



Para ver aviso legal de clic en el siguiente Hipervínculo
(NECESITA CONEXIÓN A INTERNET)

<http://cijulenlinea.ucr.ac.cr/condicion.htm>

INFORME DE INVESTIGACIÓN CIJUL

TEMA:
RIESGOS LABORALES

SUMARIO:

1. **NORMATIVA**
 - a. Código de Trabajo. Título Cuarto. De la Protección a los Trabajadores durante el ejercicio del trabajo.
 - b. Reglamento General de los Riesgos del Trabajo.

2. **DOCTRINA**
 - a. Concepto de Riesgo Laboral o Enfermedades profesionales.
 - b. Concepto de Riesgos Profesionales.
 - c. Concepto de Accidentes del Trabajo.
 - i. Elementos constitutivos del Accidente de Trabajo.

3. **JURISPRUDENCIA**
 - a. Riesgos del Trabajo. Responsabilidad solidaria del patrono y del Instituto Nacional de Seguros en caso de accidente laboral ocurrido durante proceso de capacitación de menor no asegurado.
 - b. Accidente Laboral. Concepto.
 - c. Vía para solicitar pago de daños y perjuicios derivados de accidente laboral.
 - d. Riesgos del trabajo. Concepto. Distinción entre accidente laboral y enfermedad profesional.
 - e. Pensión por incapacidad derivada de accidente laboral.
 - f. Riesgos del trabajo originados en accidente de tránsito
 - g. Riesgos del trabajo Concepto. Responsabilidad objetiva del empleador. Valoración de la imprudencia del trabajador
 - h. Riesgos del trabajo. Concepto y presupuestos. Culpa del trabajador no elimina responsabilidad patronal.
 - i. Accidente laboral. Trabajador ocasional Presupuestos de la responsabilidad patronal
 - j. Deber del trabajador de demostrar accidente laboral. Carga de la prueba corresponde al trabajador.



DESARROLLO:

1. NORMATIVA

a. Código de Trabajo¹

TITULO CUARTO

DE LA PROTECCION A LOS TRABAJADORES DURANTE EL EJERCICIO DEL TRABAJO

CAPITULO PRIMERO

ARTÍCULO 193.- Todo patrono, sea persona de Derecho Público o de Derecho Privado, está obligado a asegurar a sus trabajadores contra riesgos del trabajo, por medio del Instituto Nacional de Seguros, según los artículos 4° y 18 del Código de Trabajo.

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

(Así reformado por el artículo 1° de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 194.- Sin perjuicio de que, a solicitud del interesado se pueda expedir el seguro contra riesgos del trabajo, estarán excluidos de las disposiciones de este Título:

a. La actividad laboral familiar de personas físicas, entendida ésta como la que se ejecuta entre los cónyuges, o los que viven como tales, entre éstos y sus ascendientes y descendientes, en beneficio común, cuando en forma indudable no exista relación de trabajo.

b. Los trabajadores que realicen actividades por cuenta propia, entendidos como los que trabajan solos o asociados, en forma independiente, y que no devengan salario.

(Así reformado por el artículo 1° de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 195.- Constituyen riesgos del trabajo los accidentes y las enfermedades que ocurran a los trabajadores, con ocasión o por consecuencia del trabajo que desempeñen en forma subordinada y remunerada, así como la agravación o reagravación que resulte como consecuencia directa, inmediata e indudable de esos accidentes y enfermedades.



(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 196.- Se denomina accidente de trabajo a todo accidente que le suceda al trabajador como causa de la labor que ejecuta o como consecuencia de ésta, durante el tiempo que permanece bajo la dirección y dependencia del patrono o sus representantes, y que puede producirle la muerte o pérdida o reducción, temporal o permanente, de la capacidad para el trabajo.

También se calificará de accidente de trabajo, el que ocurra al trabajador en las siguientes circunstancias:

- a. En el trayecto usual de su domicilio al trabajo y viceversa, cuando el recorrido que efectúa no haya sido interrumpido o variado, por motivo de su interés personal, siempre que el patrono proporcione directamente o pague el transporte, igualmente cuando 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 en el trayecto, cuando el recorrido que efectúe el trabajador no haya sido variado por interés personal de éste, las prestaciones que se cubran serán aquellas estipuladas en este Código y que no hayan sido otorgadas por otros regímenes de seguridad social, parcial o totalmente.
- b. En el cumplimiento de órdenes del patrono, o en la prestación de un servicio bajo su autoridad, aunque el accidente ocurra fuera del lugar de trabajo y después de finalizar 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.
- ch) En cualquiera de los eventos que define el inciso e) del ARTÍCULO 71 del presente Código.

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 197.- Se denomina enfermedad del trabajo a 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, y debe establecerse que éstos han sido la causa de la enfermedad.

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)



ARTÍCULO 198.- Cuando el trabajo que se ejecuta actúe directamente como factor desencadenante, acelerante o agravante de un riesgo del trabajo, ni la predisposición patológica, orgánica o funcional del trabajador, ni la enfermedad preexistente, serán 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 que se determine incapacidad parcial o total permanente.

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

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

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

- a. Los provocados intencionalmente, o que fueren el resultado o la consecuencia de un hecho doloso del trabajador.
- b. Los debidos a embriaguez del trabajador o al uso, imputable a éste, de narcóticos, drogas hipnógenas, tranquilizantes, excitantes;

Salvo que exista prescripción médica y siempre que haya una relación de causalidad entre el estado del trabajador, por la ebriedad o uso de drogas, y el riesgo ocurrido.

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 200.- Para los efectos de este Título, se consideran trabajadores 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 sobre la base del salario mínimo de la ocupación que aprenden. Los patronos incluirán tales cantidades en las planillas que deban reportar que deban al Instituto.

Los trabajadores extranjeros, y sus derecho habientes, gozarán de los beneficios que prevé este Código.

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)



CAPITULO SEGUNDO

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

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 202.- Prohíbese a los funcionarios, empleados, personeros o apoderados del Estado, suscribir contratos u otorgar permisos para la realización de trabajos, sin la previa presentación, por parte de los interesados, del seguro contra los riesgos del trabajo.

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 203.- Los inspectores, con autoridad, de las municipalidades, del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y del 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.

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 204.- Los riesgos del trabajo serán asegurados, exclusivamente, por el Instituto Nacional de Seguros, a cargo del patrono, y a favor de sus trabajadores. Se autoriza el Instituto Nacional de seguros a emitir recibos pólizas, para acreditar la existencia de este seguro.

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 205.- El seguro de riesgos del trabajo será administrado sobre las bases técnicas que el Instituto Nacional de Seguros establezca, para garantizar el otorgamiento de las prestaciones en dinero, médico-sanitarias y de rehabilitación, así como la solidez financiera del régimen.

La institución aseguradora hará liquidaciones anuales, que incluyan la formación de las reservas técnicamente necesarias, para establecer los resultados del ejercicio económico transcurrido. Si



se presentaren excedentes, éstos pasarán a ser parte de una reserva de reparto, que se destinará, en un 50%, a financiar los programas que desarrolle el Consejo de Salud Ocupacional y el resto a incorporar mejoras al régimen.

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 206.- Emitido el seguro contra los riesgos del trabajo, en ente asegurador responderá ante el trabajador por el suministro y pago de todas las prestaciones médico-sanitarias, de rehabilitación y en dinero, que se establezcan en este Código, subrogando al patrono en los derechos y obligaciones que le corresponden. La responsabilidad de la institución aseguradora, en cuanto a prestaciones en dinero, se determinará sobre la base del monto de los salarios informados por el patrono, como devengados por el trabajador, con anterioridad a que ocurra el riesgo. Para este efecto, servirán de prueba las planillas presentadas por el patrono a la institución o cualesquiera otros documentos, que permitan establecer el monto verdaderamente percibido por el trabajador.

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

El trabajador podrá plantear administrativamente, cualquier disconformidad, en relación con el suministro que la institución aseguradora haga de las prestaciones señaladas en este artículo, y ésta

deberá pronunciarse al respecto, en el término máximo de quince días hábiles, contados a partir de la interposición de la manifestación por escrito del trabajador. En cuanto al cálculo y fijación de las prestaciones en dinero, el trabajador o sus causahabientes podrán aportar o señalar cualesquiera medios de pruebas que lo favorezcan.

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 207.- Unicamente para los efectos de poder delimitarse la responsabilidad subrogada por la institución aseguradora, en virtud del seguro de riesgos del trabajo, se entenderá que la vigencia de éste se inicia al ser pagada la prima provisional o definitiva que se fije, extendiéndose la cobertura hasta el día de la expiración del seguro. Sin embargo, esta vigencia cesará, en forma automática, en los siguientes casos:



- a. Por la terminación de los trabajos asegurados, en el momento en que se dé el aviso respectivo a la Institución aseguradora.
- b. Por la falta de pago de cualquier prima o fracción de las misma.

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 208.- El sistema tarifario y las modalidades de pago del seguro de riesgos del trabajo serán establecidos sobre la base técnica que disponga el Instituto Nacional de Seguros. El Instituto publicará, anualmente, en el Diario Oficial, las normas de aseguramiento, costo promedio de la estancia hospitalaria y la estructura de las prestaciones vigentes, así como los balances y estados del último ejercicio.

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

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

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 210.- Las declaraciones hechas por el patrono, en la solicitud del seguro contra los riesgos del trabajo, se tendrán por incorporadas y formarán parte integrante del contrato de seguro correspondiente.

El patrono garantiza la veracidad de las declaraciones y responderá por las consecuencias de declaraciones falsas. **(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)**

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

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

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)



ARTÍCULO 212.- El seguro contra riesgos del trabajo será renovado por el patrono, para cada nuevo período de vigencia, mediante el pago de la prima que corresponda. Las condiciones del contrato de seguro podrán ser modificadas, considerando la frecuencia y gravedad de los infortunios ocurridos, y cualesquiera otras circunstancias prevalecientes en el momento de la renovación. *(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)*

ARTÍCULO 213.- El seguro ampara los riesgos del trabajo, que ocurran dentro del territorio nacional, 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. *(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)*

ARTÍCULO 214.- Sin perjuicio de otras obligaciones que este Código impone, en relación con los riesgos del trabajo, el patrono asegurado queda también obligado a:

- a. Indagar todos los detalles, circunstancias y testimonios, referentes a los riesgos del trabajo que ocurran a sus trabajadores, y remitirlos al Instituto Nacional de Seguros, en los formularios que este 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 -la cual será exigible por la vía ejecutiva-, por las agravaciones o complicaciones sobrevenidas como consecuencia de la falla de atención oportuna.
- 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 con el riesgo cubierto, con el propósito de facilitar, por todos los medios a su alcance, la investigación que el Instituto asegurador crea conveniente realizar.
- ch) Remitir al Instituto Nacional de Seguros, cada mes como máximo, un estado de planillas 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.



d. Adoptar las medidas preventivas que señalen las autoridades competentes, conforme a los reglamentos en vigor, en materia de salud ocupacional.

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 215.- Cuando el patrono se negare, injustificadamente, a cumplir lo dispuesto en el inciso d) del artículo anterior, 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.

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

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

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 217.- 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 la fijación de impedimento, sobre el mismo órgano o función, por cualquier riesgo sobreviviente.

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

CAPITULO TERCERO

ARTÍCULO 218.- El trabajador al que le ocurra un riesgo del trabajo tiene derecho a las siguientes prestaciones:

- a. Asistencia médico- quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica y de rehabilitación.
- b. Prótesis y aparatos médicos que se requieran para corregir deficiencias funcionales.
- c. Prestaciones en dinero que, como indemnización por incapacidad temporal, permanente o por la muerte, se fijan en este Código.
- ch) Gastos de traslado, en los términos y condiciones que establezca el reglamento de este Código.



d. Gastos de hospedaje y alimentación, cuando el trabajador, con motivo del suministro de las prestaciones médico-sanitarias o de rehabilitación, deba trasladarse a un lugar distinto de la residencia habitual o lugar de trabajo. Por vía de reglamento, se fijará la suma diaria que por estos conceptos debe entregarse al trabajador, la que será revisada cada año.

Cuando la institución aseguradora disponga de centros propios, destinados a ese efecto, o contrate dichos servicios en lugares adecuados para ello, podrá sustituir esta prestación en dinero, ubicando a los trabajadores en ellos. En ambos casos, el trabajador deberá someterse a los requisitos de conducta que su estado exige. Si no lo hiciere, justificadamente, la institución no tendrá responsabilidad por las agravaciones que puedan surgir como consecuencia directa de la conducta del trabajador.

e. 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.

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 219.- Cuando el riesgo del trabajo ocasionare la muerte al trabajador se reconocerá una suma global para cubrir gastos de entierro, que se determinará en el reglamento de la ley.

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

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 220.- Cuando ocurra un riesgo del trabajo, todo patrono está obligado a procurar al trabajador, de inmediato, 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 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 en lo referente al botiquín de emergencia, y siempre que se le comunique esa circunstancia dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes a la ocurrencia del riesgo, el Instituto reembolsará al patrono el monto de los gastos en que incurra, según lo dispuesto en este artículo.

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 221.- Todo patrono está obligado a notificar, al Instituto Nacional de Seguros, los riesgos del trabajo que ocurran a los trabajadores bajo su dirección y dependencia. La notificación deberá realizarla en un plazo no mayor de ocho días hábiles, contados a partir del momento en que ocurra el riesgo.

Si el trabajador no estuviera asegurado contra los riesgos del trabajo, el Instituto le otorgará todas las prestaciones que le hubiesen correspondido de haber estado asegurado. El Instituto conservará el derecho de accionar contra el patrono, por el cobro de los gastos en que haya incurrido ante esa eventualidad.

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

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

- a. Nombre completo del patrono, domicilio e indicación de la persona que lo representa en la dirección de los trabajos.
- b. Nombre y apellidos completos del trabajador al que le ocurrió el riesgo, número de cédula de identidad o permiso de patronato, domicilio, fecha de ingreso al trabajo, empleo que ocupa y salario diario y mensual- promedio de los últimos tres meses.
- c. Descripción clara del riesgo, con indicación del lugar, fecha y hora en que ocurrió.
- ch) Nombre y apellidos de las personas que presenciaron la ocurrencia del riesgo, así como su domicilio.
- d. Nombre y apellidos de los parientes más cercanos o dependientes del trabajador, al que ocurrió el infortunio.
- e. Cualesquiera otros datos que se consideren de interés.

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)



CAPITULO CUARTO

ARTÍCULO 223.- Los riesgos del trabajo pueden producir al trabajador:

a. Incapacidad temporal, la constituida por la pérdida de facultades o aptitudes que imposibilita al trabajador para desempeñar el trabajo por algún tiempo. Esta incapacidad finaliza por alguna de las siguientes circunstancias:

1. Por la declaratoria de alta, al concluir el tratamiento.
2. Por haber transcurrido el plazo que señala el artículo 237.
3. Por abandono injustificado de las prestaciones médico-sanitarias que se le suministran.
4. Por la muerte del trabajador.

b. Incapacidad menor permanente, es la que causa una disminución de facultades o aptitudes para el trabajo, consistente en una pérdida de capacidad general, orgánica o funcional, que va del 0.5% al 50% inclusive.

c. Incapacidad parcial permanente, es la que causa una disminución de facultades o aptitudes para el trabajo, consistentes en una pérdida de capacidad general, orgánica o funcional, igual o mayor al 50% pero inferior al 67%.

ch. Incapacidad total permanente, es la que causa una disminución de facultades o aptitudes para el trabajo, consistente en una pérdida de capacidad general, orgánica o funcional, igual o superior al 67%.

d. 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, vestirse y comer.

e. La muerte.

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

CAPITULO QUINTO

ARTÍCULO 224.- Para los efectos de este Código, se adopta la siguiente tabla de impedimentos físicos.

Los porcentajes de impedimento que se señalan en los incisos de esta tabla, del 1 al 38, inclusive, se refieren a pérdidas totales o parciales, y se establecen de manera tal que el porcentaje superior corresponde al miembro más útil y el inferior al menos útil. Los porcentajes corresponden a pérdida o disminución de la capacidad general, con las excepciones indicadas. En los demás



incisos de la tabla de valoración de los porcentajes superior e inferior, se terminan 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 pulgar, según la movilidad del dedo restante	45-55
10) Por la pérdida de 4 dedos de la mano, incluyendo el pulgar y los metacarpianos correspondientes, aunque la pérdida de éstos no sea completa	50-60
11) Por la pérdida de 4 dedos de la mano, conservando el pulgar funcional	35-45
12) Conservando el pulgar inmóvil	40-50
13) Por la pérdida del pulgar, índice y medio	40-50
14) Por la pérdida del pulgar y el índice	35-45
15) Por la pérdida del pulgar con el metacarpiano correspondiente	30-35
16) Por la pérdida del índice, medio y anular conservando pulgar y el meñique	28-35
17) Por la pérdida del índice y medio, conservando el pulgar, anular y meñique	17-25



18) Por la pérdida del medio, anular y meñique, conservando el pulgar y el índice	24-30
19) Por la pérdida del medio y meñique, conservando el pulgar, índice anular. La pérdida de parte de la falange distal de cualquier dedo sólo se asimilará a la pérdida total de la misma cuando se produzca a nivel de la raíz de la uña, y su correspondiente amputación de partes blandas y óseas. La pérdida a nivel de la falange intermedia de cualquier dedo se asimilará al 75% del valor del dedo cuando haya quedado flexión activa de la parte. Cuando no haya quedado flexión activa se asimilará al 100% del dedo respectivo.	15-18
20) Por la pérdida del pulgar solo	25-30
21) Por la pérdida de la falange distal del pulgar	1,8,75- 22,50
22) Por la pérdida de parte de la primera falange del pulgar conservando flexión activa	12,5-15
23) Por la pérdida del índice con el metacarpiano o parte de éste	14-17
24) Por la pérdida del dedo índice solo	12-15
25) Por la pérdida de la falange distal y pérdida parcial de la segunda falange del índice, conservando flexión activa	9-11,25
26) Por la pérdida de la falange distal del índice	6-7,5
27) Por la pérdida de dedo medio con mutilación o pérdida de su metacarpiano o parte de éste	10-12
28) Por la pérdida del dedo medio solo	8-10
29) Por la pérdida de la falange distal y pérdida parcial de la segunda falange del dedo medio, conservando flexión activa	6-7,5
30) Por la pérdida de la falange distal del dedo medio	4-5
31) Por la pérdida del dedo anular con mutilación o pérdida de su metacarpiano o parte de éste	10-12
32) Por la pérdida del dedo anular solo	8-10



33) Por la pérdida de la falange distal y pérdida parcial de la segunda falange del anular, conservando flexión activa	6-7,5
34) Por la pérdida de la falange distal del anular	4-5
35) Por la pérdida del dedo meñique con mutilación o pérdida de su metacarpiano o parte de éste	9-10
36) Por la pérdida del dedo meñique solo	7-8
37) Por la pérdida de la falange distal y pérdida parcial de la segunda falange del meñique, conservando flexión activa	5,25-6
38) Por la pérdida de la falange distal del meñique	3,5-4
Uñas 39) Crecimiento irregular de la uña o perdida parcial o total de la misma del 1 al 5% del valor del dedo.	
Anquilosis Pérdida completa de la movilidad articular.	
40) Escápulo humeral en posición funcional con movilidad del omoplato	26-30
41) Escápulo humeral con fijación e inmovilidad del omoplato en posición funcional	31-35
42) Del codo en posición funcional o favorable	30-35
43) Del codo en posición no funcional	45-50
44) Supresión de los movimientos de pronación y supinación	15-20
45) De la muñeca en posición funcional	20-30
46) De la muñeca en flexión o en extensión no funcional	30-40
47) De todas las articulaciones de los dedos de la mano en flexión (mano en garra) o extensión (mano extendida)	50-60
48) Carpo-metacarpiana del pulgar	10-12
49) Metacarpo-falángica del pulgar, posición funcional	7,5-9
50) Interfalángica del pulgar posición funcional	3,75-



	4,5
51) De las dos articulaciones del pulgar posición funcional	10-12
52) De las dos articulaciones del pulgar y carpo-metacarpiana del primer dedo, posición funcional	20-24
53) Articulación metacarpo-falángica del índice posición funcional	5-6
54) Articulación interfalángica proximal del índice posición funcional	6-7,5
55) Articulación interfalángica distal del índice, posición funcional	3,6-4,5
56) De las dos últimas articulaciones del índice, posición funcional	8-10
57) De las tres articulaciones del índice, posición funcional	10-12
58) Articulación metacarpo-falángica del dedo medio o anular, posición funcional	4-5
59) Articulación interfalángica proximal del dedo medio o anular, posición funcional	4-5
60) Articulación interfalángica distal del dedo medio o anular, posición funcional	2,4-3
61) De las dos últimas articulaciones del dedo medio o anular, posición funcional	6-7,5
62) De las tres articulaciones del dedo medio o anular, posición funcional	6,4-8
63) Articulación metacarpo-falángica del meñique, posición funcional	2,1-2,4
64) Articulación interfalángica proximal, del meñique, posición funcional	3,5-4
65) Articulación interfalángica distal del meñique, posición funcional	2,1-2,4
66) De las dos últimas articulaciones del meñique, posición funcional	5,25-6
67) De las tres articulaciones del meñique, posición	5,6-6,4



funcion al Rigideces articulares Disminución de los movimientos por lesiones articulares, tendinosas o musculares.	
68) Por bursitis del hombro	2-5
69) Del hombro, afectando principalmente la flexión anterior y la abducción	5-30
70) Del codo, con conservación del movimiento entre 20 grados y noventa grados	26-30
71) Del codo, con conservación del movimiento entre 20 grados y 110 grados	10-20
72) Con limitación de los movimientos de pronación y supinación	5-15
73) De la muñeca	10-15
74) Metacarpo-falángica del pulgar	2-4
75) Interfalángica del pulgar	3-5
76) De las dos articulaciones del pulgar	5-10
77) Metacarpo-falángica del índice	2-3
78) De la primera o de la segunda articulación interfalángica del índice	4-6
79) De las tres articulaciones del índice	8-12
80) De una sola articulación del dedo medio	2
81) De las tres	5-8
82) De una sola articulación del anular articulaciones del dedo medio	2
83) De las tres articulaciones del anular	5-8
84) De una sola articulación del meñique	1-6
85) De las tres articulaciones del meñique	5-6
Pseudoartrosis	40-50
86) Del hombro, consecutiva a resecciones amplias o pérdida considerable de sustancia ósea	
87) Del húmero, firme	12-25



88) Del húmero, laxa	30-40
89) Del codo, consecutiva a resecciones amplias o pérdidas considerables de sustancia ósea	35-45
90) Del antebrazo de un solo hueso, firme	5-10
91) Del antebrazo de un solo hueso, laxa	15-30
92) Del antebrazo de los dos huesos, firme	15-30
93) Del antebrazo de los dos huesos, laxa	30-40
94) De la muñeca, consecutiva a resecciones amplias o pérdidas considerables de sustancia ósea	30-40
95) De todos los huesos del metacarpo	30-40
96) De un solo metacarpiano	5-6
97) De la falange distal del pulgar	4-5
98) De la falange distal de los otros dedos	1-2
99) De la primera falange del pulgar	7,5-9
100) De las otras falanges del índice	4-5
101) De las otras falanges de los demás dedos	1-2
Cicatrices retráctiles que no pueden ser resueltas quirúrgicamente Para que las cicatrices den lugar al reconocimiento de impedimentos es necesario que exista un verdadero perjuicio estético por desfiguración, o que se compruebe la alteración de la fisiología del miembro a consecuencia de rugosidades, queloides, adherencias, retracciones que engloben tendones o comprometan la circulación, cuando 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 con la gravedad y características de la cicatriz:	15-40
102) De la axila, según el grado de limitación de los movimientos del brazo	
103) Del codo, con limitación de la extensión del antebrazo hasta los 45 grados	10-30
104) Del codo en flexión aguda del antebrazo, de más	35-40



de 135 grados	
105) De la aponeurosis palmar o antebrazo que afecte, flexión, extensión, pronación, supinación, o que produzca rigideces combinadas	10-30
Trastornos funcionales de los dedos consecutivos a lesiones no articulares, sino a sección o pérdida de los tendones extensores o flexores, adherencias o cicatrices. Limitación de movimientos de cada uno de los dedos, inclusive el pulgar. 106) Leve. (Flexión completa con discreta limitación a la extensión), 10- 20% del valor del dedo.	
107) Moderada. (Limitación parcial moderada para la flexión y para la extensión) 20-50% del valor del dedo.	
108) Severa. (Marcada limitación para la flexión y extensión) 50-75% del valor del dedo.	
109) Sección del tendón flexor superficial, no reparable quirúrgicamente, 25-50% del valor del dedo.	
110) Sección del tendón flexor profundo solamente (no reparable quirúrgicamente) 50-75% del valor del dedo.	
111) Sección de ambos tendones flexores, no reparable quirúrgicamente 75-90% del valor del dedo.	
Flexión permanente de uno o varios dedos	
112) Pulgar	10-25
113) Índice	8-15
114) Medio o anular	6-10
115) Meñique	4-8
116) Flexión permanente de todos los dedos de la mano	50-60
117) Flexión permanente de 4 dedos de la mano excluido el pulgar	35-40
Extensión permanente de uno o varios dedos	
118) Pulgar	15-20
119) Índice	7-15
120) Medio o anular	6-10



121) Meñique	5-8
122) Extensión permanente de todos los dedos de la mano	50-60
123) Extensión permanente de 4 dedos de la mano, excluido el pulgar	35-40
Secuelas de fracturas	
124) De la clavícula, trazo único, cuando produzca rigidez del hombro	5-15
125) De la clavícula, de trazo doble, con callo saliente y rigidez del hombro	5-30
126) Del húmero, con deformación del callo de consolidación y atrofia muscular	8-20
127) Del olécrano, con callo óseo o fibroso y con limitación moderada de la flexión	5-10
128) Del olécrano, con callo óseo o fibroso y trastornos moderados de los movimientos de flexión y extensión	7-12
129) Del olécrano, con callo fibroso y trastornos acentuados de la movilidad y atrofia del tríceps	8-20
130) De los huesos del antebrazo, cuando produzcan entorpecimientos de los movimientos de la mano	5-10
131) De los huesos del antebrazo, cuando produzca limitaciones de los movimientos de pronación o supinación	5-10
132) Con limitación de movimientos de la muñeca	10-15
133) Del metacarpo, con callo deforme o saliente, desviación secundaria de la mano y entorpecimiento de los movimientos de los dedos	5-20
Parálisis completas o incompletas (paresias) por lesiones de nervios periféricos. En caso de la parálisis incompleta o parcial (paresia) los porcentajes serán reducidos proporcionalmente de acuerdo con el grado de impotencia funcional.	
134) Parálisis total del miembro superior	65-75
135) Parálisis radicular superior	32,5-



	37,5
136) Parálisis radicular inferior	48,75-56,25
137) Parálisis del nervio subescapular	6,5-7,5
138) Parálisis del nervio circunflejo	10-20
139) Parálisis del nervio músculo-cutáneo	15-30
140) Parálisis del nervio mediano lesionado a nivel del brazo	30-40
141) Parálisis del nervio mediano lesionado a nivel de la muñeca.	15-20
142) Parálisis alta del nervio mediano con causalgia	30-75-21
143) Parálisis del nervio cubital lesionado a nivel del codo	18
144) Parálisis del nervio cubital lesionado a nivel de la muñeca	15-18
145) Parálisis del nervio radial lesionado arriba de la rama del tríceps	30-42
146) Parálisis del nervio radial lesionado distal a la rama del tríceps	20-35
Músculos	
147) Hipotrofia del hombro, sin anquilosis ni rigidez articular	5-15
148) Hipotrofia del brazo o del antebrazo, sin anquilosis ni rigidez articular	5-10
149) Hipotrofia de la mano, sin anquilosis ni rigidez articular	3-8
Vasos	
150) Las secuelas y lesiones arteriales y venosas se valorarán de acuerdo con la magnitud de las alteraciones orgánicas y los trastornos funcionales que produzcan (amputaciones, rigideces articulares, lesiones de los nervios periféricos, atrofia de masas musculares, etc).	
Extremidades inferiores	



151) Por la desarticulación de la cadera	75
152) Por amputación a nivel del muslo	60
153) Por la desarticulación de la rodilla	57,5
154) Por la extirpación de la rótula, con movilidad anormal de la rodilla e hipotrofia del tríceps	10-20
155) Por la amputación de la pierna, entre la rodilla y el cuello del pie	55
156) Por la amputación total del pie	50
157) Por la mutilación del pie con conservación del talón	35
158) Por la pérdida parcial o total del calcáneo	10-25
159) Por la desarticulación medio-tarsiana	35
160) Por la desarticulación tarso-metatarsiana	25
161) Por la pérdida de los cinco ortejos	20
162) Por la pérdida del primer ortejo con pérdida o mutilación de sus metatarsianos	20
163) Por la pérdida del primer ortejo	10
164) Por la pérdida de la falange distal del primer ortejo	5
165) Por la pérdida del segundo o el tercer ortejo	3
166) Por la pérdida del cuarto o el quinto ortejo	2
167) Por la pérdida de las dos últimas falanges del 2° ó 3° ortejo	2,25
168) Por la pérdida de las dos últimas falanges del 4° ó 5° ortejo	1,50
169) Por la pérdida de la falange distal del 2° ó 3° ortejo	1,50
170) Por la pérdida de la falange distal de 4° ó 5° ortejo	1
171) Por la pérdida del quinto ortejo con mutilación o pérdida de su metatarsiano	20



Anquilosis	
172) Completa de la articulación coxo-femoral, posición funcional	35
173) De la articulación coxo-femoral en mala posición (Flexión aducción, abducción, rotación)	45-55
174) De las dos articulaciones coxo-femorales	80-100
175) De la rodilla en posición funcional	30
176) De la rodilla en posición de flexión no funcional	40-50
177) De la rodilla en genuvalgum o genuvarum	40-50
178) Del cuello del pie en ángulo recto	10-15
179) Del cuello del pie en actitud viciosa	30-40
180) Del primer orjejo en posición funcional	5
181) Del primer orjejo en posición viciosa	5-10
182) De los demás orjejos en posición funcional	1-1,5
183) De los demás orjejos en posición viciosa	1-3
Rigideces articulares	
Disminución de los movimientos por lesiones articulares tendinosas o musculares.	
184) De la cadera, con ángulo de movilidad favorable	10-15
185) De la cadera, con ángulo de movilidad desfavorable	20-25
186) De la rodilla, que permita la extensión completa, según el ángulo de flexión	3-20
187) De la rodilla que no permita la extensión completa o casi completa, según el ángulo de flexión	10-25
188) Del tobillo con ángulo de movilidad favorable	5-10
189) Del tobillo con ángulo de movilidad desfavorable	10-20
190) De cualquier orjejo	1-3
Pseudoartrosis	
191) De la cadera, consecutiva a resecciones amplias con pérdida considerable de sustancia ósea	30-50



192) Del fémur	30-50
193) De la rodilla con pierna suelta (consecutiva a resecciones de rodilla)	30-50
194) De la rótula con callo fibroso, flexión poco limitada	8-12
195) De la rótula con callo fibroso, extensión activa débil o flexión poco limitada	10-15
196) De la rótula con callo fibroso, extensión activa casi nula y amiotrofia del muslo	10-20
197) De la tibia y el peroné	30-50
198) De la tibia sola	20-40
199) Del peroné solo	2-3
200) Del primero o del último metatarsiano	5-10
Cicatrices retráctiles que no puedan ser resultas quirúrgicamente 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.	12-18
201) Del Huevo poplíteo que limite la extensión de la rodilla de 60° a 10°	
202) Del Huevo poplíteo que limite la extensión de la rodilla de 90° a 60°...	20-40
203) Del hueso poplíteo, que limite la extensión de la rodilla a menos de 90°	40-50
204) De la planta del pie con retracción y desviación distal interna o externa del pie	15-30



Secuelas de fracturas	
205) Doble vertical de la pelvis con dolores persistentes y dificultad moderada para la marcha y los esfuerzos	15-20
206) Doble vertical de la pelvis con acortamiento o desviación del miembro inferior	20-30
207) De la cavidad cotiloidea con hundimiento	15-40
208) De la rama horizontal del pubis con ligeros dolores persistentes y moderada dificultad para la marcha o los esfuerzos	8- 12
209) De la rama isquiopúbica con moderada dificultad para la marcha o los esfuerzos	8-12
210) De la rama horizontal y de la rama isquiopúbica, con dolores persistentes, trastornos vesicales y acentuada dificultad para la marcha y los esfuerzos	40-60
211) Del cuello del fémur y región trocantérea, con impotencia moderada por claudicación y dolor	20-30
212) Del cuello del fémur y región trocantérea, con impotencia funcional acentuada, gran acortamiento, rigideces articulares y desviaciones angulares	50-75
213) De la diáfisis femoral, con acortamiento de 1 a 5 centímetros, sin lesiones articulares ni atrofia muscular	3-12
214) De la diáfisis femoral, con acortamiento de 3 a 6 centímetros, atrofia muscular sin rigidez articular	6-20
215) De la diáfisis femoral, con acortamiento de 3 a 6 centímetros, atrofia muscular y rigideces articulares	12-30
216) De la diáfisis femoral, con acortamiento de 6 a 12 centímetros, atrofia muscular y rigideces articulares	12-40
217) De la diáfisis femoral, con acortamiento de 6 a 12 centímetros, desviación angular externa, atrofia muscular avanzada y flexión de la rodilla que no pase de 45°	40-60
218) De los cóndilos femorales y tuberosidades	20-40



tibiales, con rigideces articulares, desviaciones, aumento de volumen de la rodilla, claudicación	
219) De la rótula con callo óseo, extensión completa y flexión poco limitada	4-8
220) De la tibia y el peroné con acortamiento de 2 a 4 centímetros, callo grande y saliente y atrofia muscular	11-20
221) De la tibia y el peroné con acortamiento de más de 4 centímetros, consolidación angular, desviación de la pierna hacia afuera o hacia adentro, desviación secundaria del pie, marcha posible	30-45
222) De la tibia y el peroné con acortamiento considerable o consolidación angular, marcha imposible	40-55
223) De la tibia con dolor, atrofia muscular y rigidez articular..	5,5-15
224) Del peroné con dolor y ligera atrofia muscular	2-5
225) Maleolares con subluxación del pie hacia dentro	20-30
226) Maleolares con subluxación del pie hacia afuera	20-30
227) Del tarso, con pie plano postraumático doloroso	15-20
228) Del tarso, con desviación del pie hacia adentro o hacia afuera	15-20
229) Del tarso, con deformación considerable, inmovilidad de los orfejos y atrofia de la pierna	25-40
230) Del metatarso con dolor, desviaciones o impotencia funcional	8-12
Rodilla	
231) Meniscectomía interna o externa, sin complicaciones	2-5
232) Meniscectomía doble, ligamentos cruzados intactos	5-10
233) Ruptura de ligamentos cruzados, reparados con moderada laxitud	10-30
234) Sin reparar marcada laxitud	20-30



Parálisis completas o incompletas (paresias) por lesiones de nervios periféricos En caso de parálisis incompleta o parcial (paresias), los porcentajes serán reducidos proporcionalmente de acuerdo con el grado de impotencia funcional.	
235) Parálisis total del miembro inferior	75
236) Parálisis completa del nervio ciático mayor	35
237) Parálisis del ciático poplíteo externo	20-30
238) Parálisis del ciático poplíteo interno	20-25
239) Parálisis combinada del ciático poplíteo interno y del ciático poplíteo externo	30-35
240) Parálisis del nervio crural	20-30
241) Con reacción causálgica de los nervios antes citados, aumento de	10-20
Luxaciones que no pueden ser resueltas quirúrgicamente	
242) Del pubis, irreductible o irreducible o relajación externa de la sínfise	20-30
Músculos	
243) Atrofia parcial del muslo, sin anquilosis ni rigidez articular	5-20
244) Atrofia del recto anterior del muslo sin anquilosis ni rigidez articular	5-10
245) Atrofia de la pierna, sin anquilosis ni rigidez articular	5-10
246) Atrofia del recto antero-externo de la pierna, sin anquilosis ni rigidez articular	5-10
247) Atrofia total del miembro inferior	20-40
Tendones	
248) Sección de tendones extensores de los ortijos, excepto el primero	2-5
249) Sección de tendones extensores del primer ortijo	3-6
Vasos	



250) Las secuelas de lesiones arteriales o venosas 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.).	
251) Flebitis debidamente comprobada	5-20
252) Úlcera varicosa recidivante, según su extensión	5-20
Acortamientos	
Extremidad inferior.	
253) De 1 a 2 centímetros, 5% del valor de la extremidad.	
254) De 2 a 3 centímetros, 10% del valor de la extremidad.	
255) De 3 a 4 centímetros, 15% del valor de la extremidad.	
256) De 4 a 5 centímetros, 20% del valor de la extremidad.	
Columna cervical	
257) Esguince y contusión: a. Síntomas subjetivos de dolor no confirmados por alteraciones estructurales patológicas	0
b. Contractura muscular dolorosa, persistente, rigidez y dolor confirmados por pérdida de lordosis en las radiografías, aunque no exista patología estructural moderada cervicobranquialgia referida	5-10 5-15
c. Igual que b), con cambios gruesos degenerativos que consisten en estrechamiento del disco intervertebral o afinamiento artrósico de los rebordes vertebrales	
258) Fractura: a. Hundimiento de un 25% de uno o dos cuerpos vertebrales adyacentes sin fragmentación, sin compromiso del arco posterior, sin compromiso de las raíces medulares, moderada rigidez del cuello y dolor persistente	5-10 5-15
b. Desplazamiento parcial moderado del arco	10-20



posterior evidente en la radiografía:	5-20
b.1) Sin compromiso de las raíces nerviosas, consolidada	15-25
b.2) Con dolor persistente, con ligeras manifestaciones motoras y sensitivas	20-35
b.3) Con función consolidada, sin alteraciones permanentes sensitivas o motoras	
c) Luxación severa, entre buena y regular reducción mediante fusión quirúrgica.	
c.1) Sin secuelas sensitivas o motoras	
c.2) Mala reducción mediante fusión, dolor radicular, persistente, con compromiso motor, apenas ligera debilidad y entorpecimiento	
c.3) Igual que c.2) con parálisis parcial: El impedimento se determina con base en la pérdida adicional de función de las extremidades.	
Disco intervertebral cervical	
259) Escisión de un disco con éxito, desaparición del dolor agudo, sin necesidad de fusión, sin secuelas neurológicas	5-10
260) Igual al anterior pero con manifestaciones neurológicas, dolor persistente, entorpecimiento, debilidad o adormecimiento de los dedos	10-20
Tórax y columna dorso lumbar	
261) Contusión o compresión severa costo-vertebral relacionada directamente con traumatismo, con dolor persistente, con cambios degenerativos, con afinamiento de rebordes, sin evidencia de lesión estructural en la radiografía	5-10
262) Fractura:	
a. Hundimiento de un 25% en uno o dos cuerpos vertebrales, 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 10-20 100
c. Igual que b), con fusión, dolor sólo cuando usa exageradamente la columna vertebral	
ch) Paraplejía completa	
d) 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 o de los esfínteres.	
Columna lumbar baja	
263) Contusión o esguince:	
a. Ausencia de contractura dolorosa involuntaria, síntomas subjetivos de dolor no confirmados por alteraciones estructurales patológicas	0
b. Contractura muscular persistente, rigidez y dolor, con cambios leves por factores preexistentes degenerativos	5-10 5-15
c. Igual que b), con osteofitos más grandes	10-20
ch) 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	15-30 10-20
d. Igual que ch), con espondilolístesis grado III o IV, dolor persistente, sin fusión, agravado por traumatismo	
e. Igual que b), o c), con lamicectomía y fusión, dolor moderado	
264) Fractura:	
a. Hundimiento del 25% de uno o dos cuerpos vertebrales adyacentes, sin lesiones neurológicas	5-10 20-40
b. Hundimiento y fragmentación del arco posterior, dolor persistente, debilidad y rigidez, consolidación sin fusión, imposibilidad para ejercer esfuerzos moderados	10-20
c. Igual que b), consolidación con fusión, dolor leve	15-30
ch) Igual que b), con compromiso radicular en miembros inferiores: El impedimento se determina con base en la pérdida adicional de función de las extremidades.	100
d. Igual que c), con fragmentación del arco posterior, con dolor persistente después de la fusión, sin signología neurológica	
e. 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.	



f. f) Paraplejía, hemiplejía, cuadriplejía g. Paresia (Parálisis parcial) por lesión del arco posterior, con o sin fusión. El impedimento se determina con base en la pérdida adicional de función de las extremidades y de los esfínteres.	
265) Lumbalgia neurogénica, de lesiones del disco: a. Episodios agudos periódicos con dolor intenso, pruebas de dolor ciático positivas, recuperación temporal entre cinco y ocho semanas b. Escisión quirúrgica de disco, sin fusión, buenos resultados, sin dolor ciático persistente y rigidez a. Escisión quirúrgica de disco, sin fusión, dolor moderado persistente, agravado por levantamiento de objetos pesados, con modificación de actividades necesarias ch) Escisión quirúrgica de un disco con fusión, levantamiento de objetos, moderadamente modificado d) Escisión quirúrgica de un disco con fusión, dolor y rigidez persistente, agravados por el levantamiento de objetos pesados, que necesita la modificación de todas las actividades que requieren levantamiento de objetos pesados	2-5 5-10 10-20 5-15 10-20
Cabeza Cráneo: 266) Síndrome cráneo-encefálico tardío posconmocional discreto	5-15
267) Síndrome cráneo-encefálico tardío posconmocional moderado	10-20
268) Síndrome cráneo-encefálico tardío posconmocional acentuado	20-40
269) Escalpe o pérdida considerable del cuero cabelludo	10-30
270) Pérdida ósea del cráneo hasta de cinco centímetros de diámetro	5-10
271) Pérdida ósea mas extensa	10-20
272) Epilepsia traumática, no curable quirúrgicamente, cuando la crisis pueda ser controlada médicamente y permita trabajar	20-40



273) Por epilepsia traumática no curable quirúrgicamente, cuando la crisis pueda ser controlada médicamente y no permita el desempeño de ningún trabajo	100
274) Epilepsia jacksoniana	10-20
275) Pérdida del olfato (anosmia o hiposmia)	2-5
276) Pérdida del gusto (ageusia)	5
277) Por lesión del nervio trigémino	10-20
278) Por lesión del nervio facial	10-30
279) Por lesión del neumogástrico (según el grado de trastornos funcionales comprobados)	5-40
280) Por lesión del nervio espinal	5-30
281) Por lesión del nervio hipogloso, cuando es unilateral	15
282) Por lesión del nervio hipogloso, cuando es bilateral	50
283) Monoplejía superior	65-75
284) Monoparesia superior	15-40
285) Monoplejía inferior, marcha espasmódica	25-40
286) Monoparesia inferior, marcha posible	10-25
287) Paraplejía	100
288) Paraparesia, marcha posible	40-60
289) Hemiplejía	70-100
290) Hemiparesia	20-50
291) Afasia discreta	15-25
292) Afasia acentuada, aislada	30-70
293) Afasia con hemiplejía	100
294) Agrafia	15-30
295) Demencia crónica	100
296) Enajenación mental postrauma	100



Oídos	
297) Mutilación completa o amputación de una oreja	15
298) Deformación excesiva del pabellón auricular unilateral .	5-10
299) Bilateral	10-15
300) Vértigo laberíntico traumático debidamente comprobado	10-50
301) Cofosis o sordera absoluta bilateral	50
302) Sorderas o hipoacusía Se valuarán siguiendo las normas de la tabla siguiente: % de hipoacusía % de impedimento bilateral combinada 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	
Ojos	
303) Pérdida total de un ojo	35
304) Ceguera total en ambos ojos, conservando los globos oculares, o con la pérdida de éstos 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 N° 1. Tabla N° 1 A.v. 1 a 0,8 0,7 0,6 0,5 0,4 0,3 0,2 0,1 0,05 0 E./p* E.p/i** % % % % % % % % % % % %	100



1 a	0,8	0	4	6	8	12	18	25	30	33	35	40	45
0,7	4	9	11	13	17	23	30	35	38	40	45	50	
0.6	6	11	13	15	19	25	32	37	40	45	50	55	
0,5	8	13	15	17	21	27	35	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

(NOTA: Ver la Tabla N° 1, en la Colección de Leyes y Decretos, año 1982, Semestre I, Tomo I, página L 123.)

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 al 0,2, el porcentaje de incapacidad indemnizable deberá calcularse de acuerdo con 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 o inferior, el porcentaje de incapacidad indemnizable aparece en la intersección de la columna horizontal con la vertical, leyendo una de estas columnas la agudeza visual del ojo derecho y en la otra la agudeza visual del ojo izquierdo, como lo especifica el párrafo siguiente.

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

305) Pérdida o disminución permanente (cuando ya no



puede ser mejorada con anteojos) de la agudeza visual, en trabajadores cuya actividad sea de elevada exigencia visual (visión restante con corrección óptica), según la Tabla N° 2.

Tabla N° 2

A.v.	1	a	0,8	0,7	0,6	0,5	0,4	0,3	0,2	0,1	0,05	0	E./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	42	47	52	
0,6	9	16	19	22	25	30	40	45	42	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	80	80	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

(NOTA: Ver la Tabla N° 2, en La Colección de Leyes y Decretos, Semestre I, Tomo I, página L 124.)

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 dos 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 con 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 o 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 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.	
306) Pérdida o disminución permanente de la agudeza visual en sujetos monoculares (ceguera o visión inferior a 0.05 en el ojo contra lateral) (visión restante con corrección óptica). De acuerdo con la siguiente Tabla N° 3 Tabla N° 3 Agudeza Incapacidad en Incapacidades en visual trabajadores cuya actividad sea de actividad sea de exigencia visual mediana elevada exigencia o baja 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	
307) Extracción o atrofia de un globo ocular con deformación ostensible que permita el uso de prótesis	35
308) Con lesiones cicatrizantes o modificaciones anatómicas que impidan el uso de prótesis	40
309) Al aceptarse el servicio de los trabajadores, se considerará, para reclamos posteriores, por pérdida de la agudeza visual, la que tiene la unidad aunque tuvieran 0.8(ocho décimos en cada ojo).	
310) Los escotomas centrales se evalúan según la determinación de la agudeza visual, aplicando las tablas anteriores.	
311) Estrechez del campo visual (*), conservando un campo de 30° a partir del punto de fijación en un solo ojo	10



<p>Para la evaluación del campo visual, la extensión del campo visual debe ser evaluada en un perímetro utilizando un objetivo blanco de 3 mm de diámetro a una distancia de 330 mm bajo iluminación adecuada. En afaquía no corregida el objetivo debe ser blanco y de 6 mm de diámetro. En objetivo debe ser traído de la parte ciega del campo visual a la vidente. Por lo menos dos evaluaciones del campo visual deben ser hechas, y éstas deben coincidir con diferencias no mayores de 15° en cada uno de los 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.</p>	
312) En ambos ojos	15-30
313) Estrechez del campo visual conservando un campo de menos de 30° en un solo ojo	15-35
314) En ambos ojos	40-90
Hemianopsias verticales	
315) Homónimas, derecho o izquierdo	20-35
316) Heterónimas binasales	10-15
317) Heterónimas bitemporales	40-60
Hemianopsias horizontales	
318) Superiores	10-25
319) Inferiores	30-50
320) En cuadrante superior	10
321) En cuadrante inferior	20-25
Hemianopsia en sujetos monoculares (visión conservada en un ojo y abolida o menor de 0,05 en el contralateral), con visión central.	60-70
322) Nasal	
323) Inferior	70-80
324) 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	
325) Estrabismo por lesión muscular o alteración nerviosa correspondiente sin diplopía, en pacientes que previamente carecían de fusión	5-10
326) Diplopía susceptible de corrección con prismas o posición compensadora de la cabeza	5-20
327) Diplopía en la parte inferior del campo	10-25
328) Diplopía no susceptible de corrección con prismas o posición compensadora de la cabeza, acompañada ésta de ptosis palpebral con o sin oftalmoplejía interna, que amerite la oclusión de un ojo	20
329) Diplopía no susceptible de corregirse con prismas o mediante posición compensadora de la cabeza, por lesión nerviosa bilateral que limite los movimientos de ambos ojos y reduzca el campo visual por la desviación, originando desviación de la cabeza para fijar, además de la oclusión de un ojo	40-50
Otras lesiones	
330) Afaquía unilateral corregible con lente de contacto: Agregar 10% de incapacidad al porcentaje correspondiente a la disminución de la agudeza visual, sin que la suma sobrepase de	35
331) Afaquía bilateral corregible con anteojos o lentes de contacto: Agregar 25% de incapacidad al porcentaje correspondiente a la disminución de la agudeza visual, sin que la suma sobrepase al 100%.	
332) Catarata traumática uni o bilateral inoperable, será indemnizada de acuerdo con la disminución de la agudeza visual.	
333) Oftalmoplejía interna total unilateral	10-15
334) Bilateral	15-30
335) Midriasis, iridodiálisis, iridectomía en sector	5



o cicatrices, cuando ocasionan trastornos funcionales, en un ojo	
336) En ambos ojos	10
337) Ptosis palpebral parcial unilateral, pupila descubierta	5
338) 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.	
339) Ptosis palpebral bilateral	10-70
Estas incapacidades se basan en el grado de la visión, en posición primaria (mirada horizontal de frente).	
340) Desviación de los bordes palpebrales (entropión, triquiasis, cicatrices deformantes, simblefarón, anquiloblefarón unilateral)	5-15
341) Bilateral	10-25
Alteración de las vías lagrimales o epífora	
342) Epífora (lagrimeo) por extropión cicatricial o paralítico unilateral	5-10
343) Bilateral	10-15
344) Epífora	5-15
345) Fístulas lagrimales	10-15
Cara, nariz, boca y órganos anexos	
Cicatrices del rostro que ocasionan desfiguración facial y que alteran la presentación física personal, se valoran según la desfiguración y las características de las lesiones como: leve, moderada o grave	1-50
346) Pérdida de olfato (anosmia y hiposmia)	2-5
347) Mutilación parcial de la nariz, sin estenosis, no corregible, plásticamente	10-20
348) Pérdida total de la nariz sin estenosis, no reparable plásticamente	30
349) Cuando haya sido reparada plásticamente	5-50



... ..	
350) Cuando la nariz quede reducida a un muñón cicatrizal con estenosis	30-40
351) Mutilaciones extensas, cuando comprendan los dos maxilares superiores y la nariz, según la pérdida de sustancias de las partes blandas	20-50
352) Mutilaciones extensas cuando comprendan los dos maxilares superiores, huesos molares, la nariz, según la pérdida de sustancias	30-50
353) Mutilaciones extensas cuando comprendan los maxilares superiores, sin compromiso de otros tejidos u órganos, con conservación de la mandíbula	10-30
354) Mutilaciones de las apófisis horizontales del maxilar superior, con penetración a fosas nasales o antros maxilares a reconstruir con prótesis	15-30
355) Pérdida unilateral del maxilar superior en pacientes dentados	15-30
356) Pérdida unilateral del maxilar superior del lado correspondiente, en pacientes edentados	10-20
357) Pérdida del hueso mandibular total, con conservación de los maxilares superiores	30-50
358) Pérdida total de las apófisis alveolares superiores e inferiores que involucran los procesos alveolo-dentario con posibilidad de prótesis	10-20
359) Pérdida total de las apófisis alveolares superiores e inferiores sin el complejo alveolo dentario, sea en pacientes edentados totales o parciales sin posibilidad de rehabilitación protésica	30-40
360) Mutilaciones que comprendan un maxilar superior y el inferior	30-35
361) Mutilación de la rama horizontal del maxilar inferior sin prótesis posible, o del maxilar en su totalidad	20-35
362) Pseudoartrosis del maxilar superior con masticación imposible	20-40
363) Pseudoartrosis del maxilar superior con	10-30



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



373) Pérdida de una o varias piezas con prótesis: <i>Tolerada % No tolerada %</i> <i>Cap. General Cap. General</i> de un incisivo 0,2 0,3 del canino 0,4 0,6 del primer premolar 0,6 0,9 del segundo premolar 0,9 1,35 del primer molar 1,3 1,95 del segundo molar 1,3 1,95 del tercer molar 0,1 0,15	
374) Pérdida total de las piezas dentarias, prótesis no tolerada	30
375) Pérdida completa de un arco dentario, prótesis no tolerada	15
376) Pérdida completa de un arco dentario, prótesis tolerada .	10
377) Pérdida de la mitad de un arco dentario, prótesis no tolerada	8
378) Pérdida de la mitad de un arco dentario, prótesis tolerada	5
379) Pérdida total del aparato masticatorio, tanto maxilar superior como mandibular, sin posibilidad de reconstrucción	20-40
380) Bidas cicatrizales que limiten la apertura de la boca, impidiendo la higiene bucal, la pronunciación, y la masticación, con o sin sialorrea	10-25
381) Luxación irreductible de la articulación témporo-maxilar, según el grado de entorpecimiento funcional	20-40
382) Amputación más o menos extensa de la lengua, con adherencias y según el entorpecimiento de las palabras y de la deglución	10-30
383) Fístula salival cutánea, no resuelta quirúrgicamente	2-10
384) Pérdida de la relación céntrica por luxación	10-30



dentaria u otras etiologías traumáticas	
385) Oclusión céntrica no funcional por factores etiológicos de carácter traumático inmediato	10-30
386) Anquilosis de la articulación témporo-mandibular por etiología traumática que afecta los centros de crecimiento mandibular (niños)	15-40
387) Anquilosis de la articulación témporo-mandibular por fractura de los cóndilos mandibulares. Deberá valorarse en grado de apertura bucal total con el grado de imposibilidad de su apertura en relación al desplazamiento condilar	15-40
388) Trismus de la articulación témporo-mandibular según sea el o los músculos de la masticación afectados	5-20
389) Disminución de los movimientos mandibulares, ya sea de tipo esquelético, articular o muscular	5-20
390) Desfiguración facial por pérdida de sustancia total o parcial de uno de los labios	15-30
391) Asimetría facial de carácter cosmético por parálisis traumática del nervio facial	15-30
392) Parestesias máxilo-mandibulares por lesión periférica de las ramas terminales dentarias del nervio trigémino	10-30
393) Pérdida de la vitalidad pulpar de origen traumático comprobable de los incisivos superiores	5-10
394) Pérdida de la vitalidad pulpar de origen traumático comparable de los incisivos inferiores	5-10
395) Pérdida de la vitalidad pulpar de origen traumático comparable de cualquier otra pieza dentaria no incluida en los artículos anteriores	2-10
396) Fracturas coronarias con conservación de la porción radicular del diente para prótesis de tipo fijo con conservación vital	5-10
397) Fractura coronaria con conservación de la porción radicular del diente, para prótesis de tipo fijo, pero con pérdida de la vitalidad, susceptible a	5-10



tratamientos endodóxicos	
Cuello	
398) Desviación (tortícolis) por retracción muscular o amplia cicatriz	10-25
399) Flexión anterior cicatrizal, estando el mentón en contacto con el esternón	20-50
400) Estrechamientos cicatrizales de la laringe que produzcan disfonía	5-15
401) Que produzcan afonía sin disnea	10-30
402) Cuando produzcan disnea de grandes esfuerzos	5-10
403) Cuando produzcan disnea de medianos o pequeños esfuerzos	10-50
404) Cuando produzcan disnea de reposo	50-80
405) Cuando por disnea se requiera el uso de cánula traqueal a permanencia de	70-90
406) Cuando por disfonía (o afonía) y disnea	20-70
407) Estrechamiento cicatrizal de la faringe con perturbación de la deglución	20-40
Tórax y su contenido	
408) Secuelas discretas de fractura aislada del esternón	3-5
409) Con hundimiento o desviación sin complicaciones profundas	10-20
410) Secuelas de fractura de una a tres costillas, con dolores permanentes ante el esfuerzo	3-10
411) De fracturas costales con callo deforme, doloroso y dificultad al esfuerzo torácico o abdominal	5-15
412) Con hundimiento y trastornos funcionales más acentuados	10-30
413) Adherencias y retracciones cicatrizales pleurales consecutivas a traumatismo	10-30
414) Secuelas postraumáticas con lesiones bronco-pulmonares según el grado de lesión orgánica y de los	5-80



trastornos funcionales residuales	
415) Fibrosis neuromoconiótica (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
416) 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
417) Fibrosis neuromoconiótica (radiológicamente con opacidades puntiformes grado 3, u opacidades miliars grados 2 ó 3, u opacidades nodulares grados 1, 2 ó 3, u opacidades confluentes grados A o B, habitualmente), con insuficiencia cardiorrespiratoria media	30-50
418) Fibrosis neuromoconiótica (radiológicamente con opacidades miliars grado 3, y opacidades nodulares grado 2 ó 3, u opacidades confluentes grados B o C, habitualmente) con insuficiencia cardiorrespiratoria acentuada o grave .	60-100
419) Fibrosis neumocóniótica infectada de tubérculos, clínica y bacteriológicamente curada; agregar 20% al monto de las incapacidades consignadas en las fracciones anteriores relativas, sin exceder del 100%.	
420) Fibrosis neuromoconiótica infectada de tuberculosis, no curada clínica ni bacteriológicamente abierta	100
421) Las neuromoconiosis no fibróticas y el enfisema pulmonar se valuarán según el grado de insuficiencia cardiorrespiratoria, de acuerdo con los porcentajes señalados en las fracciones relativas anteriores.	
422) Hernia diafragmática postraumática no resuelta quirúrgicamente	10-30
423) Estrechamiento del esófago no resuelto quirúrgicamente	10-60



424) Adherencias pericárdicas postraumáticas sin insuficiencia cardíaca	5-20
425) Con insuficiencia cardíaca, según su gravedad	20-100
Abdomen Unicamente 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. b. Las que sobrevengan a los trabajadores predispuestos como consecuencia de un traumatismo o esfuerzo, siempre que éste sea violento, imprevisto y anormal en relación con el trabajo que habitualmente ejecuta la víctima.	
426) Hernia inguinal, crural o epigástrica inoperables	15-20
427) Las mismas, reproducidas después de tratamiento quirúrgico	10-20
428) Cicatrices viciosas de la pared abdominal que produzcan alguna incapacidad	5-20
429) Cicatrices con eventración inoperables o no resueltas quirúrgicamente	10-40
430) Fístulas del tubo digestivo o de sus anexos, inoperables o que produzcan alguna incapacidad	10-40
431) Otras lesiones de los órganos contenidos en el abdomen, que produzcan como consecuencia alguna incapacidad probada	5-70
432) Esplenectomía postrauma	10
433) Laparatomía simple	5
Aparato genético-urinario	
434) Pérdida o atrofia de un testículo	10
435) De los dos testículos, tomando en consideración la edad	40-100
436) Pérdida total o parcial del pene	30-100



437) Con estrechamiento del orificio uretral perineal o hipogástrico	50-100
438) Por la pérdida de un seno	10-25
439) De los dos senos	20-40
440) Pérdida orgánica o funcional de un riñón estando normal el contra-lateral, tomando en cuenta el estado de la cicatriz parietal y la edad	0-40
441) Con perturbación funcional del riñón contra-lateral tomando en cuenta el estado de la cicatriz parietal y la edad	40-90
442) Incontinencia de la orina, permanente	20-40
443) Estrechamiento franqueable de la uretra anterior, no resuelto quirúrgicamente	20-40
444) Estrechamiento franqueable por lesión incompleta de la uretra posterior, no resuelto quirúrgicamente	30-60
445) Estrechamiento infranqueable de la uretra postraumático no resuelto quirúrgicamente, que obligue a efectuar micción por un meato perineal o hipogástrico	40-80
Clasificaciones diversas	
446) Por enajenación mental que sea resultado de algún accidente o riesgo del trabajo	100
447) Por lesiones producidas por la acción de la energía radiante, serán indemnizadas de acuerdo con las modalidades especiales de la incapacidad	10-100
448) Las cicatrices producidas por amplias quemaduras de los tegumentos serán indemnizadas tomando en cuenta la extensión y la profundidad de las zonas cicatrices, independientemente de las perturbaciones funcionales que acarreen en los segmentos adyacentes.	
449) Lesiones que provoquen grave mutilación o desfiguración notable al trabajador, según el grado de mutilación o desfiguración El Poder Ejecutivo podrá, por vía de decreto, habiendo oído previamente el criterio de la Junta Directiva del Instituto Nacional de Seguros, modificar o ampliar la tabla de impedimentos físicos,	10-100



únicamente en forma tal que mejore los porcentajes que corresponden a pérdida de la capacidad general, en beneficio de los trabajadores.

Para los efectos de esta ley, se adopta la siguiente tabla de enfermedades de trabajo:

Neumoconiosis y enfermedades broncopulmonares producidas por aspiración de polvos y humos de origen animal, vegetal o mineral

1. Afecciones ocasionadas por la inhalación de polvos de lana.
2. Afecciones ocasionadas por inhalación de polvos de pluma, cuerno, hueso, crin, pelo y seda.
3. Afecciones ocasionadas por inhalación de polvos de madera.
4. Tabacosis, afecciones ocasionadas por inhalación de polvos de tabaco.
5. Bagazosis: afecciones ocasionadas por inhalación de polvos de bagazo, como en la industria azucarera.
6. Suberosis: afecciones ocasionadas por inhalación de polvos de corcho.
7. Afecciones ocasionadas por inhalación de polvos de cereales, harinas, heno, paja, yute, ixtle y henequén.
8. Bisinosis en: afecciones ocasionadas por hilados y tejidos de algodón.
9. Canabiosis: afecciones producidas por inhalación de polvos de cáñamo.
10. Linosis: afecciones producidas por inhalación de polvo de lino.
11. Asma de los impresores causada por la goma arábiga.
12. Antracosis: causada por afecciones del polvo del carbón.
13. Sinderosis: causada por afecciones del polvo de hierro.
14. Calcicosis: causada por afecciones de sales cálcicas.
15. Baritosis: afecciones producidas por polvo de bario.
16. Estañosis: afecciones producidas por polvo de estaño.
17. Silicatosis: afecciones producidas por silicatos.



18. Afecciones ocasionadas por inhalación de abrasivos sintéticos, esmeril, carborundo y aloxita utilizados en la preparación de muelas, papeles abrasivos y pulidores.
19. Silicosis.,
20. Asbestosis o amiantosis.
21. Beriliosis o gluciniosis: afecciones ocasionadas por inhalación de polvos de berilio o glucinio.
22. Afecciones causadas por inhalación de polvo de cadmio.
23. Afecciones causadas por inhalación de polvos de vanio.
24. Afecciones causadas por inhalación de polvos de uranio.
25. Afecciones causadas por inhalación de polvos de manganeso (neumonía manganésica).
26. Afecciones causadas por inhalación de polvos de cobalto.
27. Talcosis o esteatosis.
28. Aluminosis o "pulmón de aluminio".
29. Afecciones causadas por inhalación de polvos de mica.
30. Afecciones causadas por inhalación de tierra de diatomeas (tierra de infusorios, diatomita, trípoli, kieselgur).



Enfermedades de las vías respiratorias producidas por inhalación de gases y vapores

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

- Asfixia producida por el ázoe o nitrógeno.
- Por el anhídrido carbónico o bióxido de carbono.
- Por el metano, etano, propano y butano.
- Por el acetileno.
- Acción irritante de las vías respiratorias superiores, producida por el amoníaco.
- Por el anhídrido sulfuroso.
- Por el formaldehído o formol.
- Por aldehídos, acrídina, acroleína, furtural, acetato de metilo, formiato de metilo, compuestos de selenio, estireno y cloruro de azufre.
- Acción irritante sobre los pulmones, producida por el cloro.
- Por el fosgeno o cloruro de carbonilo.
- Por los óxidos de ázoe o vapores nitrosos.
- Por el anhídrido sulfúrico.
- Por el ozono.
- Por el bromo.
- Por el flúor y sus compuestos.
- Por el sulfato de metilo.

Asma bronquial producida 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.

- Dermatitis por acción del calor.
- Dermatitis por exposición a bajas temperaturas.
- Dermatitis por acción de la luz solar y rayos ultravioleta.



- Dermatitis producidas por ácidos clorhídrico, sulfúrico, nítrico, fluorhídrico, fluosilícico, clorosulfónico.
- Dermatitis por acción de soda cáustica, potasa cáustica y carbonato de sodio.
- Dermatitis, ulceraciones cutáneas y perforación del tabique nasal por acción de cromatos y bicromatos.
- Dermatitis y queratosis arsenical, perforación del tabique nasal.
- Dermatitis por acción del níquel y oxiclورو del selenio.
- Dermatitis por acción de la cal y óxido de calcio.
- 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.
- Dermatitis producida por benzol y demás solventes orgánicos.
- Dermatitis por acción de derivados de hidrocarburos; hexametenotetranina, formaldehído, cianamida cálcica, anilinas, parafenilonediamina, dinitroclorobenceno, etc.
- Dermatitis, por acción de aceites de engrase de corte (botón de aceite o elaiocóniosos), petróleo crudo.
- Dermatitis por contacto.
- Lesiones ungueales y periungueales. Onicodistrofias, onicólisis y paroniquia por exposición a solventes, humedad.
- Otros padecimientos cutáneos de tipo reaccional no incluidos en los grupos anteriores, producidos por agentes químicos orgánicos (melanodermias, acromias, leucomelanodermias, líquen plano).
- Blefarocóniosis (polvos minerales, vegetales o animales).
- Dermatitis palpebral de contacto y eczema palpebral (polvos, gases y vapores de diversos orígenes).
- Conjuntivitis y querato-conjuntivitis (por agentes físicos- calor, químicos o



<ul style="list-style-type: none">alergizantes).• Conjuntivitis y querato-conjuntivitis por radiaciones (rayos actínicos, infrarrojos, de onda corta y rayos X).• Pterigiión. Por irritación conjuntival permanente, por factores mecánicos (polvos); físicos rayos infrarrojos, calórica• Queratoconiosis: incrustación en la córnea de partículas duras (mármol, piedra, polvos abrasivos y metales).• Argirosis ocular (sales de plata).• Catarata por radiaciones (rayos infrarrojos, calóricos, de onda corta, rayos X).• Catarata tóxica (naftalina y sus derivados).• Parálisis oculomotoras (intoxicaciones por sulfuro de carbono, plomo).	
<ul style="list-style-type: none">• Oftalmoplejía interna (intoxicación por sulfuro de carbono).• Retinitis, neuro-retinitis y corio-retinitis(intoxicación por naftalina y benzol).• Neuritis y lesión de la rama sensitiva del trigémino(intoxicación por tricloretileno).• Neuritis óptica y ambliopía o amaurosis tóxica(intoxicación producida por plomo, sulfuro de carbono, benzol, tricloretileno, óxido de carbono, alcohol metílico, nicotina, mercurio).• Oftalmía y catarata eléctrica.	
<p>Intoxicaciones</p> <p>Enfermedades producidas por absorción de polvos, líquidos, humos, gases o vapores tóxicos de origen químico, orgánico o inorgánico, por la vía respiratoria, digestiva o cutánea.</p> <ul style="list-style-type: none">• Fosforismo e intoxicación producidos por hidrógeno fosforado.• Saturnismo o intoxicación plúmbica.• Hidrargirismo o mercurialismo.• Arsenisismo e intoxicación producida por hidrógeno arseniado.• Manganesimo.• Fiebre de fundidores de zinc o temblor de los soldadores de zinc.• Oxicarbonismo.• Intoxicación ciánica.	



- Intoxicación producida por alcoholes metílico, etílico, propílico y butílico.
- Hidrocarburoso producido por derivados del petróleo y carbón de hulla.
- Intoxicación producida por el tolueno y el xileno.
- Intoxicación producida por el cloruro de metilo y el cloruro de metileno.
- Intoxicaciones producidas por el cloroformo, tetracloruro de carbono y clorobromo-metanos.
- Intoxicaciones causadas por el bromuro de metilo y freones (derivados fluorados de hidrocarburos alogenados).
- Intoxicación causada por el di-cloretano y tetra-cloretano.
- Intoxicación causada por el hexa-cloretano.
- Intoxicación causada por el cloruro de vinilo o monocloretileno.
- Intoxicación causada por la mono-clorhidrina del glicol.
- Intoxicaciones producidas por el tri-cloretileno y peri-cloretileno.
- Intoxicaciones producidas por insecticidas clorados.
- Intoxicaciones producidas por los naftalenos clorados y difenilos clorados.
- Sulfo-carbonismo.
- Sulfhidrismo o intoxicación causada por hidrógeno sulfurado.
- Intoxicación causada por el bioxido de dietileno(dioxán).
- Benzolismo.
- Intoxicación causada por tetra-hidro-furano.
- Intoxicaciones causadas por la anilina (anilismo) y compuestos.
- Intoxicaciones causadas por nitro-benceno, toluidinas y xilidinas.
- Intoxicaciones producidas por trinitrotolueno y nitroglicerina.
- Intoxicación producida por el tetra-etilo de plomo.
- Intoxicación causada por insecticidas orgánico-fosforados.
- Intoxicaciones producidas por el dinifrofenol,



dinitroortocreso, fenol y pentaclorofenol.

- intoxicaciones producidas por la vencidina, naftilamina alfa, naftilamina beta y para-difenilamina.
- Intoxicaciones producidas por carbamatos, ditiocarbamatos, derivados de clorofenoxhidroxycumarina, talio, insecticidas de origen vegetal.
- Intoxicaciones producidas por la piridina, clorpromaxina y quimioterápicos en general.
- Enfermedades producidas por combustibles de alta potencia (hidrocarburos de boro, oxígeno, líquido, etc.).

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

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

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

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

El Poder Ejecutivo, habiendo oído de previo a la Junta Directiva del Instituto asegurador, podrá dictar, por vías de reglamento, las tablas de enfermedades profesionales que darán derecho a una indemnización, sin perjuicio de que los tribunales de trabajo conceptúen otras enfermedades no enumeradas en el decreto o decretos respectivos, comprendidas dentro de las previsiones del párrafo anterior.

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 226.- Las lesiones que sin producir impedimentos acarreen alguna mutilación, cicatriz o desfiguración de la víctima, se equipararán para los efectos de las prestaciones en dinero, según su gravedad, a la incapacidad permanente, sin perjuicio de lo



establecido en el artículo 224 para las cicatrices retráctiles que no pueden ser resueltas quirúrgicamente.

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 227.- Se considerarán hernias del trabajo aquellas relacionadas con un traumatismo violento sufrido en el trabajo, que ocasione las dolencias típicas que médicamente les son atribuibles. También constituyen hernias del trabajo las que sobrevengan a trabajadores predispuestos, como consecuencia de un traumatismo o esfuerzo imprevisto, superior al que habitualmente se acostumbra en el trabajo, sin perjuicio de lo señalado en el artículo 224, sobre el abdomen.

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

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

CAPITULO SEXTO

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

El pago de los servicios asistenciales que el instituto asegurador solicite se hará conforme al reglamento de la ley.

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 229.- El trabajador que sufra un riesgo del trabajo deberá someterse a las prestaciones médico-sanitarias y de rehabilitación que disponga y le suministre el Instituto Nacional de Seguros.

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 230.- En caso de emergencia, el trabajador que haya sufrido un riesgo cubierto por el seguro a que se refiere esta ley, podrá ser atendido por cualquier profesional o centro de salud,



público o privado, por cuenta del ente asegurador, según la tarifa establecida. Tan pronto como sea posible el trabajador sometido a tratamiento será trasladado a donde corresponda, según los reglamentos o disposiciones del ente asegurador.

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 231.- Si el patrono no hubiere asegurado al trabajador contra los riesgos del trabajo, el pago de todas las prestaciones señaladas en los artículos 218 y 219, que el ente asegurador haya suministrado al trabajador víctima de un riesgo del trabajo, o a sus causahabientes, estará exclusivamente a cargo del patrono.

En todo caso, el instituto asegurador atenderá todas las prestaciones señaladas en este Código para el trabajador víctima de un infortunio laboral, o sus causahabientes, 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 la ley para el patrono remiso.

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

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 232.- Cuando un trabajador que no esté 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 de rehabilitación que establece este Título, tendrá derecho a que se le suministren de inmediato los servicios que su caso requiera. En este caso el patrono podrá nombrar un médico, para que controle el curso del tratamiento que se le suministre al trabajador.

Las instituciones prestatarias de esa asistencia cobrarán el costo de ésta al patrono, para el cual el trabajador prestaba sus servicios al ocurrir el riesgo.

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

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



(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

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

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

Si el trabajador persistiera en su abandono injustificado, el Instituto dará aviso inmediato de ello a un juez de trabajo, a fin de que éste, directamente o por medio de la autoridad de la localidad en que el trabajador resida, notifique al trabajador la situación planteada, para que manifieste su voluntad de someterse de nuevo al tratamiento prescrito, o para que señale los motivos que tuvo para renunciar al mismo, así como cualesquiera otras disconformidades o peticiones adicionales que crea conveniente hacer o manifestar. En cualquier caso, el juzgado de trabajo podrá solicitar la intervención del Departamento de Medicina Legal del Organismo de Investigación Judicial, o del Consejo Médico Forense, a fin de que se determine en definitiva la asistencia médico-sanitaria, quirúrgica o de rehabilitación, y las prescripciones médicas que el caso verdaderamente requiera.

En el mismo auto de notificación, el juzgado de trabajo apercibirá al trabajador de las posibles consecuencias legales que su rebeldía o silencio podrían ocasionarle.

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

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

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)



ARTÍCULO 234.- Cuando el trabajador no reciba las prestaciones señaladas en el artículo 218, podrá demandar el suministro o el costo de éstas, los intereses legales correspondientes, más las costas procesales y personales que implique su acción ante el juez de trabajo. En concordancia con los procedimientos señalados en el artículo 233, el juez de trabajo apercibirá al obligado para que demuestre, dentro del quinto día, haber cumplido con las mismas. En caso contrario, ya sea porque no conteste dentro del término, o porque no demuestre del todo, o lo haga insuficientemente, haber cumplido con dichas prestaciones, o bien porque el Organismo de Investigación Judicial hubiese dictaminado prestaciones superiores a las otorgadas, el juez, en el fallo correspondiente, impondrá al obligado en cuanto a su obligación de preceder a su suministro o pago, así como de las accesorias de la acción. Igual procedimientos seguirán, en su caso, los causahabientes del trabajador que falleciere a consecuencia de un riesgo del trabajo, para obtener las prestaciones a que se refieren los artículos 219 y 243, o el reembolso que a ellas corresponda. Todo lo anterior, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 303.

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

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

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

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

Para otras formas de remuneración no incluidas en el párrafo anterior, el salario diario se calculará dividiendo la remuneración declarada en las planillas presentadas por el patrono durante los tres meses anteriores al acaecimiento del riesgo, o durante un tiempo inferior a ese plazo que el



- trabajo haya laborado para el patrono, entre el número de días efectivamente trabajados en ese período.
- b. Los salarios de los trabajadores que tengan 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.
- Este 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:
- c.1) Para los salarios mensuales, quincenales, semanales en comercio, o fijados por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, salario diario multiplicado por trescientos sesenta.
- c.2) Para los demás salarios diarios, el mismo, multiplicando por el factor de proporcionalidad que resulte de comparar los días efectivamente trabajados en el período de los tres meses anteriores al infortunio o durante un 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.
- ch) En ningún caso el salario que se use para el cálculo de las prestaciones en dinero derivadas de este Título, será menor al salario mínimo de la ocupación que desempeñaba el trabajador al ocurrir el riesgo. El Instituto Nacional de Seguros determinará las prestaciones en dinero que deba hacer efectivas, con base en los reportes de planillas que el patrono haya presentado antes de la ocurrencia del riesgo, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 206.
- d. Salvo estipulación contractual más beneficiosa para 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 establezca el Decreto de Salarios Mínimos para los trabajadores de la actividad de que se trate; y
- e. Para los efectos de este artículo, servirán de prueba preferente para la fijación del verdadero monto del salario las planillas, y demás constancias de pago de salario, así como las respectivas declaraciones del Impuesto sobre la Renta que haya presentado el trabajador.



(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 236.- Durante la incapacidad temporal, el trabajador tendrá derecho a un subsidio igual al 60% de su salario diario durante los primeros cuarenta y cinco días de incapacidad. Transcurrido ese plazo, 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 cuando se trate de 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 dé el alta médica al trabajador, con o sin fijación del impedimento, o hasta que transcurra el plazo de dos años que señala el artículo 237.

Si la forma de contratación fuere por salario diario, el subsidio se pagará considerando los días laborales existentes en el período de incapacidad, conforme a la jornada de trabajo semanal del trabajador. Para esos efectos se considerarán hábiles para el trabajo los días feriados, excluyendo los domingos.

Servirán de referencia las planillas presentadas en el período de los tres meses anteriores al de la ocurrencia del infortunio, o un tiempo menor, si no hubiere trabajado durante ese período al servicio del patrono con quien le ocurrió el riesgo, sin perjuicio de lo dispuesto en los artículos 16 y 206.

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

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

En los casos de trabajadores que laboran una 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 trabajen siempre que laboren menos de la mitad de la jornada máxima ordinaria.



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

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 237.- Si transcurrido un plazo de dos años a partir de la ocurrencia del riesgo, no hubiere cesado la incapacidad temporal del trabajador, se procederá a establecer el porcentaje de incapacidad permanente, y se suspenderá el pago del subsidio, sin perjuicio de que se puedan continuar suministrando las prestaciones médico-sanitarias y de rehabilitación al trabajador.

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

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

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

(NOTA: Ver el Reglamento sobre Botiquines de Emergencia, Decreto Ejecutivo N° 12 del 28 de setiembre de 1951)

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

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 240.- La declaratoria de incapacidad total permanente determina para el trabajador el derecho a percibir una renta anual vitalicia, pagadera en dozavos, igual al 100% del salario anual, hasta un límite de treinta y seis mil colones y el 67% sobre el exceso de esa 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 mil quinientos colones o a la suma mayor que reglamentariamente se fije.

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)



ARTÍCULO 241.- La declaratoria de gran invalidez determina para el trabajador, el derecho a percibir una renta anual vitalicia, pagadera en dozavos, igual al 100% del salario anual hasta un límite de treinta y seis mil colones y el 67% sobre el exceso de esa 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 mil quinientos colones y en todos los casos, adicionalmente, se reconocerá una suma mensual fija de quinientos colones. La cuantía básica podrá aumentarse reglamentariamente.

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

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

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

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

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

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

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

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 243.- Cuando un riesgo del trabajo produzca la muerte al trabajador, las personas que a continuación se señalan, tendrán derecho a una renta anual, pagadera en dozavos, a partir de la



fecha de defunción del trabajador, o bien a partir del nacimiento del hijo póstumo derechohabientes, calculada sobre el salario anual que se determine que percibió el occiso, en el siguiente orden y condiciones:

- a. Una renta equivalente al 30% del salario establecido, durante un plazo de diez 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 hubiese celebrado con anterioridad a la fecha en que ocurrió el riesgo y siempre que se compruebe que el cónyuge supérstite dependía económicamente del trabajador fallecido.

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

Si el cónyuge no hubiere contraído nupcias, y demostrare una definitiva dependencia económica de la renta para su manutención, a juicio del Instituto Nacional de Seguros, el pago de la renta podrá ser prorrogado por períodos sucesivos de cinco años al vencimiento de los mismos.

Cuando el cónyuge supérstite fuere el marido, sólo tendrá derecho a rentas si justifica que es incapaz para el trabajo, y que 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 dieciocho años, que dependían económicamente del trabajador fallecido.

No será necesario comprobar la dependencia económica, cuando los menores sean 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 hubiera sólo uno; del 30% si hubieran dos; y del 40% si hubieran tres o más. Cuando no haya 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 hubiera sólo uno y al 20% para cada uno de ellos si fueran dos o más, con limitación que se señala en el artículo 245.

Estas rentas se pagarán a los menores hasta que cumplan dieciocho años de edad, salvo que al llegar a esta edad demuestren que están cursando estudios a nivel de cuarto ciclo en alguna institución de enseñanza secundaria, o de enseñanza superior, en cuyo caso las rentas se harán efectivas hasta que cumplan veinticinco años de edad.



Para los efectos de la extensión del pago de rentas de los dieciocho a veinticinco años de edad, los interesados deberán presentar al Instituto Nacional de Seguros, una certificación trimestral del centro de enseñanza en donde cursan estudios, en la que se hará constar su condición de alumno regular y permanente, lo mismo que su rendimiento académico. Es entendido que la suspensión de estudios, o un notorio bajo rendimiento en los mismos harán perder el derecho a las rentas en forma definitiva, excepto en los casos en que el beneficiario pueda demostrar incapacidad física prolongada por más de un mes, eventualidad en la que se podrán continuar pagando las rentas, si se comprueba la reanudación de los estudios.

La extensión en el pago de las rentas se perderá definitivamente si el beneficiario estudiante tuviera cualquier tipo de ingresos, suficientes para su manutención;

- c. Si no hubiera esposa en los términos del inciso a), la compañera del trabajador fallecido, 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 diez años, que se elevará al 40% si no hubiere beneficiarios de los enumerados en el inciso b) de este artículo. Para ello deberá aportar las pruebas que demuestren su convivencia con el occiso. Perderá el derecho a esa renta la compañera que contraiga matrimonio, o entre en unión libre;
- ch) Una renta del 20% del salario dicho, durante un plazo de diez años, para la madre del occiso, o la madre de crianza, que se elevará al 30% cuando no hubiere beneficiarios de los que se enumeran en el inciso b) de este artículo;
- d. Una renta del 10% de ese salario, durante un plazo de diez años, para el padre, en el caso de que sea sexagenario, o incapacitado para trabajar;
- e. Una renta del 10% del referido sueldo, durante un plazo de diez años, para cada uno de los ascendientes, descendientes y colaterales del occiso, hasta tercer grado inclusive, sexagenarios incapacitados para trabajar, que vivían bajo su dependencia económica, sin que el total de estas rentas pueda exceder del 30% de ese salario.
Se presumirá que estas personas vivían a cargo del trabajador fallecido, si habitaban su misma casa de habitación, y si carecen del todo o en parte, de recursos propios para su manutención;
- f. La renta que se fije a cada beneficiario no será inferior al resultado de la siguiente relación: mil quinientos por el



porcentaje de renta que le corresponda al causahabiente, dividido entre setenta y cinco.

Si al momento de la muerte del trabajador sólo hubiera uno o dos causahabientes, la renta conjunta que perciban no podrá ser inferior a quinientos colones; y

g. 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 conmutadas durante ese plazo.

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 244.- La caducidad de la renta, por muerte de un beneficiario de los comprendidos en el artículo 243, o por cualquier otra causa, no configura derecho a favor de ninguno otro. Una sola persona no podrá disfrutar de dos rentas simultáneas, por razón de un mismo riesgo del trabajo, ocurrido a un mismo trabajador.

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

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

Si las rentas excedieren de ese 75% se reducirán proporcionalmente, sin perjuicio de las que se hayan establecido según el orden de los incisos, antes de agotar ese máximo.

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

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

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 247.- Si a consecuencia de un riesgo del trabajo desapareciera un trabajador sin que haya certidumbre de su fallecimiento, y no se volviera a tener noticias de 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 este Código, sin perjuicio de la devolución que procediere posteriormente, en caso de que se pruebe que el trabajador no había fallecido.



(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 248.- Cuando el trabajador, al que se le hubiere fijado incapacidad permanente, falleciere, y su muerte se produjera como consecuencia y por 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.

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 249.- La prestaciones en dinero, que conforme a este Código correspondan por incapacidad permanente o por muerte, se otorgarán 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.

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 250.- Si como 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 falleciere, que sean menores de edad o enajenados mentales.

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 251.- Los trabajadores a quienes se les haya otorgado incapacidad total permanente, y los derecho habientes del trabajador que falleciere a causa de un riesgo del trabajo, tendrán derecho al pago de una renta adicional en diciembre, equivalente al monto de la indemnización que estuvieran percibiendo, mensualmente, pero sin que la misma pueda exceder de la suma de mil quinientos colones. Esta 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 hayan comenzado a pagar antes del 1º de agosto, y a que su pago no concluya antes del 1º de diciembre de cada año.

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)



ARTÍCULO 252.- Las prestaciones en dinero reconocidas al amparo de este Título, no excluyen ni suspenden el giro de ninguno de los beneficios establecidos en las leyes de jubilaciones, pensiones y subsidios de carácter general o especial.
(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 253.- Las prestaciones médico-sanitarias de rehabilitación y en dinero que otorga el presente Código no podrán renunciarse, transarse, cederse, compensarse, ni gravarse, ni serán susceptibles de embargo, salvo las prestaciones en dinero, en un 50%, por concepto de pensión alimenticia.
Para 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 hubieran hecho acreedoras a prestaciones en dinero, de acuerdo con los términos de este Código, o por cualquier otra ocultación hecha por el trabajador, o sus causahabientes, se hubieran pagado prestaciones no debidas, el Instituto Nacional de Seguros podrá cobrar o compensar lo que haya entregado indebidamente a los responsables, deduciendo las sumas de las prestaciones en dinero que se les adeuden a éstos, o mediante las gestiones cobratorias que correspondan, todo lo cual deberá comprobarse ante un juzgado de trabajo.
(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 254.- El patrono está obligado a reponer en su trabajo habitual al trabajador que haya sufrido un riesgo del trabajo, cuando esté en capacidad de laborar.
Si de conformidad con el criterio médico, el trabajador no pudiera desempeñar normalmente el trabajo que realizaba cuando le aconteció el riesgo, pero si otro diferente en la misma empresa, el patrono estará obligado a proporcionárselo, siempre que ello sea factible, para lo cual podrá realizar los movimientos de personas que sean necesarios.
En casos en que la reinstalación ocasione perjuicio objetivo al trabajador, ya sea por la índole personal del puesto, por el salario percibido, o porque afecta negativamente su proceso de rehabilitación, o bien porque incluso el trabajador se encuentra en contacto con las causas generativas del riesgo ocurrido, el patrono procederá a efectuar el pago de sus prestaciones legales correspondientes, extremos que serán procedentes si no es posible lograr la reubicación del trabajador en la empresa.



Para los efectos antes señalados, el trabajador podrá solicitar, administrativamente, al ente asegurador, de previo, o una vez que se le haya dado de alta provisional o definitiva para trabajar, que adjunte a la orden de alta una copia del dictamen médico, en la que, sin perjuicio de otros datos se señale claramente la situación real del trabajador, en relación con el medio de trabajo que se recomienda para él, según su capacidad laboral.

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

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

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

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

El interesado presentará la solicitud de conmutación de rentas al Instituto Nacional de Seguros, en forma escrita, expresando con claridad el motivo por el cual pide la conmutación y el uso que le 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 a rechazar la gestión de conmutación de rentas.

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 256.- En casos calificados, en que por excepción el Instituto Nacional de Seguros resuelva a coger 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 cual se calculará de acuerdo con las tablas actuariales que el Instituto Nacional de Seguros utiliza.



Los cálculos que no merezcan conformidad del interesado deberán 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 a la que les corresponde
(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

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

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 258.- Si el Tribunal Superior de Trabajo aprobará la conmutación, el Instituto Nacional de Seguros depositará la suma que corresponda a la orden del juzgado de trabajo de la jurisdicción de donde residen los menores, dentro del tercer día, para que éste la gire a quienes corresponda.

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

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

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

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



Si el Instituto tramitó el riesgo como no asegurado, con base en el dictamen médico final en que se fijó la incapacidad permanente y fueron 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 rentas 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, el Instituto procederá al cobro de las sumas correspondientes por la vía ejecutiva.

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 261.- Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 260, si el trabajador no estuviere conforme con el dictamen médico final, gestionará, verbalmente o por escrito, ante la Junta Médica calificadora de la incapacidad para el trabajo, la revisión de ese dictamen.

(Así reformado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 262.- Créase la junta médica calificadora de la incapacidad para el trabajo, con independencia funcional, la cual estará integrada por cinco miembros, en la que deberán estar representados los Ministerios de Trabajo y Seguridad Social, y de Salud, el Colegio de Médicos y Cirujanos, el Instituto Nacional de Seguros y los trabajadores. Las instituciones mencionadas nombrarán directamente sus representantes.

El Poder Ejecutivo designará, en forma rotativa, al representante de los trabajadores, de las ternas que le sean sometidas por las confederaciones legalmente constituidas. En la primera oportunidad, en la designación se hará el sorteo correspondiente para establecer el orden respectivo.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 263.- Para ser miembro integrante de la junta médica calificadora de la incapacidad para el trabajo se requieren los siguientes requisitos

- a. Ser médico inscrito en el Colegio de Médicos y Cirujanos;
- b. Ser ciudadano en ejercicio;
- c. Tener experiencia suficiente en la materia que se relacione con la medicina del trabajo;
- ch) No desempeñar puestos públicos de elección popular, ni ser candidato a ocuparlos;



- d. No tener cargo de dirección en partidos políticos;
- e. No ser empleado del Instituto Nacional de Seguros, excepto cuando se trate del representante de esta Institución ante la junta médica.

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

Los miembros de la junta médica calificadora de la incapacidad para el trabajo serán designados por períodos de cinco años, y podrán ser reelectos.

Celebrarán un máximo de ocho sesiones remuneradas por mes, y recibirán dietas de conformidad con lo que establezca el reglamento de esta ley.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo Nº 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 264.- Aunque se hubieren conmutado las rentas, y a solicitud del trabajador, del patrono, o del ente asegurador, podrán revisarse los dictámenes que determinen el alta del trabajador, con o sin fijación de impedimento, cuando pueda presumirse que ha sobrevenido alguna modificación agravante en las condiciones físicas o mentales de éste. En caso de que se determine tal modificación, se fijará la readecuación en beneficio del trabajador.

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

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

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo Nº 6727 de 9 de marzo de 1982 y modificado posteriormente su texto por Resolución de la Sala Constitucional No. 7727-00 de las 14:44 horas del 30/08/2000.)

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

El interesado podrá acudir ante el juzgado de trabajo de la jurisdicción donde acaeció el riesgo, o de cualquier otra que le



resultare más favorable, si estuviere en desacuerdo con el pronunciamiento de la junta médica calificadora, ya sea en cuanto al impedimento fijado, o cualquiera de los demás extremos en él contenidos. Todo ello dentro del término de un mes, a partir de la notificación del dictamen de la junta médica calificadora.

Accesoriamente, si fuere conveniente a sus intereses, el trabajador podrá acumular al presente procedimiento, los derechos y acciones señalados en los artículos 233 y 234, en lo que fuere conducente. El juzgado que conozca del asunto solicitará a la junta médica calificadora y al ente asegurador, toda la documentación del caso, y concederá a los interesados una audiencia de ocho días para que se apersonen a hacer valer sus derechos, manifiesten los motivos de su disconformidad, informen sobre sus pretensiones y señalen lugar para atender notificaciones.

Vencido el término indicado, el juzgado remitirá los autos o las piezas que interesen al Departamento de Medicina Legal del Organismo de Investigación Judicial, con la prevención hecha al trabajador de que debe presentarse ante el citado departamento dentro de los quince días hábiles siguientes al de la citación. Este departamento, deberá girar tres comunicaciones alternas al trabajador, citándolo a comparecer al respectivo examen. El Departamento de Medicina Legal 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 sin justa causa no se presentare al reconocimiento hecho, el juzgado dispondrá archivar provisionalmente el caso pendiente.

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

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

Con vista en los dictámenes médicos del ente asegurador, de la junta médica calificadora y del Organismo de Investigación Judicial; y de la prueba documental del caso aportada a los autos, el juez dictará sentencia en un término no mayor de treinta días, resolviendo el fondo del asunto

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



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

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

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

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 267.- Los recursos correspondientes al funcionamiento de la junta médica serán consignados anualmente en el presupuesto del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

La junta médica podrá requerir de las instituciones médicas, hospitalarias y de rehabilitación, las facilidades que sean necesarias para el mejor cumplimiento de su cometido.

El Poder Ejecutivo reglamentará todo lo relativo al funcionamiento de la junta médica calificadora de la incapacidad para el trabajo.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

CAPITULO SÉTIMO

ARTÍCULO 268.- Se autoriza al Instituto Nacional de Seguros a crear un cuerpo de inspectores que velará por el estricto cumplimiento de este Título y los reglamentos que se promulguen. Estos inspectores tendrán la autoridad, el derecho, las facultades, las obligaciones y los deberes suficientes para el cumplimiento de su labor. ***(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)***

ARTÍCULO 269.- 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 al presente Título, que ameriten tal sanción.



(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 270.- Todo patrono está obligado a acatar, de inmediato, las órdenes de suspensión o cierre de los centros de trabajo; pero dentro del tercer día podrá impugnarlas ante el Juzgado de Trabajo de la jurisdicción donde se realizan las 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, para la cual recibirá la prueba que estime 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, el juez deberá decidir si mantiene la orden o si la levanta.

Contra la resolución que se tome, no cabrá recurso alguno. Se presume la responsabilidad del patrono, por la orden de suspensión o cierre del trabajo; por ello, los salarios de los trabajadores afectados por esa orden correrán a su cargo, durante el período en que no presten servicio por ese motivo.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 271.- El patrono al que se le ordene la suspensión de los trabajos o el cierre de los centros de trabajo, conforme a lo establecido en este Código, e incumpla esa decisión, se hará acreedor a las siguientes sanciones:

a. A la multa comprendida en el numeral dos del artículo 614 de este Código.

b. Al cierre temporal del centro de trabajo hasta por un mes.

(Así reformado por el artículo 2º de la ley No.7360 del 4 de noviembre de 1993)

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

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

CAPITULO OCTAVO



ARTÍCULO 273.- Declárase de interés público todo lo referente a salud ocupacional, que tiene como finalidad promover y mantener el más alto nivel de bienestar físico, mental y social del trabajador en general; prevenir todo daño causado a la salud de éste por las condiciones del trabajo; protegerlo en su empleo contra los riesgos resultantes de la existencia de agentes nocivos a la salud; colocar y mantener al trabajador en un empleo con sus aptitudes fisiológicas y psicológicas y, en síntesis, adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su tarea. *(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)*

ARTÍCULO 274.- Créase el Consejo de Salud Ocupacional como organismo técnico adscrito al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, con las siguientes funciones:

- a. Promover las mejores condiciones de salud ocupacional, en todos los centros de trabajo del país;
- b. Realizar estudios e investigaciones en el campo de su competencia;
- c. Promover las reglamentaciones necesarias para garantizar, en todo centro de trabajo, condiciones óptimas de salud ocupacional;
- ch. Promover, por todos los medios posibles, la formación de personal técnico subprofesional, especializado en las diversas ramas de la salud ocupacional y la capacitación de patronos y trabajadores, en cuanto a salud ocupacional;
- d. Llevar a cabo la difusión de todos los métodos y sistemas técnicos de prevención de riesgos del trabajo;
- e. Preparar manuales, catálogos y listas de dispositivos de seguridad y de equipo de protección personal de los trabajadores, para las diferentes actividades;
- f. Preparar proyectos de ley y de reglamentos sobre su especialidad orgánica, así como emitir criterios indispensables sobre las leyes que se tramiten relativas a salud ocupacional;
- g. Proponer al Poder Ejecutivo la lista del equipo y enseres de protección personal de los trabajadores, que puedan ser importados e internados al país con exención de impuestos, tasa y sobretasas;
- h. Llevar a cabo o coordinar campañas nacionales o locales de salud ocupacional, por iniciativa propia o en colaboración con entidades públicas o privadas;
- i. Efectuar toda clase de estudios estadísticos y económicos relacionados con la materia de su competencia; y
- j. Cualesquiera otras actividades propias de la materia.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)



ARTÍCULO 275.- El Consejo de Salud Ocupacional estará integrado por ocho miembros propietarios. Uno representará al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, y será quien lo presida, uno al Ministerio de Salud, uno al Instituto Nacional de Seguros, uno a la Caja Costarricense de Seguro Social, dos a los patronos y dos a los trabajadores.

El Poder Ejecutivo designará a los representantes de los patrono, escogidos de ternas enviadas por las cámaras patronales. Y escogerá, en forma rotativa, a los dos representantes de los trabajadores, de las ternas enviadas por las confederaciones de trabajadores.

En la oportunidad de la primera designación, se hará el sorteo correspondiente para establecer el orden respectivo.

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

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 276.- Los miembros del Consejo de Salud Ocupacional serán electos por períodos de tres años y podrán ser reelectos. El consejo sesionará ordinariamente cuatro veces al mes y extraordinariamente cuando así lo acuerden, o sea convocado por el Presidente para atender asuntos de urgencia.

El quórum para las sesiones del Consejo lo formarán cinco de sus miembros.

Las dietas las determinará el reglamento respectivo. En ningún caso se remunerarán más de seis sesiones por mes.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 277.- El consejo contará con los servicios de un director ejecutivo, quien actuará como su secretario y asistirá a todas las sesiones con derecho a voz.

Todo lo relativo a estructura administrativa del consejo, sus dependencias y el personal técnico necesario será determinado en el reglamento de la ley, el cual deberá contener 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.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 278.- Los recursos del Consejo de Salud Ocupacional estarán constituidos por:



- a. La suma global que se le asigne el en presupuesto del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social;
- b. El aporte del Instituto Nacional de Seguros conforme al artículo 205;
- c. Por las donaciones que le hagan las personas físicas y jurídicas;
- d. Por las sumas que, en virtud de convenios con organismos nacionales e internacionales, se destinen a programas específicos para 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.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 279.- Con los recursos a que se refiere el artículo anterior, el Consejo de Salud Ocupacional preparará en cada ejercicio, su presupuesto ordinario, el cual deberá ser sometido por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social a la aprobación de la Contraloría General de la República.

Igual trámite se seguirá en lo referente al presupuesto extraordinario.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 280.- 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 la Administración Financiera de la República, sin que pueda destinarse suma alguna a fines diferentes del trabajo que compete al consejo expresado.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 281.- El consejo preparará, en coordinación con la Oficina de Planificación Nacional y Política Económica, un plan nacional de salud ocupacional para corto, mediano y largo plazo, al cual deberá ajustar sus planes anuales de trabajo. **(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)**

ARTÍCULO 282.- Corre a cargo de todo patrono la obligación de adoptar, en los lugares de trabajo, las medidas para garantizar la salud ocupacional de los trabajadores, conforme a los términos de este Código, su reglamento, los reglamentos de salud ocupacional



que se promulguen, 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.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 283.- El Poder Ejecutivo, en un plazo no superior a un año, contado a partir de la vigencia de la presente modificación, 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; y
- 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:
 - a. La prevención y el control de las causas químicas, físicas, biológicas y sicosociales capaces de provocar riesgos en el trabajo;
 - b. El mantenimiento en buen estado de conservación, uso y funcionamiento de las instalaciones sanitarias, lavabos, duchas y surtidores de agua potable;
 - c. El mantenimiento en buen estado de conservación, uso, distribución y funcionamiento de las instalaciones eléctricas y sus respectivos equipos;
 - ch) El 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; y
 - d. Los depósitos y el control, en condiciones de seguridad, de sustancias peligrosas.
 - 4.- Suministros, uso y mantenimiento de quipos 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 comodidad y distribución de áreas de trabajo.
- 9.- Manejo, carga y descarga de bultos y materiales.
- 10.- Determinación de jornadas, horarios, ritmos y turnos de trabajo.
- 11.- Creación de los servicios de salud ocupacional, que permitan el desarrollo de las normas y disposiciones reglamentarias contempladas en la presente ley.
- 12.- Disposiciones en los centros de trabajo de recursos humanos y materiales, para el suministro de primeros auxilios.
- 13.- Disposiciones relacionadas con edad y sexo de los trabajadores.
- 14.- Características y condiciones de trabajo del minusválido.
(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 284.- Sin perjuicio de lo establecido en otras disposiciones de este Código, será obligación del patrono:

- a. Permitir a las autoridades competentes la inspección periódica de los centros de trabajo y la colocación de textos legales, avisos, carteles y anuncios similares, referentes a salud ocupacional;
- b. Cumplir con las disposiciones legales y reglamentarias para la capacitación y adiestramiento de los trabajadores, en materia de salud ocupacional;
- c. Cumplir con las normas, y disposiciones legales y reglamentarias sobre salud ocupacional;
- d. Proporcionar el equipo y elemento de protección personal y de seguridad en el trabajo y asegurar su uso y funcionamiento.
(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 285.- 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 promulguen y las recomendaciones que, en esta materia, les formulen las autoridades competentes.

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



- a. Someterse a los exámenes médicos que establezca el reglamento de la ley u ordenen las autoridades competentes, de cuyos resultados deberá ser informado;
- b. Colaborar y asistir a los programas que procuren su capacitación, en materia de salud ocupacional;
- c. Participar en la elaboración, planificación y ejecución de los programas de salud ocupacional en los centros de trabajo; y
- ch) Utilizar, conservar y cuidar el equipo y elementos de protección personal y de seguridad en el trabajo, que se le suministren.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 286.- 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;
- ch) Alterar, dañar o destruir los avisos y advertencias sobre condiciones, sustancias, productos y lugares peligrosos;
- d. Hacer juegos o dar bromas, que pongan en peligro la vida, salud e integridad personal de los compañeros de trabajo o de terceros; y
- e. Manejar, operar o hacer uso de equipo y herramientas de trabajo para los cuales no cuenta con autorización y conocimientos.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 287.- Los trabajadores que no están amparados por este Título, conforme al artículo 194, quedan sometidos a las disposiciones de este Capítulo, pero las obligaciones correspondientes al patrono, recaerán, según el caso, sobre el jefe de familia o los propios trabajadores.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 288.- En cada centro de trabajo, donde se ocupen diez o más trabajadores, se establecerán las comisiones de salud ocupacional que, a juicio del Consejo de Salud Ocupacional, sean necesarias. Estas comisiones deberán 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 las disposiciones de salud ocupacional.

La constitución de estas comisiones se realizará conforme a las disposiciones que establezca el reglamento de la ley y 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, pondrá 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.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 289.- Todo centro de trabajo que se instale, amplíe, modifique, traslade o varíe instalaciones, con posteridad a la vigencia de la presente ley, deberá ajustarse a sus disposiciones, en cuanto a salud ocupacional.

Los centros de trabajo que ya estuvieran operando deberán conformarse a ley, de acuerdo con lo que se establezca en el reglamento respectivo.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 290.- La licencia de construcción, reforma, traslado, o ampliación de un centro de trabajo deberá contar con la aprobación del Consejo de Salud Ocupacional.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 291.- 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.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 292.- El Instituto Nacional de Seguros deberá llevar, permanentemente, un sistema de estadísticas sobre riesgos del



trabajo, que asegure su comparabilidad con otras instituciones tanto nacionales como extranjeras. **(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)**

ARTÍCULO 293.- Se prohíbe la introducción, venta o uso de bebidas alcohólicas, drogas, enervantes y estimulantes, en los centros de trabajo.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 294.- Son trabajos o centros de trabajos insalubres los que, por su naturaleza, pueden originar condiciones capaces de amenazar o dañar la salud de los trabajadores o vecinos, por causa de materiales empleados, elaborados o desprendidos, o por los residuos, sólidos, líquidos o gaseosos.

Son trabajos o centros de trabajo peligrosos los que dañan o puedan dañar, de modo grave, la vida de los 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 de cuál tipo o clase de sustancias queda prohibida la elaboración o distribución, o si éstas se restringen o se someten a determinados requisitos especiales.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 295.- 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 tal efecto.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 296.- 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 y los mantendrá en buenas condiciones de limpieza.

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



(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 297.- Las casas de habitación que el patrono suministre a los trabajadores dependientes de él, deberán llenar todos los requisitos que se establezcan en el reglamento de la ley.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 298.- Todas las autoridades de inspección del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, del Ministerio de Salud y del Instituto Nacional de Seguros colaborarán a fin de obtener el cumplimiento exacto de las disposiciones de este Capítulo.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

(El segundo párrafo fue derogado por el artículo 6º de la ley N° 7360 del 4 de noviembre de 1993)

ARTÍCULO 299.- Toda empresa, pública o privada, está obligada a permitir el acceso a sus instalaciones, a cualquier hora del día o de la noche en que se efectúe el trabajo, a los miembros del consejo o a los funcionarios de su dependencia, para el examen de las condiciones de salud ocupacional, la toma de muestras, mediciones, colocación de detectores y cualesquiera otras actividades similares.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

(El segundo párrafo fue derogado por el artículo 6º de la ley No.7360 del 4 de noviembre de 1993)

ARTÍCULO 300.- Toda empresa que ocupe, permanentemente, más de cincuenta trabajadores está obligada a mantener una oficina o departamento de salud ocupacional.

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

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 301.- Todas las dependencias públicas o instituciones del Estado están obligadas a prestar la colaboración que solicite el



Consejo de Salud Ocupacional, para el mejor cumplimiento de sus funciones.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 302.- Para ser miembro del Consejo de Salud Ocupacional se requiere:

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

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

CAPITULO NOVENO

ARTÍCULO 303.- Los reclamos por riesgos del trabajo se tramitarán en los juzgados de trabajo de la jurisdicción donde hubiesen ocurrido, operándose la prórroga de jurisdicción en beneficio del trabajador litigante, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 461 y siguientes y demás concordantes del Código de trabajo, o de acuerdo con el procedimiento señalado en los artículos 543 a 555 del mismo Código, en lo que sea aplicable y no contradiga las disposiciones de este Código; todo ello atendiendo la naturaleza del reclamo y la conveniencia e interés de los trabajadores.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982, y así reformado tácitamente por el artículo 3º de la ley No.7360 del 4 de noviembre de 1993, que modificó la numeración del antiguo artículo 454, siendo ahora el 461, y los 536 al 548 pasaron a ser 543 al 555)

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

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

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)



ARTÍCULO 305.- Si el riesgo de trabajo fuere causado por dolo, negligencia o imprudencia, que constituya delito atribuible al patrono o falta inexcusable del mismo, el trabajador o sus causahabientes podrán recurrir, simultáneamente, ante los tribunales comunes y ante los de trabajo; en caso de que se satisfagan las prestaciones correspondientes en dinero, en virtud de lo expuesto en este Código, los tribunales comunes le rebajarán el monto de éstos, en el supuesto de que dictaren sentencia contra dicho patrono.

Si las acciones previstas en el párrafo anterior se entablaran sólo ante los tribunales de trabajo, éstos podrán, de oficio, en conocimiento de los tribunales comunes lo que corresponda.

Si la víctima estuviere asegurada, el Instituto Nacional de Seguros pagará inmediatamente la respectiva indemnización al trabajador o a sus causahabientes, en los casos en que se refiere este artículo, pero si el patrono fuere condenado por los tribunales comunes deberá reintegrar a esa 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.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

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

Los daños y perjuicios que deben satisfacer dichos terceros comprenderán también la totalidad de las prestaciones en dinero que se concedan en esta ley, siempre que el trabajador o sus causahabientes no hayan obtenido el pago de éstas. Si el trabajador o sus causahabientes reclamaren de los referidos terceros, una vez que se les hayan satisfecho las prestaciones que otorga este Título, los tribunales comunes ordenarán el pago de los daños y perjuicios que procedan, pero rebajados en la suma o sumas percibidas o que efectivamente puedan percibir el trabajador o sus causahabientes. En tal caso, el patrono que no estuviese asegurado y que depositare a la orden del trabajador o de sus derecho habientes, en el Instituto Nacional de Seguros, la suma necesaria para satisfacer las prestaciones previstas en este Título, tendrá acción subrogatoria hasta por el monto de su desembolso, contra los responsables del riesgo ocurrido, la que se ejercerá ante los



tribunales comunes. Si el patrono estuviese asegurado, esa acción subrogatoria competirá sólo al mencionado Instituto.

Para los efectos de este artículo, se entiende por terceros a toda persona con exclusión del patrono, sus representantes en la dirección del trabajo o los trabajadores de él dependientes.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 307.- Si el patrono no hubiere asegurado al trabajador estará obligado a depositar, en el Instituto Nacional de Seguros el capital correspondiente a la suma de prestaciones debidas, las cuales se calcularán conforme a las bases actuariales que el Instituto utilice según este Título, 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 este término, el depósito del capital podrá exigirse por la vía ejecutiva.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 308.- Cuando el trabajador al que le haya ocurrido un riesgo de trabajo tuviere que recurrir a los Tribunales de Trabajo o a la junta médica calificadora de incapacidad para el trabajo por llamamiento de éstos, el patrono deberá conceder el permiso con goce de salario correspondiente, y el trabajador tendrá derecho a que se le reconozcan los gastos de traslado y de permanencia en que incurra y, si su estado lo exige, los de sus acompañantes.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

CAPITULO DECIMO

ARTÍCULO 309.- Las faltas e infracciones a lo que disponen esta Ley y sus reglamentos y cuyas sanciones no estén expresamente contempladas en normas especiales, independientemente de la responsabilidad que acarreen al infractor, se sancionarán de acuerdo con las disposiciones del Título X, Sección Segunda del presente Código.

(Así reformado por el artículo 2º de la ley No.7360 del 4 de noviembre de 1993)

ARTÍCULO 310.- Se impondrá al patrono la multa prevista en el artículo 614 de este Código, en los siguientes casos: **(Así reformado por el artículo 2º de la ley No.7360 del 4 de noviembre de 1993)**



- 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;
- ch) Cuando no cumpla con la obligación de presentar, en forma oportuna, la denuncia por la ocurrencia de cualquier riesgo del trabajo;
- d. Cuando alterare, la forma, circunstancia y hechos de cómo ocurrió un riesgo del trabajo;
- e. Cuando incumpla las disposiciones referentes a salud ocupacional;
- f. Cuando ocurra un riesgo del trabajo por falta inexcusable, en los siguientes casos:
 - 1.- Incumplimiento de las disposiciones legales o reglamentarias referentes a salud ocupacional.
 - 2.- Incumplimiento de las recomendaciones que, sobre salud ocupacional, le hayan formulado las autoridades administrativas de inspección del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social o del Instituto Nacional de Seguros.
- g. Cuando incurra en cualquier falta, infracción o violación de las disposiciones que contiene este Título o sus reglamentos que le sean aplicables.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 311.- Se impondrá la multa establecida en el artículo 614 de este Código, al empleado de cualquier ministerio, institución pública, municipalidad u otro organismo integrante de la Administración Pública, que autorice la celebración de actos, contratos o trabajos en contravención de las disposiciones de este Título o de sus reglamentos.

(Así reformado por el artículo 2º de la ley No.7360 del 4 de noviembre de 1993)

ARTÍCULO 312.- La reincidencia específica, en un plazo de un año, en cuanto a faltas e infracciones a las disposiciones de este Título y sus reglamentos, se sancionará con la aplicación del doble de la multa que inicialmente se haya impuesto.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)



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

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 314.- La imposición de las sanciones, que se establecen en este Código, 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.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 315.- Los juzgados de trabajo impondrán las sanciones que corresponden, dentro de los límites de este Título, conforme a su prudente y discrecional arbitrio. Para esos efectos, tomarán en consideración factores tales como la gravedad de la falta, número de trabajadores directa o potencialmente afectados, daños causados, condiciones personales y antecedentes del inculpado y demás circunstancias que estimen oportuno ponderar, para las imposiciones de la sanción.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 316.- La gestión para solicitar la imposición de las sanciones que establece este Título, podrá pedirla cualquier persona perjudicada o quien la represente; pero la presentación de esta gestión será obligatoria 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.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

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

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 318.- La gestión se hará por escrito o en forma verbal, personalmente o por medio de apoderado especial, que se constituirá aun 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 hacer 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;
- ch) Enumeración precisa de la prueba que se ofrece para apoyar la gestión;
- d. 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;
- e. Señalamiento de oficina para oír notificaciones; y
- f. Cuando se interponga por escrito, la firma del denunciante y si no supiere firmar o no pudiere hacerlo, la de otra persona a su ruego. En ambos casos deberá tenerse presente el artículo 447. Si fuera verbal, el funcionario del juzgado que la reciba levantará un acta, consignando en ella los requisitos que se indican en este artículo.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982, y posteriormente reformado tácitamente por el artículo 3º de la ley No.7360 del 4 de noviembre de 1993, que modificó la numeración del antiguo artículo 440, siendo ahora el 447)

ARTÍCULO 319.- 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 318; al efecto, queda obligado el juez, por todos los medios a su alcance, a procurar que se subsanen, sin pérdida de tiempo, las omisiones que hubiere.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 320.- De inmediato que un juez de trabajo tenga noticias, por impresión propia, de haberse cometido dentro de su jurisdicción territorial alguna falta o infracción a los términos de este Título o sus reglamentos, procederá a la pronta averiguación del hecho, a fin de imponer sin demora la sanción correspondiente.



Al efecto, podrá requerir el auxilio de las autoridades de policía o de trabajo de cada localidad, para que éstas levanten la información necesaria y le devuelvan los autos, una vez que estén listos para el fallo.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 321.- La sustanciación del juicio sobre infracciones o faltas será sumaria, en legajo separado para cada caso que ocurra. Todo juzgamiento comenzará por la providencia que lo ordene, y en ella se hará constar si se procede en virtud de la denuncia o por impresión propia, indicándose, en cada caso, el nombre y apellidos del denunciante o autoridad que hace el cargo o da el informe. Dicha providencia contendrá, por extracto, la exposición del hecho que le da origen, cuando el juez de trabajo proceda por impresión personal.

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

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

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

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 323.- En materia de faltas o infracciones a los términos de este Título o sus reglamentos, no se suspenderá la jurisdicción por excusas 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 deba remitir el expediente a otra autoridad



judicial, 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. **(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)**

ARTÍCULO 324.- En materia de faltas o infracciones a este Código o sus reglamentos, sólo la sentencia será notificada a las partes. Únicamente el imputado o su defensor y el acusador o su apoderado podrán apelar, en el acto de notificárseles, saber el fallo o dentro de las veinticuatro horas siguientes.

Para este efecto, el notificador cumplirá lo dispuesto por el inciso b) del artículo 501 del Código de Trabajo.

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

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

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982, y reformado tácitamente por el artículo 3º de la ley No.7360 del 4 de noviembre de 1993 corrió la antigua numeración del articulado. Por ello, el antiguo artículo 494 pasó a ser el actual 501)

ARTÍCULO 325.- Las sanciones se aplicarán a quien resulte ser responsable de la falta o infracción. En el caso de que los responsables fueren varios, las sanciones se impondrán, separadamente, a cada infractor.

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

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 326.- Todo inculpado, por la comisión de faltas o infracciones a los términos de este Título podrá permanecer en libertad, durante la tramitación del proceso y hasta sentencia firme, si persona de buena reputación y buen crédito garantiza, a



satisfacción del respectivo tribunal de trabajo, su inmediata comparecencia o su sumisión a la sentencia firme.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

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

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

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

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

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

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULO 329.- De toda sentencia que se dicte en materia de faltas o infracciones contra este Título o sus reglamentos, deberá remitirse copia literal a la Inspección General de Trabajo y al Instituto Nacional de Seguros. **(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)**

CAPITULO DECIMO PRIMERO

ARTÍCULO 330.- La Caja Costarricense de Seguro Social y el Instituto Nacional de Seguros nombrarán, cada uno, dos funcionarios para que, dentro de una política de coordinación interinstitucional y para la mejor aplicación del presente Título en orden a los servicios médicos hospitalarios y de rehabilitación, 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. **(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)**



ARTÍCULO 331.- El sistema de tarifas que se aplicará al caso del Estado, instituciones públicas y municipalidades se basará 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.

(Así ampliado por el artículo 1º de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 6727 de 9 de marzo de 1982.)

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

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

Se faculta al Instituto nacional de Seguros para realizar la universalización del Seguro contra Riesgos del Trabajo, que se establece en este Título, en forma paulatina, por etapas, conforme a actividades económicas o zonas geográficas, de acuerdo con la experiencia, de manera que después de cuatro años a partir de la promulgación de la presente ley, como máximo, todos los trabajadores del país se encuentren cubiertos por este régimen de seguridad social.

Transitorio II.- Mientras no se cumpla la universalización de los seguros contra los riesgos del trabajo, de conformidad con el Transitorio I de esta ley, la responsabilidad máxima del Instituto Nacional de Seguros, en cuanto a prestaciones en dinero, se determinará sobre la base del monto de los salarios reportados por el patrono a este Instituto, como devengados por el trabajador con anterioridad a la ocurrencia del riesgo, de forma que el patrono responderá, en forma directa y exclusiva, ante el trabajador o sus causahabientes por diferencias que se determinen, y no se aplicará al respecto lo dispuesto en el artículo 206. De la misma forma, mientras no se cumpla la referida universalización, si el trabajador no estuviere asegurado contra los riesgos del trabajo,



el instituto asegurador pondrá el caso en conocimiento del juzgado de trabajo en cuya jurisdicción ocurrió el riesgo y correrá a cuenta del patrono, exclusivamente tanto el pago de las prestaciones en dinero, como todos los gastos de las prestaciones médico-sanitarias y de rehabilitación que demande el tratamiento del trabajador, para lo cual no se aplicarán en la forma prevista en esta ley, los artículos 221 y 231; asimismo, hasta tanto no se logre la precitada universalización y si el riesgo de tramitarse como no asegurado, no se aplicará lo dispuesto en el artículo 260 de esta ley, en su lugar, el trabajador solicitará al Juzgado que corresponda que, sobre la base del 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 diez días hábiles, contado a partir de la notificación de la resolución. Igualmente, mientras la referida universalización no se haga efectiva no se aplicará el artículo 306 en la forma prevista en esta ley, cuando el patrono no hubiese 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 de la firmeza del fallo de los tribunales de trabajo realizada por el instituto asegurador, para que esa institución haga los pagos respectivos, en lo entendido de que una vez que hubiere vencido ese término, el depósito de capital podrá exigirse por cualquier interesado o por sus representantes legales, siguiendo los trámites de ejecución de sentencia.

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

b. Reglamento General de los Riesgos del Trabajo²

Artículo 1º-Las presentes disposiciones reglamentan el Título Cuarto del Código de Trabajo "de la protección de los trabajadores durante el ejercicio del trabajo", modificado por ley número 6727 de 9 de marzo de 1982, publicada en el Diario Oficial "La Gaceta" del 24 de marzo de 1982.



Artículo 2º- Todo patrono está obligado a asegurar, por su cuenta, a sus trabajadores contra riesgos del trabajo, sean accidentes o enfermedades en los términos en que los define el artículo 195 del Código de Trabajo, en el Instituto Nacional de Seguros, aunque éstos se encuentren bajo la dirección de intermediarios de quienes el patrono se valga para la ejecución o realización de los trabajos, con las excepciones que señala el Artículo 194 del referido cuerpo legal en que dicho seguro es voluntario y no existe responsabilidad patronal por el riesgo laboral.

Artículo 3º- Cuando se trate de accidente en el trayecto usual, en los términos del artículo 196 del Código de Trabajo, se entenderá como tal el camino que sigue el trabajador desde su domicilio al lugar donde presta sus servicios y viceversa, cuando el trabajador lo efectúa habitualmente, es decir, cuando siga el camino que emplea comúnmente para ir al trabajo y regresar de éste, empleando un medio de transporte normal a dichos fines y adecuado al trayecto.

Artículo 4º- Se tendrá por interrumpido o variado el recorrido normal o habitual a que se refiere el Artículo anterior, cuando las circunstancias agregadas rompen el nexo causal por algún acto personal del trabajador, tanto por un acto temerario o imprudente, como por cualquier actividad que interrumpa el mero ir y venir del domicilio al trabajo, que signifique un aumento del riesgo creado.

Artículo 5º- Las interrupciones o variaciones del recorrido que no se enmarcan en las previsiones de los artículos precedentes, podrán ser calificados como eventos amparados, cuando el trabajador empleó para realizar el trayecto un tiempo superior al normal, en actos de la vida usual, en conducta normal.

Artículo 6º- Son regímenes de seguridad social, para los efectos del artículo 196, inciso a), del referido Código, los que gestiona y administra la Caja Costarricense de Seguro Social, el Seguro Obligatorio de Vehículos Automotores, los sistemas de pensiones, generales y especiales, y las prestaciones que se otorguen a los trabajadores como beneficios incorporados e instrumentos colectivos de trabajo, y los previstos en convenios que suscriban organismos gremiales o profesionales con instituciones aseguradoras.

Artículo 7º- La ausencia del seguro de riesgos del trabajo faculta a los inspectores con autoridad, de las municipalidades, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social e Instituto Nacional de Seguros, para ordenar la paralización de labores o el cierre del establecimiento



de que se trate. A ese efecto, deberá tenerse en cuenta la naturaleza de los trabajos y el mayor o menor grado de riesgo de los mismos, así como los antecedentes del patrono, sea persona física o jurídica.

Artículo 8º- Los mencionados inspectores podrán, de previo a emitir la orden de paralización de labores, o el cierre de un establecimiento, conceder un término no mayor de dos días hábiles, para que el patrono obtenga el seguro de riesgos del trabajo, vencido el cual, de persistir el incumplimiento total o parcial, procederán sin demora a hacer electiva la orden de paralización o cierre del centro de trabajo.

Se tiene como incumplimiento parcial, la obtención de un seguro que no proteja a la totalidad de los trabajadores de la empresa, o en el cual se haya declarado una suma total de salarios inferior a la que razonablemente corresponda, en el período regular de un año o de la duración del trabajo si se tratare de actividades temporales.

Artículo 9º- La orden de paralización de labores o el cierre de un establecimiento surte efectos inmediatos. No obstante, el patrono afectado podrá solicitar revisión de la expresada orden, en cuyo caso ésta quedará suspendida temporalmente, dentro de las veinticuatro horas siguientes a la comunicación o ejecución de la misma ante el superior de la autoridad que la emitió, únicamente cuando demuestre que al momento de emitirse la orden, ya se había gestionado en firme el seguro de riesgos del trabajo.

Artículo 10º.- La reapertura de los establecimientos o la reanudación de los trabajos procederá una vez que el patrono demuestre que ha obtenido el seguro de riesgos del trabajo a plena satisfacción de las autoridades que dictaron la orden de suspensión o clausura. La resolución que se dicte en este caso tendrá los recursos que señalan los artículos 10 y 12 del presente Reglamento.

Artículo 11º.- De la paralización de labores o el cierre de establecimientos, se dará aviso inmediato a la Guardia Civil o, en su caso, a la de Asistencia Rural, cuyo concurso podrán solicitar los inspectores, a efecto de que sus disposiciones en esta materia sean cumplidas.

La reanudación de labores o la reapertura de establecimientos, cuando corresponda, igualmente serán comunicadas a las autoridades señaladas en el párrafo anterior

Artículo 12º.- En caso de conflicto de órdenes de diversas autoridades sobre paralización de labores o cierre de



establecimientos, resolverá en única instancia el Ministro de Trabajo y Seguridad Social, en un plazo no mayor de tres días.

ARTÍCULO 13.-En todo caso de paralización de trabajos o cierre de establecimientos por falta del seguro de riesgos de trabajo, el patrono es responsable de los salarios que por el motivo dejen de percibir sus trabajadores, sin perjuicio de las sanciones que puedan corresponderle por la infracción de la ley.

Artículo 14°.-Para aquellos casos en que se presente o manifieste inconformidad del trabajador afectado por un riesgo del trabajo, en cuanto al monto de prestaciones en dinero, originada en una presunta declaración de salarios inferiores que haya hecho el patrono, será admisible como prueba la manifestación que conste en las planillas que el patrono presente a la Caja Costarricense de Seguro Social; tendrán igual valor probatorio los comprobantes de pago de salario que el trabajador aporte, la declaración que el patrono haya hecho a la Dirección General de la Tributación Directa o el informe que rinda la Inspección General de Trabajo.

Artículo 15°.-Cuando se produzca el supuesto del Artículo anterior el Instituto Nacional de Seguros hará, inicialmente, los pagos que correspondan conforme a los salarios declarados en planillas por el patrono y posteriormente, si resulta procedente dispondrá los reconocimientos adicionales del caso, con carácter retroactivo a la fecha en que se generó el derecho a las prestaciones en dinero, sin perjuicio del derecho que asiste al Instituto de cobrar al patrono las diferencias de cotización el que haya incurrido.

Artículo 16°.-Para efectos de las publicaciones en el Diario Oficial "La Gaceta", a que se refiere el artículo 208 del Código de Trabajo, se entenderán por normas de aseguramiento las tarifas vigentes, así como las disposiciones sobre recargo; y bonificaciones, según la experiencia de siniestralidad y la consideración del cumplimiento o incumplimiento de las recomendaciones sobre salud ocupacional que formulen las autoridades competentes.

Artículo 17°.-La referencia a costos promedio de estancia, se hará de acuerdo con la última información disponible en la Institución aseguradora, según las informaciones que hayan suministrado las instituciones prestatarias del servicio. Cuando se trate de centros propios del Instituto Nacional de Seguros, los costos se referirán al promedio de los últimos tres meses informados.



Artículo 18°.-La estructura de las prestaciones vigentes incluirá la suma global que se reconoce para cubrir gastos de entierro y traslado del cadáver; la suma máxima sobre la cual se reconoce el ciento por ciento del salario diario según las reglas del Artículo 236 del Código de Trabajo, y de igual manera, el salario anual máximo sobre el cual se aplica el ciento por ciento de renta anual, conforme al artículo 241 del citado Código, así como la cuantía básica de las prestaciones que se fijan en los artículos 240 y 241 ibídem.

Artículo 19.-Las medidas preventivas que señalen las autoridades competentes en materia de salud ocupacional. deberán notificarse por escrito al patrono o a sus representantes, y se le concederá un tiempo prudencial para su cumplimiento. Dentro de ese lapso, el patrono o cualquier otro interesado podrá recurrir ante la Inspección General de Trabajo o, en su caso, ante la dependencia del Instituto Nacional de Seguros que haya emitido la prevención, para que se revise el plazo y la procedencia de las disposiciones comunicadas. Los organismos ante quienes se ejerza este recurso, deberán resolver sobre el caso en un plazo no mayor de cinco días a partir de la interposición del mismo Únicamente cuando se trate de materias que no estén expresamente reglamentadas, podrá el caso elevarse a conocimiento del Consejo de Salud Ocupacional, por la vía de apelación que se interponga en un plazo que no exceda de diez días hábiles.

Las medidas preventivas que señalan las autoridades competentes en materia de salud ocupacional, también deberán notificarse por escrito a los trabajadores o a sus representantes, si los hubiere. *(Así adicionado, el párrafo anterior mediante Decreto 21952 del 15 de enero de 1993.)*

El Consejo de Salud Ocupacional resolverá en única instancia los casos previstos en el párrafo anterior, en un plazo no mayor de quince días hábiles. Para el trámite de revisión y apelación, cuando fuere del caso, deberán los interesados gestionar por escrito, aportar pruebas y señalar las razones en que fundamenten su inconformidad. Se rechazará de plano el recurso que sea omiso en cualquiera de los sentidos indicados.

Artículo 20.-Cuando la Inspección General de Trabajo prevenga a los patronos sobre medidas en materia de salud ocupacional, remitirá copia de sus disposiciones a la oficina competente del Instituto Nacional de Seguros. En igual forma procederá dicho Instituto, informando a la Inspección General aludida de todos los casos que



haya tramitado sobre prevenciones en materia de salud ocupacional. En todos estos casos se seguirá el curso de entrega más rápido.

Artículo 21.-Cuando sea necesario aumentar el monto de la prima del seguro de riesgos del trabajo, de conformidad con el Artículo 215 del Código de Trabajo, el porcentaje de recargo será fijado por el Instituto Nacional de Seguros, para lo cual deberá considerar el aumento que se origina en el riesgo, por el incumplimiento de las disposiciones en materia de salud ocupacional, el número de trabajadores expuestos a tales riesgos y la experiencia de siniestralidad del patrono renuente.

Artículo 22.-El Instituto Nacional de Seguros deberá reconocer una suma no menor de ₡3.000,00 (tres mil colones) para gastos de entierro, en aquellos casos en que el trabajador fallezca a causa de un riesgo del trabajo. De igual manera, para gastos de traslado del cadáver, si se demostraren, el Instituto deberá reconocer una suma no inferior a C 1.000,00 (mil colones). Las sumas correspondientes deberá establecerlas la Institución aseguradora por acuerdo propio, sin que puedan ser menores a las señaladas.

Artículo 23.-Las sumas mencionadas en el artículo anterior se reintegrarán al familiar del occiso, o a cualquier otra persona, que demostrare haber cumplido con el pago de estos servicios o incurrido en obligaciones económicas por esta misma razón. Cuando se tratare de varias personas que hayan asumido la obligación, el reintegro se hará de manera proporcional.

Artículo 24.-El botiquín de emergencia que señale el artículo 220 del Código de Trabajo, contendrá como mínimo los siguientes artículos y medicamentos:

Apósitos de gasa estéril de diez por diez con envoltura individual (2 doc.).

Vendas de gasa (5 rollos).

Esparadrapo de siete y medio cm (2 rollos).

Apósitos adhesivos (tipo curita) o vendoteles (1 caja)

Apósitos de nitrofurazona (10 unidades).

Algodón absorbente (460 gramos).

Torundas de algodón en un vaso de vidrio con su respectiva tapa.

Antiséptico de uso externo de preferencia gluconato de cloruro-exhidrina al uno

y medio por ciento

Tabletas analgésicas y antipiréticas (mínimo 2 docenas)

Tijeras.



Soluciones para irrigaciones oculares.
Goteros (4).
Alcohol comercial de 70° (medio litro).
Vendas elásticas de 7 y medio cm (6),
Agua oxigenada (un cuarto de litro).
Aplicadores de algodón (4 docenas).
Férulas de metal, madera u otros materiales para extremidades superiores e inferiores.
Termómetros orales (4).
Vasos de vidrio (media docena)
Toxoide tetánico (20 dosis).
Sulfato de atropina (en aquellas actividades en riesgos de exposición a agroquímicos, organofosforados o carbamatos).
Resucitadores manuales o de oxígeno comprimido.
Manual o instructivo básico de primeros auxilios.

Artículo 25°.-El Consejo de Salud Ocupacional podrá disponer modificaciones de la lista de artículos y medicamentos que ha de contener el botiquín de emergencia, según el Artículo anterior, considerando las particulares características y condiciones de los centros de trabajo.

Artículo 26.-Cuando se trate de enfermedades del trabajo que, sin estar incluidas en la enumeración del Artículo 224 del Código de Trabajo, según el criterio especializado de profesionales en la materia, reúnen las condiciones de origen previsto en el Artículo 197 ibídem, el Poder Ejecutivo, previa consulta a la Junta Directiva del Instituto Nacional de Seguros y al Consejo de Salud Ocupacional, podrá disponer por decreto la ampliación de la Tabla de Enfermedades del Trabajo.

Artículo 27.-El Consejo de Salud Ocupacional, cuando así lo estime necesario en vista de los atestados o investigaciones que efectúe, igualmente podrá solicitar la ampliación de la Tabla de Enfermedades de Trabajo, evento en que únicamente será necesario, de previo a la promulgación del decreto respectivo, la consulta a la Junta Directiva del Instituto asegurador.

Artículo 28.-El Instituto Nacional de Seguros celebrará convenios con las instituciones públicas que puedan suministrar servicios médico-quirúrgicos y hospitalarios que se requieran para la administración del régimen de riesgos del trabajo. En tales convenios se determinará todo lo relativo al pago de dichos servicios.



A falta de convenio expreso, en cuanto al costo, regirá la tarifa que determine la Contraloría General de la República.

Artículo 29.-Cuando la incapacidad temporal originada en un riesgo del trabajo, se prolongue por más de una semana, el Instituto Nacional de Seguros deberá hacer los pagos por ese concepto de manera tal que en el transcurso de la semana, los trabajadores incapacitados reciban el subsidio por los días de incapacidad transcurridos.

Artículo 30 -El Instituto Nacional de Seguros podrá convenir con los patronos la adopción de formas de pago mediante reintegro. En estos casos, el trabajador que deba recibir subsidio, lo percibirá por medio de su patrono y éste informará mensualmente al referido Instituto el total de erogaciones por el concepto dicho, a efecto de que el Departamento de Riesgos del Trabajo le haga el reembolso correspondiente.

Artículo 31 -Cuando se trate de periodos de incapacidad temporal menores de una semana, el Instituto Nacional de Seguros pagará los subsidios a los trabajadores de que se trate, a más tardar el día hábil anterior a su reintegro al trabajo.

Artículo 32.-La Junta Directiva del Instituto Nacional de Seguros y el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial y el Consejo de Salud Ocupacional deberán remitir al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social sus recomendaciones relativas al conjunto de normas destinadas a fijar las condiciones de trabajo de los minusválidos. con el fin de que el Poder Ejecutivo emita el Reglamento respectivo que regirá en tanto no se emita una ley especial.

Artículo 33 -El mencionado Reglamento contendrá la determinación de las cuotas a que están obligadas las empresas, públicas y privadas, en la colocación selectiva de minusválidos. Estas cuotas serán consultadas a las organizaciones más representativas de patronos y de trabajadores, por un plazo no mayor de treinta días, antes de la promulgación del decreto respectivo

Artículo 34.-La Junta Médico-Calificadora de Incapacidad para el Trabajo, sesionará ordinariamente una vez por semana y extraordinariamente cuando así lo disponga la mayoría de sus integrantes o, en su caso, sea convocada por el Presidente. En ningún caso se remunerarán más de ocho sesiones por mes.



Artículo 35.-La Junta a que se refiere el artículo anterior celebrará sus reuniones en el local que al efecto le señale el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, el cual podrá ser facilitado por el Instituto asegurador.

Artículo 36.-En tanto el Presupuesto del Poder Ejecutivo no consigne los recursos necesarios para el funcionamiento de la Junta, el Instituto asegurador acreditará a la Tesorería Nacional, en cuenta de terceros, la suma necesaria para el trabajo de la junta indicada en el Artículo 34, con la cual girará el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social los pagos pertinentes. El Instituto mencionado proporcionará, asimismo, el apoyo administrativo indispensable, en sus propias instalaciones. En el evento de que, para los fines propios de la Junta, sea menester exámenes complementarios al trabajador que ha sufrido un riesgo del trabajo, los mismos correrán por cuenta del referido Instituto.

Artículo 37.-Dentro de los treinta días siguientes a su instalación, la Junta Médica. Calificadora de Incapacidad para el Trabajo propondrá al Poder Ejecutivo las normas que estime pertinentes, en cuanto a su modus operandi, para los efectos del artículo 267 del Código de Trabajo.

Artículo 38.-El Poder Ejecutivo designará por Acuerdo Ejecutivo a las personas que integrarán el Consejo de Salud Ocupacional por un periodo de tres años, en la forma en que lo señala el Artículo 292 del Código de Trabajo. Para tal efecto, solicitará mediante publicación en "La Gaceta" o por otro medio que considere adecuado, a los ministerios e instituciones que deben estar representadas, los nombres de sus delegados y a las Cámaras Patronales y organizaciones de trabajadores que corresponda las temas que señala la ley, con un plazo de por lo menos quince días naturales de anticipación al día en que haga la designación. Vencido el plazo, procederá a la integración del Consejo, pudiendo hacer libremente los nombramientos de los puestos que correspondieren a aquellos organismos u organizaciones que no hubieren hecho sus nombramientos o proposiciones.

Artículo 39.-Para los efectos del artículo 292 del Código de Trabajo, y conforme al sorteo efectuado, se establece el siguiente orden de precedencia de confederaciones de trabajadores para la integración del Consejo de Salud Ocupacional: Confederación Costarricense de Trabajadores Democráticos (CCTD). Central de Trabajadores Costarricenses (CTC). Confederación Unitaria de Trabajadores (CUT) y Confederación Auténtica de Trabajadores



Democráticos (CATD). La designación de los representantes sindicales se hará por el Poder Ejecutivo de las ternas que las Confederaciones a que corresponda le sometan, en forma tal que los dos integrantes del Consejo pertenezcan a confederaciones diferentes.

Si con posterioridad a la emisión del presente Reglamento surgiesen nuevas confederaciones, con su inscripción automáticamente pasarán a ocupar el siguiente lugar en el orden de precedencia ya establecido.

Artículo 40.-Las sesiones que celebre el Consejo de Salud Ocupacional, serán cuatro ordinarias por mes aunque extraordinariamente sesionará cuando sea necesario. Sin embargo, sólo se remunerarán las sesiones ordinarias y dos sesiones extraordinarias al mes. Las dietas que devengarán los miembros de este Consejo, serán de mil cuatrocientos colones.

(Así reformado por Decreto No. 17963 del 8 de enero de 1988.)

Artículo 42.- Los aprendices y estudiantes en general del Instituto Nacional de Aprendizaje, en cualquiera de sus modalidades de formación y capacitación profesional, estarán cubiertos por el Título IV del Código de Trabajo. En tal sentido gozarán de protección contra todo tipo de accidentes y enfermedades derivadas como consecuencia o con ocasión de su proceso de formación en cualquiera de sus etapas o prácticas didácticas relacionadas con el oficio que aprenden.

Para tales efectos, bastará que el Instituto Nacional de Aprendizaje acredite la condición de estudiante del afectado debiendo comunicar al Instituto Nacional de Seguros el accidente o enfermedad que ocurra dentro de los términos señalados por la Ley.

(Así adicionado este artículo por Decreto No. 26086 del 8 de enero de 1988.)

Artículo 43.-El presente decreto entrará en vigor en la fecha de su publicación en el Diario Oficial.

(Así corrida su numeración por Decreto Ejecutivo No. 26086 de 8 de enero de 1988, que adicionó un nuevo artículo 42, corriendo la numeración del artículo 42, pasándolo a ser el actual artículo 43).

Transitorio I.- Dentro de los noventa días siguientes a la promulgación del presente Reglamento, las entidades señaladas en el Artículo 32 harán la remisión, de las recomendaciones que ahí se señalan al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, para la emisión del decreto que reglamenta las condiciones de trabajo de



los minusválidos.

Transitorio II.- Se deroga el Decreto Ejecutivo número 11152-TSS del 6 de febrero de 1980. Las funciones que por disposiciones especiales le hubieren sido asignadas al Consejo de Seguridad e Higiene de Trabajo, serán asumidas por el Consejo de Salud Ocupacional y los gastos de su funcionamiento cubiertos con la partida asignada a aquél en el Presupuesto de la República, en tanto no contare con su propio presupuesto.

Transitorio III.- En el término de noventa días a partir de la fecha de este decreto, el Instituto Nacional de Seguros deberá presentar al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social el plan de universalidad del seguro a que se refiere la ley, con señalamiento de las etapas y términos en que serán cumplidos, conforme a actividades económicas y formas geográficas, con el fin de verificar su avance progresivo hasta que todos los trabajadores del país se encuentren protegidos por el referido seguro, en el plazo señalado en el transitorio I de la ley número 6727, sea, cuatro años contados a partir del 24 de marzo de 1982.

Transitorio IV.- Dentro de los treinta días posteriores a la vigencia de este decreto, el Instituto Nacional de Seguros y la Caja Costarricense de Seguro Social, comunicarán al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social los nombres de sus representantes, para los efectos de integrar la Comisión Coordinadora a que se refiere el artículo 330 del Código de Trabajo, la cual se nombrará por Acuerdo Ejecutivo y será juramentada por el referido Ministerio.

Transitorio V.- Con antelación suficiente a la preparación de los presupuestos para el año 1983, el Instituto Nacional de Seguros comunicará a cada uno de los Ministerios, instituciones públicas y municipales, obligadas al seguro de riesgos del trabajo, las primas retrospectivas que deberán incluir para el próximo ejercicio económico. La misma información será comunicada a la Contraloría General de la República, para los fines del Artículo 331 de) citado Código.

Dado en la Presidencia de la República. - San José, a los veinticuatro días del mes de marzo de mil novecientos ochenta y dos.



2. DOCTRINA

a. Concepto de Riesgo Laboral o Enfermedades profesionales.

El Riesgo Profesional o Riesgo del Trabajo como lo denominamos ahora es producto de la industria de siglo pasado y contemporánea que por sí mismo era creadora de riesgos, ello se debió a que la máquina y la fábrica crearon un riesgo específico distinto éste del que se derive del trabajo mismo.

Si bien es cierto que los accidentes ocurren algunos -por culpa del empresario, otros por culpa del trabajador y otros por causas desconocidas (caso fortuito), es bien cierto que la teoría del riesgo profesional vino a aceptar la anterior, pero haciendo las excepciones por los accidentes producidos por la fuerza extraña al trabajo o a los que se debieren por dolo del trabajador.

Los accidentes por caso fortuito fueron durante mucho -tiempo los de mayor preocupación, pero si la industria era -la causadora inmediata y directa de los accidentes, era lógico que el empresario creador del riesgo y beneficiario de la producción debía ser el único responsable para con los trabajadores. El caso fortuito en estos casos no se debe considerar sólo en su acepción vulgar o de imprevisión humana sino también como un accesorio inevitable de la industria y que -viene a constituir un riesgo perenne fuera de toda medida de previsión, tanto de parte del industrial como del obrero.

Las razones que motivan que los accidentes de trabajo que se deban a caso fortuito y donde el patrón es responsable son éstos: Que el patrón aprovecha las utilidades de su industria y el obrero concurre en primer término y si el industrial percibe las ventajas del aporte del obrero, justo es que cuando se produzca alguna "desventaja" en la realización de ese aporte el patrón cargue con ella.

El caso fortuito es todo acontecimiento imprevisto e inevitable, cuya causa es inherente a la empresa o que se produce en ocasión del riesgo creado por la propia negociación.

La culpa del trabajador tiene una doble razón que lo justifica en parte:

a-. Porque habituado al peligro realiza sus actos en forma mecánica.



b-. Porque la atención se pierde a medida que se inicia el cansancio.

Riesgo del trabajo o enfermedad profesional como también se le llama, es una alteración que por infinitas causas puede sufrir el organismo, siendo así que aparece la mayoría de las veces por la relación del hombre con las máquinas, por ello -podemos decir que es un riesgo fisiológico del trabajo al igual que el accidente. Se produce el riesgo por la acción lenta y persistente de una causa externa que actúa sobre el -organismo, supone un proceso oculto, donde ni siquiera muchas veces su evolución es conocida por la víctima, es descomposición de un órgano o tejido del cuerpo humano, siendo esto lo que limita su campo de aplicación con respecto a los accidentes de trabajo.

"Enfermedad profesional es la alteración del estado normal de la salud del obrero o empleado que le provoque una gradual incapacidad, causada de una manera directa, es decir, por el ejercicio de una profesión u oficio determinado".³

Para Eugenio Pérez Botija es:

Aquella producida por consecuencia del trabajo, con evolución lenta y progresiva, ocasionando al productor una incapacidad para el ejercicio normal de su profesión, o su muerte.

El Riesgo del Trabajo o enfermedad profesional a diferencia de los accidentes de trabajo cuyo acaecer es violento e instantáneo, es de acción lenta y progresiva, respondiendo así a todo un proceso patológico, dependiendo de la profesión que se desempeña e incidiendo en el riesgo ciertas causas externas y la acción propia de éstas en el organismo humano, -que con el transcurso del tiempo produce determinadas perturbaciones que dan lugar a la enfermedad profesional o riesgo del trabajo.

"El caso típico de enfermedad profesional, es el de ciertos trabajadores que a consecuencia de las labores que desempeña sufren intoxicaciones o alteraciones en su salud por la acción de factores o elementos químicos o físicos en forma paulatina pero progresiva que van minando su salud, debiendo en todo caso existir una relación de causalidad entre el trabajo, el ambiente donde se ejecute y la muerte o incapacidad del subordinado".⁴



Dadas las circunstancias y condiciones en que se desarrolla el proceso productivo contemporáneo, hoy día el trabajador se encuentra expuesto diariamente a contraer ciertas enfermedades.

El verdadero concepto moderno de Riesgo del Trabajo es el que considera consecuencia inevitable de la clase de trabajo que lo engendra; la causa permanente y propia del infortunio, fuera de toda previsión o medida tendiente a evitarlo".⁵

"La enfermedad profesional debe ser contraída como resultado inmediato, directo e indudable de la clase de labores que ejecuta el trabajador y por una misma causa que haya actuado en una forma lenta y continua en el organismo de éste."⁶

b. Concepto de Riesgos Profesionales.

"Toda contingencia o proximidad de daño o peligro en que puedan caer los trabajadores, algunos de los cuales son comunes o todo ser humano por su condición de tal; pero que adquiere relevancia económica, jurídica y social cuando el sujeto en cuestión lo es precisamente un trabajador."⁷

c. Concepto de Accidentes del Trabajo.

"Es toda lesión corporal, no sólo la sufrida en el cuerpo humano por traumatismo violento, sino toda perturbación menoscabo que padezca el organismo en cuestión o consecuencia del trabajo. Basta que se dé una de las dos circunstancias, para que el accidente sea jurídicamente indemnizable".⁸

"Accidente de trabajo es toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo y durante el tiempo que lo realice o debiera realizarlo. Dicha lesión ha de ser por la acción repentina y violenta de una causa exterior".⁹

i. Elementos constitutivos del Accidente de Trabajo.

"Isidro Somaré en su obra "Reparación de los Infortunios", nos señala los elementos constitutivos del accidente de la siguiente manera: a) Etiológico o causal; b) Cronológico o de tiempo; c) Topográfica o de lugar, haciendo hincapié en que el elemento etiológico no puede faltar, en cambio los otros dos pueden no estar presentes puesto que son contingentes, pudiendo formar o no parte de la noción de accidentes.



Por ello el artículo de marras nos señala que para la configuración del accidente de trabajo será necesaria la concurrencia de tres elementos:

- a) Que el accidente se origine a causa de labores ejecutadas por cuenta ajena.
- b) Que la lesión sufrida sea producto de la ocasión o por consecuencia de la labor durante el lapso que esta se realice o debiera realizarse.
- c) Que la lesión hay sido producida por la acción repentina y violenta de una causa exterior.

En caso de enfermedad se limita que la misma haya sido contraída como resultado inmediato, directo o indudable de las labores ejecutadas, debido a una causa que actuara en forma lenta y continuada en el cuerpo del trabajador.

Debemos aclarar conforme al texto citado, que no son concebidos como riesgos profesionales los accidentes acaecidos por fuerza mayor; los casos fortuitos, al contrario, si están comprendidos dentro de los riesgos profesionales".¹⁰

"Cuando la lesión se produce por causa de la utilería o por las fuerzas que lo mueven, da derecho a las indemnizaciones legales, se dice entonces, que el accidente sobreviene por el hecho del trabajo. Pero cuando es lesionado no en el interior de la fábrica, ni por golpe de utilería u otra razón, o sea que el trabajo no fue la causa generadora del accidente, puede al menos deberse a la ocasión del trabajo y por tanto se admite la responsabilidad del patrono".¹¹

3. JURISPRUDENCIA

- a. **Riesgos del Trabajo. Responsabilidad solidaria del patrono y del Instituto Nacional de Seguros en caso de accidente laboral ocurrido durante proceso de capacitación de menor no asegurado.**

"IV.- En el caso de estudio, de lo antes razonado se concluye que estuvieron presentes los tres elementos que caracterizan una relación laboral: prestación personal, salario y subordinación jurídica. No cabe duda que este último elemento estaba presente en el tanto el demandado tenía bajo sus órdenes al menor trabajador.



No es excusa decir que éste llegaba a su negocio sólo como aprendiz cuando ocurrió el accidente, y que estaba al cuidado o sea bajo la responsabilidad del padre del menor. En todo caso cuando el señor Francisco Solórzano Alfaro llevó al menor a trabajar a la carnicería en el proceso de aprendizaje que ocurrió en 1999, la designación de tutor en ese proceso la hizo el mismo demandado, de donde se infiere el poder de dirección sobre las funciones del menor en dicho negocio, por lo que la responsabilidad era suya en dicho proceso de capacitación. Y, ante un eventual accidente en dicha etapa, como lo dispone el artículo 200 del Código de Trabajo, el responsable es el empleador, solidariamente con el Instituto, si no había incluido en planillas el mínimo de salarios pagados para la ocupación en la que está capacitando a la persona. No es, entonces, responsable la persona, en la que se delegue la labor de vigilar el proceso de capacitación, sino el empleador que se involucra en dicho proceso, con claro beneficio temporal de las labores que hace quien está siendo capacitado. Sin embargo, como se indicó antes, el accidente que se investiga no ocurrió durante el tiempo en que el padre del menor estaba a cargo del entrenamiento de éste (año 1999) sino cuando el menor, sin la supervisión del padre, había sido contratado por el aquí recurrente, quien se encargó de darle el transporte por las mañanas. A mayor abundamiento debemos señalar que, se presume la existencia del contrato de trabajo entre la persona que presta un servicio personalmente y quien lo recibe (doctrina del artículo 18 del Código de Trabajo). Presunción que no ha sido desvirtuada por el recurrente, como era su obligación de conformidad con el artículo 317 del Código Procesal Civil, aplicable supletoriamente por así permitirlo el 452 del Código de Trabajo. **V.-** Conviene acotar que aún en el caso de que el proceso de capacitación del menor accidentado se hubiese prolongado en el año 2000 (tres y cuatro de enero); la responsabilidad solidaria del recurrente subsistiría al tenor de lo dispuesto por el artículo 200 del Código de Trabajo, por no haber reportado al menor ante el Instituto Nacional de Seguros (obligación que como empleador tenía a la luz de lo dispuesto por el artículo 193 del Código de Trabajo), omisión que es reconocida por el demandado al contestar la acción, pero alegando no estar obligado a tenerlo protegido contra riesgos del trabajo, pues negó que existiera relación laboral, agregando que el día de los hechos el menor accidentado estaba aprendiendo. Afirma, al respecto: ***"ante la insistencia del niño y su gran deseo de aprender, ese día en conjunto molimos unos kilos de carne, digo molimos ya que la labor la hicimos juntos pues bajo ninguna circunstancia lo iba yo a dejar solo a la par de este aparato, le expliqué que para moler carne siempre debía usarse un bolillo***



por seguridad, le expliqué que bajo ninguna circunstancia podría él arrimarse a la sierra o a la moledora de carne solo, y que la sierra no la volviera ni a ver, que esos aparatos eran sumamente peligrosos. Nunca mandé al niño a hacer nada". (el destacado no está en el original). Dice el aforismo jurídico que "a confesión de parte relevo de prueba", (doctrina de los artículos 338 en relación con el 341 del Código Procesal Civil) de manera que el mismo recurrente, al contestar el hecho cuarto de la demanda, dijo que el día del accidente el menor estuvo con él moliendo unos kilos de carne y que le había prohibido tocar la sierra y la máquina moledora de carne. Sin embargo, cabe preguntar ¿si no era trabajador cómo es que lo puso a ayudarlo a moler varios kilos de carne?. ¿Si no era aprendiz cómo es que le dio instrucciones de cómo utilizar las máquinas, especialmente la de moler carne? De manera que, de cualquier forma que se analice el caso, ya sea concluyendo que existió relación laboral o por el contrario, que se trató de un proceso de aprendizaje, el demandado debe de asumir la responsabilidad solidaria, como lo resolvió el Juzgado y lo confirmó el Ad quem, por el riesgo de trabajo, por no tener asegurado al menor Solórzano González y permitirle que éste laborase en su negocio de carnicería. **VI.-** En un caso similar donde se demostró que la relación existente inter partes fue mediante un contrato de aprendizaje, esta Sala resolvió: "... A mayor abundamiento de razones jurídicas, las cuales abonan y ratifican la bondad de lo resuelto en segunda instancia, cabe retornar en esta consideración, a lo estatuido por el ya citado artículo 200 del Código de Trabajo. Obsérvese lo que ahí se establece en el sentido de que, se considerarán trabajadores, en lo que a riesgos del trabajo concierne, amén de los aprendices, "otras personas semejantes aunque, en razón de su falta de pericia, no reciban salario". El contrato de aprendizaje tiene como fin la preparación de un neófito para el ejercicio de un arte u oficio. Sin embargo, esa actividad de enseñanza entraña además el aprovechamiento que del esfuerzo o trabajo del aprendiz, deriva el empresario. Aquél, en su empeño por aprender, realiza una rudimentaria prestación personal de servicios, la cual favorece a éste. Sea, que se da una subordinación de fuerza de trabajo a los fines de la empresa, lo que justifica la protección de la Ley, a través del régimen de riesgos profesionales. En dicho contrato, el aprendiz recibe un beneficio consistente en el aprendizaje, amén de algún estipendio. Tales consideraciones le hacen acreedor a la protección referida". También ha señalado esta Sala que en esta materia se aplica el principio de primacía de la realidad, por lo que no debemos juzgar por las manifestaciones del empleador que se opone a una demanda como la de autos, sino por la realidad de los hechos que se coligen



de la valoración en conjunto de la prueba aportada como se ha procedido en este caso. Así, en uno de sus pronunciamientos recientes, dijo: *"En esta materia opera el principio de primacía de la realidad y a su amparo sólo debe privar lo verdaderamente acontecido, con independencia de la apariencia jurídica que el empleador haya pretendido brindar a la relación mediante la utilización de documentos, para burlar los legítimos derechos de los trabajadores (...)*Ya esta Sala ha señalado que no es necesario estar en planillas para ser considerada una persona asalariada, vinculada por una relación laboral con otra, pues, en esta materia, lo que importa es la realidad y ésta prevalece, en el campo privado, sobre las formas, las formalidades y las apariencias (véase el voto N° 251 de las 9:30 horas del 16 de octubre de 1992). Es más, en la sentencia N° 382 de las 9:50 horas del 29 de noviembre de 1996, claramente se estableció lo siguiente: *"...el hecho de que, la actora, no estuviese incluida dentro de las planillas de la empresa demandada, no constituye un indicio suficiente, como para determinar que, no existió la relación laboral."* (Voto número 144 de las 10:00 horas del 10 de marzo del 2004). **VIII.-** Con fundamento en las consideraciones expuestas, se rechaza el recurso incoado, por carecer de sustento fáctico y legal. Procede confirmar la sentencia recurrida en cuanto declaró con lugar, parcialmente, la demanda, pero no por las razones que indica el Juzgado y avaló el Tribunal, porque entre el menor Michael Francisco Solórzano González y el codemandado León Ávila existió un contrato tácito de aprendizaje hasta diciembre de 1999 y fue un típico contrato laboral el que se estaba ejecutando cuando, con ocasión de éste le ocurrió el accidente (doctrina de los artículos 2, 4, 18, 193, 195, 218 a 239 del Código de Trabajo). Además, el recurrente, en la contestación de la demanda manifiesta que el menor estaba en proceso de aprendizaje del oficio de carnicero desde hacía algún tiempo, por lo que no es de recibo que ahora venga, en el recurso a negar lo que aceptó en aquella oportunidad procesal; motivo de más para rechazar el recurso. **IX.-** Por haberse constatado que el demandado incurrió en quebrantamiento de lo dispuesto por el Convenio 138 de la Organización Internacional del Trabajo y la legislación nacional vigente, que prohíben la contratación de menores de quince años, amén de la utilización de un menor en labores peligrosas, comuníquese esta sentencia a la Inspección General de Trabajo para lo que en derecho corresponda. De igual forma comuníquese a la Caja Costarricense de Seguro Social, por no haber tenido asegurado al menor Solórzano González."¹²



b. Accidente Laboral. Concepto.

I.- ANTECEDENTES: Don Carlos Daniel Bonilla González, labora para el Instituto Nacional de Seguros, desde el año 1984, primero como médico de emergencias y rescate; posteriormente en el año 1985, se le asciende a Jefe de la Unidad de Emergencias Médicas y Rescate.

En 1994, le asignan el puesto de Director General de Bomberos. El último puesto desempeñado, ha sido el de Director Médico del Servicio de Paramédicos y Emergencias Médicas del Instituto Nacional de Seguros. El día 23 de junio sufre un infarto.[...]

III.- LA ENFERMEDAD DEL TRABAJO (O ENFERMEDAD PROFESIONAL COMO TAMBIÉN SE LE CONOCE): El Código de Trabajo de Costa Rica establece, en el artículo 197, que la 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, y debe establecerse que éstos han sido la causa de la enfermedad". (Así reformado por el artículo 1 de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo no 6727 del 9 de marzo de 1982). El destacado no es del original). Los numerales 195 y 198, de ese mismo cuerpo legal, hacen referencia al término genérico de "riesgo del trabajo". El primero establece que constituyen riesgo de trabajo, "...los accidentes y las enfermedades que ocurran a los trabajadores, con ocasión o por consecuencia del trabajo que desempeñen en forma subordinada y remunerada, así como la agravación o reaggravación que resulta como consecuencia directa, inmediata o indudable de esos accidentes y enfermedades" (el destacado no es del original); mientras que, el segundo, sea el 198, señala que "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 serán 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 que se determine incapacidad parcial o total permanente. En los demás casos en que se agraven las consecuencias de un riesgo de trabajo, sin que se determine incapacidad parcial o total permanente. La incapacidad resultante se valorará de acuerdo con el dictamen médico sobre las consecuencias que, presumiblemente, el riesgo hubiera ocasionado al trabajador, sin la existencia de los citados factores preexistentes, pudiendo aumentar el porcentaje de incapacidad permanente que resulte, hasta en un diez por ciento de la capacidad general" (la negrita no es del original). La enfermedad profesional- o del trabajo-, según el Tribunal Supremo Español (sentencia del 17 de junio de 1903, citado



por Alonso Olea), es la "...contraída en el ejercicio de profesión determinada y consecuencia de este mismo ejercicio...". (ALONSO OLEA M. y TORTUERO PLAZA, J.L. Instituciones de Seguridad Social. Civitas, Decimoséptima Edición, Madrid, 2000, p. 58). Asimismo, la lesión puede abarcar tanto, la sufrida "...en forma violenta o repentina como la insidiosa o lenta, tanto la herida manifestada externamente como la dolencia sin manifestación externa notoria y, por supuesto, el trastorno fisiológico o funcional (ibidem p. 59).

IV.- EL RIESGO DE TRABAJO Y LA RESPONSABILIDAD EMPRESARIAL: El riesgo de trabajo puede producir, entonces, una lesión o un daño en la persona del trabajador cuya magnitud es indispensable medir para determinar y cuantificar la responsabilidad del empleador - cuando no tiene seguro contra riesgos- o del ente asegurador -en casos como el de Costa Rica, donde rige el principio de universalidad de los seguros-. Por ende, es imprescindible siempre procurar medir y evaluar la magnitud de los daños. Doctrinariamente existen dos problemas básicos al momento de evaluar los daños producidos en un accidente de trabajo: "el de severidad fisiológica de la lesión y el de los efectos de la lesión sobre la capacidad para el trabajo del accidentado". (ALONSO OLEA, M. y TORTUERO PLAZA J.L. Op. Cit., P. 93). Nuestra legislación vigente atiende a una combinación de severidad y profesionalidad de la lesión. El artículo 223 del Código de Trabajo, reformado por el artículo 1 de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo No 6727 de 9 de marzo de 1982, hace una clasificación de los efectos en la salud de los trabajadores con ocasión de un riesgo de trabajo. Primero divide entre incapacidades temporales y permanentes. Luego las permanentes las subdivide en: menor permanente, parcial permanente, total permanente, gran invalidez, y, finalmente, señala como el efecto más grave la muerte del trabajador. Ahora bien, la incapacidad temporal se produce en el caso de la enfermedad profesional desde que la dolencia hace que la persona pierda las facultades o aptitudes que le imposibilitan desempeñar el trabajo normalmente y durante todo el tiempo que ello ocurra. Mientras que la incapacidad permanente se entenderá aquella que causa disminución de facultades o aptitudes para el trabajo, que consiste en una pérdida de capacidad general, orgánica o funcional, que limita el desempeño en el trabajo o lo impide totalmente, caso de gran invalidez o la muerte (artículo 223 del Código de Trabajo). En similar sentido se ha pronunciado la doctrina española, cuando dice que la incapacidad permanente puede ocurrir como consecuencia de las lesiones que, clínicamente curadas o no, "le dejen reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas en virtud de las cuales quede disminuida o anulada su capacidad para el trabajo. (Ley de la



Seguridad Social española- LSS, art 134.3); la nota de permanente ...es esencial para la clasificación de la incapacidad como tal". (ALONSO OLEA M. y TORTUERO PLAZA J.L. Op, Cit., P. 95). Dentro de este tipo de incapacidad tenemos la incapacidad menor permanente, que es aquella que causa una disminución de facultades o aptitudes para el trabajo, consistente en una pérdida de capacidad general, orgánica o funcional, que va del 0.5% al 50% inclusive (artículo 223 inciso b) del Código de Trabajo). En todos los casos de pérdida de capacidad, general o temporal, cuando el patrono tenga póliza de riesgos de trabajo, es el ente asegurador el único responsable de cubrir las indemnizaciones procedentes, pues esa es la finalidad última de ese sistema de seguros. [...] **VI.- VALORACIÓN DE LA PRUEBA EN EL CASO CONCRETO:** La discusión en este asunto se ha centrado en determinar, si el ataque sufrido por el actor corresponde a un riesgo laboral, y en caso afirmativo, el porcentaje de la capacidad general que debe cancelarse. Al respecto, y como se dijo en líneas anteriores se ha determinado que el accidente de trabajo y el riesgo laboral, se definen por parte de la doctrina como: Por accidente de trabajo: "todo aquel accidente que le suceda al trabajador como causa de la labor que ejecuta o como consecuencia de ésta, durante el tiempo que permanece bajo la dirección y dependencia del patrono o sus representantes, y que pueda producirle la muerte o pérdida o reducción temporal o permanente de la capacidad para el trabajo". Por su parte el riesgo laboral se define como: "el accidente o la enfermedad que ocurran a los trabajadores con ocasión o por consecuencia, del trabajo que desempeñen en forma subordinaria y remunerada, así como la agravación o reagravación que resulte como consecuencia directa, inmediata e indudable de esos accidentes y enfermedades.". En el caso concreto, debe hacerse en primer lugar la observación que nos encontramos en presencia de un caso especial, por el puesto que desempeñaba el actor; por lo que se resuelve tomando en cuenta las particularidades del caso, y confirmar la sentencia recurrida. Al analizarse los dictámenes médicos, con el fin de valorar la situación sufrida por el señor Bonilla González, y determinar si puede calificarse como riesgo laboral el infarto sufrido; de los dictámenes de folios 134 y siguientes, en relación con los folios 170 y siguientes del expediente, se desprende que don Carlos Daniel, tenía factores personales que influyeron en su enfermedad, pero la causa desencadenante por la cual sufrió el infarto, no cabe duda que fue el estrés laboral. El dictamen del Consejo Médico valoró todos los factores de riesgo, y su conclusión fue clara. Precisamente en el folio 241, al solicitársele aclaración en este aspecto dijo: "...Si constituyen riesgo laboral...". Por otra parte, no existen



elementos que esta Sala pueda valorar, como lo hace con el dictamen del Consejo, y que se contrapongan a este último. Nótese que el dictamen opuesto, es emitido por un funcionario del Instituto Nacional de Seguros. Aduce el recurrente violación del numeral 224 del Código de Trabajo, pues el Tribunal fijó un porcentaje de incapacidad general mayor que el estipulado en ese artículo. Al resolver el recurso de apelación del dictamen rendido por el médico forense, el Consejo Médico, llega a la conclusión de que el actor sufre de una incapacidad permanente del cincuenta por ciento de la capacidad general orgánica. Para ello, este órgano manifestó en el dictamen rendido: "Si tasamos en porcentaje el daño que sufrió el ventrículo derecho, que fue el que se le excluyó la arteria en su origen no se puede hablar de recuperación de este ventrículo, porque no existen estudios del mismo que demuestren mejoría o deterioro en este paciente específico. Sólo se cuenta con la evidencia de la oclusión total, proximal de la arteria coronaria derecha con flujo TIMI 0, y con lesiones leves a moderadas, de la arteria circunfleja así como con una prueba de esfuerzo con cambios de morfología que recuérdala isquemia (25 de agosto de 1995). Prueba de esfuerzo, existen cambios en reposo en la cara lateral del ventrículo izquierdo, inspecíficos y zona de IM postero inferior en el electro hipertenso, hipertrofia VI hipercolesterolemico, obeso con estrés importante con infarto al miocardio, que egresó con arteria relacionada a infarto no abierta y enfermedad de arteria circunfleja, con probable isquemia residual, sugerida por la prueba de esfuerzo, en quien el infarto fue precebido de un estado de estrés importante y que en su expediente constan elevaciones sostenidas de grado significativo de la presión arterial es recomendable: a. Alejarlo de las funciones laborales habituales y/o condiciones que precipiten estrés excesivo. B.- Someterlo a evaluación con estudio de perfusión para evaluar isquemia residual en paciente con enfermedad de dos vasos, y establecer el verdadero pronóstico actual, casi cuatro años después. Además con ventriculograma radioisotópico de esfuerzo, ya que el ecoestrés es un paciente obeso tiene limitantes técnicos de interpretación. C.- La decisión precisa de una nueva angiografía resolutive deberá tomarse en base a (b). d.- Corregir todos los factores de riesgo posibles y someterlo a rehabilitación cardíaca y psicológica por seis meses mínimo de acuerdo a los estándares. e.- Instarlo a que se autoidentifique en la enfermedad y favorezca el trabajo de los médicos tratantes...". De esa prueba, se desprende que el cuadro clínico del señor Bonilla González es a todas luces, develador de la condición física en la cual se encuentra posterior al infarto del miocardio sufrido; y como se dijo, el cuatro de diciembre del año 2000, ante una solicitud de aclaración del



juzgado en que se tramitó el proceso, el Consejo determinó que las incapacidades sufridas por el actor sí constituyen riesgo laboral. Por todo lo anterior, y con base en la prueba evacuada quedó demostrado que en el caso particular, el actor, posterior al infarto quedó con un cincuenta por ciento de su incapacidad orgánica, por lo que no lleva razón el recurrente en cuanto a la indebida aplicación del numeral 224 del Código de Trabajo. En el caso bajo estudio no hay elementos que desvirtúen ese porcentaje y que indiquen que existen posibilidades de rehabilitación profesional."¹³

c. Vía para solicitar pago de daños y perjuicios derivados de accidente laboral.

"**I.-** En el caso bajo examen la actora manifiesta: que empezó a trabajar como operaria industrial para la demandada desde el 03 de julio de 1997 y que el día 16 de agosto sufrió un accidente laboral; por lo fue pensionada bajo el régimen de Invalidez por la Caja Costarricense del Seguro Social. Con el presente proceso pretende que la demandada le cancele los daños y perjuicios ocasionados y las costas. El Juez Civil de Cartago acogió la excepción de incompetencia por razón de la materia, estimando que este asunto es de naturaleza laboral. El Juez de Trabajo de Cartago discrepa de lo resuelto, por lo que se eleva ante esta Sala. **II.-** Si bien es cierto que entre las partes existió una relación de tipo obrero-patronal y en el curso de esta relación la señora Calvo Montoya sufrió el accidente dicho supra; no puede obviarse que la pretensión de la actora no está orientada a reclamar indemnizaciones derivadas de un riesgo de trabajo que permita atribuir la competencia del asunto a la jurisdicción laboral, por el contrario, su pretensión consiste en reclamar el **pago de los daños y perjuicios** sufridos como consecuencia del accidente, concretamente, dice de su deterioro físico, mental y moral. En atención a lo antes expuesto corresponde declarar que este asunto es de naturaleza civil y su conocimiento compete al Juzgado Civil de Mayor Cuantía de Cartago."¹⁴

d. Riesgos del trabajo. Concepto. Distinción entre accidente laboral y enfermedad profesional.

"**III.-** No lleva razón el recurrente cuando manifiesta, que la sentencia impugnada incurre en error, al calificar, como un simple riesgo laboral y no como una enfermedad de trabajo, la situación jurídica que se le presenta, porque riesgo profesional o de trabajo, es el género del cual son especies los accidentes del



trabajo y las enfermedades profesionales, en el entendido de que "riesgo" es el evento al cual se encuentran expuestos los trabajadores, directa o indirectamente como consecuencia de la prestación del trabajo, y que tiene como efecto la incapacidad temporal o permanente de la víctima para trabajar. Se entiende por accidente del trabajo, la lesión física o corporal proveniente de un suceso anormal súbito y violento, sufrido con ocasión del trabajo que se ejecuta y que provoca en el organismo del afectado, una lesión orgánica o una alteración funcional permanente o pasajera y; por enfermedad profesional, el estado patológico consecutivo a la acción reiterada y lenta de estímulos nocivos, causados de manera directa por el ejercicio de la profesión o trabajo que realiza el afectado, y que en forma gradual producen incapacidad. El carácter instantáneo del accidente, el cual se manifiesta de modo súbito y violento y la lenta evolución de la enfermedad que se desarrolla mediante un proceso pausado y continuo, surgido de una causa igualmente gradual y durable, son los elementos determinantes que permiten distinguir, entre uno y otro infortunio laboral, ya que el accidente de trabajo como la enfermedad profesional, tienen su origen común en la prestación del trabajo y causan al empleado u obrero la pérdida o disminución de la capacidad general orgánica. Esas coincidencias han llevado a los legisladores a tratar el accidente de trabajo y la enfermedad profesional respectivamente, como riesgos profesionales o de trabajo, en los artículos 196 y 197 del Capítulo Primero, Título Cuarto -De la protección de los trabajadores durante el ejercicio del trabajo- del Código de Trabajo. De ahí que la calificación aludida, sea intrascendente para la solución del presente asunto."¹⁵

e. Pensión por incapacidad derivada de accidente laboral.

"III.- ACERCA DE LA CONDICION DE DECLARATORIA DE "GRAN INVALIDEZ":
El citado numeral 223, inciso d), del Código de Trabajo, establece que esa condición se adquiere cuando un trabajador, en virtud de un accidente laboral, queda en estado de incapacidad total permanente y, además, requiere de la asistencia de otra persona, para realizar los actos esenciales de la vida, como caminar, vestirse y comer. En autos, ha quedado demostrado que, el actor, debido al percance que sufrió, tiene una ceguera total, lo cual requiere que se le brinde ayuda para desplazarse fuera de su hogar, ello aunado a la condición de incapacidad total permanente, nos lleva a concluir que se dan las condiciones para declarar tal estado de (gran invalidez(. Ahora bien, el Tribunal no niega esa condición, pero aduce que la juzgadora cometió el error de concederla, a pesar de que ya había sido reconocida en sede



administrativa, asimismo, impuso el pago de una suma en abstracto, sin indicar los parámetros para su fijación y otros beneficios que el Código de Trabajo establezca. Dicha declaratoria fue denegada en el fallo recurrido. Contrario a la opinión del Ad- quem, la Sala arriba a la conclusión de que no existe prueba fehaciente que acredite que, administrativamente, al accionante se le hayan otorgado los beneficios de la declaratoria de gran invalidez. Incluso, existe prueba documental que demuestra lo contrario (ver folio 64). En este sentido, la función del Tribunal debió ser la de adaptar a la normativa, la declaratoria del derecho a favor del actor efectuado por la juzgadora. Al no hacerlo, incumplió gravemente los principios de celeridad procesal y de oficiosidad; dado que, al resolver de esta forma, estaría obligando al accionante a formular otra demanda para que se le concedan los beneficios que genera la condición de (gran invalidez), los cuales devienen de la mera aplicación directa del numeral 241 ibídem. Esta disposición, en lo que interesa, establece: (La declaratoria de gran invalidez determina para el trabajador, el derecho a percibir una renta anual vitalicia, pagadera en dozavos, igual al 100% del salario anual hasta un límite de treinta y seis mil colones y el 75% sobre el exceso de esa 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 mil quinientos colones y en todos los casos, adicionalmente se reconocerá una suma mensual fija de quinientos colones. La cuantía básica podrá aumentarse reglamentariamente. (La sentencia recurrida no hizo mención alguna a dichos rubros; dado que, según los juzgadores ello ya le fue concedido en la sede administrativa; pero no es así. Entonces, lo procedente es acoger la pretensión del actor y declararlo en estado de (gran invalidez), con todos los beneficios patrimoniales y jurídicos que dicha condición apareja u otorga, conforme al numeral 241 citado y transcrito.”¹⁶

f. Riesgos del trabajo originados en accidente de tránsito

“I.- El presente conflicto de competencia entre el Juzgado de Tránsito de Heredia y el Juzgado de Trabajo de esa localidad, se produce por cuanto este último órgano se declaró incompetente para conocer del proceso instaurado como riesgo del trabajo, aduciendo que le corresponder conocer al de Tránsito, en virtud de que la lesión recibida por el actor se originó en un accidente de tránsito, según lo establecen los numerales 3, 48, 146, 156 y 158 de la Ley de Tránsito. II.- La Ley de Tránsito por Vías Terrestres, Ley No. 7331, publicada en la Gaceta No. 76 del 22 de abril de



1993, contiene un sistema de previsión social en materia de accidentes de tránsito, en el que se establece un seguro obligatorio de vehículos automotores para cubrir la responsabilidad civil proveniente de las lesiones o de la muerte de cualquier persona, prescindiendo de la culpa del conductor del vehículo asegurado (artículos 38 y 48 de la Ley N° 7331 citada). El numeral 189 de ese cuerpo legal señala que la acción para el resarcimiento de los daños y perjuicios que se ocasionen con el accidente de tránsito y el cobro de las costas, deben ser establecidos por el perjudicado o su representante ante el tribunal competente. Por su parte, el artículo 49 del cuerpo legal de comentario, dispone que en materia de cobertura del Seguro Obligatorio de Vehículos, la víctima de un accidente de tránsito, no tendrá derecho a las prestaciones de ese seguro, cuando el percance sea calificado como un riesgo laboral y el trabajador esté protegido por el seguro respectivo, caso en el cual, el asunto se tramitará conforme a lo dispuesto en el Código de Trabajo. Por último, el artículo 63 de esa ley, señala, que cuando se trate de materias no contempladas en dicha Sección, las normas sobre riesgos de trabajo se aplicarán de forma supletoria. III.- De conformidad con los términos de la demanda el actor instaura el proceso en conocimiento a fin de que se obligue al Instituto Nacional de Seguros, a cancelar las diferencias que apunta existen respecto del monto que le pagó la demandada por concepto de la incapacidad que sufrió, como consecuencia de las lesiones que le produjo el accidente de tránsito que sufrió el 25 de enero de 1997. El determinar la naturaleza jurídica del riesgo acontecido es un aspecto de medular importancia para la procedencia de las indemnizaciones que se pretenden, dado que el artículo 49 de la citada ley dispone que la víctima no tendrá derecho a las prestaciones que señala la Ley de Tránsito, cuando el asunto se califique como un riesgo laboral y el trabajador esté cubierto por el respectivo seguro. De ahí que el juez laboral sea el llamado a hacer esa calificación y no el de otra materia. Obsérvese, además, que de resultar procedente la demanda podría darse el caso de una aplicación supletoria de la normativa laboral en materia de riesgos de trabajo. Así las cosas, el asunto es de competencia de los Tribunales de este último campo, de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 402, inciso e) del Código de Trabajo y así debe ser declarado."¹⁷

g. Riesgos del trabajo Concepto. Responsabilidad objetiva del empleador. Valoración de la imprudencia del trabajador

"II.- LA RESPONSABILIDAD OBJETIVA DEL EMPLEADOR EN LOS RIESGOS DEL TRABAJO: se ha definido la seguridad social como "el conjunto de



medidas adoptadas por el Estado para proteger a los ciudadanos contra aquellos riesgos de concreción individual, que afectan al individuo como miembro de la sociedad, y que ésta es incapaz de evitar en su fase primera de riesgo." (BEVERIDGE, William. "Full Employment in a Free Society", citado por Manuel Alonso Olea y José Luis Tortuero Plaza en "INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL". Editorial Civitas, Madrid. España, página 18). Ahora bien, dentro de los riesgos protegidos por el régimen general de la seguridad social, se distingue entre riesgos genéricos -a los que está expuesta toda persona-, y riesgos específicos -aplicables al trabajador por cuenta ajena-. A este último grupo pertenece el accidente de trabajo, el cual se configura jurídicamente como la responsabilidad del empresario por el accidente del trabajador a su servicio, para lo que, se exige la existencia de un contrato de trabajo (vid. Manuel Alonso Olea ob. cit. página 65). El numeral 196 del Código de Trabajo, define como accidente de trabajo, todo percance que le suceda al trabajador como causa de la labor que ejecuta o como consecuencia de ésta, durante el tiempo en que permanece bajo la dirección y dependencia del patrono o sus representantes, y que pueda producirle la muerte o pérdida o reducción, temporal o permanente, de la capacidad para el trabajo. Se conceptúan como tales, entre otros, los accidentes ocurridos en el trayecto usual del domicilio al trabajo y viceversa, cuando el medio de transporte es proporcionado o pagado por el patrono (numeral 196, inciso a, ibídem). Bajo estos supuestos, la responsabilidad es objetiva y no deriva de ningún principio ni presunción de responsabilidad culposa de su parte, por lo que, se requiere que exista un nexo de causalidad entre la lesión corporal y que la misma se sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo. La doctrina se ha ocupado de diferenciar los elementos estáticos del accidente laboral -constituidos por el trabajo por cuenta ajena y el agente energético que provoca la lesión-, de los elementos dinámicos o nexos causales que se relacionan, por un lado, el trabajo con la fuerza lesiva, y de otro, la fuerza lesiva con la lesión (vid. ALMANSA PASTOR, José M. "DERECHO DE LA SEGURIDAD SOCIAL". Editorial Tecnos, Madrid. España, p. 236 a 245). III.- NUESTRA LEGISLACIÓN NO REGULA LA "IMPRUDENCIA TEMERARIA" COMO CAUSA DE EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN DE CAUSALIDAD ENTRE TRABAJO Y LESIÓN: El artículo 199, inciso a), del Código de Trabajo, establece que la relación de causalidad se rompe cuando la acción que produce el accidente laboral, es provocada intencionalmente por el trabajador, o cuando su resultado es consecuencia de un hecho doloso efectuado por él. En este punto, la doctrina, va más allá, al indicar que "... el acto propio del accidentado no afecta la conexión del trabajo-lesión cuando consiste en una negligencia o imprudencia



"profesional", o sea, la que es consecuencia del ejercicio habitual de un trabajo y se deriva de la confianza que éste inspira... por otro lado, aún la no profesional, la mera imprudencia no rompe la causalidad; lo que quiere decir que solo dejan de ser accidente de trabajo los accidentes debidos, a "imprudencia temeraria del trabajador accidentado" o a una "imprudencia de tal gravedad que notoriamente revele la ausencia de la más elemental precaución"... Por el contrario en los accidentes in itinere no se puede hablar de imprudencia profesional ni extraprofesional, sino de los patrones usuales en personas razonables y sensatas, pero la infracción de las reglas de circulación no califica de temeraria la conducta del accidentado infractor, sobre todo si solo podía ser calificada penalmente como imprudencia simple o infracción de reglamentos o, en cualquier caso, si no implica desprecio del riesgo de manera reflexiva y consciente... Por otra parte, si el acto es atribuible a la negligencia del patrono o a la de quienes tienen poderes directivos o de mando delegados suyos, el acto se considera un accidente laboral, pues el acaecimiento fortuito es derivado de la SITUACIÓN DE RIESGO CREADA POR EL EMPRESARIO" (vid. "INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL" de Manuel Alonso Olea y otro, página 77). En el caso que nos ocupa, el actor sufrió un accidente laboral "in itinere", al viajar a su casa ubicada en Los Angeles, de la Fortuna, de San Carlos, en un camión de carga propiedad de la empresa demandada. Él junto con otros compañeros de trabajo, viajaba subido en el cajón de ese camión, de lo cual se dio cuenta el chofer del vehículo, quien únicamente se limitó a indicarles una vez que se bajarán de ahí (declaración de J. R. G. A. a folio 129). Al pasar cerca de un cable de tendido eléctrico, éste golpeó al actor en la garganta y lo hizo caer del vehículo, por lo que se le brindó atención médica. Debido a ese percance se le tuvo que practicar una traqueotomía con su respectivo tubo y se le fijó un molde de Montgomery como prótesis de tráquea, lo cual lo imposibilita para hablar, diagnosticándosele una incapacidad temporal de nueve meses y una permanente de un 80% de su capacidad orgánica. De los autos no se extraen probanzas de que el actor, intencionalmente, se provocara esas lesiones, ni de que las mismas fueran resultado de un hecho doloso efectuado por él. En consecuencia, no es posible concluir, que el actor actuó intencionalmente para producir el accidente laboral. Por ende, a lo sumo, existió una imprudencia tanto de su parte -al viajar en esa forma-, como de la empresa demandada, quien debió de otorgar un medio de transporte adecuado para sus trabajadores."¹⁸



h. Riesgos del trabajo. Concepto y presupuestos. Culpa del trabajador no elimina responsabilidad patronal.

"I.- El representante de la Sociedad demandada recurre contra la sentencia dictada por el Tribunal Superior de Trabajo, Sección Segunda, N° 1297, de las 10:25 horas del 20 de setiembre de 1996, la cual declaró a su representada responsable de cancelar las prestaciones derivadas del accidente de trabajo, en el cual murió el joven E. A. P.. Se manifiesta disconforme por cuanto el deceso de A. P. fue producto de un accidente automovilístico causado por su imprudencia e irresponsabilidad. Señala que no se trató de un riesgo de trabajo, porque al momento del accidente, el trabajador no se encontraba en el cumplimiento de sus funciones. II.- La inconformidad del recurrente impone determinar si el presente caso se trató o no de un riesgo de trabajo conforme lo establece la normativa pertinente. En ese sentido, el artículo 195 del Código de Trabajo, señala: "Constituyen riesgos de trabajo los accidentes y las enfermedades que ocurran a los trabajadores, con ocasión o por consecuencia del trabajo que desempeñen en forma subordinada y remunerada, así como la agravación o reagravación que resulte como consecuencia directa, inmediata e indudable de esos accidentes y enfermedades.". En el artículo siguiente de ese mismo cuerpo legal, se conceptúa el accidente de trabajo de la siguiente manera: "Se denomina accidente de trabajo a todo accidente que le suceda al trabajador como causa de la labor que ejecuta o como consecuencia de ésta, durante el tiempo que permanece bajo la dirección y dependencia del patrono o sus representantes, y que pueda causarle la muerte o pérdida o reducción, temporal o permanente, de la capacidad para el trabajo...". Según los elementos fácticos que conforman el presente asunto, se tuvo por demostrado que el joven A. P. laboraba para la empresa A. A. T. S. A. En esa empresa, se recibió un comunicado para el alquiler de un vehículo, el cual, para esos efectos, debía ser trasladado al Hotel Fiesta en Puntarenas. El 30 de agosto de ese año, fecha en la cual solicitaron el vehículo, A. se ofreció para realizar el trabajo el día siguiente, pues de esa manera él podía ganarse el pago por esa labor extraordinaria, porque precisamente ese día él no tenía que laborar. Su jefe le encargó la entrega del vehículo y en la declaración rendida por éste, indicó que había ordenado a A. proceder a la entrega hasta después del mediodía. La prueba existente revela que el trabajador tomó el carro desde el viernes 30 de agosto indicado y al día siguiente partió temprano, junto con dos amigos, para hacer la entrega del vehículo en el Hotel citado, pero durante el camino sucedió un accidente, el cual cobró su vida. III.- El accidente sufrido por A., por las razones que se dirán, se



ubica dentro de la concepción establecida en el Código de Trabajo, pues fue un infortunio que causó la muerte del trabajador y se produjo a raíz de la labor que éste debía realizar. En efecto, el señor A., en un vehículo propiedad de la Sociedad accionada, se dirigía hacia Puntarenas para hacer entrega del mismo, de forma tal que en el trayecto hacia ese lugar sufrió el accidente causante de su muerte. El fallecido se encontraba prestando una labor en favor de su patrono, por la cual percibiría la respectiva remuneración. Además, el elemento fáctico ante el que nos enfrentamos no tipifica en los casos de excepción establecidos en la legislación laboral, pues solo se exceptúan como riesgo de trabajo, y por ende se excluyen de la protección de la ley, los supuestos establecidos en el numeral 199 ibídem, que hace referencia a los riesgos "a) ... provocados intencionalmente, o que fueren el resultado o la consecuencia de un hecho doloso del trabajador. b) Los debidos a embriaguez del trabajador o al uso, imputable a éste, de narcóticos, drogas hipnógenas, tranquilizantes, excitantes; salvo que exista prescripción médica y siempre que haya una relación de causalidad entre el estado del trabajador, por la ebriedad o uso de drogas, y el riesgo ocurrido.". El recurrente fundamenta su inconformidad en el hecho de que el trabajador actuó en contra de las indicaciones dadas por su patrono y por ende, señala que el accidente no puede considerarse laboral. En ese sentido declaró el señor M. A. T., quien era gerente y copropietario de la sociedad accionada y a su vez el jefe inmediato del trabajador, cuando señaló: "El me dijo a mí que él (sic) podía salir en la madrugada, pero yo le dije que no hacía falta, que saliera más tarde, porque de todas maneras, había suficiente tiempo, y además podíamos esperar a ver si no cancelaban la reservación. En eso quedamos, en que él iba a salir al mediodía o después (sic) del mediodía. El día sábado cuando abrimos la oficina, nos dimos cuenta que el carro no estaba, averiguamos con los guardias y nos dijeron que era que E. se lo había llevado, y que había salido como a las seis y treinta de la mañana... El día del accidente yo no le entregué las llaves del carro a E., él tuvo que haberlas cogido en mi oficina del porta-llaveros... Los guardas no eran propios de la empresa, sino del Edificio que albergaba a la empresa... Pienso que E. tenía una llave para entrar al negocio, aunque no sé de donde la haya podido adquirir, pues los únicos que la tenían era la secretaria y el agente rentista, aparte de mí." (Ver folios 80-81). Resulta extraño e incomprensible lo expresado por este deponente, en el sentido de que ordenó al trabajador salir sólo hasta el mediodía, pues el trabajador tuvo acceso al vehículo desde el día antes de la entrega. Para explicar esta situación, el testigo aportado por la sociedad demandada indica que el trabajador había sustraído la



llave e incluso en cierta ocasión señaló que A. robó el carro (Ver folio 129). Esos hechos realmente son poco creíbles, y aun más cuando existe prueba de que en otras ocasiones el trabajador fallecido tenía acceso a los vehículos para desempeñar labores semejantes. Sin embargo, de ser ciertas, esas circunstancias no pueden ser útiles para establecer que el accidente acaecido no es de carácter laboral, porque, como se dijo, éste sucedió mientras el trabajador prestaba una labor remunerada en favor de su patrono y de ahí que estamos en presencia de un accidente de trabajo. Sobre este aspecto, conviene citar la sentencia de esta Sala número 22, de las nueve horas diez minutos del diecinueve de enero de mil novecientos noventa y seis, la cual, al resolver un caso semejante, estableció: "Como segundo motivo de disconformidad se aduce que, el accidente sufrido por el señor..., no puede calificarse como un riesgo del trabajo, debido a que tuvo lugar un domingo, día en que no se trabajaba y, además, porque se debió a su propia culpa, al desobedecer instrucciones concretas, en el sentido de que un depurador lo debía trasladar acompañado y en los medios de locomoción que tiene la empresa. Sobre el particular, se debe indicar que, el único argumento que sustentó la oposición a la demanda, fue el de que: "El actor, desobedeciendo órdenes precisas de su superior, trasladó el depurador ultravioleta a pie y solo, cuando se le había girado instrucciones concretas en el sentido, que lo hiciera acompañado y con los medios de locomoción que tiene la empresa y con todo el tiempo del caso... Sobre el punto, el señor..., quien en esa época fungía como administrador del Proyecto donde laboraba el actor, señaló que éste era el encargado de la construcción del laboratorio; que tomó la iniciativa de trabajar un domingo, fecha en la cual se accidentó, al sacar un depurador de la bodega, para proceder a pasarlo adonde se iba a construir el laboratorio, así: "... se lo hechó (sic) al hombro y se le fue para atrás y entiendo que se lesionó los talones"... No obstante, tal cuestión carece de importancia, toda vez que, la simple culpa del trabajador, no tiene la virtud de eximir al patrono de las consecuencias derivadas de la ley, en tratándose de riesgos del trabajo... Esa norma armoniza con parte de la corriente doctrinal que excluye la culpa del trabajador, como eximente de la responsabilidad patronal, cuando se afirma: "Pero el accidente puede no deberse a un hecho del trabajo. Su verdadero origen puede ser un acto de ligereza o de negligencia manifiesta del obrero. Podría argüirse que en estos casos no corresponde aplicar la ley si el patrono demuestra que ningún acto suyo ni ningún hecho imputable a la organización y peculiaridades de su establecimiento, han provocado el siniestro. Ninguna de esas circunstancias, sin embargo, liberan al patrono de su obligación de indemnizar... Así



las cosas, debidamente probado, como lo está, que el accidente se produjo cuando el actor le prestaba un servicio al patrono y como una consecuencia de la manipulación de un instrumento de trabajo, el riesgo resulta ser de carácter laboral e indemnizable, al no estar dentro de las excepciones que contempla la normativa citada."¹⁹

i. Accidente laboral. Trabajador ocasional Presupuestos de la responsabilidad patronal

"II.- El artículo 195 del Código de Trabajo, define los accidentes de trabajo, como los que ocurren a los trabajadores, con ocasión del trabajo que desempeñen, en forma subordinada y remunerada, así como la agravación o reagravación que resulte como una consecuencia directa, inmediata e indudable, de esos accidentes. Cuando ocurre un riesgo profesional, surge la responsabilidad para el patrono, independientemente de toda culpa de su parte, que se resuelve en una indemnización que establece la ley. Es una protección amplia que se exige a los patronos para con sus trabajadores con las excepciones que indica el artículo 199 del Código de Trabajo. Se protege, a los trabajadores que, por su poca pericia, no reciban salario, como lo indica el artículo 200 del Código de la materia. Para que se pueda establecer responsabilidad de un patrono, por un riesgo profesional, lo que se exige es que la actividad que desplegaba el accidentado, en el momento de ocurrir el riesgo, se estuviera prestando bajo la subordinación de aquél, en forma remunerada, con la excepción del artículo 200 antes relacionado. No modifica ni elimina esa responsabilidad, la mera circunstancia de que, el trabajador, está prestando sus servicios en forma ocasional, siempre que exista subordinación y remuneración [...]. Es irrelevante en materia de riesgos profesionales, que la maquinaria utilizada por un trabajador, no pertenezca a su patrono. El numeral 196 del Código de Trabajo establece que el accidente de trabajo es el que le sucede al trabajador como "causa de la labor que ejecuta o como consecuencia de ésta, durante el tiempo que permanezca bajo la dirección y dependencia del patrono o sus representantes, y que puede producirle la muerte, pérdida o reducción, temporal o permanente, de la capacidad para el trabajo" [...]. La protección por los accidentes que acontecen en el lugar de trabajo, no admite una aplicación parcial derivada del tipo de contratación de que se trate, ya sean estos de tiempo indefinido, de duración determinada, o de temporada, por cuanto sería admitir una desigualdad sobre la prestación de la actividad de trabajo, que resultaría a todas luces odiosa, e injusta, sobre todo en una disciplina jurídica, como la que nos ocupa. Lo que se protege es la



actividad del trabajo como tal, ante los eventuales accidentes o enfermedades que pueden emerger de la misma, independientemente del tipo de contratación que proceda."²⁰

j. Deber del trabajador de demostrar accidente laboral. Carga de la prueba corresponde al trabajador.

"II.- [...] los testigos no dan razón sobre el accidente de trabajo que motiva este proceso. Aunque se tenga por demostrada la existencia de la relación de trabajo, si el actor no probó que sufriera un accidente a causa de la ejecución de algún trabajo a favor del codemandado [...], debe mantenerse lo resuelto por el Tribunal Superior. El actor no cumplió con lo expresado en el artículo 317 de Código Procesal Civil, referente a la carga de la prueba, de aplicación supletoria en el presente caso, por disposición del numeral 445 del Código de Trabajo. Para la procedencia de un riesgo profesional, debe demostrarse alguna de las circunstancias que define el artículo 196 del Código de Trabajo, como accidente laboral, pues no es suficiente que un trabajador demuestre únicamente la relación de servicio, para tener por acreditado un accidente de trabajo. Se trata de dos presupuestos que, necesariamente, deben ser demostrados por el gestionante, conforme se desprende del numeral 196 antes relacionado."²¹



FUENTES CITADAS

- ¹ CODIGO DE TRABAJO. Ley 2 del veintisiete de agosto de mil novecientos cuarenta y tres. Poder Legislativo de Costa Rica.
- ² REGLAMENTO GENERAL DE LOS RIESGOS DEL TRABAJO. Decreto Ejecutivo 13466 (24 de marzo de 1982), Poder Ejecutivo, San José, Costa Rica.
- ³ Gaete B, Alfredo citado por Alvarado Ávila, O.B (1983). *Los Riesgos del Trabajo en la Industria*. (página 13). Trabajo de grado, Licenciatura en Derecho, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica. Localizada en la Biblioteca de la Facultad de Derecho de la Universidad de Costa Rica. Signatura Tesis 1145).
- ⁴ Sala de Casación, resolución N° 11 de, I semestre Tomo I, 1967 citada por Alvarado Ávila, O.B (1983). *Los Riesgos del Trabajo en la Industria*. (página 1). Trabajo de grado, Licenciatura en Derecho, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica. Localizada en la Biblioteca de la Facultad de Derecho de la Universidad de Costa Rica. Signatura Tesis 1145).
- ⁵ Alvarado Ávila, O.B (1983). *Los Riesgos del Trabajo en la Industria*. (página 10-15). Trabajo de grado, Licenciatura en Derecho, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica. Localizada en la Biblioteca de la Facultad de Derecho de la Universidad de Costa Rica. Signatura Tesis 1145).
- ⁶ Solano Solano, V.H (1977). *Las Excepciones y la Responsabilidad patronal en materia de los riesgos profesionales*. (página 78). Trabajo de grado, Licenciatura en Derecho, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica. Localizada en la Biblioteca de la Facultad de Derecho de la Universidad de Costa Rica. Signatura Tesis 865).
- ⁷ Marc, J.E citado por Cerdas Fallas, V.J (1976). *Los Riesgos Profesionales en el Sistema Jurídico de Costa Rica*. (página 1). Trabajo de grado, Licenciatura en Derecho, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica. (Localizada en la Biblioteca de la Facultad de Derecho de la Universidad de Costa Rica. Signatura Tesis 229).
- ⁸ De la Cueva, M citado por Alvarado Ávila, O.B (1983). *Los Riesgos del Trabajo en la Industria*. (página 1). Trabajo de grado, Licenciatura en Derecho, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica. Localizada en la Biblioteca de la Facultad de Derecho de la Universidad de Costa Rica. Signatura Tesis 1145).
- ⁹ Cerdas Fallas, V.J (1976). *Los Riesgos Profesionales en el Sistema Jurídico de Costa Rica*. (página 48). Trabajo de grado, Licenciatura en Derecho, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica. (Localizada en la Biblioteca de la Facultad de Derecho de la Universidad de Costa Rica).



Rica. Signatura Tesis 229).

- ¹⁰ Solano Solano, V.H (1977). *Las Excepciones y la Responsabilidad patronal en materia de los riesgos profesionales*. (página 49-50). Trabajo de grado, Licenciatura en Derecho, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica. Localizada en la Biblioteca de la Facultad de Derecho de la Universidad de Costa Rica. Signatura Tesis 865).
- ¹¹ Gallart Folch, A. citado por Alvarado Ávila, O.B (1983). *Los Riesgos del Trabajo en la Industria*. (página 4). Trabajo de grado, Licenciatura en Derecho, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica. Localizada en la Biblioteca de la Facultad de Derecho de la Universidad de Costa Rica. Signatura Tesis 1145).
- ¹² SALA SEGUNDA DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Resolución N° 2005-00095 de las diez horas del dieciséis de febrero de dos mil cinco.
- ¹³ SALA SEGUNDA DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Resolución N° 2005-00066 de las nueve horas treinta minutos del seis de febrero de dos mil cuatro.
- ¹⁴ SALA PRIMERA DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Resolución N° 2003-00082 de las nueve horas con treinta y cinco minutos del catorce de febrero de dos mil tres.
- ¹⁵ SALA SEGUNDA DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Resolución N° 00026-99 de las catorce horas treinta minutos del tres de febrero de mil novecientos noventa y nueve.
- ¹⁶ SALA SEGUNDA DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Resolución N° 2000-00603 de las diez horas veinte minutos del trece de junio de dos mil.
- ¹⁷ SALA SEGUNDA DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Resolución N° 00032-99 de las diez horas cuarenta minutos del veinticinco de marzo de mil novecientos noventa y ocho.
- ¹⁸ SALA SEGUNDA DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Resolución N° 00329-97 de las nueve horas treinta minutos del veintitrés de diciembre de mil novecientos noventa y siete.
- ¹⁹ SALA SEGUNDA DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Resolución N° 00296-97 de las nueve horas diez minutos del veintiuno de noviembre de mil novecientos noventa y siete.
- ²⁰ SALA SEGUNDA DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Resolución N° 00141-92 de las nueve horas cincuenta minutos del tres de julio de mil novecientos noventa y dos.



²¹ SALA SEGUNDA DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Resolución N° 00194-91 de las nueve horas treinta minutos del veintitrés de octubre de mil novecientos noventa y uno.