de trabajo, donde se ocupan 10 ó 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 de 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 realizará conforme a las disposiciones que establezca el reglamento de esta 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 97

Todo centro de trabajo que se instale, amplíe, modifique, traslade, o varíe instalaciones, con posterioridad a la vigencia de esta Ley, deberá ajustarse a sus disposiciones en cuanto a Salud Ocupacional. Los que ya estuvieran operando deberán conformarse a la Ley de acuerdo a los términos que se establezcan en el reglamento.

Artículo 98

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

Artículo 99

199

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 estos artículos.

Artículo 100

El Instituto Nacional de Seguros deberá llevar permanentemente un sistema de estadísticas sobre riesgos del trabajo que aseguren su comparabilidad con otras instituciones tanto nacionales como extranjeras.

Artículo 101

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

Artículo 102

Son trabajos o centros de trabajo insalubre lo que por su naturaleza pueden originar condiciones capaces de amenazar, o dañar la

salud de los trabajadores o vecinos, debido a los materiales empleados, elaborados o desprendidos, o a los residuos sólidos, líquidos o gaseosos.

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

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

Artículo 103

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

Artículo 104

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 mantenerse éstos en buenas

condiciones de limpieza, reunir los requisitos de iluminación, ventilación y ubicación necesarios, estar amueblados en forma conveniente, y dotados de medios especiales para guardar alimentos, recalentarlos, y lavar utensilios.

Artículo 105

Las casas de habitación que el patrono suministre a los trabajadores dependientes de él, deberán llenar todos los requisitos de Salud Ocupacional que se establezcan en el Reglamento de Esta Ley.

Artículo 106

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 107

Crease 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. Proponer las reglamentaciones necesarias para garantizar, en todo centro de trabajo, condiciones óptimas en materia 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 ocupacionales;
- f. Preparar manuales, catálogos y listas de dispositivos de seguridad y de equipos de protección personal de los trabajadores, para las diferentes actividades;
- g. Preparar proyectos de Ley y de reglamento sobre su especialidad orgánica, así como emitir criterio, indispensablemente, 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 de su competencia, o que estén señaladas en esta Ley o sus Reglamentos.

Artículo 108.

El Consejo de Salud Ocupacional, estará integrado por cinco miembros propietarios, debiendo estar representados el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, quien lo presidirá, el Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Seguros, los Patronos y los Trabajadores.

El Poder Ejecutivo designará al representante de los Patronos y de los Trabajadores de las ternas que le sean sometidas por las Cámaras Patronales y los Sindicatos legalmente constituidos.

Artículo 109

Los miembros del Consejo de Salud Ocupacional serán electos por períodos de tres años y podrán ser reelectos.

El Consejo sesionará ordinariamente 4 veces al mes, y extraordinariamente cuando así lo acuerde, o sea convocado por el Presidente para atender asuntos de urgencia.

El quórum para las sesiones del Consejo lo formarán tres de sus Miembros. Las dietas las determinará el Reglamento de esta Ley.

En ningún caso se remunerarán más de ocho sesiones por mes.

Artículo 110

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

Todo lo relativo a la estructura administrativa del Consejo, sus dependencias y el personal técnico necesario, será determinado en el Reglamento de esta Ley, el cual deberá contener previsiones 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 111

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 15 de esta Ley.
- c. Donaciones que le hagan las personas físicas o jurídicas; y
- d. Sumas que, en virtud de convenios con organismos

nacionales o internacionales, se destinen a programas específicos o 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 112

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 a Presupuestos Extraordinarios.

Artículo 113

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 114

3 10

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

Artículo 115

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 o funcionarios 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 116

207

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 117

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 118

Para ser miembro del Consejo de Salud Ocupacional se requiere:

- a. Ser ciudadano costarricense en ejercicio.
- b. Ser técnico en seguridad social, o tener conocimientos, teóricos o prácticos suficientes, sobre aspectos de Salud Ocupacional.

Artículo 119

208

Con excepción de los casos de revisión de dictámenes médicos, cuyo procedimiento está señalado en los artículos 77 y 81 de esta Ley, los reclamos por riesgos del trabajo se tramitarán en los Juzgados de Trabajo de la Jurisdicción donde hubieren ocurrido, 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 esta Ley; todo ello atendiendo la naturaleza del reclamo, y la conveniencia e interés de los trabajadores.

Artículo 120

Los derechos y acciones para reclamar las prestaciones que establece esta Ley, prescriben en dos años contados desde el día en que ocurrió el riesgo, o en que el trabajador está 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 a sus causahabientes.

Artículo 121

279

Si el riesgo del trabajador 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 dispuesto en esta Ley, los Tribunales Comunes le rebajarán el monto de las mismas, en el supuesto de que dictaren sentencia condenatoria contra dicho patrono.

Si las acciones previstas en el párrafo anterior se entablarán solo 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 a 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 122

210

Si el riesgo del trabajo fuere causado por dolo, falta, negligencia, o imprudencia, que constituya delito atribuible a terceros, el trabajador, o 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 esta Ley.

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 éstas últimas. Si el trabajador, o sus causahabientes, reclamaren de los referidos terceros, una vez que se les hayan satisfecho las prestaciones que otorga esta Ley, 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 esta Ley, 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 sub-

rogatoria competirá solo al mencionado Instituto.

311

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 123

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 calculará conforme a las bases actuariales que el Instituto utilice según esta Ley, además de lo que por cualquier otro concepto adeudare, dentro de los diez días siguientes a la notificación correspondiente realizada por el Instituto asegurador. Vencido ese término, el depósito del capital podrá exigirse por la vía ejecutiva.

Artículo 124

Cuando el trabajador al que le haya ocurrido un riesgo de trabajo tuviere que acudir 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 también a que se le reconozcan los gastos de traslado y permanencia en que incurra y si su estado lo exige, los de sus acompañantes.

CAPITULO XV

210

Artículo 125

Las faltas e infracciones a las disposiciones de esta Ley, o sus reglamentos, que no estén expresamente sancionadas por norma especial, independiente de la responsabilidad que acarree para el infractor, se sancionarán de acuerdo con las disposiciones de este capítulo.

Artículo 126

Se impondrá multa de Q500.00 a Q12.000.00 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, circunstancias 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 de su parte. Se considera que existe 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 violación de las disposiciones que contiene esta Ley o sus reglamentos que le sean aplicables.

Artículo 127

Se impondrá multa de ¢300.00 a ¢2.000.00 al empleado de cualquier Ministerio, Institución Pública, Municipalidad, y cualquier otro organismo integrante de la Administración Pública, que autorice la celebración de actos, contratos o trabajos en contravención de las disposiciones de esta Ley, o sus reglamentos.

Artículo 128

La reincidencia específica, en un plazo de un año, en cuanto a

faltas e infracciones a las disposiciones de esta Ley y sus Reglamentos, se sancionará con la aplicación de la multa que inicialmente se haya impuesto.

Artículo 129

Si las multas no fueren pagadas en el plazo que para ese efecto se determine y que no podrá ser superior a cinco días, implicará para el remiso su arresto inmediato, y se convertirán a razón de un día de prisión por cada cien colones de multa.

Artículo 130

La imposición de las sanciones que se establecen en esta Ley, corresponderá a los Juzgados de Trabajo en cuya jurisdicción se cometió la falta o infracción, y en su defecto, en el del domicilio del eventual responsable.

Artículo 131

Los Juzgados de Trabajo impondrán las sanciones que corresponden, dentro de los límites de esta Ley, conforme a su prudente y discrecional arbitrio. Para esos efectos, tomarán en consideración factores tales como la gravedad de la falta, número de trabajadores directa o potencialmente afectados, daños causados, condiciones personales y antecedentes del inculpado; y demás circunstan-

cias que estimen oportuno ponderar para la imposición de la sanción.

Artículo 132

La gestión para solicitar la imposición de las sanciones que establece esta Ley, 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 133

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 134

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 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 interese.
- 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 del Código de Trabajo, Si fuere verbal, el funcionario del Juzgado que

la reciba levantará un acta, consignando en ella los requisitos que se indican en este artículo.

Artículo 135

Si la denuncia no fuere presentada en forma legal, el Juez de Trabajo se abstendrá de darle curso hasta tanto no se cumplan las exigencias del Artículo 134. 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 136

De inmediato a que un Juez de Trabajo tenga noticia por impresión propia, de haberse cometido dentro de su jurisdicción territorial alguna falta o infracción a los términos de esta Ley, o sus reglamentos procederá a la pronta averiguación de 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 137

La sustanciación del juicio sobre infracciones o faltas será su-

maria, 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 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 inculgado. 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 aquélla en que concluyó la diligencia. Si el indicado 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 138

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 139

En materia de faltas o infracciones a los términos de esta Ley, o sus reglamentos, no se suspenderá la jurisdicción por excusa o recusación, ni por la excepción o declaratoria de incompetencia que se formule.

Cuando surja uno de estos incidentes, y el Tribunal de Trabajo que conoce del juzgamiento debe 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 140

En materia de faltas o infracciones a esta Ley, o sus reglamentos, sólo la sentencia será notificada a las partes.

Unicamente el imputado o su defensor, y el acusador o su apoderado, podrán apelar en el acto de hacérseles 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.

Artículo 141

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 142

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 sancio-

nes 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 143

Todo inculcado por la comisión de faltas o infracciones a los términos de esta Ley o sus Reglamentos que haya sido detenido, podrá permanecer en libertad durante la tramitación del proceso y hasta sentencia firme, si persona de notorio abono y buen crédito garantiza a satisfacción del respectivo Tribunal de Trabajo, su inmediata comparecencia o su sumisión a la sentencia firme.

Artículo 144

Para el cobro de las multas que se establecen en esta Ley, los Jueces de Trabajo procederán conforme lo disponen los Artículos 53 a 56 inclusive 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 sólo hecho sin responsabilidad patronal.

Artículo 145

En cuanto no contraríen el texto y los principios que contiene ese capítulo, se aplicarán, supletoriamente, el Código de Trabajo y el Código de Procedimientos Penales.

Artículo 146

De toda sentencia que se dicte en materia de faltas o infracciones contra esta Ley, o sus reglamentos, deberán remitirse copia literal a la Inspección General de Trabajo y al Instituto Nacional de Seguros.

CAPITULO XVI

223

Artículo 147

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 de la presente Ley, en orden a los servicios médico 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 refiere.

Artículo 148

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 Municipalidades

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 Municipalidades, el monto anual de esas primas retrospectivas.

Artículo 149

Esta Ley a partir de su vigencia deroga los artículos 193 a 261 inclusive, del Código de Trabajo, así como cualesquiera otras disposiciones legales que se opongan a la misma, o a los reglamentos que se lleguen a promulgar.

ARTICULOS TRANSITORIOS

Transitorio 1

223

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 esta Ley en forma paulatina, por etapas, conforme 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 2

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 dieciséis de esta Ley. 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 correrán 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 aplicarán en la forma prevista en esta Ley, los artículos treinta y uno y cuarenta y seis; 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 76 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 122 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 3

Para efectos del transitorio 2 se considerará universalizado 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 1 de esta Ley.

ASAMBLEA LEGISLATIVA

COMISION DE Asuntos Sociales -
 ASUNTO Riesgos del Trabajo
 EL DIPUTADO Bolton Alpizar 228

HACE LA SIGUIENTE MOCION:

Para que el proyecto en discusion se le comette todo y se invite a la comision a las siguientes entidades:

- a) C. C. S. S.
- b) I. N. S.
- c) Ministerio de Trabajo
- d) Centrales Sindicales y sindicatos que quieran participar, para lo cual se publicara un aviso en el ~~Diario Oficial~~ los medios periodisticos y redactores del proyecto.

[Firma manuscrita]

FIRMA

18/9/79.

[Firma manuscrita]

AUTOS
ASAMBLEA LEGISLATIVA
SECRETARIA

SAN JOSE, A LOS veintiún _____ DIAS DEL MES DE mayo _____

DE MIL NOVECIENTOSsetenta y nueve.- _____

1 En sesión de esta fecha fue presentado a conocimiento de la Asamblea
2 Legislativa, por el Poder Ejecutivo el siguiente proyecto de ley obje-
3 to de este expediente. El señor PRESIDENTE ordenó pasarlo a estudio e
4 informe de la COMISION PERMANENTE DE ASUNTOS SOCIALES, expediente #
5 8405.-



8 Federico Villalobos Villalobos

3 SEGUNDO SECRETARIO

10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26