



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE INGENIERÍA

PROGRAMA ÚNICO DE ESPECIALIZACIONES DE INGENIERÍA

CAMPO DE CONOCIMIENTO: INGENIERÍA CIVIL

**GESTIÓN LEGAL DEL RIESGO LABORAL EN LA
EDIFICACIÓN**

T E S I N A

QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE:

ESPECIALISTA EN CONSTRUCCION

P R E S E N T A:

ARQ. MA. EUGENIA MENDOZA

DIRECTOR DE TESINA: ING. CUAUHTÉMOC KEER RENDÓN

MÉXICO, D.F.

NOVIEMBRE, 2015

GESTIÓN LEGAL DEL RIESGO LABORAL EN LA EDIFICACIÓN

Contenido

1. Introducción.....	1
2. Objetivo particular	1
3. Antecedentes	2
4. Riesgo en la construcción	3
4.1 Desventajas o consecuencias asociadas a los riesgos laborales en la obra.	3
4.2 Maneras de afrontar los riesgos	3
5.1.1 Tecnológico	5
5.1.2. Contractuales	5
5.1.3. Localización y tamaño del proyecto	5
5.1.4. Regulaciones	5
5.1.5. Acciones de administración.....	5
5.1.6. Condiciones Externas	5
5.1.7. Otras fuentes de riesgo.	6
5.2. Etapas de la administración de riesgos	6
6. Elementos de riesgo de trabajo en la construcción	7
6.1. Riesgos Físicos o ambientales.....	7
6.2. Riesgos Químicos	7
6.3. Riesgos Biológicos	8
7. Identificación de riesgos	9
7.1. Observaciones del trabajo.....	9
7.1.2. Observaciones informales	10
7.1.3. Observaciones planificadas.....	10
7.2. Análisis del trabajo.....	12
7.3. Ejemplo de identificación de riesgos	12
7.4. Estructura básica de la prevención de riesgos	13

8. Procedimiento legal para la gestión de riesgos de trabajo.....	16
8.1. Definición legal de un accidente de trabajo.....	16
8.2. Enfermedad de trabajo.....	16
8.3. Régimen obligatorio.....	16
8.4. Efectos generados a la empresa o al empresario cuando ocurre un accidente de trabajo.....	20
8.5. Evaluación del IMSS cuando un trabajador sufre alguna incapacidad permanente derivada de una enfermedad o accidente.....	22
8.6. Consideraciones sobre los movimientos afiliatorios de los trabajadores y los accidentes de trabajo.....	23
8.7. Prestaciones que deba cubrir el patrón en caso de no asegurar a sus trabajadores y haber fallecido alguno de ellos.....	23
8.8. Ventajas de asegurar a los trabajadores al IMSS.....	25
9. Ley Federal del Trabajo	27
10. Ley del Seguro Social	34
10.1. Reglamento de la Ley del Seguro Social (RLSS).....	34
10.1.2. Clasificación de las empresas y determinación de la prima en el seguro de riesgos de trabajo	34
10.1.3. Vigencia de derechos.....	41
10.1.4. Dictamen por cuotas obrero patronales	42
10.1.5. Imposición de multas.....	42
10.1.6. Catálogo de actividades para la clasificación de empresas en el seguro de riesgos de trabajo	44
11. Actuación ante una urgencia por riesgo de trabajo	47
11.1. Atención Médica de Urgencia en Hospitales.....	47
11.2. Calificación y dictamen de riesgos de trabajo.....	49
11.3. Requisitos para la clasificación si hubo un probable riesgo de trabajo.....	54
11.4. Recurso de inconformidad.....	57
11.5. Información para los patrones.....	58
11.6. Trámites ante el IMSS por defunción en casos de sufrir un accidente por riesgo de trabajo	59

11.7.	Solicitud de Pensión por Incapacidad Permanente.....	60
12.	Controversias entre el Instituto Mexicano del Seguro Social y los asegurados	65
12.1.	Fundamento legal	65
12.2.	Plazos para su interposición.....	65
12.3.	Ante quien se promueve:.....	65
12.4.	Requisitos que debe contener el escrito de demanda.....	66
13.	Procedimientos laborales ordinarios y paraprocesales de competencia local	67
13.1.	Procuraduría de la Defensa del Trabajo.....	67
13.2.	Juntas de Conciliación y Arbitraje	67
13.3.	Formalidades en materia de comunicación procesal.....	68
13.4.	Procedimiento ordinario ante las juntas de conciliación y arbitraje.....	72
13.4.1.	Audiencia de conciliación	72
13.4.2.	Desahogo de pruebas	74
13.4.3.	Cierre de instrucción	75
13.4.4.	Etapas resolutiva	76
13.5.	Procedimientos para-procesales o voluntarios (LFT, art. 983)	77
13.6.	Incidentes	78
14.	Normas ISO 14001 (Calidad Ambiental) e ISO 18001 (Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo).....	79
14.1.	Infracciones y Sanciones en materia de Prevención de Riesgos Laborales.	79
14.1.1.	Infracciones leves	80
14.1.2.	Infracciones graves	81
14.1.3.	Infracciones muy graves	83
15.	Conclusión	85
16.	Bibliografía	87

1. Introducción

Dado el conocimiento del riesgo de trabajo en la edificación se hace un recuento de los puntos más destacados del riesgo laboral y las principales fuentes del mismo, incluyendo algunas técnicas para identificar las actividades más peligrosas para el trabajador, dando mayor realce a los procedimientos legales que permitan tanto a ingenieros, arquitectos y obreros el conocimiento de la problemática para en su caso saber cómo abordar el tema, motivo por el cual se seleccionan los artículos relacionados en la Ley Federal del Trabajo y la Ley del Seguro Social; haciendo un recuento del catálogo de actividades que rigen la clasificación de las empresas, se da a conocer la información necesaria para saber qué hacer ante una emergencia por riesgo de trabajo. En otro apartado se aborda el tema de la calificación y dictamen del riesgo de trabajo, los procedimientos para la solicitud de pensiones por incapacidad, el juicio laboral con los artículos que detallan el procedimiento llevado a cabo para interponer una demanda laboral ante la procuraduría de defensa del trabajo que incluye las notificaciones, el desahogo de pruebas, la demanda en sí, las juntas de conciliación, el cierre de instrucción y en conclusión la etapa resolutive, finalmente se hace un repaso de las normatividad internacional como son las normas ISO, en su apartado de prevención de riesgos (OHSAS 14001 y 18001) que plantean un sistema de gestión de la salud y la seguridad en el trabajo.

2. Objetivo particular

Conocer el tema para afrontar correctamente a nivel profesional una situación de emergencia como es un accidente en el trabajo, que muy pocas personas directamente relacionadas con la obra como residentes o supervisores están preparadas para afrontar. Por esta razón, se pretende hacer un recuento de las principales leyes que regulan o abordan el riesgo laboral

Objetivo general

Crear la conciencia de la necesidad de la prevención del riesgo en los trabajadores, constructores, contratistas o subcontratistas, directores de obra, entidades gubernamentales y comunidad en general

Resaltar la importancia que tiene el conocimiento y la gestión adecuada de los accidentes en el trabajo

Mostrar el nivel de impacto sobre los objetivos del proyecto constructivo

Explicar que ignorar el riesgo laboral o cualquier tipo de contingencia lleva a una baja productividad, calidad deficiente y demoras en los proyectos

Identificar aquellas quejas que tienen un fundamento legal y dejarlo muy bien sustentado para no generar inconformidades o expectativas demasiado altas en cuanto a prestaciones derivadas de un riesgo de trabajo por la falta de conocimiento o de experiencia

Convencer de que ignorar el riesgo laboral o cualquier tipo de contingencia lleva a una baja productividad, calidad deficiente y demoras en los proyectos y por lo tanto a reducción de utilidades

3. Antecedentes

El grado de complejidad de las exigencias y necesidades que los clientes han demandado a las empresas constructoras en las últimas décadas por sus servicios y productos, han provocado el desarrollo de nuevas herramientas y metodologías de trabajo bajo el enfoque de la satisfacción del cliente, elevando al mismo tiempo el nivel de competitividad entre las empresas constructoras, sin embargo esto mismo ha orillado a las empresas a dejar de lado la protección de sus trabajadores.

La industria de la construcción tiene una de las tasas más altas de accidentes entre sus trabajadores debido a malas condiciones laborales en el sitio de trabajo, falta de capacitación adecuada para los obreros; además del uso indebido del equipo de seguridad, como andamios, escaleras, equipos pesados y químicos peligrosos aumentan considerablemente el riesgo de accidentes en los sitios de construcción produciendo lesiones graves e incluso la muerte.

Considerando el carácter defensor del derecho laboral en las relaciones laborales, se fundamenta el hecho de que el hombre debe ser el centro de la atención en lugar de la economía como protagonista del desarrollo y no al revés como un "recurso" más a disposición del empresario, gastable y renovable por reemplazo.

Tomando en cuenta que el derecho laboral surge como consecuencia de una desigualdad derivada de la inferioridad económica del trabajador, este último requiere protección ya que se encuentra bajo la subordinación del patrón y en la mayoría de los casos en una situación de dependencia económica, requiriendo por lo tanto protección para eliminar los inconvenientes del sometimiento personal y económico.

4. Riesgo en la construcción

Técnicamente se entiende por riesgo, la probabilidad de que ocurra un evento desfavorable que pueda causar pérdidas, daños o un peligro, caracterizándose por su aleatoriedad e incertidumbre.

Generalmente el riesgo puro entraña siempre un resultado con pérdida, mientras el riesgo económico o financiero, puede arrojar resultados duales en función de las fluctuaciones del mercado y de otras eventualidades.

En cuestiones económicas es fundamental para reducir el riesgo y optimizar resultados diversificar, es decir dotar a las carteras de una elección equilibrada con diferentes activos. Colocar solo fondos disponibles, es decir aquellos que no vas a necesitar a corto plazo.

Tratar con el riesgo exige comprenderlo, saber medirlo y valorarlo, establecer límites de riesgo aceptable, en este sentido arriesgarse, atreverse, supone una elección con incertidumbre, seguir el comportamiento de otros inversores, intentar anticiparse

4.1 Desventajas o consecuencias asociadas a los riesgos laborales en la obra.

Actualmente muchos proyectos no se llevan a cabo exitosamente dentro del coste y el plazo establecido inicialmente. Una de las causas de los retrasos y sobrecostos es provocado por la falta de prevención de riesgos durante la etapa de planeación de los proyectos.

Las consecuencias de no aplicar una metodología sistemática para analizar los riesgos lleva a una disminución de utilidades por parte de la empresa constructora y a un retraso en el tiempo de entrega del proyecto que lleva a veces a una fuerte erogación extra de capital por parte del cliente o a una disminución significativa de las utilidades de las empresas constructoras. Requiriendo por lo tanto, una metodología sistemática de administración de riesgo que identifique, evalúe y responda estratégicamente a los riesgos que afectan al desempeño de un proyecto de construcción.

4.2 Maneras de afrontar los riesgos

Para muchas constructoras la palabra riesgo tiene únicamente un significado fonético y no de fondo como debería de ser. Esto lleva a las constructoras a afrontar los riesgos de acuerdo a una de las siguientes cuatro maneras según Flanagan y Norman (1993). El Estilo Sombrilla, El Estilo Avestruz, El Estilo Intuitivo O El Estilo De La Fuerza Bruta.

Avestruz

Este tipo de empresarios suelen tener una capacidad sorprendente para el auto-engaño y para reducir la casuística empresarial a niveles ridículos para la toma de decisiones, por otra parte, muy tranquilizadores para su ego.

Sobreponen su tranquilidad emocional a los intereses reales de la empresa y por extensión, a medio y largo plazo, sus propios intereses.

Evitan conflictos o situaciones enojosas

Hacen concesiones de forma constante

Estilo intuitivo

Consiste en dejarse llevar por un primer instinto y tomar decisiones rápidamente usando procesos cognitivos automáticos. Pensamiento intuitivo, es, según la epistemología, un conocimiento que se adquiere sin la necesidad de emplear un análisis o un razonamiento anterior. Más bien, la intuición es evidente, por lo que es una consecuencia directa de la intervención del subconsciente en la solución de conflictos netamente racionales que se presentan en la cotidianidad.

El estilo de la fuerza bruta.

Tratar de resolver las situaciones mediante un comportamiento agresivo para que las cosas se hagan como uno quiere. En este estilo la conducta es poco cooperativa y agresiva; se hace cualquier cosa para satisfacer las propias necesidades y si es preciso a expensas de los demás

Es aquella en la cual el negociador trata de ganar a cualquier precio; en general, como el papel que desempeña el abogado que trata de obtener el máximo de satisfacción para su cliente, en este esquema, si una parte gana, la otra necesariamente pierde. El principio que la orienta, es el de obtener la máxima ganancia o satisfacción posible para una de las partes, sin importar cuál sea el sacrificio o costo que ello pueda significar para la otra que interviene en la negociación, es una estrategia basada en la defensa de la propia posición, donde las demandas iniciales del negociador exceden ampliamente, incluso su mejor expectativa real para resolver la disputa.

La principal fuente de riesgo es en sí la naturaleza del proyecto. A continuación se muestran diferentes elementos de un proyecto que implican riesgos, o sea que se consideran como fuentes de riesgo:

5. Principales fuentes de riesgo en la construcción.

5.1.1 Tecnológico

Son aquellos riesgos relacionados con la incertidumbre creada alrededor de las nuevas tecnologías que se utilizan en un proyecto. Algunos son el uso de un nuevo software de diseño estructural que pudiera representar dificultades para los ingenieros, el uso de nuevos modelos de maquinaria, nuevos materiales básicos o prefabricados y nuevos sistemas constructivos.

5.1.2. Contractuales

Son aquellos relacionados a los derechos y deberes establecidos entre las partes de un convenio. Algunos ejemplos de riesgos de este tipo son la falta de claridad en las cláusulas de un contrato, falta de una perfecta comunicación entre los participantes y la falta de cláusulas que prevean condiciones desfavorables para ambas partes del contrato. El tipo de contrato determina la distribución de los riesgos entre el dueño y el constructor. Por ejemplo, un contrato a precio alzado tiende a proteger más al cliente debido a que la mayoría de los riesgos son absorbidos por el constructor. Mientras que los contratos hechos basados en precio unitario tienden a proteger más a los constructores debido a la flexibilidad para incorporar y distribuir el impacto de los riesgos.

5.1.3. Localización y tamaño del proyecto

Las características del lugar donde se construirá el proyecto (tipo de suelo) y el tamaño del proyecto son factores que tienden a provocar mayores riesgos. Por ejemplo, hay un menor riesgo de retraso si se construye en la estación de otoño que en la estación de **verano, ya que en otoño no se presenta la temporada de lluvias.**

5.1.4. Regulaciones

Existe la probabilidad de cambios en las regulaciones o normas gubernamentales bajo las que está sujeto el proyecto a lo largo de su ciclo de vida.

5.1.5. Acciones de administración

El desempeño individual o grupal de los participantes dentro de la organización y sus responsabilidades son factores que incrementan o disminuyen los riesgos de un proyecto. A continuación se presentan algunas responsabilidades de alto riesgo:

- ✚ **Estimación de costo y programas de obra:** Esta tarea es una de las más importantes dada las consecuencias negativas que representa un error u omisión en la elaboración de los mismos.
- ✚ **Errores Humanos:** debido a las omisiones, falta de juicio, falta de conocimiento o equivocaciones por parte del personal del proyecto.
- ✚ **Decisiones oportunas:** la falta de una pronta decisión puede traer consecuencias negativas que afectarán el buen desempeño del proyecto.

5.1.6. Condiciones Externas

Se refiere a las fuentes de riesgo que están fuera del límite del proyecto y cuyo control está fuera del alcance de los participantes, ya sea del dueño del proyecto o del constructor. Algunas fuentes de este tipo son:

- ✚ **Incremento en el precio:** las condiciones económicas impactan el nivel de riesgo en el costo de un proyecto.
- ✚ **Disponibilidad de mano de obra y maquinaria:** se refiere al cambio repentino en la disponibilidad de mano de obra antes y durante la ejecución del proyecto.
- ✚ **Mercado:** las fuerzas del mercado (devaluaciones) determinan el precio y la demanda del proyecto construido.

5.1.7. Otras fuentes de riesgo.

- ✚ **Cambios:** todos los proyectos están sujetos a cambios a través de la vida del ciclo del mismo. Una reevaluación de necesidades y emersión de nuevas tecnologías son factores que pueden cambiar los diseños originales de los proyectos.
- ✚ **Soporte:** se refiere al riesgo que se corre cuando se adquiere un producto, servicio, y este no cuenta con suficiente asesoría, manuales o cursos de entrenamiento.

5.2. Etapas de la administración de riesgos

En general, los procesos involucrados en la administración de riesgos se pueden agrupar en cuatro etapas, mismas que se describen a continuación:

- ✚ **Identificación de riesgos:** consiste en hallar los posibles riesgos de un proyecto
- ✚ **Cuantificación de riesgos:** valorar el impacto de los probables riesgos de un proyecto en relación a costo y plazo mediante el uso de técnicas de análisis de riesgo
- ✚ **Elaboración de respuesta de riesgo:** consiste en investigar y seleccionar la estrategia que contrarreste el impacto de los riesgos de un proyecto
- ✚ **Administración de contingencias:** monitorear y controlar los recursos asignados a la estrategia implementada

6. Elementos de riesgo de trabajo en la construcción

Los tipos de riesgo se pueden clasificar en:

6.1. Riesgos Físicos o ambientales

Es el más frecuente entre de los Tipos de Riesgos Laborales presentes en una obra. Entre sus fuentes se encuentran factores como:

Los atmosféricos (Frío, calor, radiación solar, lluvia, viento).

El uso de maquinaria pesada así como de herramientas, como los martillos neumáticos, los cuales generan un nivel importante de ruidos y vibraciones que afectan no sólo a sus operadores sino también al personal de apoyo o cercano al ambiente en donde se realiza el trabajo.

El trabajo en altura, bajo el nivel de terreno y en otras situaciones de alto riesgo. La necesidad de andamios y escaleras para la ejecución de muchos trabajos involucra un nivel de riesgo físico importante para el trabajador de la construcción.

Entre las enfermedades y lesiones asociadas a este Tipo de Riesgo Laboral se pueden destacar, como más frecuentes:

Torceduras, fracturas y esguinces, causados por caídas (desde andamios, escaleras o en huecos) y resbalones.

Lumbalgias y Tendinitis, entre otras, por la realización de grandes y violentos esfuerzos, movimientos repetitivos y posturas inadecuadas.

Fatiga, Insolación o Hipotermia. La exposición a los agentes atmosféricos así como la necesidad de utilizar trajes especiales para el tipo de trabajo, puede conducir a fatiga por calor así como a sofocación. También, el trabajo expuesto a los rayos ultravioleta puede generar quemaduras de consideración en la piel.

6.2. Riesgos Químicos

La fuente son algunos materiales comúnmente utilizados en la construcción (pegamentos, cemento, resinas epóxicas, pinturas, disolventes, etc).

Este tipo de riesgo, genera lesiones de forma directa, a través del contacto con la piel y el material en cuestión; o de forma indirecta, a través de su transmisión por el aire en forma de gases o humo que es inhalado por el trabajador.

El Riesgo Químico está asociado a enfermedades como:

Bronquitis.

Silicosis, una enfermedad respiratoria, causada en este caso por la inhalación del polvo de sílice (presente en los agregados para el concreto u hormigón).

Dermatitis, especialmente para aquellos trabajadores que están en contacto con el cemento (albañiles).

Trastornos de tipo neurológico, por la inhalación de disolventes presentes en productos como las pinturas y pegamentos.

6.3. Riesgos Biológicos

Los riesgos biológicos se presentan por exposición a microorganismos infecciosos, a sustancias tóxicas de origen biológico o por ataques de animales. Por ejemplo, los trabajadores en excavaciones pueden desarrollar histoplasmosis, que es una infección pulmonar causada por un hongo que se encuentra comúnmente en el terreno.

Tétanos. Cuando una persona se hace cualquier herida puede infectarse con la espora tetánica. El riesgo es mucho mayor si la herida presenta las siguientes condiciones:

Se ha producido con un instrumento sucio, oxidado o desconocido.

Es un corte irregular o una punción.

La herida está sucia, con tierra o polvo.

Ha entrado en contacto con el suelo

Hepatitis, salmonelosis (por contacto con aguas fecales)

Infección en heridas; contacto con microorganismos patógenos.

7. Identificación de riesgos

Para poder realizar una eficaz labor preventiva es fundamental realizar una precisa identificación de todos y cada uno de los riesgos que existen en el entorno laboral que se quiere mejorar. De su análisis se pueden obtener las causas que provocan estos riesgos, los posibles riesgos que se pueden originar y las soluciones que se pueden implantar con el fin de reducirlo a los niveles más aceptables.

Administración de la seguridad y salud en las obras

En las obras de 100 o más trabajadores o de alta complejidad y riesgo se deberá formar una estructura de organización dedicada exclusivamente a la administración de la seguridad y salud en el trabajo. Ésta contará con las instalaciones, medios humanos y materiales necesarios para la realización de las actividades.

Técnicas de identificación

Las técnicas para la identificación y análisis de los riesgos que actúan en la etapa de pre-contacto, son aquéllas que se desarrollan antes que suceda el hecho no deseado, y que se compone de los siguientes apartados:

- ✚ OBSERVACIONES DEL TRABAJO
- ✚ ANÁLISIS DE TRABAJO
- ✚ IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS
- ✚ ESTABLECIMIENTO DE CONTROLES
- ✚ INSPECCIONES DE SEGURIDAD

7.1.Observaciones del trabajo

El responsable o el encargado de una obra o grupo de trabajo, es quien tiene la capacidad de control más directa sobre las tareas que se llevan a cabo. Es quien está en contacto diariamente con los ejecutores directos de los trabajos y quien **ve lo que se hace, la manera como se hace y quien hace las cosas.**

Con la finalidad de controlar al máximo las condiciones de seguridad con las cuales se trabaja, se aconseja utilizar la metodología de la **observación planeada del trabajo**. La observación del trabajo permite juzgar objetivamente la eficiencia del trabajo que hace un trabajador. Esto permite la aplicación posterior de técnicas de estímulos, felicitaciones, etc., para los trabajadores que demuestren una eficiencia máxima. En el caso contrario, una eficiencia por debajo del mínimo exigido puede dar motivo al uso de acciones correctivas.

Hay dos tipos básicos de observaciones:

- ✚ Observaciones informales
- ✚ Observaciones planificadas

7.1.2. Observaciones informales

Este tipo de observaciones se desarrollan día a día, sin ninguna metodología concreta. Un supervisor o un encargado recorren diariamente la obra para atender los problemas que el trabajo va generando. Al mismo tiempo, observa qué se hace y cómo se hace. Con esta observación detecta fallos, actos inseguros, anomalías, etc.

En muchas ocasiones se presta más atención a trabajos concretos por su importancia o problemática. Otras veces las observaciones se centran en un trabajador o grupo de trabajadores, de manera intencionada, durante un período de tiempo o durante el transcurso de un trabajo delicado. Este tipo de observación intencionada, pero informal, puede aportar información concreta sobre la manera de hacer un trabajo.

7.1.3. Observaciones planificadas

Es una actividad que se debe abordar con objetivos claros y definidos mediante la observación sistemática y detallada.

Los beneficios que resulten son, la **mejora de los métodos de trabajo, una eficiencia más grande y una reducción de los accidentes con pérdidas**. Una observación hecha de manera correcta sirve de contraste al supervisor, para ver si los trabajos se realizan de acuerdo con el procedimiento que los regula.

El hecho de que estos procedimientos no se cumplan, deben ser motivo de revisión o de iniciar acciones formativas de cara a los trabajadores.

 MEGA INGENIERÍA LTDA.	FORMATO ANÁLISIS DE TAREA SEGURA (ATS)		Forma: MIL-SSA-FT-013
			Versión: 03
			Fecha: Mayo 07 de 2010
			Página 1 de 3

Este ATS deberá ser elaborado, revisado, firmado y publicado antes de iniciar la labor por las personas responsables del trabajo. En caso que los días siguientes se continúe ejecutando el mismo trabajo y no cambien las condiciones se leerá entre los trabajadores y se firmará en la tercera hoja del formato ATS como prueba de verificación.

IDENTIFICACIÓN GENERAL			
Lugar			Área
Fecha elaboración	del mes de	ATS N°	Nuevo <input type="checkbox"/> Revisión <input type="checkbox"/> Tiempo de cobertura
Descripción del Trabajo			
Personas que elaboran el ATS	Cédula	Cargo	Firma
CONDICIONES GENERALES DEL TRABAJO			
Alrededores		Herramientas (Hrrta.) Equipos	
<input type="checkbox"/> Nivel de Ruido <input type="checkbox"/> Iluminación <input type="checkbox"/> Ventilación <input type="checkbox"/> Trabajos Encima <input type="checkbox"/> Áreas Punteadas <input type="checkbox"/> Resbalos/Caídas <input type="checkbox"/> Muelle/Agua <input type="checkbox"/> Líneas Alto Voltaje <input type="checkbox"/> Cables Enterrados/Tuberías/Otros Servicios <input type="checkbox"/> Otros		<input type="checkbox"/> Hrrta. de Mano <input type="checkbox"/> Opera con Aire <input type="checkbox"/> Generador <input type="checkbox"/> Escaleras <input type="checkbox"/> Especial/Herramienta Inusual <input type="checkbox"/> Hrrta. Eléctrica/ Extensiones Eléctricas <input type="checkbox"/> Grúa / Malacate / Winche <input type="checkbox"/> Equipo Móvil <input type="checkbox"/> Circuito Interruptor/Tierra <input type="checkbox"/> Otros	
		EPP Requerido	
		<input type="checkbox"/> Casco <input type="checkbox"/> Careta Soldar/Esmerilar <input type="checkbox"/> Gafas de Seguridad <input type="checkbox"/> Protección Auditiva <input type="checkbox"/> Respirador/Mascarilla <input type="checkbox"/> Guantes <input type="checkbox"/> Ropa Protectora para Soldadura <input type="checkbox"/> Arnés de Seguridad <input type="checkbox"/> Calzado Seguridad <input type="checkbox"/> Otros	
Pruebas		Notificaciones	
<input type="checkbox"/> Monitoreo de Gases/Prueba de Gases <input type="checkbox"/> Benzeno <input type="checkbox"/> Voltímetro <input type="checkbox"/> Otros		<input type="checkbox"/> Cliente(s) <input type="checkbox"/> Depto. Bomberos <input type="checkbox"/> Otros	
		<input type="checkbox"/> Coordinador SSOA <input type="checkbox"/> Supervisor Sitio	
Producto / Material		Requerimientos Especializados - Personal	
<input type="checkbox"/> Corrosivo <input type="checkbox"/> Tóxico <input type="checkbox"/> Caliente <input type="checkbox"/> Frio <input type="checkbox"/> Hidrocarburo <input type="checkbox"/> Líquido <input type="checkbox"/> Partículas en el Ambiente (Asbestos, Polvo) <input type="checkbox"/> Otros		<input type="checkbox"/> Soldador <input type="checkbox"/> Operador de Equipo <input type="checkbox"/> Certificado Trabajo en Alturas <input type="checkbox"/> Empleado Temporal <input type="checkbox"/> Otros	
		Riesgos Identificados	
		<input type="checkbox"/> Corto Eléctrico <input type="checkbox"/> Excavación <input type="checkbox"/> Riesgo de Caída <input type="checkbox"/> Otros	
		Otros	
		<input type="checkbox"/> Procedimientos <input type="checkbox"/> Consideraciones Ambientales <input type="checkbox"/> Inspecciones de Equipos <input type="checkbox"/> Desactivación Equipo Crítico de Seguridad <input type="checkbox"/> Otros	
ANÁLISIS DE RIESGO DEL TRABAJO			
Actividades del trabajo	Coloque todas las actividades del trabajo de forma secuencial y ordenada		
Riesgos/Aspectos Ambientales	Si existe un riesgo y/o aspecto en unas de las actividades del trabajo escríbalos en cada casilla		
Factor	Riesgos	Aspecto Ambiental	
Físico	Ruido, Vibraciones, Altas o Bajas Temperaturas, Radiaciones, Presiones Barométricas, Alta o Baja Iluminación	Residuos Líquidos	
Químico	Polvo, Gases, Vapores, Niebla, Rocíos, líquidos, humo, Sólidos	Residuos Sólidos	
Biológico	Animales, vegetales, hongos, virus, bacterias, microorganismos	Emisiones	
Ergonómico	Movimientos repetitivos, Sobreesfuerzos, Posturas	Vertimientos	
Mecánico	Atrapamientos, atropellamientos, golpes, caída de objetos, proyección, choque de vehículos, partes calientes, mecanismos en movimientos.	Derrames	
Locativo	Caída de alturas, caída de nivel, sistemas de almacenamiento, pisos irregulares, estructuras e instalaciones en mal estado	Fugas	
Eléctrico	Alta tensión, baja tensión, estática	Consumo de agua	
Físico-Químico	Incendio-explotación	Consumo Energía	
Ambiental	Tormentas eléctricas, lluvias, sismos, deslizamientos de tierra, inundación		
Priorización	Coloque los valores establecidos en las casillas de <i>Consecuencia</i> , <i>frecuencia</i> y <i>Probabilidad</i> . Luego multiplique estos valores entre si colocando el resultado en la casilla de <i>Grado Riesgo</i> .		
Consecuencia/Magnitud del impacto			
Salud/Seguridad	Ambiente	Exposición	Probabilidad (Pr)
1- Leve: Molestias.	1- Mínimo: Recuperación inmediata.	1- Raramente: Menos de 1h/día.	1- Muy Baja: Remotamente Probable.
2- Importante: Lesiones, Primeros Auxilios, Ausentismo.	2- Impacto Menor: Recuperable a mediano plazo.	2- Ocasional: Entre 1-2 h/día.	2- Baja: Poco Probable.
3- Severo: traumas/Herido grave.	3- Moderado: Mitigable, larga duración	3- Habitual: Entre 2-5 h/día.	3- Media: Probable.
4- Fatal: Muerte, invalidez.	4- Perjudicial: Daño irreparable, permanente.	4- Continuamente: Entre 5-8 h/día	4- Alta: Completamente Probable.
Interpretación del Grado de	Menor: (valores entre 1 y 20), se deben mantener los riesgos controlados con los planes de acción establecidos.		

7.2. Análisis del trabajo

Analizar el trabajo es **descomponer el trabajo en fases**, evaluar y estudiar cada una de estas fases con el objetivo de poder identificar los riesgos y disfunciones, adoptando, posteriormente, las medidas de control necesarias.

La realización del análisis es una actividad **previa a la preparación del procedimiento de operación** que permite conocer con detalle el trabajo y los riesgos antes de establecer el procedimiento seguro.

Siempre existe una forma correcta de realizar un trabajo. Desde las operaciones más sencillas, clavar un clavo, apretar un tornillo, hasta las más complicadas, un trabajo tiene un procedimiento sistemático con el máximo de eficiencia y seguridad.

Un ejemplo sencillo como es clavar un clavo puede hacerse de la forma siguiente: sostener mal el clavo en la pared, cogerlo de manera defectuosa, en un ángulo incorrecto, golpear desviándolo, coger mal el martillo, son formas inadecuadas de hacer el trabajo. Las consecuencias pueden variar desde un agujero desmesurado en la pared hasta golpearse uno o dos dedos.

7.3. Ejemplo de identificación de riesgos

La descomposición en fases, se efectúa con la intención de incluir en el estudio **aquellas etapas del trabajo donde es previsible que puedan producirse los accidentes**. El análisis comprenderá todas aquellas pérdidas que puedan afectar a la seguridad, higiene industrial, calidad y producción. Se debe hacer un estudio en el que se considere al personal implicado en cada fase, el equipo necesario, el material utilizado y el ambiente de trabajo.

Este análisis puede ser:

- ✚ **Cualitativo:** encaminado a identificar y describir los riesgos existentes en un determinado trabajo.

Ejemplo de análisis **cualitativo** de riesgos o accidentes

PUESTO DE TRABAJO: **CIMBRA**

OPERACIÓN	RIESGO	CONSECUENCIAS	CAUSAS	PREVENCIÓN
Cimbrado de vigas	Caída a distinto nivel	Muerte o lesiones incapacitantes	Plataforma de trabajo sin protecciones laterales y aberturas exteriores de la obra sin redes de protección	Dotar a la plataforma de trabajo de barandillas en todos sus lados con riesgo de caída de altura y redes de protección contra caídas en todo el perímetro de la obra

- ✚ **Cuantitativo:** tiene por objeto asignar un valor a la peligrosidad de los riesgos, de forma que se pueda comparar y ordenar entre sí por su importancia.

EJEMPLO DE ANÁLISIS CUANTITATIVO DE RIESGOS DE ACCIDENTE



PUESTO DE TRABAJO: Operador de sierra circular

RIESGO: Cortes en las manos durante la manipulación o uso indebido del equipo

ACCIDENTES PRODUCIDOS EN LOS DOS ÚLTIMOS AÑOS: **32**

TRABAJADORES EXPUESTOS: **14**

RIESGO CUANTIFICATIVO: $16/14 = 1,2$ Cortes /año y trabajador

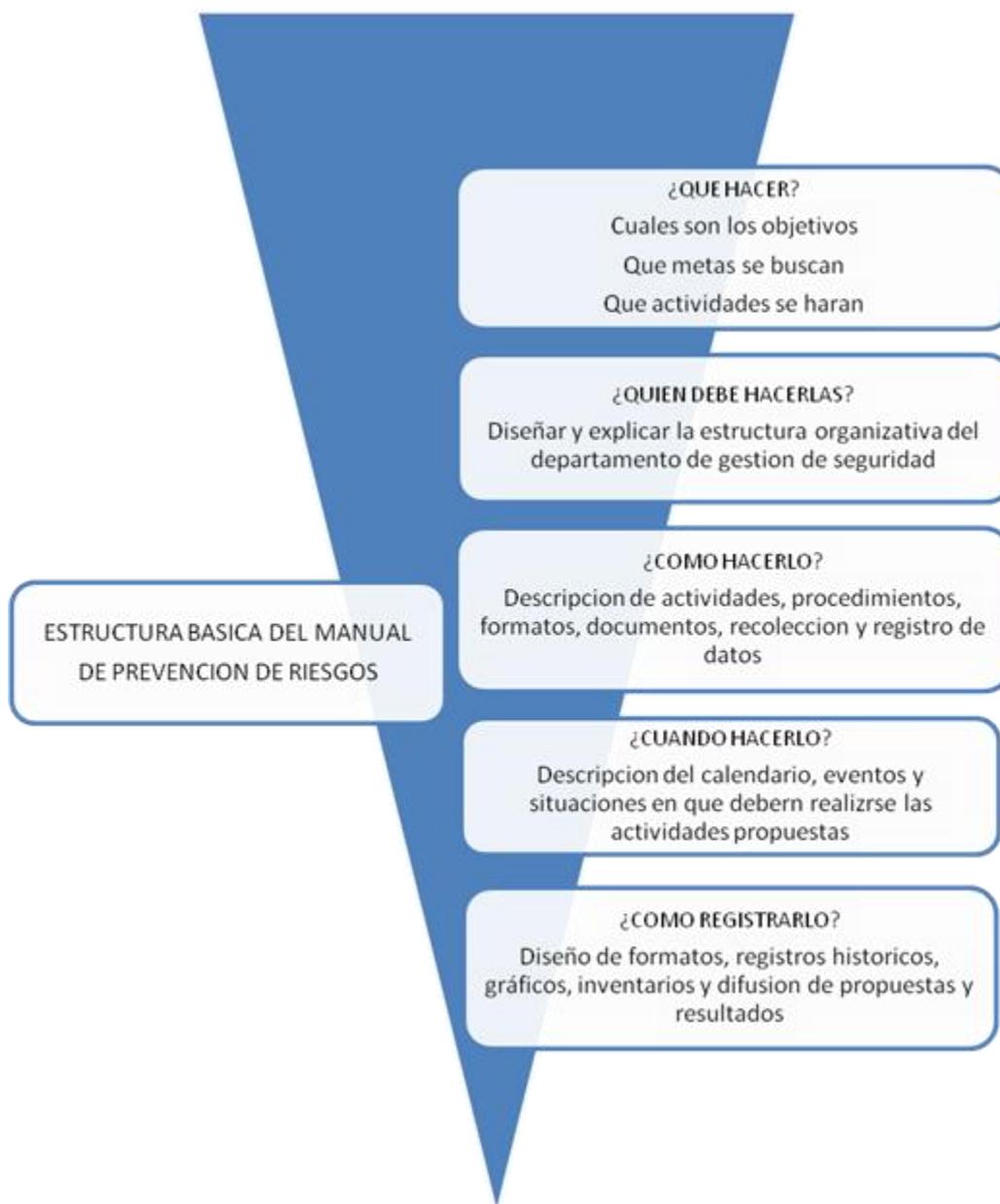
7.4. Estructura básica de la prevención de riesgos

Después de la identificación de riesgos es necesario proceder a adoptar **las soluciones adecuadas en cada fase** con la finalidad de controlar los riesgos correspondientes.

Estos controles afectarán tanto a los **aspectos técnicos** como a los **métodos de trabajo**.

Para la redacción del procedimiento de operación será de gran interés tener en cuenta las conclusiones relativas a los controles, sobre todo lo referente al método de trabajo.

Los sucesos que se repiten de forma sistemática, deben ser analizados, especialmente aquellos que, además de repetitivos, sean potencialmente graves. Se deben analizar los trabajos nuevos. Cuando un trabajo nuevo está siendo planificado, es necesario hacer un análisis previo, elaborando el procedimiento correspondiente para eliminar los posibles errores desde el inicio.



8. Procedimiento legal para la gestión de riesgos de trabajo

Al contar con trabajadores, surge la obligación de brindar protección y prestaciones de seguridad social. El régimen de afiliación de trabajadores obligatorio, el trámite de alta se realiza por parte del patrón, dicha protección será brindada por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Es importante conocer cuáles son los accidentes y enfermedades de trabajo que se encuentran cubiertos y los efectos que se generan para el patrón o la empresa cuando se reporta un accidente de trabajo, o bien, cuando un trabajador adquiere una enfermedad general o profesional.

Leyes que regulan los efectos jurídicos causados en la relación laboral por la ocurrencia de enfermedades o accidentes de trabajo o la forma de resolución de los conflictos laborales

La Constitución Federal

La Ley Federal del Trabajo (LFT)

La Ley del Seguro Social (LSS)

Los Reglamentos

8.1. Definición legal de un accidente de trabajo

Es toda **lesión orgánica o funcional**, inmediata o posterior, incluyendo **la muerte; producida repentinamente en el ejercicio o con motivo del trabajo**, sin importar el lugar o tiempo en que se presente, incluyendo el traslado directamente del domicilio al lugar del trabajo y viceversa.

8.2. Enfermedad de trabajo

Es todo estado patológico derivado de acciones continuas realizadas con motivo de las actividades desarrolladas en el trabajo o por el medio en el que se encuentra el trabajador prestando sus servicios. La Ley Federal del Trabajo indica que pueden existir 161 enfermedades. Artículo 513 de la Ley Federal del Trabajo.

8.3. Régimen obligatorio

El artículo 12 de la (L.S.S.), establece que las personas que mantengan una relación laboral con un lugar, un horario establecido y presten de manera permanente o eventual a otras personas o entidades sin personalidad jurídica, un servicio remunerado, personal y subordinado, son sujetos a régimen obligatorio, por lo tanto es obligación del patrón inscribir a sus trabajadores en alguna institución de seguridad social. Esta obligación comprende lo dispuesto en el artículo 11 de la Ley del Seguro Social que incluye los seguros de:

- ✚ Riesgos de trabajo
- ✚ Enfermedad y maternidad
- ✚ Invalidez y vida
- ✚ Retiro, cesantía en edad avanzada y vejez
- ✚ Guardería y prestaciones sociales

Para contar con estos derechos existen ciertos requisitos que el patrón debe cumplir, determinados por la Ley del Seguro Social en el artículo 16:

Artículo 16. Los patrones están obligados a:

Registrarse e inscribir a sus trabajadores en el Instituto, comunicar sus altas y bajas, las modificaciones de salarios y demás datos, dentro de plazos no mayores a cinco días hábiles,



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

CUESTIONARIO MÉDICO INDIVIDUAL PARA LA INSCRIPCIÓN EN LA

INCORPORACIÓN VOLUNTARIA AL RÉGIMEN OBLIGATORIO

MUY IMPORTANTE: RECOMENDAMOS LEER CUIDADOSAMENTE LAS INSTRUCCIONES Y CONDICIONES AL REVERSO. EN CASO DE DUDA, SOLICITE AL PERSONAL INSTITUCIONAL SU ACLARACION.

1. DATOS DEL TITULAR O BENEFICIARIO LEGAL

TITULAR ESPOSA(O) CONUCUBINA(RO) HIJO(A) BENEFICIARIO PADRE BENEFICIARIA MADRE

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRE(S)		NO. DE SEGURIDAD SOCIAL		ADSCRIPCIÓN MÉDICA	
CALLE Y/O MANZANA		NÚMERO		COLONIA Y/O POBLACION		CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION			
POBLACION		ESTADO		CÓDIGO POSTAL		TELÉFONO			
LUGAR DE NACIMIENTO		FECHA DE NACIMIENTO DÍA MES AÑO		EDAD		SEXO H M		ESTADO CIVIL	
CLAVE DELEGACION DE ADSCRIPCIÓN		OCUPACION		ESCOLARIDAD		PRIMARIA <input type="radio"/> SECUNDARIA <input type="radio"/> PREPARATORIA <input type="radio"/> SECUNDA TÉCNICA <input type="radio"/> PROFESIONAL <input type="radio"/>			
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR									

2. MODALIDAD DE ASEGURAMIENTO

APLICA DISPOSICIONES DE EXCLUSIÓN POR ENFERMEDADES PREEXISTENTES Y TEMPOS PARA RECIBIR LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES		SI	NO	FECHA DE INICIO DE SERVICIOS		FIRMA DEL EMPLEADOR QUE VERIFICA LA INFORMACIÓN									
TIPO DE CONTRATACIÓN (individual/colectivo)		MODALIDAD		E y M		R.T.		I.V.		R.C.		REV.			
34 TRABAJADOR DOMESTICO		XX		XX		XX		XX		XX		XX			
35 PATRON PERSONA FISICA CON TRABAJADORES ASEG. A SU SERVICIO		XX		XX		XX		XX		XX		XX			
38 TRABAJADOR AL SERV. DE LOS GOB. DE LOS ESTADOS O MUNICIPIOS		XX		XX		XX		XX		XX		XX			
42 TRABAJADOR DE LAS ADMINISTRACIONES PUBLICAS		XX		XX		XX		XX		XX		XX			
43 INCORPORACION VOLUNTARIA DEL CAMPO AL REGIMEN OBLIGATORIO		XX		XX		XX		XX		XX		XX			
44 TRABAJADOR INDEPENDIENTE		XX		XX		XX		XX		XX		XX			

R. T. RESGO DE TRABAJO AVANZADA V. VEJEZ E y M. ENFERMEDADES Y MATERNIDAD P. D. PRESTACIONES EN DINERO I. V. INVALIDEZ Y VIDA P. E. PRESTACIONES EN ESPECIE R. RETIRO C. CESANTIA EN EDAD

3. HISTORIA DE HABITOS PERSONALES

MARQUE CON UNA X (CON NUMERO EN SU CASO)

1. ¿REALIZA ACTIVIDAD FISICA PERIODICA?	SI <input type="radio"/>	NO <input type="radio"/>	3. ¿FUMA CIGARILLOS?	SI <input type="radio"/>	NO <input type="radio"/>
2. ¿TOMA BEBIDAS ALCOHOLICAS?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	SI LA RESPUESTA ES SI:		
SI LA RESPUESTA ES SI:			A) CUANTOS CIGARILLOS AL DÍA?	_____ AÑOS	
A) ¿CUÁNTAS COPAS POR SEMANA?	_____		B) ¿DESDE HACE CUANTO TIEMPO?	_____ AÑOS	
B) ¿DESDE HACE CUANTO TIEMPO?	_____ AÑOS		4. ¿ACOSTUMBRA AUTOMEDICARSE?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
			5. ESTATURA _____ MTS.	PESO _____ KG.	

4. HISTORIA DE ENFERMEDADES

MARQUE CON UNA X SI TIENE O PADECE ALGUNA DE LAS ENFERMEDADES SIGUIENTES:

1. ALERGIAS O ASMA _____ <input type="radio"/>	9. REUMATISMO O ARTRITIS _____ <input type="radio"/>
2. ENFERMEDADES CRÓNICAS DE LA SANGRE _____ <input type="radio"/>	10. TUBERCULOSIS _____ <input type="radio"/>
3. CÁNCER O TUMORES _____ <input type="radio"/>	11. ÚLCERA DEL ESTÓMAGO _____ <input type="radio"/>
4. DIABETES MELLITUS CON:	12. SIDA _____ <input type="radio"/>
A) INSUFICIENCIA RENAL _____ <input type="radio"/>	13. VIH POSITIVO _____ <input type="radio"/>
B) RETINOPATÍA _____ <input type="radio"/>	14. ENFERMEDADES CONGÉNITAS (DESDE EL NACIMIENTO) _____ <input type="radio"/>
C) NEUROPATÍA _____ <input type="radio"/>	15. BRONQUITIS CRÓNICA _____ <input type="radio"/>
D) INSUFICIENCIA CIRCULATORIA PERIFÉRICA _____ <input type="radio"/>	16. ACCIDENTE VASCULAR O EMBOLIA _____ <input type="radio"/>
5. ENFERMEDADES DEL CORAZÓN _____ <input type="radio"/>	17. DEFORMACIONES O LIMITACIONES DE MOVIMIENTO POR ACCIDENTES O ENFERMEDADES _____ <input type="radio"/>
6. ENFERMEDADES DEL HIGADO _____ <input type="radio"/>	18. ALCOHOLISMO ADICTIVO (FRECUENTE) _____ <input type="radio"/>
7. ENF. NERVIOSAS OPSIQUIÁTRICAS CRÓNICAS _____ <input type="radio"/>	19. ADICCIÓN POR SUSTANCIAS TÓXICAS (FRECUENTE) _____ <input type="radio"/>
8. PRESIÓN ARTERIAL ALTA _____ <input type="radio"/>	

CUESTIONARIO MÉDICO INDIVIDUAL PARA LA INSCRIPCIÓN EN LA INCORPORACIÓN VOLUNTARIA AL RÉGIMEN OBLIGATORIO

Antes de llenar el presente formato deberá tomar en consideración lo siguiente:

1. LAS PARTES SOMBRADAS SON PARA USO EXCLUSIVO DEL IMSS. FAVOR DE NO ESCRIBIR SOBRE ELLAS.
2. LLENAR LOS ESPACIOS CON TODOS LOS DATOS SOLICITADOS SIN OMITIR INFORMACIÓN.

INSTRUCCIONES DE LLENADO

Para evitar tachaduras o enmendaduras, sugerimos leer cuidadosamente las siguientes instrucciones utilizando letra de molde y bolígrafo de tinta negra en las áreas no sombreadas.

1. DATOS DEL TITULAR O BENEFICIARIO LEGAL

Inicie señalando si el cuestionario es del titular del seguro o especifique el beneficiario legal, prosiga con su apellido paterno, materno y nombre(s), el domicilio con la calle, número y colonia; ciudad/población, municipio/delegación, estado, código postal y teléfono. Lugar y fecha de nacimiento señalando día, mes, año, edad actual. Marque con una "X", en la (H) si es hombre o en la (M) si es mujer, siguiendo con el estado civil. Igualmente marque con una "X" su nivel más alto de estudios e indique su ocupación.

2. MODALIDAD DE ASEGURAMIENTO

Las partes sombreadas son para uso exclusivo del IMSS. En ella se especifica el tipo de contratación, y el nombre y firma del empleado que verifica la información.

3. HISTORIA DE HÁBITOS PERSONALES

Lea cuidadosamente y responda tachando el círculo correspondiente y/o poniendo con número la información que se requiere. Este apartado tiene por objeto saber un poco más acerca de su condición física y alguno de sus hábitos personales.

4. HISTORIA DE ENFERMEDADES

En el siguiente cuadro tiene que tachar con una "X" si tiene o padeció alguna de las enfermedades que se enlistan. En caso de que usted no haya tenido alguna de ellas deje el espacio en blanco.

REQUISITOS PARA RECIBIR SERVICIO MÉDICO

1. Presentarse en la Unidad de Medicina Familiar que le corresponde, con la copia del cuestionario médico, y solicite su registro como derechohabiente para cada uno de los familiares inscritos, se les proporcionará su Cartilla Nacional de Salud.

CONDICIONES

Lea cuidadosamente lo siguiente:

1. No procede la contratación de la Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio, para el integrante del núcleo familiar asegurado que al llenar la solicitud de inscripción, padece alguna de las enfermedades contenidas en el presente cuestionario médico.
2. El seguro será cancelado cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social diagnostique alguno de estos padecimientos y se precise que es preexistente, durante el primer año de vigencia de su inscripción en la Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio.
3. En todos los casos, cuando se presente la situación arriba mencionada, no habrá devolución de cuota.
4. En todos los casos, perderá el seguro únicamente quien presente el padecimiento, manteniéndose el aseguramiento para el resto de la familia inscrita.
5. Todos los miembros del núcleo familiar asegurado deberán presentarse a revisión médica durante los primeros seis meses de su aseguramiento.
6. Declaro decir la verdad en el presente cuestionario y estoy de acuerdo, en caso de haber faltado a la misma, que sea cancelado el seguro, el aseguramiento del miembro o miembros que hubieran incurrido en falsedad, sin responsabilidad para el Instituto Mexicano del Seguro Social.

ACEPTO LAS CONDICIONES ARRIBA MENCIONADAS

Después de leer y llenar el Cuestionario Médico, bajo protesta de decir verdad, suscribo el presente y acepto mi incorporación al Instituto Mexicano del Seguro Social en los términos que indica el Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 1º de noviembre de 2002.

LUGAR Y FECHA

FIRMA DEL TITULAR DEL SEGURO

FIRMA DEL INTERESADO

Y/O PADRE O TUTOR EN CASO DE MENORES DE EDAD

Tratándose de patrones que se dedique en forma permanente o esporádica a la actividad de la construcción, deberán expedir y entregar a cada trabajador constancia escrita del número de días trabajados y del salario percibido semanal o quincenalmente, conforme a los periodos de pago establecidos, los cuales en su caso, podrán ser exhibidos por los trabajadores para acreditar sus derechos. Es obligatorio conservar estos registros durante los cinco años siguientes al de su fecha.

Formato de alta al IMSS (régimen obligatorio)
 Art. 12, Fracción II
 AFFILL-02

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL				INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES				AFIL-02	
SERVICIOS DE AFILIACION-VIGENCIA DE DERECHOS									
AVISO DE INSCRIPCION DEL TRABAJADOR				I.M.S.S. CLAVE DE ARGUMENTO		TIPO DE CONTRATACION DEL TRABAJADOR		NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL TRABAJADOR	
NUMERO DE REGISTRO PATRONAL				PERMANENTE 1		EVENTUAL 2		EVENTUAL CONST. 3	
NUMERO DE REGISTRO PATRONAL								CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION	
NOMBRE COMPLETO DEL TRABAJADOR (SIN ABREVIATURAS)									
APELLIDO PATERNO			APELLIDO MATERNO			NOMBRE(S)			
SALARIO BASE DE COTIZACION \$		TIPO DE SALARIO		FIJO 0		VARIABLE 1		MIXTO 2	
FECHA DE INGRESO AL TRABAJO		SEXO		MASC. 1		FEM. 2		OCUPACION DEL TRABAJADOR	
DIA (2 DIG.) MES (2 DIG.) AÑO (4 DIG.)		LUGAR DE NACIMIENTO (ESTADO)		FECHA DE NACIMIENTO		EN CASO DE JORNADA O SEMANA REDUCIDA ANOTAR LOS DIAS QUE LABORA DEL HORARIO		U.M.F.	
NOMBRE DEL PADRE (AUN FINADO)									
NOMBRE DE LA MADRE (AUN FINADA)									
DOMICILIO DEL TRABAJADOR		CALLE Y/O MANZANA		NUMERO		COLONIA Y/O POBLACION			
		MUNICIPIO		ENTIDAD		C.P.			
NOMBRE, DENOMINACION, RAZON SOCIAL DEL PATRON O SUJETO OBLIGADO									
UBICACION DEL CENTRO DE TRABAJO		CALLE Y/O MANZANA		NUMERO		COLONIA Y/O POBLACION			
		MUNICIPIO		ENTIDAD		C.P.			
FIRMA DEL PATRON, SUJETO OBLIGADO O SU REPRESENTANTE LEGAL				FIRMA O HUELLA DEL TRABAJADOR					
								EXTEMPORANEO 1	

LOS MOVIMIENTOS QUE AMPARA ESTE FORMATO SURTEN EFECTO TANTO PARA EL IMSS COMO PARA EL FONAVIT CONFORME A SUS RESPECTIVAS LEYES.
CAPTURA/AVISOS ORIGINALES

CONSERVE ESTE DOCUMENTO PARA CUALQUIER ACLARACION.

IMPORTANTE PARA EL PATRON	
<ul style="list-style-type: none"> • PARA LA INTEGRACION DEL SALARIO CONSIDERE LOS ART.S 27, 28, 29, 30 Y 32 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y 29 DE LA LEY DEL INFONAVIT. • LAS INSCRIPCIONES DE LOS TRABAJADORES QUE YA TIENEN NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL PODRAN PRESENTARSE MEDIANTE DISPOSITIVOS MAGNETICOS, SOLICITE MAYOR INFORMACION EN EL IMSS 	
IMPORTANTE PARA EL TRABAJADOR	
<p>A PARTIR DE ESTA FECHA, HA QUEDADO USTED INSCRITO CON DERECHO A RECIBIR LAS PRESTACIONES DE LAS LEYES DEL IMSS E INFONAVIT, UNA VEZ REUNIDAS LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN ELAS.</p> <p>RECUERDE QUE EL NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL QUE SE LE HA ASIGNADO ES UNICO E INTRANSFERIBLE Y DEBERA PROPORCIONARLO CADA VEZ QUE SOLICITE ALGUN TRAMITE ANTE LOS INSTITUTOS O ANTE LA AFORE DE SU ELECCION.</p> <p>PARA LA OBTENCION DEL SERVICIO MEDICO, DEBERA USTED ACUDIR A LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR QUE APARECE ANOTADA EN ESTE AVISO PARA QUE LE SEA ENTREGADA SU TARJETA DE AFILIACION Y SU TARJETA DE CITAS MEDICAS.</p> <p>PARA EL REGISTRO DE SUS BENEFICIARIOS LEGALES DEBERA CUMPLIR CON LOS REQUISITOS QUE ESTABLECE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, ADEMAS DE PRESENTAR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • ESPOSA (O) • CONCUBINA (R/O): (CON HIJOS PROCREADOS) (SIN HIJOS PROCREADOS) • HIJOS: (HASTA LOS 16 AÑOS) (DE 16 A 25 AÑOS) • PADRES: 	<ul style="list-style-type: none"> • COPIA CERTIFICADA DEL ACTA DE MATRIMONIO CIVIL. • COPIA CERTIFICADA DEL ACTA DE NACIMIENTO DE UNO DE LOS HIJOS • COMPROBACION DE CONVIVENCIA Y DEPENDENCIA ECONOMICA CON EL ASEGURADO, MINIMA DE 5 AÑOS. • COPIA CERTIFICADA DEL ACTA DE NACIMIENTO. • COPIA CERTIFICADA DEL ACTA DE NACIMIENTO Y COMPROBANTE DE LA ESCUELA DEL SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL DONDE REALIZA ESTUDIOS, QUE INDIQUE INICIO Y TERMINO DEL CICLO ESCOLAR. • COPIA CERTIFICADA DEL ACTA DE NACIMIENTO DEL ASEGURADO Y COMPROBACION DE CONVIVENCIA Y DEPENDENCIA ECONOMICA CON EL ASEGURADO.
<p>PARA TODO TRAMITE Y SOLICITUD DE PRESTACIONES DEBE PRESENTAR LA TARJETA DE AFILIACION.</p> <p>IMPORTANTE:</p> <ul style="list-style-type: none"> • CUALQUIER CAMBIO DE DOMICILIO COMUNIQUELO AL I.M.S.S., A TRAVES DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR DE SU ADSCRIPCION • REVISE QUE SU SALARIO ESTE CORRECTAMENTE ANOTADO, YA QUE ES LA BASE PARA OTORGARLE LOS BENEFICIOS QUE ESTABLECEN LAS LEYES DEL SEGURO SOCIAL Y DEL INFONAVIT. 	

Determinar las **cuotas obrero patronal** a su cargo y enterar su importe al instituto

Proporcionar al Instituto los elementos necesarios para precisar la existencia, naturaleza y cuantía de las obligaciones a su cargo

Permitir inspecciones y visitas domiciliarias que practique el Instituto

El patrón debe indemnizar al trabajador tomando en cuenta la incapacidad que le produjo y el salario diario integrado que reciba. En ninguna circunstancia este podrá ser menor al salario mínimo.

8.4. Efectos generados a la empresa o al empresario cuando ocurre un accidente de trabajo

Si los trabajadores están adecuadamente inscritos ante el IMSS, el patrón se deslinda de la **responsabilidad de indemnización**. Sin embargo, cada accidente de trabajo ocurrido incrementará el pago de aportaciones al Seguro Social; por ello, al final de cuentas, ésta es la forma en que el patrón indemniza al trabajador, de manera indirecta, y su costo puede ser verdaderamente importante.

Si el patrón **no asegura** a sus trabajadores contra riesgos de trabajo siendo que la Ley lo establece y ocurriera un accidente, **deberá pagar al Instituto los capitales constitutivos de prestaciones en dinero y en especie**. Estos son el monto necesario para cubrir el costo de un seguro o de una prestación, constituye un concepto distinto al de "cuota" (a cargo del trabajador) o al de "aportación" (a cargo del empleador) y corresponde exclusivamente al empleador pagarlo.

El capital constitutivo es el importe en dinero que debe pagar el patrón al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en cumplimiento de su obligación de reintegrar el costo de las prestaciones otorgadas por dicho instituto al trabajador, generada de la responsabilidad patronal de no inscribir a dicho trabajador o de informar un Salario Base de Cotización (SBC) inferior al que realmente correspondía.

Se pagara sólo si ocurre un siniestro y será por el importe de las prestaciones en dinero y en especie, a que tiene derecho el trabajador que no fue asegurado o que se inscribió disminuyendo sus prestaciones, o las de sus beneficiarios (el capital será por la suma necesaria para completar las prestaciones de ley).

Cabe destacar que la presentación del aviso de inscripción al seguro social, después de acaecido un riesgo de trabajo, da lugar al pago de un capital constitutivo, aun cuando se hubiera presentado dentro del plazo de cinco días que establecen los artículos 15, fracción I y 34, fracciones I a III de la LSS. Es recomendable que, para evitar esto, se inscriba al trabajador un día antes del inicio de su contrato para cubrir los riesgos de un accidente en su primer día de labores.

Los capitales constitutivos se calcularán sobre el monto de las prestaciones económicas y médicas, tomando como base los costos unitarios por nivel de atención médica, vigentes en la fecha de determinación del crédito fiscal por el concepto que nos ocupa. Publicado, el pasado 18 de mayo de 2010, en el Diario Oficial de la Federación (DOF)

El capital constitutivo se integra por alguno o más de los siguientes conceptos:

1. Asistencia médica
2. Hospitalización
3. Medicamentos y material de curación
4. Servicios auxiliares de diagnóstico y de tratamiento
5. Intervenciones quirúrgicas
6. Aparatos de prótesis y ortopedia
7. Gastos de traslado del trabajador accidentado y pago de viáticos en su caso
8. Subsidios
9. Gastos de funeral
10. Indemnizaciones globales
11. Valor actual de la pensión
12. El cinco por ciento del importe total, por concepto de gastos de administración.

Ejemplo

La empresa ABC, S. A. de C. V. contrató al Sr. Alfonso Gutiérrez para iniciar labores a partir del 1° de diciembre de 2010. De acuerdo a lo que establece la fracción I del artículo 34 de la LSS, la empresa tendría de plazo hasta el 7 de diciembre para darlo de alta en el Seguro Social. Sin embargo, dicho trabajador tuvo un accidente automovilístico durante el trayecto de su casa a la empresa el día 1° de diciembre y la empresa lo dio de alta el día 2.

El trabajador siniestrado fue atendido en el IMSS en una unidad de segundo nivel, en donde recibió atención en urgencias, curaciones y pasó 10 días en terapia intensiva.

El cálculo del capital constitutivo sería el siguiente:

CONCEPTO	IMPORTE
Atención de urgencias	1,144.00
Curaciones	535.00
10 Días en terapia intensiva (10X\$29,080.00)	290,800.00
Subtotal	292,479.00
Gastos de administración (292,479.00X5%)	14,623.95
Total del capital constitutivo	307,102.95

Cabe reiterar ante este tipo de omisiones, el trabajador no tiene por qué tener pérdidas del otorgamiento en especie. El Instituto se **subroga** en el otorgamiento del servicio a ese trabajador, porque no le consta que efectivamente ya prestaba sus servicios; sin embargo, no lo deja en estado de indefensión, le paga como si fuera una enfermedad general. El Instituto hace las veces de institución privada, es decir, cobra al patrón los gastos médicos y los servicios de hospitalización, medicamentos, etc., que cobraría un doctor particular.

Subrogar. Delegación o reemplazo de obligaciones hacia otros; es un tipo de sucesión. Se trata de un negocio jurídico mediante el cual una persona sustituye a otra en una obligación. Por lo tanto, la subrogación puede darse en tanto en la posición deudora o acreedora de una obligación.

Si el trabajador comprueba que si prestaba sus servicios, el instituto paga la diferencia que completa el pago como riesgo de trabajo, o sea el 100% del salario.

8.5. Evaluación del IMSS cuando un trabajador sufre alguna incapacidad permanente derivada de una enfermedad o accidente.

Basándose en la tabla de **Valuación de Incapacidades Permanentes** adoptada por la **Ley Federal del Trabajo**, en su **artículo 514**, en la cual se especifican los porcentajes correspondientes a cada asegurado dependiendo de la incapacidad, así por ejemplo:

Por la pérdida de:	Indemnización:
Ambas manos o ambos pies o la vista de ambos ojos	100%
Una mano y un pie	100%
Una mano o un pie, conjuntamente con un ojo	100%
Una mano o un pie	50%
La vista de un ojo	30%
El pulgar de cualquier mano	15%
El índice de cualquier mano	10%
Amputación parcial de un pie comprendiendo todos los dedos	30%
Tres dedos de una mano (comprendiendo el pulgar o el Índice)	25%
La audición total e irreversible de ambos oídos	25%
El índice y otro dedo de una mano que no sea el pulgar	20%
Acortamiento de por lo menos 5 cm. de un miembro inferior	15%
El dedo medio, el anular o el meñique	5%

Estos porcentajes se consideran basados en:

- Pérdida de miembros o disminución de estos
- Trastornos de movimientos
- Cicatrices que no se pueden quitar con cirugía
- Fracturas y sus secuelas
- Parálisis
- Lesiones de ojos, cabeza, columna, genitales, etc.

Este artículo es importante debido a que, por falta de conocimiento mucha gente considera que los recursos asignados a su incapacidad son incorrectos o injustos, dando motivo a reclamaciones innecesarias, cuando el punto puede ser aclarado o fundamentado conforme a lo establecido por la ley.

8.6. Consideraciones sobre los movimientos afiliatorios de los trabajadores y los accidentes de trabajo.

Si el Instituto comprueba que el riesgo de trabajo fue producido intencionalmente por el patrón o por medio de tercera persona, el Instituto otorgará al asegurado prestaciones en dinero y en especie y el patrón quedará obligado a restituir íntegramente al Instituto los pagos que éste haga por tales conceptos.

Si el patrón manifestó un salario inferior al real, el Instituto pagará al asegurado el subsidio o la pensión, de acuerdo con el salario en el que estuviese inscrito. Sin embargo, si se comprueba su salario real, el Instituto se basará en este para los pagos, pero el patrón deberá pagar los capitales constitutivos que correspondan a las diferencias que resulten más un porcentaje por gastos de administración.

8.7. Prestaciones que deba cubrir el patrón en caso de no asegurar a sus trabajadores y haber fallecido alguno de ellos.

Los beneficiarios del trabajador asegurado reciben prestaciones como:

El pago de una cantidad igual a sesenta días de salario mínimo general que rija en el Distrito Federal en la fecha de fallecimiento del asegurado. Este pago se hará a la persona preferentemente familiar del asegurado, que presente copia del acta de defunción y la cuenta original de los gastos de funeral. A la viuda del asegurado o a falta de ésta, la mujer que vivió con él durante los cinco años anteriores o tuvieron un hijo, se le otorgará una pensión equivalente al cuarenta por ciento de la que le correspondía al fallecido, tratándose de incapacidad permanente total. La misma pensión corresponde al viudo o concubinario que hubiera dependido económicamente de la asegurada. El importe de esta prestación no podrá ser inferior a la cuantía mínima que corresponda a la pensión de viudez del seguro de invalidez y vida.

A cada uno de los huérfanos que lo sean de padre o madre, que se encuentren totalmente incapacitados, se le otorgará una pensión equivalente al veinte por ciento de la que le correspondería al asegurado tratándose de incapacidad permanente total. Esta pensión se extinguirá cuando el huérfano recupere su capacidad para el trabajo.

A cada uno de los huérfanos que lo sean de padre o madre, menores de dieciséis años, se le otorgará una pensión equivalente al veinte por ciento de la que hubiera correspondido al asegurado tratándose de incapacidad permanente total. Esta pensión se extinguirá cuando el huérfano cumpla dieciséis años.

Deberá otorgarse o extenderse el goce de esta pensión a los huérfanos mayores de dieciséis años, hasta una edad máxima de veinticinco años, cuando se encuentren estudiando en planteles del sistema educativo nacional, tomando en consideración, las condiciones económicas, familiares y personales del beneficiario y siempre que no sea sujeto del régimen obligatorio.

A falta de viuda o viudo, huérfanos, concubina o concubinario con derecho a pensión, a cada uno de los ascendientes que dependían económicamente del trabajador fallecido, se le pensionará con una cantidad igual al veinte por ciento de la pensión que hubiese correspondido al asegurado, en el caso de incapacidad permanente total.

Los trabajadores también están expuestos a enfermedades que se originan por causas ajenas al trabajo, las cuales son consideradas jurídicamente como enfermedades no profesionales y también generan derechos de prestaciones a favor los trabajadores que paga el Instituto siempre y cuando estos se encuentran asegurados.

Estas prestaciones pueden ser:

En especie:

Asistencia médico quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria.

Desde el comienzo de la enfermedad (cuando el IMSS certifique el padecimiento) hasta 52 semanas después, con posibilidad de prórroga del tratamiento hasta 52 semanas más (requiere certificación del médico).

En dinero:

Subsidio en dinero igual al 60% del último salario diario de cotización, por 52 semanas con posibilidad

de prorrogarse hasta por 26 semanas más. Se pagará por periodos vencidos que no excederán de una semana.

Es necesario que el asegurado haya cubierto mínimo 4 cotizaciones semanales inmediatamente anteriores a la enfermedad. En el caso de los trabajadores eventuales se requiere que se hayan cubierto 6 cotizaciones semanales en los últimos 4 meses anteriores a la enfermedad.

8.8. Ventajas de asegurar a los trabajadores al IMSS

Si bien todo seguro implica el pago de una tarifa, los beneficios son mayores:

De ocurrir un accidente el patrón tendría que afrontar un riesgo y una responsabilidad mayor. Aunque la actividad que desarrolle no le obligue a afiliarse a sus trabajadores en el seguro social, es buena opción realizar la afiliación en el régimen voluntario, ya que ante cualquier eventualidad se protegerá tanto al trabajador como a las finanzas de la empresa y además es una buena práctica laboral.

Se garantizará a los trabajadores asistencia médica y en su caso económica si llegasen a sufrir un accidente.

En caso de que un trabajador sufra un accidente o enfermedad, el IMSS hará lo necesario para atenderlo sin cobro extra para el patrón, lo cual no ocurriría si el trabajador no tiene seguro ya que el patrón tendría que pagar todo lo necesario.

Los trabajadores al tener seguro se sentirán protegidos.

Al acudir a consultas, los trabajadores previenen posibles enfermedades con lo cual reduce las posibilidades de inasistencias al trabajo.

Quien brinda la asistencia social es una Institución independiente del patrón por lo que éste no tiene injerencia en las resoluciones de aquél.

En caso de muerte, garantizan una **pensión para el o los beneficiarios** del asegurado.

Las personas físicas o morales que sostienen una relación de trabajo con carácter de patrones deben de estar informados sobre los accidentes y enfermedades de trabajo que pueden sufrir sus trabajadores y por tanto cumplir con su deber de asegurarlos oportunamente.

La probabilidad de que ocurra un riesgo de trabajo existe y no afiliarse a los trabajadores al IMSS o no hacerlo por no ser obligatoria su afiliación, impacta directamente a la empresa en caso de presentarse un siniestro, no solo hay un impacto de tipo económico sino también social, los trabajadores no se sentirán protegidos y esto puede afectar su productividad.

Las empresas deben hacer un **análisis de costo-beneficio** y visualizar el impacto económico que los riesgos de trabajo pueden tener en su negocio. Asegurar a los trabajadores **no debe verse como un gasto sino como una inversión** tanto en capital humano como en las finanzas de la empresa.

Al asegurar a sus trabajadores, esté obligado o no a hacerlo, debe darlos de alta oportunamente en el Instituto Mexicano del Seguro Social teniendo en cuenta su salario real. A través del portal **tuempresa.gob.mx** se solicita cita para tramitar su alta como patrón y contratar trabajadores bajo el régimen

obligatorio.

Es importante que usted tenga en cuenta el número de trabajadores que tiene, el salario que perciben y las **actividades que realizan** cada uno de ellos y el giro de la empresa ya que derivado de esto es la cuota que pagará a dicho Instituto por concepto de prima de riesgo de trabajo.

Lo anterior lo pueden complementar con medidas preventivas para minimizar los riesgos de trabajo, lo cual lo podrá beneficiar en una cuota de prima de riesgo menor. Por ejemplo, puede tener programas de capacitación en primeros auxilios, corregir a tiempo amenazas que puedan llevar a un accidente, modernizar equipos obsoletos, entre otras.

De no darse de alta como patrón, no tendrá condiciones óptimas en su negocio, para enfrentar en caso de accidente el pago a el tratamiento médico de su trabajador de por vida. En caso contrario el IMSS responderá en apoyo del trabajador.

9. Ley Federal del Trabajo

En este apartado se desglosaran los artículos referentes a los riesgos de Trabajo

Artículo 477. Cuando los riesgos se realizan pueden producir:

Incapacidad temporal;

Incapacidad permanente parcial;

Incapacidad permanente total;

La muerte.

Muerte: Es la terminación de las funciones vitales.

Artículo 478. Incapacidad temporal es la pérdida de facultades o aptitudes que imposibilita parcial o totalmente a una persona para desempeñar su trabajo por algún tiempo.

Artículo 479. Incapacidad permanente parcial es la disminución de las facultades o aptitudes de una persona para trabajar. Sin embargo, no pierde la posibilidad de laborar.

Artículo 480. Incapacidad permanente total es la pérdida de facultades o aptitudes de una persona que la imposibilita para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida.

Artículo 481. La existencia de estados anteriores tales como idiosincrasias, taras, discrasias, intoxicaciones, o enfermedades crónicas, no es causa para disminuir el grado de la incapacidad, ni las prestaciones que correspondan al trabajador.

Artículo 482. Las consecuencias posteriores de los riesgos de trabajo se tomarán en consideración para determinar el grado de la incapacidad.

Artículo 483. Las indemnizaciones por riesgos de trabajo que produzcan incapacidades, se pagarán directamente al trabajador.

En los casos de incapacidad mental, comprobados ante la Junta, la indemnización se pagará a la persona o personas, a cuyo cuidado quede (ascendentes o descendientes).

Artículo 484. Para determinar las indemnizaciones, se tomará como base el salario diario que perciba el trabajador al ocurrir el riesgo y los aumentos posteriores que correspondan al empleo que desempeñaba, hasta que se determine el grado de la incapacidad, el de la fecha en que se produzca la muerte o el que percibía al momento de su separación de la empresa.

Artículo 485. La cantidad que se tome como base para el pago de **las indemnizaciones no podrá ser inferior al salario mínimo.**

Artículo 486. Para determinar las indemnizaciones; si el salario que percibe el trabajador excede del **doble del salario mínimo** del área geográfica de aplicación a que corresponda el lugar de prestación del trabajo, se considerará esa cantidad **como salario máximo.** Si el trabajo se presta en lugares de diferentes áreas geográficas de aplicación, el salario máximo será el doble del promedio de los salarios mínimos respectivos.

Artículo 487. Los trabajadores que sufran un riesgo de trabajo tendrán derecho a:

Asistencia médica y quirúrgica;

Rehabilitación;
 Hospitalización, cuando el caso lo requiera;
 Medicamentos y material de curación;
 Los aparatos de prótesis y ortopedia necesarios;
 La indemnización fijada en el presente Título.

1.1.1.1.1.1

Artículo 488. El patrón queda exento de las obligaciones que determina el artículo anterior, en los casos y con las modalidades siguientes:

Cuando el accidente ocurre encontrándose el trabajador en estado de embriaguez;

Si el accidente ocurre encontrándose el trabajador bajo la acción de algún narcótico o droga, salvo que exista receta médica y el trabajador hubiese puesto el hecho en conocimiento del patrón presentado la prescripción médica;

Si el trabajador se ocasiona intencionalmente una lesión por sí solo o de acuerdo con otra persona;

Si la incapacidad es el resultado de alguna riña o intento de suicidio.

El patrón queda en todo caso obligado a prestar los primeros auxilios y a cuidar del traslado del trabajador a su domicilio o a un centro médico.

Si el accidente de trabajo supuestamente ocurre durante el trayecto del trabajo a casa del trabajador o viceversa y se comprueba que no fue durante el mismo.

Artículo 489. No libera al patrón de responsabilidad:

Que el trabajador explícita o implícitamente hubiese asumido los riesgos de trabajo

Que el accidente ocurra por torpeza o negligencia del trabajador

Que el accidente sea causado por imprudencia o negligencia de algún compañero de trabajo o de una tercera persona.

Artículo 490. En los casos de falta inexcusable del patrón, la **indemnización podrá aumentarse hasta en un veinticinco por ciento**, a juicio de la Junta de Conciliación y Arbitraje. Hay falta inexcusable del patrón cuando:

No cumple las disposiciones legales y reglamentarias para la prevención de los riesgos de trabajo

Si habiendo accidentes anteriores, no adopta las medidas adecuadas para evitar su repetición

No adoptar las medidas preventivas recomendadas por las comisiones creadas por los trabajadores y los patrones o por las autoridades del Trabajo

Si los trabajadores hacen notar al patrón el peligro que corren y éste no toma las medidas adecuadas para evitarlo;

Si concurren circunstancias análogas, de la misma gravedad a las mencionadas en las fracciones anteriores.

Artículo 491. Si el riesgo produce al trabajador una **incapacidad temporal**, la indemnización consistirá en el pago **íntegro del salario** (el 100% del salario) que deje de percibir mientras subsista la imposibilidad de trabajar. Este pago se hará desde el primer día de la incapacidad.

Si a los tres meses de iniciada una incapacidad no está el trabajador en aptitud de volver al trabajo, él mismo o el patrón podrá pedir, en vista de los certificados médicos respectivos, de los dictámenes que se rindan y de las pruebas conducentes, se resuelva si debe seguir sometido al mismo tratamiento médico y gozar de igual indemnización o procede declarar su incapacidad permanente con la indemnización a que tenga derecho. Estos exámenes podrán repetirse cada tres meses. El trabajador percibirá su salario hasta que se declare su incapacidad permanente y se determine la indemnización a que tenga derecho.

Artículo 492. Si el riesgo produce al trabajador una **incapacidad permanente parcial**, la indemnización consistirá en el pago del tanto por ciento que fija la tabla de valuación de incapacidades, calculado sobre el importe que debería pagarse si la incapacidad hubiese sido permanente total. Se tomará el tanto por ciento que corresponda entre el máximo y el mínimo establecidos, tomando en consideración la edad del trabajador, la importancia de la incapacidad y la mayor o menor aptitud para ejercer actividades remuneradas, semejantes a su profesión u oficio. Se tomará asimismo en consideración si el patrón se ha preocupado por la reeducación profesional del trabajador.

Artículo 493. Si la **incapacidad total** consiste en la pérdida absoluta de las facultades o aptitudes del trabajador para desempeñar su profesión, la Junta de Conciliación y Arbitraje podrá aumentar la indemnización hasta el monto de la que correspondería por incapacidad permanente total, tomando en consideración la importancia de la profesión y la posibilidad de desempeñar una de categoría similar, susceptible de producirle ingresos semejantes.

Artículo 494. El patrón no estará obligado a pagar una cantidad mayor de la que corresponda a la incapacidad permanente total aunque se reúnan más de dos incapacidades.

Artículo 495. Si el riesgo produce al trabajador una **incapacidad permanente total**, la indemnización consistirá en una cantidad equivalente al importe de mil noventa y cinco días de salario.

Artículo 496. Las indemnizaciones que debe percibir el trabajador en los casos de incapacidad permanente parcial o total, le serán pagadas íntegras, sin que se haga deducción de los salarios que percibió durante el período de incapacidad temporal.

Artículo 497. Dentro de los dos años siguientes al en que se hubiese fijado el grado de incapacidad, podrá el trabajador o el patrón solicitar la revisión del grado, si se comprueba una agravación o una atenuación posterior.

Artículo 498. El patrón está obligado a reponer en su empleo al trabajador que sufrió un riesgo de trabajo, si está capacitado, siempre que se presente dentro del año siguiente a la fecha en que se determinó su incapacidad.

No es aplicable lo dispuesto en el párrafo anterior si el trabajador recibió la indemnización por incapacidad permanente total.

Artículo 499. Si un trabajador víctima de un riesgo no puede desempeñar su trabajo, pero sí algún otro (trabajo), el patrón estará obligado a proporcionárselo, de conformidad con las disposiciones del contrato colectivo de trabajo.

Artículo 500. Cuando el riesgo traiga como consecuencia la muerte del trabajador, la indemnización comprenderá:

Dos meses de salario por concepto de gastos funerarios

Artículo 502. En caso de **muerte del trabajador**, la indemnización que corresponda a las personas que dependan económicamente del trabajador, será la cantidad equivalente al importe de **setecientos treinta días de salario**, sin deducir la indemnización que percibió el trabajador durante el tiempo en que estuvo sometido al régimen de incapacidad temporal.

Artículo 503. Para el pago de la indemnización en los casos de muerte por riesgo de trabajo, se observarán las normas siguientes:

I. La Junta de Conciliación Permanente o el Inspector del Trabajo que reciba el aviso de la muerte, o la Junta de Conciliación y Arbitraje ante la que se reclame el pago de la indemnización, mandará practicar dentro de las 24 horas siguientes una investigación encaminada a averiguar qué personas dependían económicamente del trabajador, ordenando se fije un aviso en lugar visible del establecimiento donde prestaba sus servicios, convocando a los beneficiarios para que comparezcan ante la Junta de Conciliación y Arbitraje, dentro de un término de treinta días, a ejercitar sus derechos

II. Si la residencia del trabajador en el lugar de su muerte era menor de seis meses, se girará exhorto a la Junta de Conciliación Permanente, a la de Conciliación y Arbitraje o al Inspector del Trabajo del lugar de la última residencia, a fin de que se practique la investigación y se fije el aviso mencionado en la fracción anterior

III. La Junta de Conciliación Permanente, la de Conciliación y Arbitraje o el Inspector del Trabajo, independientemente del aviso a que se refiere la fracción I, podrá emplear los medios publicitarios que juzgue conveniente para convocar a los beneficiarios

IV. La Junta de Conciliación Permanente, o el Inspector del Trabajo, concluida la investigación, remitirá el expediente a la Junta de Conciliación y Arbitraje

V. Satisfechos los requisitos señalados en las fracciones que anteceden y comprobada la naturaleza del riesgo, la Junta de Conciliación y Arbitraje, con audiencia de las partes, dictará resolución, determinando qué personas tienen derecho a la indemnización

VI. La Junta de Conciliación y Arbitraje apreciará la relación de esposo, esposa, hijos y ascendientes, sin sujetarse a las pruebas legales que acrediten el matrimonio o parentesco, pero no podrá dejar de reconocer lo asentado en las actas del Registro Civil;

VII. El pago hecho en cumplimiento de la resolución de la Junta de Conciliación y Arbitraje libera al patrón de responsabilidad. Las personas que se presenten a deducir sus derechos con posterioridad a la fecha en que se hubiese verificado el pago, sólo podrán deducir su acción en contra de los beneficiarios que lo recibieron.

Artículo 504. Los patrones tienen las obligaciones especiales siguientes:

Mantener en el lugar de trabajo los medicamentos y material de curación necesarios para primeros auxilios y adiestrar personal para que los preste

Cuando tenga a su servicio más de cien trabajadores, establecer una enfermería, dotada con los medicamentos y material de curación necesarios para la atención médica y quirúrgica de urgencia. Estará atendida por personal competente, bajo la dirección de un médico cirujano. Si a juicio de éste no se puede prestar la debida atención médica y quirúrgica, el trabajador será trasladado a la población u hospital en donde pueda atenderse a su curación

Cuando tengan a su servicio más de trescientos trabajadores, instalar un hospital, con el personal médico y auxiliar necesario

Previo acuerdo con los trabajadores, podrán los patrones celebrar contratos con sanatorios u hospitales ubicados en el lugar en que se encuentre el establecimiento o a una distancia que permita el traslado rápido y cómodo de los trabajadores, para que presten los servicios a que se refieren las dos fracciones anteriores

Dar aviso escrito a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, al inspector del Trabajo y a la Junta de Conciliación Permanente o a la de Conciliación y Arbitraje, dentro de las 72 horas siguientes, de los accidentes que ocurran, proporcionando los siguientes datos y elementos:

Nombre y domicilio de la empresa;

Nombre y domicilio del trabajador; así como su puesto o categoría y el monto de su salario

Lugar y hora del accidente, con expresión sucinta de los hechos

Nombre y domicilio de las personas que presenciaron el accidente

Lugar en que se presta o haya prestado atención médica al accidentado

Tan pronto se tenga conocimiento de la muerte de un trabajador por riesgos de trabajo, dar aviso escrito a las autoridades que menciona la fracción anterior, proporcionando, además de los datos y elementos que señala dicha fracción, el nombre y domicilio de las personas que pudieran tener derecho a la indemnización correspondiente.

Artículo 505. Los médicos de las empresas serán designados por los patrones. Los trabajadores podrán oponerse a la designación, exponiendo las razones en que se funden. En caso de que las partes no lleguen a un acuerdo, resolverá la Junta de Conciliación y Arbitraje.

Artículo 506. Los médicos de las empresas están obligados:

Al realizarse el riesgo, certificar si el trabajador queda capacitado para reanudar su trabajo;

Al terminar la atención médica, a certificar si el trabajador está capacitado para reanudar su trabajo;

A emitir opinión sobre el grado de incapacidad;

En caso de muerte, a expedir certificado de defunción.

Artículo 507. El trabajador que rehúse con justa causa recibir la atención médica y quirúrgica que le proporcione el patrón, no perderá los derechos que otorga este Título.

Artículo 508. La causa de la muerte por riesgo de trabajo podrá comprobarse con los datos que resulten de la autopsia, cuando se practique, o por cualquier otro medio que permita determinarla.

Si se practica la autopsia, los presuntos beneficiarios podrán designar un médico que la presencie. Podrán igualmente designar un médico que la practique, dando aviso a la autoridad.

El patrón podrá designar un médico que presencie la autopsia.

Artículo 509. En cada empresa o establecimiento se organizarán las comisiones de seguridad e higiene que se juzgue necesarias, compuestas por igual número de representantes de los trabajadores y del patrón, para investigar las causas de los accidentes y enfermedades, proponer medidas para prevenirlos y vigilar que se cumplan.

Artículo 510. Las comisiones a que se refiere el artículo anterior, serán desempeñadas gratuitamente dentro de las horas de trabajo.

Artículo 511. Los Inspectores del Trabajo tienen las atribuciones y deberes especiales siguientes: I. Vigilar el cumplimiento de las normas legales y reglamentarias sobre prevención de los riesgos de trabajo y seguridad de la vida y salud de los trabajadores; II. Hacer constar en actas especiales las violaciones que descubran; y III. Colaborar con los trabajadores y el patrón en la difusión de las normas sobre prevención de riesgos, higiene y salubridad.

Artículo 512. En los reglamentos de esta Ley y en los instructivos que las autoridades laborales expidan con base en ellos, se fijarán las medidas necesarias para prevenir los riesgos de trabajo y lograr que éste se preste en condiciones que aseguren la vida y la salud de los trabajadores.

Artículo 512-A. Con el objeto de estudiar y proponer la adopción de medidas preventivas para abatir los riesgos en los centros de trabajo, se organizará la Comisión Consultiva Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, integrada por representantes de las Secretarías del Trabajo y Previsión Social y de Salubridad y Asistencia, y del Instituto Mexicano del Seguro Social, así como por los que designen aquellas organizaciones nacionales de trabajadores y de patrones a las que convoque el titular de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, quien tendrá el carácter de Presidente de la citada Comisión.

Artículo 512-B. En cada Entidad Federativa se constituirá una Comisión Consultiva Estatal de Seguridad e Higiene en el Trabajo, cuya finalidad será la de estudiar y proponer la adopción de todas aquellas medidas preventivas para abatir los riesgos en los centros de trabajo comprendidos en su jurisdicción.

Dichas Comisiones Consultivas Estatales serán presididas por los Gobernadores de las Entidades Federativas y en su integración participarán también representantes de las Secretarías del Trabajo y Previsión Social y Salubridad y Asistencia y del Instituto Mexicano del Seguro Social; así como los que designen las organizaciones de trabajadores y de patrones a las que convoquen, conjuntamente, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social y el Gobernador de la Entidad correspondiente.

El representante de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social ante la Comisión Consultiva Estatal respectiva, fungirá como Secretario de la misma.

Artículo 512-C. La organización de la Comisión Consultiva Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo y la de las Comisiones Consultivas Estatales de Seguridad e Higiene en el Trabajo, serán señaladas en el reglamento de esta Ley que se expida en materia de seguridad e higiene.

El funcionamiento interno de dichas Comisiones, se fijará en el Reglamento Interior que cada Comisión expida.

Artículo 512-D. Los patrones deberán efectuar las modificaciones que ordenen las autoridades del trabajo a fin de ajustar sus establecimientos, instalaciones o equipos a las disposiciones de esta Ley, de sus reglamentos o de los instructivos que con base en ellos expidan las autoridades competentes. Si transcurrido el plazo que se les conceda para tal efecto, no se han efectuado las modificaciones, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social procederá a sancionar al patrón infractor, con apercibimiento de sanción mayor en caso de no cumplir la orden dentro del nuevo plazo que se le otorgue.

Si aplicadas las sanciones a que se hace referencia anteriormente, subsistiera la irregularidad, la Secretaría, tomando en cuenta la naturaleza de las modificaciones ordenadas y el grado de riesgo, podrá clausurar parcial o totalmente el centro de trabajo hasta que se dé cumplimiento

a la obligación respectiva, oyendo previamente la opinión de la Comisión Mixta de Seguridad e Higiene correspondiente, sin perjuicio de que la propia Secretaría adopte las medidas pertinentes para que el patrón cumpla con dicha obligación.

Cuando la Secretaría del Trabajo determine la clausura parcial o total, lo notificará por escrito, con tres días hábiles de anticipación a la fecha de la clausura, al patrón y a los representantes del sindicato. Si los trabajadores no están sindicalizados, el aviso se notificará por escrito a los representantes de éstos ante la Comisión Mixta de Seguridad e Higiene.

Artículo 512-E. La Secretaría del Trabajo y Previsión Social establecerá la coordinación necesaria con la Secretaría de Salubridad y Asistencia y con el Instituto Mexicano del Seguro Social para la elaboración de programas y el desarrollo de campañas tendientes a prevenir accidentes y enfermedades de trabajo.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

10. Ley del Seguro Social

Esta ley se fundamenta en establecer las prestaciones de los trabajadores y las diferentes obligaciones de los patrones en el sentido de revisar sus actividades, procesos, maquinarias y herramientas usadas durante las jornadas laborales, buscando establecer por este medio el nivel del riesgo de trabajo de la empresa que este siendo verificada o dándose de alta ante este Instituto.

Asimismo esta ley señala, la clasificación de la empresa de acuerdo a su actividad o siniestralidad, del mismo modo la ley del seguro social establece cinco distintos grados de riesgo a través de una tabla (en razón de la peligrosidad a la que están expuestos los trabajadores) y la prima de seguro conforme a los riesgos de trabajo y sus posibles consecuencias.

CLASIFICACIÓN DE RIESGOS EN LA CONSTRUCCIÓN	
CLASE I	0.54355
CLASE II	1.13065
CLASE III	2.59840
CLASE IV	4.65325
CLASE V	7.58875

La clasificación de las empresas y la determinación de la prima del seguro de riesgos de trabajo considera: **número de trabajadores expuestos al riesgo, vida activa del trabajador, siniestralidad, defunciones, incapacidades, índices de frecuencia, gravedad** (artículos 28, 29, 30 del reglamento)

Tanto los grados de riesgo, la clasificación de empresas, como la frecuencia, primas y siniestralidad, son elementos que revisa el Consejo Técnico por periodos de tres años.

10.1. Reglamento de la Ley del Seguro Social (RLSS)

10.1.2. Clasificación de las empresas y determinación de la prima en el seguro de riesgos de trabajo

Artículo 18. Las empresas al **registrarse** por primera vez o al cambiar de actividad deberán **autoclasificarse para la determinación y pago de la prima en el Seguro de Riesgos de Trabajo**, conforme al Catálogo de Actividades establecido en el Título Octavo de este Reglamento, en la división económica, grupo económico, fracción y clase que en cada caso les corresponda de acuerdo a su actividad.

Artículo 20. Si la actividad de una empresa no se señala en forma específica en el Catálogo de Actividades establecido en este Reglamento, el patrón o el Instituto procederán a determinar la clasificación considerando la analogía o similitud en la actividad, los procesos de trabajo y los riesgos de dicha actividad con los que se establecen en el Catálogo mencionado.

Artículo 21. Cuando un patrón esté registrado en el Instituto y clasificado conforme a su actividad declarada y posteriormente solicite otro registro con distinta actividad que no contribuya a la realización de los fines de la primera, se clasificará con independencia de aquella, cualquiera que sea la localización geográfica del centro de trabajo.

Tratándose de un patrón que en forma esporádica realice actividades con motivo de ampliación, remodelación o construcción en sus propias instalaciones, se clasificará con independencia de su actividad declarada.

Artículo 22. Si el Instituto determina que lo manifestado por el patrón en lo relativo a su clasificación no se ajusta a lo dispuesto en la Ley, este Capítulo y al Catálogo de Actividades establecido en el presente Reglamento, hará la rectificación que proceda, de acuerdo a lo que señalan los artículos 29 y 30 de este Reglamento y la notificará al patrón, quien deberá cubrir sus cuotas con sujeción a ella.

Artículo 23. En caso de que las empresas no cumplan con la obligación establecida en el artículo 18 de este Reglamento, el Instituto de oficio las clasificará con fundamento en el Catálogo de Actividades, con base en la información que aquéllas proporcionen o la que se obtenga como resultado de la visita que realice para determinar la actividad a la que se dedican.

Cuando el Instituto clasifique de oficio o rectifique la clase manifestada por el patrón, lo notificará a éste.

Artículo 25. La suspensión en forma temporal, ya sea parcial o total de las actividades de la empresa, no implicará en ningún caso su cambio de clase.

Artículo 26. Para los efectos de fijación de la clase que le corresponde a una empresa que se registra por primera vez en el Instituto y aquella que cambie de actividad, conforme al Catálogo de Actividades, se atenderá a lo siguiente:

I. Si se trata de una empresa que realice varias actividades o que tenga diversos centros de trabajo en el territorio o jurisdicción de un mismo municipio o en el Distrito Federal, se le fijará una sola clasificación y no podrán disociarse sus diversas actividades o grupos componentes para asignar clasificación y prima diferentes a cada una

Artículo 29. El Instituto en términos de la Ley tendrá la facultad de rectificar la clasificación de un patrón cuando:

- I. Lo manifestado por el patrón en su inscripción no se ajuste a lo dispuesto en este Reglamento;
- II. Por omisión o imprecisión del patrón en sus declaraciones, la clase asignada por el Instituto no sea la correcta;
- III. Se esté en los supuestos previstos en el artículo anterior;
- IV. En los casos de clasificación inicial y exista solicitud patronal por escrito manifestando desacuerdo con su clasificación y dicha solicitud sea procedente, conforme a lo dispuesto en este Capítulo;
- V. Se derive de una corrección o de un dictamen emitido por contador público autorizado y sea procedente en los términos de este Reglamento, y
- VI. En los casos que señala el párrafo segundo del artículo 18 de este Reglamento.

Artículo 31. Para efectos de establecer y mantener actualizado el Catálogo de Actividades de este Reglamento, el Instituto revisará las actividades patronales cuando lo considere conveniente, y podrá

revisarlo por solicitud expresa de los patrones por conducto de sus representaciones ante el Consejo Técnico.

Dicha actualización se hará con base en los estudios técnicos y actuariales que realice el Instituto, en los términos y condiciones que al efecto determine el Consejo Técnico.

Artículo 32. Los patrones revisarán anualmente su siniestralidad para determinar si permanecen en la misma prima, o si ésta se disminuye o aumenta, de acuerdo a las reglas siguientes:

- I. La siniestralidad se obtendrá con base en los casos de riesgos de trabajo terminados durante el periodo comprendido entre el primero de enero y el treinta y uno de diciembre del año de que se trate, atendiendo para tal efecto a lo establecido en el artículo 72 de la Ley;
- II. Para la fijación de la prima se considerará el valor del grado de siniestralidad de la empresa al que se le sumará la prima mínima de riesgo, conforme a la fórmula que se establece en la Ley y en este Reglamento.

El valor obtenido deberá expresarse en por ciento y se comparará con la prima en que la empresa cubre sus cuotas al momento de la revisión. Si el valor es el mismo, se continuará aplicando la misma prima.

En caso de que sean diferentes procederá la nueva prima, aumentándola o disminuyéndola en una proporción no mayor al uno por ciento del salario base de cotización, con respecto a la prima del año inmediato anterior con que la empresa venía cubriendo sus cuotas, en los términos del artículo 74 de la Ley;

- III. La prima obtenida de conformidad con las fracciones anteriores, tendrá vigencia desde el primero de marzo del año siguiente a aquel en que concluyó el periodo computado y hasta el día último de febrero del año subsecuente;
- IV. Si se trata de empresas de reciente registro en el Instituto o que hayan cambiado de actividad, en los términos de los artículos 26 y 28 de este Reglamento, la disminución o aumento de la prima procederá atendiendo a lo dispuesto por las fracciones I y II anteriores, considerando los casos de riesgos de trabajo terminados, hasta que hayan completado un periodo anual del primero de enero al treinta y uno de diciembre;
- V. Los patrones deberán presentar al Instituto, durante el mes de febrero, los formatos impresos o el dispositivo magnético generado por el programa informático que el Instituto autorice, en donde se harán constar los casos de riesgos de trabajo terminados durante el año, precisando la identificación de los trabajadores y las consecuencias de cada riesgo, así como el número de trabajadores promedio expuestos al riesgo dados en razón de la mecánica bajo la cual efectúen los pagos de cuotas. El Instituto deberá dar aviso al patrón cuando califique algún accidente o enfermedad de trabajo, o en caso de recaída con motivo de éstos.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE INCORPORACIÓN Y RECAUDACIÓN
UNIDAD DE INCORPORACIÓN AL SEGURO SOCIAL
COORDINACIÓN DE CLASIFICACIÓN DE EMPRESAS Y VIGENCIA DE DERECHOS

Programa para la generación de la Determinación de la Prima en el Seguro de Riesgos de Trabajo Derivada de la Revisión Anual de la Siniestralidad

Seleccionar Patrón:

DATOS GENERALES DE LA EMPRESA

REGISTRO PATRONAL: DV

RFC: *sin homoclave ACREDITACIÓN STPS

NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL:

DOMICILIO Y TELÉFONO:

ACTIVIDAD ECONÓMICA O GIRO:

CLASE DE RIESGO FRACCIÓN NÚMERO PRIMA ANTERIOR

NÚMERO DE TRABAJADORES PROMEDIO EXPUESTOS AL RIESGO:

REGISTRO DE SINIESTRALIDAD LABORAL Seleccione (SI) o (NO)

NOMBRE DEL PATRÓN O SUJETO OBLIGADO O DE SU REPRESENTANTE LEGAL:

Además determinarán, con base en los datos proporcionados al Instituto, la prima correspondiente y, conforme a la misma, cubrirán sus cuotas del Seguro de Riesgos de Trabajo.

Se eximirá a los patrones de la obligación de presentar los formatos impresos o el dispositivo magnético mencionados, cuando al determinar su prima ésta resulte igual a la del ejercicio anterior;

VI. El Instituto verificará la información proporcionada por las empresas contra sus registros y si determina que la prima manifestada no es congruente con la obtenida por el propio Instituto, hará la rectificación correspondiente, la cual surtirá efectos a partir del primero de marzo del año posterior a que se refiere el cómputo, debiendo ser notificada al patrón;

VII. En los casos en que un patrón haya efectuado su determinación de prima y presente el aviso de baja de su registro ante el Instituto y, posteriormente, presente aviso de alta en la misma actividad, continuará cubriendo las cuotas con la clase y prima que tenía asignada al momento de la baja, siempre y cuando no hubiere transcurrido un lapso mayor de seis meses dentro del periodo que rija dicha determinación. En caso de que exceda el límite de seis meses, se asignará la prima media de la clase que le corresponda.

Para el periodo subsecuente realizará su nueva determinación, si el lapso transcurrido entre la baja y la nueva alta es de seis meses o menos. En caso contrario, la empresa continuará en la prima media de la clase en que venía cotizando.

Cuando un patrón deje de tener trabajadores a su servicio durante más de seis meses y no haya comunicado baja patronal, al reanudar la relación obrero-patronal, será colocado en la prima media de la clase que corresponda a su actividad.

Si el periodo fuera de seis meses o menos será colocado en la prima en que venía cubriendo sus cuotas, siempre y cuando conserve la misma actividad, y

- VIII. Cuando la empresa tenga asignados diversos números de registro patronal en un mismo municipio o en el Distrito Federal, con excepción de los casos señalados en el artículo 21 de este Reglamento, para el cálculo de la prima se tomarán las consecuencias de los casos de riesgos de trabajo acaecidos al personal de la empresa en un mismo municipio o en el Distrito Federal y terminados durante el periodo de cómputo.

En caso de que la empresa tenga registrados centros de trabajo en distintos municipios determinará la prima de dichos centros, inclusive aquellos que cuenten únicamente con trabajadores eventuales, con independencia de los que se encuentran en otro municipio.

Artículo 33. El Instituto podrá rectificar o determinar la prima de un patrón, mediante resolución, que se notificará a éste o a su representante legal, cuando:

- I. La prima manifestada por el patrón no esté determinada conforme a lo dispuesto en este Reglamento;
- II. El patrón en su declaración no manifieste su prima;
- III. El patrón no presente declaración alguna, y
- IV. Exista escrito patronal manifestando desacuerdo con su prima y ésta sea procedente.

Artículo 34. Para que el patrón determine su prima deberá llevar un *registro* pormenorizado **de su siniestralidad**, desde el inicio de cada uno de los casos hasta su terminación, estableciendo y operando controles de documentación e información que él genere, así como de la que elabore el Instituto, esta última información será entregada al trabajador o a sus familiares para que la hagan llegar al patrón, con el fin de justificar sus ausencias al trabajo o al momento de reincorporarse al mismo.

El patrón estará obligado a recabar la documentación correspondiente del trabajador o sus familiares y si éstos omiten la entrega, el propio patrón deberá obtenerla del Instituto.

Artículo 35. La siniestralidad de la empresa se obtiene multiplicando el índice de Frecuencia (If) por el de Gravedad (Ig) del lapso que se analice, de acuerdo a la fórmula siguiente:

$$\text{Siniestralidad} = \text{If} * \text{Ig}$$

Obteniéndose:

$$\text{Siniestralidad} = n / (N * 300) * 300 * [(S / 365) + V * (I + D)] / n$$

y, en forma simplificada:

$$\text{Siniestralidad} = [(S/365) + V * (I + D)] / N$$

y, como el Grado de Siniestralidad se conforma tomando en cuenta la frecuencia y gravedad de los accidentes y enfermedades de trabajo, así como un factor de prima que garantiza el equilibrio financiero del ramo, este grado de siniestralidad se expresa como:

$$\text{Grado de Siniestralidad} = [(S/365) + V * (I + D)] * (F / N)$$

Donde:

$F = 2.3$, que es el factor de prima.

El significado de las demás variables, constantes y símbolos son señalados en los artículos 36 y 37 de este Reglamento.

Una vez obtenido el grado de siniestralidad, se sumará el 0.005 que es la prima mínima de riesgo (M), para determinar la prima a cubrir por el seguro de riesgos de trabajo a que se refiere el artículo 72 de la Ley.

Artículo 36. El índice de frecuencia es la probabilidad de que ocurra un siniestro en un día laborable y se obtiene al dividir el número de casos de riesgos de trabajo terminados en el lapso que se analice, entre el número de días de exposición al riesgo, conforme a la fórmula siguiente:

$$If = n / (N * 300)$$

El significado de las variables, constantes y símbolos es:

- n = Número de casos de riesgos de trabajo terminados.
- / = Símbolo de división.
- N = Número de trabajadores promedio expuestos a los riesgos.
- * = Símbolo de multiplicación.
- 300 = Número estimado de días laborables por año.

No se considerarán como casos de riesgos de trabajo terminados las recaídas y las revisiones de incapacidades permanentes parciales.

El número de trabajadores promedio expuestos al riesgo se obtiene sumando los días cotizados por todos los trabajadores de la empresa, durante el año de cómputo y dividiendo el resultado entre 365.

El número de días de exposición al riesgo se obtiene multiplicando el número de trabajadores promedio expuestos a los riesgos, por el número estimado de días laborables por año.

Artículo 37. El índice de gravedad es el tiempo perdido en promedio por riesgos de trabajo que produzcan incapacidades temporales, permanentes parciales o totales y defunciones.

Dicho índice se obtendrá al dividir los días perdidos para el trabajo debido a incapacidades temporales, permanentes parciales o totales y defunciones, entre el número de casos de riesgos de trabajo terminados en el lapso que se analice, conforme a la fórmula siguiente:

$$Ig = 300 * [(S / 365) + V * (I + D)] / n$$

El significado de las variables, constantes y símbolos es:

300 = Número estimado de días laborables por año.

* = Símbolo de multiplicación.

S = Total de días subsidiados a causa de incapacidad temporal.

/ = Símbolo de división.

365 = Número de días naturales del año.

V = 28 años, que es la duración promedio de vida activa de un individuo que no haya sido víctima de un accidente mortal o de incapacidad permanente total.

I = Suma de los porcentajes de las incapacidades permanentes, parciales y totales, divididos entre 100.

D = Número de defunciones.

n = Número de casos de riesgos de trabajo terminados.

Para obtener los días perdidos para el trabajo, se tomarán en cuenta las consecuencias de los riesgos de trabajo terminados, las de los casos de recaída y los aumentos derivados de las revisiones a las incapacidades permanentes parciales, registradas en el lapso que se analice, aun cuando provengan de riesgos ocurridos en lapsos anteriores.

Para medir el tiempo perdido, si el riesgo de trabajo produce incapacidad temporal se considerarán los días subsidiados; en caso de accidente mortal o de incapacidad permanente total, se tomará en cuenta la duración promedio de vida activa de un individuo de la misma edad que no haya sido víctima de un accidente semejante y en caso de los asegurados con incapacidad permanente parcial, se considerará el porcentaje correspondiente de acuerdo con la tabla de valuación de incapacidades contenida en la Ley Federal del Trabajo.

Los días subsidiados por incapacidad temporal motivados por una recaída y los porcentajes derivados de las revisiones de incapacidades permanentes parciales, deberán ser considerados para efectos de la siniestralidad por la empresa en donde se originó el riesgo de trabajo, cualquiera que sea el lugar y el tiempo en que se dé.

Artículo 41. El patrón podrá presentar el escrito (manifestación de desacuerdo con su prima que sea procedente), respecto de la resolución que rectifique su clasificación, su prima o bien determine esta última, dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha en que surta efectos la notificación respectiva, siempre y cuando no haya interpuesto algún medio de defensa contra la mencionada resolución.

Artículo 42. El escrito a que se refiere el artículo anterior, **se presentará ante la autoridad** que emita la resolución, **quien tendrá un plazo de tres meses para resolver; transcurrido dicho plazo sin que se notifique la resolución, se entenderá que la autoridad resolvió negativamente** y el patrón podrá promover el juicio contencioso administrativo ante el Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa.

Artículo 43. La presentación del escrito interrumpe el plazo para interponer el medio de defensa elegido por el particular.

En ningún caso se suspenderá o interrumpirá el plazo establecido para efectuar el pago de cuotas en el seguro de riesgos de trabajo, por lo que el patrón deberá continuar cubriendo las cuotas correspondientes, con base en la clasificación y prima que haya determinado, en tanto se resuelve el escrito patronal de desacuerdo o, en su caso, el medio de defensa interpuesto.

Artículo 44. Cuando no se presente escrito de desacuerdo ni se impugne la resolución que rectifique clasificación o prima o determine ésta conforme a la Ley y este ordenamiento, sólo podrán aclararse aquellos casos en que acredite el patrón ante el Instituto que la rectificación de clasificación o prima o determinación de la nueva prima es consecuencia de un error institucional, siempre que la aclaración la presente por escrito antes del treinta y uno de enero del año siguiente a la vigencia de la prima o prima media, en su caso.

CAPÍTULO VIII

10.1.3. Vigencia de derechos

Artículo 62. Si el asegurado que sufrió un riesgo de trabajo fue dado de alta y posteriormente sufre una recaída con motivo del mismo accidente o enfermedad de trabajo, tendrá derecho a gozar del subsidio a que se refiere la fracción I del artículo 58 de esta ley, en tanto esté vigente su condición de asegurado.

Cuando el asegurado al que se le haya declarado una incapacidad permanente total o parcial que le da derecho a la contratación de la renta vitalicia y del seguro de sobrevivencia en los términos previstos en los artículos 58 fracciones II y III, 61 y 159 fracciones IV y VI de esta ley, se rehabilite y tenga un trabajo remunerado que le proporcione un ingreso cuando menos equivalente al 50% de la remuneración habitual que hubiere percibido de continuar trabajando, dejará de tener derecho al pago de la pensión por parte de la aseguradora. En este caso, la aseguradora deberá devolver al Instituto, el fondo de reserva de las obligaciones futuras pendientes de cubrir."

Artículo 69. Las personas que cuenten con **dictamen de invalidez** que, adicionalmente a su registro como beneficiarios, ingresen como asegurados al régimen obligatorio con motivo de una relación laboral, al ser dados de baja como asegurados, volverán a adquirir de inmediato el carácter de beneficiarios que tenían antes de su alta como trabajadores.

Artículo 71. Cuando al trabajador por incumplimiento del patrón de la obligación de inscribirlo o reportar los salarios realmente percibidos, no se le otorguen, o se vean disminuidas en su cuantía, las prestaciones en dinero o en especie, **podrá acudir ante el Instituto a demostrar, a través de los medios de prueba con los que cuente, la relación laboral o los salarios realmente percibidos**, quedando a juicio del Instituto la valoración y, en su caso, la comprobación de dichos supuestos para el otorgamiento de sus prestaciones conforme a la Ley y este Reglamento.

Artículo 74. Para efectos del otorgamiento del subsidio a que se refiere el párrafo primero del artículo 62 de la Ley, se estará a lo siguiente:

I. El trabajador que sufra una recaída derivada de un riesgo de trabajo, estando vigente su condición de asegurado, ya sea con el patrón con el que ocurrió el riesgo o con otro diferente, el salario que servirá de base para certificar el pago del subsidio o en su caso, de la pensión o

revaluación de la misma, será el que tenga registrado al momento de que el Instituto determine la procedencia de la recaída, y

II. En el supuesto de que un trabajador que no teniendo ya la condición de asegurado, sufra una recaída dentro de las cincuenta y dos semanas a que se refiere el párrafo segundo de la fracción I del artículo 58 de la Ley, tendrá derecho al subsidio, además de las prestaciones en especie del seguro de riesgos de trabajo, hasta completar el referido periodo, descontando el lapso que hubiere transcurrido entre la fecha en que el trabajador haya sido dado de baja ante el Instituto y aquella en que el propio Instituto determine que el trabajador sufrió una recaída, por lo que por dicho periodo no se cubrirá el subsidio de referencia al trabajador. Cumplidas las cincuenta y dos semanas, se extinguirá el derecho al subsidio y demás prestaciones.

En este caso, el subsidio a pagar se calculará tomando como salario base aquél con el que el trabajador haya estado registrado en la fecha de su último movimiento de baja.

CAPÍTULO IV

10.1.4. Dictamen por cuotas obrero patronales

Artículo 167. Para los patrones de la industria de la construcción que dictaminen por ejercicio fiscal o por obra, además de los anexos señalados en el artículo anterior, el contador público autorizado deberá adicionar al dictamen lo siguiente:

I. Cédula descriptiva de la ubicación de la obra u obras ejecutadas en el ejercicio o periodo dictaminado;

II. Cédula analítica del total de pagos por remuneraciones a trabajadores por cada una de las obras iniciadas, en proceso, suspendidas, canceladas o terminadas en el ejercicio o periodo dictaminado y relativas al registro patronal que se dictamine, y

III. Cédula descriptiva de subcontratistas personas físicas y morales, señalando su número de registro patronal por cada una de las obras del ejercicio o periodo dictaminado, relativas al registro patronal que se dictamine.

TÍTULO SÉPTIMO

10.1.5. Imposición de multas

Artículo 287. El pago de las cuotas, los capitales constitutivos, su actualización y los recargos tienen el carácter de fiscal.

Artículo 304. Cuando los actos u omisiones, que realicen los patrones y demás sujetos obligados, impliquen el incumplimiento del pago de los conceptos fiscales que establece el artículo 287, aquellos se sancionaran con multa del setenta al cien por ciento del concepto omitido. Los demás actos u omisiones que perjudiquen a los trabajadores o al instituto se sancionaran con multa de cincuenta hasta trescientas cincuenta veces el importe del salario mínimo general que rija en el distrito federal.

Estas sanciones serán impuestas por el instituto mexicano del seguro social, de conformidad con el reglamento de la materia.

Artículo 183. Para efecto de considerar la gravedad de la falta a que se refiere el artículo anterior de la Ley, al momento de imponerse la sanción, se tomarán en consideración los términos del mismo artículo, así como alguno o algunos de los supuestos siguientes:

- I. Las circunstancias particulares en la comisión del acto u omisión de éste, y
- II. El número de trabajadores afectados por el acto u omisión, en proporción al número total de trabajadores al servicio del patrón.

Artículo 184. Para efecto de considerar las condiciones particulares del patrón o sujeto obligado, a que se refiere el artículo 304 B de la Ley, al momento de imponerse la sanción, se tomarán en cuenta, los antecedentes del patrón o sujeto obligado, respecto del cumplimiento de sus obligaciones para con el Instituto.

Artículo 185. Para efecto de lo que establece el artículo 304 B de la Ley, se considerará reincidencia, la comisión de la misma infracción dentro del término de trescientos sesenta y cinco días naturales, contados a partir de la fecha de la notificación de la última sanción impuesta.

En caso de reincidencia en la comisión de alguna infracción, la multa que se imponga será aquella que corresponda a la última infracción cometida, duplicándose su importe, sin que pueda exceder del máximo legal.

Artículo 186. En caso de que el patrón con un mismo acto u omisión cometa varias infracciones a las normas previstas en la Ley o sus reglamentos, y por tal motivo, se haga acreedor a la imposición de varias multas, sólo se aplicará la que corresponda a la infracción cuya multa sea mayor.

Artículo 187. La aplicación de las multas es independiente del cobro del crédito fiscal omitido, así como de sus accesorios legales.

Artículo 188. La sanción impuesta en términos del artículo 304 de la Ley, excluye la aplicación de cualquiera otra prevista en la Ley, por el mismo acto u omisión.

Artículo 189. Las multas impuestas deberán ser pagadas dentro de los quince días hábiles siguientes a su notificación.

En el caso de que la multa se pague dentro del plazo señalado en el párrafo anterior, ésta se reducirá en un veinte por ciento de su monto, sin necesidad de que la autoridad que la impuso dicte una nueva resolución.

En caso de ser impugnadas y de haberse confirmado las mismas, el pago deberá realizarse dentro de los quince días hábiles siguientes al en que cause estado la resolución que corresponda.

La imposición de las sanciones previstas en este Reglamento no libera a los infractores del cumplimiento de los actos u omisiones que las motivaron, del pago de las cuotas obrero patronales, de los capitales constitutivos, de los recargos, de su actualización ni de cualquier otra responsabilidad penal o de cualquier otra índole que legalmente proceda.

Artículo 190. El patrón o sujeto obligado presentará, por escrito, la solicitud a que se refiere el artículo 304 D de la Ley, ante la unidad administrativa que impuso la multa, la cual deberá contener por lo menos lo siguiente:

- I. Nombre, denominación o razón social, número de registro patronal y domicilio;
- II. El número de crédito, periodo y fecha de la multa impuesta, y
- III. Justificación de que no cometió la infracción por la que se le impuso la multa, acompañando los documentos que la acredite.

Artículo 191. El patrón o sujeto obligado, podrá presentar la solicitud a que se refiere el artículo anterior en un plazo no mayor a cinco días hábiles contados a partir de la fecha de notificación de la multa impuesta, siempre y cuando no haya interpuesto recurso de inconformidad.

Artículo 192. Si dentro del procedimiento administrativo de ejecución y antes del remate, el patrón presenta la solicitud a la que se refiere el artículo 190 de este Reglamento, deberá garantizar el interés fiscal para obtener la suspensión.

Artículo 193. La unidad administrativa que conozca la solicitud resolverá en un plazo no mayor a diez días hábiles, contados a partir de la presentación de dicha solicitud, considerando la justificación y los documentos presentados. La resolución que recaiga a la solicitud será notificada al patrón.

Artículo 194. La condonación de las multas que hayan quedado firmes, y siempre que un acto administrativo conexo no sea materia de impugnación, se realizará en la forma y términos que señale el Consejo Técnico del Instituto.

Artículo 195. Contra las resoluciones que emita el Instituto imponiendo una multa se podrán interponer los medios de defensa que señalan los artículos 294 y 295 de la Ley.

TÍTULO OCTAVO

10.1.6. Catálogo de actividades para la clasificación de empresas en el seguro de riesgos de trabajo

Artículo 196. Para los efectos de la clasificación de empresas junto con el Instituto se sujetarán al Catálogo de Actividades que establece este artículo.

DIVISIÓN 4	INDUSTRIA DE LA CONSTRUCCIÓN	
GRUPO 41	CONSTRUCCIÓN DE EDIFICACIONES Y DE OBRAS DE INGENIERÍA CIVIL	
FRACCION	ACTIVIDAD	CLASE
411	<p>Construcción de edificaciones; excepto obra pública.</p> <p>Comprende a las empresas que se dedican a la construcción, reparación, reformas y reconstrucciones de edificaciones residenciales y no residenciales, excepto cuando se trate de obra pública.</p> <p>Se incluye la construcción de casas, conjuntos habitacionales, hoteles, moteles, instalaciones y edificaciones comerciales, de oficinas y servicios tales como bancos, consultorios, tiendas de autoservicio, hospitales, cuarteles, iglesias, escuelas, teatros, cines y similares.</p> <p>No se considerarán dentro de esta fracción, sino de la 412, las edificaciones realizadas por patrones personas morales, así como por patrones personas físicas, cuando éstos acrediten de manera fehaciente que se dedican normalmente a actividades de construcción.</p>	V
412	<p>Construcciones de obras de infraestructura y edificaciones en obra pública.</p> <p>Comprende a las empresas que se dedican a la construcción, reparación, reformas, reconstrucción y supervisión de obras de urbanización y saneamiento, de electrificación, de comunicaciones y transporte, hidráulicas y marítimas, de excavación, nivelación de terrenos, topografía, cimentación, perforación de pozos, alumbrado, andamiaje, demolición, montaje de estructuras prefabricadas (metálicas o de concreto) y similares.</p>	V
	<p>Se considera la construcción de instalaciones y edificaciones agropecuarias, industriales, edificaciones especiales relacionadas con el transporte (estaciones de pasajeros y otras) y edificaciones industriales especiales (centrales telefónicas, telegráficas o eléctricas, industria química y otras). Obras de colección, disposición y tratamiento de aguas negras, potabilizadoras y redes de distribución; camellones, banquetas, calles, avenidas, bulevares, viaductos, pasos a desnivel, sistemas de señalamiento, alumbrado público y otras obras de urbanización y saneamiento; líneas telegráficas, telefónicas, incluso cables submarinos, télex, red de microondas, torres transmisoras de radio y televisión, tendido de líneas para transmisión por cable y otros similares, incluso radares y microondas; caminos, brechas, carreteras, autopistas, pistas de aeropuertos, sistemas ferroviarios y transporte urbano eléctrico, estructura de vías para transporte ferroviario, urbano, suburbano e interurbano, estaciones subterráneas y vías férreas (metro); oleoductos, gasoductos y conductos similares y otras obras de comunicación y transportes; presas, estaciones de bombeo, acueductos y redes de distribución de agua, canales y obras de riego, obras para control de inundaciones (malecones, diques pluviales y otras), dragado y eliminación de rocas submarinas, puertos, muelles, desembarcaderos, diques rompeolas y similares; canales de navegación y otras obras marítimas; estadios, campos y canchas deportivas; perforación de pozos de agua, petroleros o de gas; lagos y estanques artificiales; instalación y remodelación de esculturas, monumentos y otras obras de ingeniería civil no especificadas.</p>	

10.1.7. Liquidación de prestaciones u otorgamiento de puesto compatible en caso de terminación de la relación de trabajo por causa de enfermedad no profesional.

REQUISITOS. Si bien es cierto conforme a los artículos 53, fracción IV, y 54 de la Ley Federal del Trabajo, son causas de terminación de la relación laboral, la incapacidad física o mental o la inhabilitación manifiesta del trabajador que haga imposible la prestación del trabajo, y que en esos casos tendrá derecho a que se le pague un mes de salario y doce días por cada año de servicios; también es cierto, que debe acreditarse plenamente que la incapacidad proveniente de un riesgo no profesional, fue con motivo de una enfermedad estando vigente la relación de trabajo y debe entenderse que para que el patrón rescinda el vínculo laboral en base a lo que establece el citado precepto en la cláusula IV, es requisito indispensable que se encuentre vigente la relación de trabajo, y al no ser así, tampoco se da el supuesto del artículo 54 de la Ley en consulta, relativo a que el trabajador tendrá derecho al pago de un mes de salario y doce días por cada año de servicios, mucho menos a que se le proporcione otro empleo compatible con sus aptitudes, ya que sería un contrasentido reinstalar o reacomodar al trabajador en su puesto, cuando ya había terminado su relación laboral con el patrón, al haberse vencido el término para el cual fue contratado el primero, habida cuenta si la incapacidad física del trabajador no fue la causa de terminación de la relación laboral, como lo expresa la fracción IV del artículo 53 de la Ley en cita, sino que al actor, simplemente se le venció el término por el cual fue contratado.

11. Actuación ante una urgencia por riesgo de trabajo

1

Avise de manera verbal al responsable (jefe, director) de su empresa inmediatamente y acuda a la brevedad a recibir atención médica a la clínica del IMSS más cercana.

Si el herido no puede expresarse por sí mismo procure que acuda acompañado por otra persona que pueda informar a los Servicios Médicos sobre:

Apellidos y Nombre del Accidentado, documento que contenga el Número de Seguridad Social y Domicilio.

Nombre de la Empresa y Domicilio.

Forma de producirse el Accidente, lugar y hora de ocurrencia, etc.

2

Comuníquese de inmediato con IMSS en casos en los que el trabajador presente un cuadro de riesgo de vida o imposibilidad de traslado para informar el hecho ocurrido y activar la coordinación de la atención médica. Es importante buscar los datos del hospital más cercano a la zona de trabajo.

3

Recuerde tener disponible la siguiente información, con el objeto de evitar demoras innecesarias:

- a. Razón Social y N° de empresa
- b. Nombre con el documento de identidad del Trabajador accidentado.

Coordine el traslado de su Trabajador en algún medio de transporte público, taxi etc.

Notificarlo posteriormente por escrito a la empresa, con acuse de recibo, donde consten los siguientes aspectos:

- Descripción de los hechos en los que conste hora, lugar y tarea que se estaba realizando.
- Asistencia médica recibida.

11.1. Atención Médica de Urgencia en Hospitales

En caso de sufrir una enfermedad o accidente en el que considera se pone en peligro la vida, la función o pérdida de un órgano, se debe acudir de inmediato al servicio de urgencias del hospital más cercano, en el momento de la urgencia o a la unidad de medicina familiar de adscripción y solicitar la atención médica.

Lo pueden realizar...

Cualquier persona que se encuentre en situación de riesgo puede solicitar atención de urgencias, sea derechohabiente o no. Cabe hacer mención que, una persona no derechohabiente debe pagar el

servicio de acuerdo al procedimiento de recuperación de gastos, por lo que es primordial demostrar ser derechohabiente con vigencia de derechos.

Los documentos requeridos son:

Identificación oficial con fotografía y firma, en original y copia, como puede ser:

Credencial para votar
 Cartilla de Servicio Militar Nacional
 Cédula Profesional
 Documento que contenga el Número de Seguridad Social
 Cartilla de Salud (carnet) expedido en la Unidad de Medicina Familiar que te corresponda de acuerdo a tu domicilio, opcional
 Credencial ADIMSS, opcional

Lugar y horario de atención

Los servicios de urgencias de los hospitales brindan atención las 24 horas del día, los 365 días del año.

Requisitos

- ✚ El paciente debe estar vigente o dentro del periodo de conservación de derechos al momento de requerir el servicio
- ✚ Presentar una urgencia real

Y tomar en cuenta...

Urgencia es todo problema médico o quirúrgico, que pone en peligro la vida, un órgano o función y requiere atención inmediata

En caso de urgencia, se puede acudir al hospital más cercano para solicitar atención, aunque no sea el hospital que le corresponda

- ✚ Cuando acuda al servicio de urgencias ubicar el área de clasificación de pacientes (triage)
- ✚ En el área de triage te harán una valoración médica rápida, donde clasificarán el nivel de gravedad del motivo de tu atención
- ✚ Entendiendo por urgencia sentida o sin urgencia, aquella situación que afecta la salud personal y que la familia o uno mismo percibe como amenazante, pero medicamente no implica riesgo a corto plazo para la vida, un órgano o una función y debe ser atendida de manera ambulatoria en la unidad de medicina familiar correspondiente
- ✚ En caso de acudir al servicio de urgencias, ve acompañado preferentemente de un familiar adulto quien deberá:
- ✚ Proporcionar información del paciente
- ✚ Recibir el reporte médico en los horarios que establezca el hospital
- ✚ En caso de ser requerido, acompañar al paciente a servicios dentro del Hospital como Rayos X, Tomógrafo, Laboratorio, entre otros

Es importante que mantenga consigo tu credencial ADIMSS o cualquier otro documento donde aparezca su Número de Seguridad Social, ya que le ayudará a verificar si está dentro de la vigencia de derechos y evitará que el servicio le genere algún costo

Credencial ADIMSS



11.2. Calificación y dictamen de riesgos de trabajo

Es el trámite a realizar en caso de sufrir un accidente o una enfermedad de trabajo, con el fin de obtener un “Sí de Trabajo” para quedar protegido en el seguro de riesgos de trabajo.

Al finalizar la consulta le entregarán dos copias del formato ST-7 para ser llenado por la empresa y la posterior calificación por el servicio de salud en el trabajo de la unidad médica que le corresponda por domicilio o de la que brinde apoyo a ésta última para efectos de la calificación de riesgos de trabajo.

El trabajador lleva el formato ST-7 para que la empresa o patrón llene el formato

Una vez llenado correctamente el formato ST-7 acude al servicio de salud en el trabajo en el IMSS y en este servicio se califica el riesgo.

Formato ST7

Es el documento que servirá para hacer la calificación de un probable riesgo de trabajo, si se acepta como riesgo de trabajo en caso de recibir incapacidad recibirá el pago de subsidio al 100% del salario que esté cotizando al momento del sufrir el accidente y quedará amparado por los beneficios que señala la Ley del seguro social en la rama de seguro de Riesgos de Trabajo

El formato ST-7 (aviso de la atención médica inicial y calificación de probable riesgo de trabajo) integra:

- ✚ La información correspondiente a la atención médica inicial

- ✚ Los datos complementarios que proporciona la empresa
- ✚ El dictamen de calificación que emite el IMSS

Lo pueden realizar...

El asegurado, beneficiario, familiar o representante legal.

Los documentos que necesitan son:

Identificación oficial con fotografía y firma, en original y copia, como puede ser:

Credencial para votar
 Cartilla de Servicio Militar Nacional
 Cédula Profesional
 Documento que contenga el Número de Seguridad Social
 Cartilla de Salud (carnet) expedido en la Unidad de Medicina Familiar que te corresponda de acuerdo a tu domicilio, opcional
 Credencial ADIMSS, opcional

Lugar y horario de atención

En el servicio de Salud en el Trabajo de la Unidad de Medicina Familiar (UMF) que te corresponda, de lunes a viernes de 08:00 a 14:00 horas, en unidades con turno matutino y de 08:00 a 19:30 horas, en unidades con turno matutino y vespertino. en caso de que el trabajador se encuentre hospitalizado o haya fallecido, el trámite lo puede realizar un familiar o beneficiario mayor de edad.

Tener presente los siguientes puntos:

Requisitos

Después del accidente:

- ✚ No olvidar firmar el campo correspondiente del anverso de la ST-7, al concluir la atención médica inicial en el servicio de urgencias o consulta externa
- ✚ Es importante que recuerde firmar el anverso de la ST-9 después de concluir la atención médica en el servicio de salud en el trabajo
- ✚ Solicitar a su patrón firme el reverso de la ST-7 o ST-9, si se niega, no se preocupe, acudir con la hoja al servicio de urgencias o consulta externa de la Unidad de Medicina Familiar (UMF) que le corresponda

Toma en cuenta...

Es muy importante concluir el trámite de calificación de los formatos ST-7 o ST-9, ya que en caso de quedar con alguna secuela o limitación funcional por el accidente o enfermedad calificados como "Sí de Trabajo", podría requerir de una pensión por riesgo de trabajo y sólo de esta forma tendría derecho a recibir las prestaciones del seguro de riesgos de trabajo de la Ley del Seguro Social

Formato ST-7 (anverso)

DATOS COMPLEMENTARIOS PARA LA CALIFICACION DE PROBABLE RIESGO DE TRABAJO (PARA SER LLENADO POR LA EMPRESA)

1) NOMBRE DEL PATRON O RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA				2) ACTIVIDAD O GRUPO				3) REGISTRO PATRONAL			
4) DOMICILIO: CALLE Y NUMERO				COLONIA O FRACCIONAMIENTO							
DELEGACION O MUNICIPIO, CIUDAD Y ESTADO				CODIGO POSTAL		5) TELEFONO (LADA)		6) CORREO ELECTRONICO			
7) NOMBRE DEL TRABAJADOR				8) NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL				9) DOMICILIO: CALLE Y NUMERO			
COLONIA O FRACCIONAMIENTO				DELEGACION O MUNICIPIO, CIUDAD Y ESTADO				10) CODIGO POSTAL			
11) OCUPACION QUE DESEMPEÑABA AL MOMENTO DEL ACCIDENTE O ENFERMEDAD				12) ANTIGÜEDAD EN LA OCUPACION		13) DIA DE DESCANSO PREVIO AL ACCIDENTE		14) SALARIO DIARIO			
15) MATRICULA (TRABAJADOR IMSS)		16) CLAVE PRESUPUESTAL DE LA UNIDAD IMSS DE ADSCRIPCION (TRABAJADOR IMSS)				17) HORARIO DE TRABAJO EL DIA DEL ACCIDENTE		14) SALARIO DIARIO EN CASO DE ENFERMEDAD HORARIO ACTUAL			
18) FECHA Y HORA EN QUE OCURRIÓ EL ACCIDENTE O ENFERMEDAD		DIA		MES		AÑO		HORA		19) FECHA Y HORA EN QUE EL TRABAJADOR SUSPENDIÓ LABORES A CAUSA DEL ACCIDENTE O ENFERMEDAD	
DIA		MES		AÑO		HORA		DIA		MES	
AÑO		HORA		DIA		MES		AÑO		HORA	
20) CIRCUNSTANCIAS EN QUE OCURRIÓ EL ACCIDENTE											
<input type="checkbox"/> EN LA EMPRESA <input type="checkbox"/> EN UNA COMISION <input type="checkbox"/> EN TRAYECTO A SU TRABAJO <input type="checkbox"/> EN TRAYECTO A SU DOMICILIO <input type="checkbox"/> TRABAJANDO TIEMPO EXTRA <input type="checkbox"/>											
21) DESCRIPCION PRECISA DE LA FORMA, SITIO O AREA DE TRABAJO EN QUE OCURRIÓ EL ACCIDENTE, EN CASO DE ENFERMEDAD(ES) DESCRIBIR LOS AGENTES CONTAMINANTES Y TIEMPO DE EXPOSICION A LOS MISMOS											
22) NOMBRE Y CARGO DE LA PERSONA DE LA EMPRESA QUE TOMÓ CONOCIMIENTO INICIAL DEL ACCIDENTE O ENFERMEDAD						23) FECHA Y HORA DE COMUNICACION DEL ACCIDENTE O ENFERMEDAD					
						DIA		MES		AÑO	
						HORA					
24) NOMBRE Y DOMICILIO DE LAS PERSONAS QUE PRESENCIARON EL ACCIDENTE											
25) SI LA PRIMERA ATENCION MEDICA NO LA PROPORCIONÓ EL IMSS, ANOTAR DONDE SE OTORGÓ Y ANEXAR CERTIFICADO MEDICO											
26) ANOTAR QUE AUTORIDADES OFICIALES TOMARON CONOCIMIENTO DEL ACCIDENTE Y ANEXAR COPIA CERTIFICADA DEL ACTA RESPECTIVA											
27) ACLARACIONES Y OBSERVACIONES											
28) NOMBRE DEL PATRON O SU REPRESENTANTE LEGAL						29) LUGAR Y FECHA					
30) FIRMA DEL PATRON O SU REPRESENTANTE LEGAL						31) SELLO DEL PATRON O DE LA EMPRESA					

DICTAMEN DE CALIFICACION (PARA USO EXCLUSIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL TRABAJO DEL IMSS)

32) DIAGNOSTICO(S) NOSOLOGICO, ETIOLOGICO Y ANATOMOFUNCIONAL DE LA LESION O ENFERMEDAD											
33) FUNDAMENTO LEGAL DE LA CALIFICACION										34) UNIDAD MEDICA	
35) NOMBRE DEL MEDICO QUE FORMULÓ ESTE DICTAMEN				36) MATRICULA IMSS				37) LUGAR Y FECHA		38) DELEGACION	
39) SE ACEPTA COMO ACCIDENTE DE TRABAJO			40) SE ACEPTA COMO ACCIDENTE DE TRAYECTO			41) SE ACEPTA COMO ENFERMEDAD DE TRABAJO			42) FIRMA DEL MEDICO QUE CALIFICA		
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
NOTA: SI NO ESTA DE ACUERDO CON LA CALIFICACION, PUEDE INCONFORMARSE DENTRO DE LOS 15 DIAS HABILDES SIGUIENTES A LA NOTIFICACION, EN CUMPLIMIENTO AL ARTICULO 294 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y AL REGLAMENTO CORRESPONDIENTE.											
RECIBI COPIA ST-7						FECHA:					
FIRMA DEL TRABAJADOR, BENEFICIARIO O REPRESENTANTE LEGAL											



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS

**AVISO DE ATENCION MEDICA INICIAL Y
CALIFICACION DE PROBABLE
RIESGO DE TRABAJO ST-7**

DATOS DEL PATRON PARA VERIFICACION Y CERTIFICACION DE VIGENCIA DE DERECHOS **ST-7**

1) NOMBRE DEL PATRON O RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA	
2) DOMICILIO DE LA EMPRESA, CALLE Y NUMERO	
COLONIA O FRACCIONAMIENTO, DELEGACION O MUNICIPIO, CIUDAD Y ESTADO	
3) CODIGO POSTAL	4) TELEFONO (LADA)
5) REGISTRO PATRONAL	

PARA SER LLENADO POR LOS SERVICIOS DE ATENCION MEDICA

6) NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL		7) APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S)			8) IDENTIFICACION OFICIAL (ESPECIFICAR)		
9) CURP							
10) EDAD (AÑOS)	11) SEXO M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	12) ESTADO CIVIL	13) DOMICILIO: CALLE Y NUMERO			COLONIA O FRACCIONAMIENTO	
DELEGACION O MUNICIPIO, CIUDAD Y ESTADO					14) TELEFONO		15) CODIGO POSTAL
16) UMF DE ADSCRIPCION	17) DELEGACION (IMSS)	18) FECHA Y HORA DEL PROBABLE ACCIDENTE DE TRABAJO			19) FECHA Y HORA DE LA CONSULTA		
		DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES
20) DESCRIPCION DETALLADA DE LA FORMA, LUGAR Y MECANISMO DEL ACCIDENTE; EN CASO DE ENFERMEDAD DESCRIBIR LOS AGENTES CONTAMINANTES Y EL TIEMPO DE EXPOSICION A LOS MISMOS							
21) DESCRIPCION DE LA(S) LESION(ES) Y TIEMPO DE EVOLUCION							
22) DIAGNOSTICO(S) NOSOLOGICO, ETIOLOGICO Y ANATOMOFUNCIONAL							
23) TRATAMIENTO(S)							
24) SIGNOS Y SINTOMAS (MARQUE CON UNA X) INTOXICACION ALCOHOLICA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> INTOXICACION POR ENERVANTES <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>						OTROS: DESCRIPCION	
25) OTRAS CONDICIONES HUBO RIÑA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> EXISTE EVIDENCIA DE SIMULACION <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>						SI EXISTE EVIDENCIA DE QUE SE PROVOCO LAS LESIONES INTENCIONALMENTE ESPECIFIQUE	
26) ATENCION MEDICA PREVIA EXTRASISTITUCIONAL, ESPECIFIQUE							
27) INCAPACIDAD INICIAL	AMERTA INCAPACIDAD SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	FECHA DE INICIO			No. DE FOLIO	No. DE DIAS AUTORIZADO	
		DIA	MES	AÑO			
28) SE ENVIA PACIENTE AL SERVICIO DE		29) NOMBRE DEL MEDICO TRATANTE			MATRICULA	FIRMA (MEDICO TRATANTE)	
30) UNIDAD MEDICA Y DELEGACION							
EL ASEGURADO DA CUMPLIMIENTO AL ARTICULO 51 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL DE PROPIO DERECHO Y BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD MANIFIESTA QUE LOS DATOS Y HECHOS AQUI ASENTADOS SON VERDADEROS							
_____ TRABAJADOR (NOMBRE Y FIRMA)			_____ FAMILIAR O REPRESENTANTE (NOMBRE Y FIRMA)			_____ TESTIGO (NOMBRE Y FIRMA)	
DOMICILIO Y TELEFONO DEL FAMILIAR O REPRESENTANTE: _____							
DOMICILIO Y TELEFONO DEL TESTIGO: _____							

330 001 0360 ANV.

23/0-000-085

11.3. Requisitos para la clasificación si hubo un probable riesgo de trabajo

- A. Original y 5 copias del formato ST-7 llenado correctamente por ambos lados sin tachaduras ni enmendaduras
- B. Copia de su credencial de elector del INE por ambos lados, si no cuenta con ella (por haberla extraviado o por ser menor de edad) anexar copia de su carnet de citas con fotografía o la nueva credencial del IMSS.
- C. Notas médicas que le hayan dado en urgencias,
- D. Si le fueron tomadas placas de rayos x, favor de anexarlas.
- E. En caso de que la primera atención medica no la proporcione el IMSS (ej. Cruz roja, protección civil, clínica particular, ministerio público, policía de tránsito, policía federal, estatal o municipal etc.)Se sugiere que sea entregada junto con la documentación habitual el reporte o certificado médico de la autoridad que haya intervenido ya que con esto se tendrá una mayor evidencia del probable accidente de trabajo o de trayecto y con esto evitará mayores vueltas en su tramitación, además de que si no la entrega es posible que se le solicite causando mayor retraso en su trámite y calificación.
- F. Copia de su último tarjetón de pago
- G. Formato de hoja RAT (reporte de accidente de trabajo) original y 3 copias bien requisitadas, el cual deberá llenarlo su jefe inmediato



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
COMISION NACIONAL MIXTA DE SEGURIDAD E HIGIENE**



REPORTE DE ACCIDENTE DE TRABAJO

DELEGACION: QUERETARO

Fecha y hora de inicio del accidente:

IDENTIFICACION	Unidad o centro de trabajo:	Patrono:	Fecha y hora del accidente:	CLASIFICACION							
	Nº del accidente:	Descripción e identificación del accidente:		Lugar donde se produjo el accidente:	A	B	C	D	E	F	
	Número del trabajador accidentado:		Categoría del trabajador:		Sexo:	Edad:					
	Estado civil:	Escolaridad:	Nº. Afiliación:	Horario:	Completación y período:						
	Nº de contrato:	Atención médica (curar y consultar):		Atención laboral:	Turno:						
	Excesos:	Excesos por defecto:		Atropello IMSS:	Atropello propio:						
	Actividad que realizaba al accidentarse:			Persona con más control:							
	Parte del cuerpo lesionado:			Naturaleza de la lesión:							
CONSECUENCIAS	Oportunidades que causó la lesión:			Tipo de accidente:							
	Daño material causado por el accidente:			Costo estimado \$:							
	Oportunidades que causó el daño material:										
DESCRIPCION	Recursos para o por el accidente, incluir nombre, atención laboral y demás de los trabajos accidentados:										
ANÁLISIS	Causas inmediatas, actos y condiciones inseguras que contribuyeron directamente al accidente:										
	Actos inseguros:					Condiciones inseguras:					
	Causas básicas para la existencia de actos y condiciones inseguras: Incluir en todos los casos y a su debido tiempo, las causas que generaron el acto inseguro y/o condición insegura:										
EVALUACION	Probabilidad de recurrencia:					Gravedad potencial del daño:					
	Frecuente	<input type="checkbox"/>	Ocasional	<input type="checkbox"/>	Rara	<input type="checkbox"/>	Grave	<input type="checkbox"/>	Leve	<input type="checkbox"/>	Muy Leve

PREVENCIÓN	Medidas de control de riesgos:	Fecha compromiso:	Responsable del área Nombre y firma		
SEGUIMIENTO	Medidas de control cumplidas. Calificación y consecuencias del riesgo:				
	Medidas de control cumplidas: SI <input type="checkbox"/>	D	M	A	NO <input type="checkbox"/>
	En proceso <input type="checkbox"/>				
	Causas de incumplimiento				
	Calificación del accidente: SI PROFESIONAL <input type="checkbox"/>		NO PROFESIONAL <input type="checkbox"/>		
	Fecha de alta del riesgo de trabajo: Año _____ Día: _____ Mes: _____				
Consecuencias del riesgo de trabajo					
Incapacidad temporal: SI <input type="checkbox"/>		NO <input type="checkbox"/>			
Días de incapacidad:					
Incapacidad permanente parcial: SI <input type="checkbox"/>		NO <input type="checkbox"/>			
Porcentaje:					
Incapacidad permanente total: SI <input type="checkbox"/>		NO <input type="checkbox"/>			
Muerte: SI _____ NO _____					
OBSERVACIONES	Antecedentes de accidentes y/o enfermedades de trabajo anteriores y las lesiones sufridas por el trabajador, Etc. :				
Investigó:		Fecha:			
Nombre y firma		Día	Mes		
			Año		
Revisó:		Fecha:			
Nombre y firma		Día	Mes		
			Año		

Notas importantes:

Si pertenece como derechohabiente a otras unidades foráneas distintas a la unidad de medicina familiar donde se atendió puede entregar su documentación en la dirección de la unidad de medicina familiar que le corresponde y posteriormente nos harán llegar el caso.

Una vez que se califique se devolverá el caso a la dirección de la unidad de medicina familiar que le corresponde para que usted lo recoja.

Se le harán llegar por lo menos 2 copias una de ellas como asegurado (que es para usted) y el otro que dice patrón es para el área de personal y/o administración de la unidad donde usted labora

Si se aceptó como riesgo de trabajo o de trayecto solicite a su médico tratante que le entregue el formato ST2 para que pueda reanudar sus labores

En caso de atención con un médico particular

Deberá de solicitar constancia de atención médica del servicio médico que lo atendió (ya sea hospital, clínica o médico de consultorio particular) para anexarlo a la documentación que se le solicita.

Al estar calificado el riesgo de trabajo se sugiere que el trabajador o el familiar del trabajador acudan al departamento de prestaciones económicas en la misma unidad de medicina familiar para recibir información con respecto al pago de la incapacidad que se le haya otorgado.

Cuando el médico tratante (médico familiar y/o médico especialista) considere que está apto para laborar lo dará de alta y le otorgará el formato ST2 para entregarlo a su patrón o su empresa cuando regrese a laborar.

En caso de que no se aceptara el riesgo de trabajo al darlo de alta el médico tratante no se otorgara el formato ST2

11.4. Recurso de inconformidad

Si usted es trabajador o patrón y no está de acuerdo con la calificación tal y como lo marca el art. 294 de la ley del seguro social vigente tiene **15 días hábiles** para presentar el recurso de inconformidad a partir de la fecha en que se hizo la notificación de la calificación del riesgo de trabajo.

Deberá de presentarse ante el consejo consultivo delegacional.

Guardar copia de todos los documentos.

Carta aclaratoria

Una carta aclaratoria es un documento que se solicita en casos de duda o cuando se necesita información complementaria para emitir la calificación, generalmente el IMSS le pide al patrón que explique o facilite información específica que deberá entregar al servicio de Salud en el Trabajo habitualmente por medio del propio trabajador o un familiar del mismo en una hoja de papel membretado que contenga nombre, firma del patrón y representante legal así como el sello de la empresa tal y como lo establece el art. 22 del reglamento de servicios médicos del IMSS vigente.

Si SE ACEPTO SU RIESGO DE TRABAJO y lamentablemente quedó con una secuela (ya sea permanente o temporal), el médico tratante lo dará de alta junto con el formato ST-2 para que se presente en Salud del Trabajo, se revise su caso y en caso de proceder se le otorga una cita para elaborar el formato ST-3 (Incapacidad permanente parcial).

El día de la cita se elabora un proyecto de Dictamen que se envía a las Coordinaciones de Salud en el Trabajo para autorizaciones y firmas

Transcurridas algunas semanas regresa el dictamen ya autorizado y acude el trabajador (a) al servicio de salud en el Trabajo para recibir información.

Luego el trabajador(a) pasará al área de Prestaciones Económicas de la UMF para que se le explique sobre los trámites que se tienen que seguir

Nota: El tiempo de autorización puede variar porque a veces se hacen correcciones o modificaciones al proyecto inicial de dictamen tardando más de lo esperado

Notas importantes

Los motivos más frecuentes por los cuales se retrasa la calificación son:

- ✚ El formato st-7 contiene tachaduras o enmendaduras
- ✚ Trae el formato ST-7 firma por ausencia, recuerde la únicas firmas que se aceptan son del patrón o su representante legal ante el IMSS
- ✚ No viene requisitados datos como dirección del trabajador, horario, antigüedad
- ✚ No trae junto con su documentación la copia de credencial de elector o alguna identificación oficial con fotografía

11.5. Información para los patrones

Si su trabajador sufrió un probable riesgo de trabajo deberá llenar el formato ST7 , es indispensable que lleve los siguientes datos:

Nombre de la empresa, registro patronal, dirección, descripción en forma completa y precisa de cómo sucedieron los hechos, al final deberá contener nombre y firma del patrón o representante legal (ejemplo nombre de la empresa: servicios administrativos s.a. de cv, nombre del patrón o representante legal).

Importante no se aceptan firmas por ausencia

Si su empresa no tiene sello poner la leyenda "no contamos con sello" y volver a firmar

Deberá ser en original y 4 copias legibles sin tachaduras ni enmendaduras

Usted recibirá ya sea por el propio trabajador o por correo certificado el resultado de la calificación.

Cuando el riesgo de trabajo se calificó como de trabajo o de trayecto es indispensable que el trabajador cuando se incorpore a sus actividades laborales le tiene que entregar el formato st-2 (alta para laborar) donde le indicara la fecha que tiene que iniciar labores, este formato le será de mucha utilidad para usted ya que cuando elabore la prima de declaración de prima de riesgo que se lleva en el mes de febrero de cada año va a necesitar esa información.

En el campo de aclaraciones se podrán anotar los datos que considere relevantes y que a su juicio deben ser considerados por los servicios de salud en el IMSS para la emisión del dictamen de calificación del probable accidente de trabajo, de ser necesario podrá usar hojas membretadas para ampliar la información, las cuales deberán llevar el sello de la empresa y firma autógrafa del patrón o representante legal.

Si el patrón o representante legal no requisita el reverso del formato ST-7, el IMSS calificara como proceda el riesgo de trabajo con base en los datos de la primera atención médica (es decir con el testimonio del trabajador e información de nota medica).

De ser necesario (después de 72 horas de recibido el formato ST-7 por el área de servicio de Salud en el Trabajo y no exista respuesta del patrón), se enviara por correo certificado el "Oficio de solicitud de información complementaria al patrón (ST-7) con el único fin de contar con toda la información necesaria para la calificación de los probables accidentes de trabajo. Si 24 horas después de recibido el oficio el patrón no emite respuesta alguna, se procederá a la calificación del accidente con los elementos con que se cuenta.

El trabajador accidentado recibirá atención médica y las prestaciones económicas a que tiene derecho en el Seguro de Riesgos de Trabajo

El patrón recibirá el Dictamen de calificación de los probables accidentes de trabajo ST7 y sus consecuencias ST8, ST2 (reanudar labores) Y ST3 por correo certificado

El formato ST7 conjunta en un solo documento la información de la primera atención médica, la información complementaria que el patrón a su representante legal proporciona en relación al probable accidente de trabajo y el dictamen de calificación emitido por los servicios de salud en el trabajo del IMSS

El médico tratante solicitara al asegurado, familiar y/o representante y testigos de la versión del accidente del asegurado su firma, domicilio y teléfono en el formato

Cuando el dictamen de calificación inicial se haya emitido en el formato ST7, para la calificación de probable recaída se usara el formato ST8 (Dictamen de probable recaída por riesgo de trabajo)

Este proceso permitirá efectuar una revisión adecuada de la determinación de la siniestralidad anual de las empresas durante su auditoria, conociendo los distintos elementos que pueden estar involucrados y que puedan solicitar

11.6. Trámites ante el IMSS por defunción en casos de sufrir un accidente por riesgo de trabajo

Solicitar el llenado del formato ST-7 al patrón o su empresa
Copia certificada de averiguación previa del ministerio público que contenga niveles de alcohol en sangre

Copia simple de certificado de defunción
 Acta de defunción original
 Copia del INE del familiar (cónyuge)
 Notas importantes

El formato ST-7 deberá contener firmas originales autógrafas del patrón o representante legal y que contenga originales (si la empresa o patrón no cuenta con sello) en dicho espacio deberá de poner la siguiente frase: "no contamos con sello" y deberá de poner su firma autógrafa

Sólo si existió atención médica previa antes de hubiera fallecido (ej. Cruz Roja, IMSS, SSA, hospital privado) deberá anexar las notas médicas iniciales de la atención médica, si su familiar falleció sin recibir atención médica no será necesario

Si el trabajador(a) era casado(a) o vivía en unión libre, el cónyuge del asegurado(a) hará los trámites correspondientes

Si el trabajador era soltero y no tenía hijos, los ascendentes (alguno de los padres) realizarán los trámites.

11.7. Solicitud de Pensión por Incapacidad Permanente

IMSS-01-016

Solicitar en caso de sufrir una enfermedad o accidente a causa de tu trabajo, que imposibilite o disminuya facultades para seguir laborando.

En caso de sufrir una enfermedad o accidente a causa de tu trabajo puedes aplicar para esta pensión, que se divide en:

Incapacidad parcial, cuando tus facultades o aptitudes para continuar laborando se vean disminuidas

Incapacidad total, cuando ya no te sea posible desempeñar tu trabajo por el resto de la vida

La pensión parcial o total se otorgará por un periodo de adaptación de 2 años, y en cualquier momento, el IMSS o tú como asegurado, podrán solicitar la revisión de la incapacidad con el fin de modificar la cantidad de la pensión; transcurrido el periodo, el monto de la pensión será definitiva.

Si diagnostican incapacidad permanente total, recibirás una pensión equivalente al 70% del salario que cotizaba al momento de sufrir el riesgo, tomando en consideración los incrementos que se han generado en el salario del trabajador hasta la fecha en que se determine la incapacidad que presenta.

Si se trata de una enfermedad de trabajo (profesional), esta pensión se calculará con el promedio de las últimas 52 semanas de cotización o las que tuviere si su aseguramiento fuere por un tiempo menor. Conforme a la ley vigente, el pensionado deberá contratar un seguro de sobrevivencia para el caso de su fallecimiento, con el cual se otorgue a sus beneficiarios las pensiones y demás prestaciones económicas a que tengan derecho, por lo que la pensión, el seguro de sobrevivencia y las prestaciones económicas se otorgarán por la institución de seguros que elija el propio trabajador (aplicable a trabajadores que cotizan después del 1ro. de julio de 1997).

En caso de que sea declarada la incapacidad permanente parcial, recibirá una pensión calculada conforme a la tabla de valuación de incapacidades permanentes contenida en la Ley Federal del Trabajo, tomando como base, el monto de la pensión que correspondería a la incapacidad permanente total.

Si la valuación definitiva de la incapacidad es de, hasta el 25 %, en sustitución de la pensión se pagará una indemnización global equivalente a 5 anualidades de la pensión que hubiera correspondido. Esta indemnización será optativa, cuando la valuación definitiva de la incapacidad exceda del 25% sin rebasar el 50%.

Ejemplo:

<u>Incapacidad Permanente Parcial.</u>	
<u>C o n c e p t o.</u>	<u>I m p o r t e.</u>
Último salario Base de Cotización	170.00
<u>Por:</u>	
Días del mes	__ 30
<u>Igual a:</u>	
Total mensual	5,100.00
<u>Por:</u>	
Por ciento de pensión establecido en el artículo 58, fracción II, de la LSS	__ 70%
<u>Igual a:</u>	
Importe mensual	3,570.00
<u>Por:</u>	
Valuación de la incapacidad permanente parcial, según el artículo 514 de la LFT.	__ 25%
<u>Igual a:</u>	
Importe mensual de la cuantía básica de la pensión por I.P.P. ¹⁰	892.50

Lo puedes realizar si eres...

Asegurado(a) o Beneficiario(a).

Si eres pensionado por incapacidad permanente total, se concederá a tus beneficiarios una ayuda económica por concepto de carga familiar, misma que tienen el derecho de solicitar.

En caso de que no tener beneficiarios se puede solicitar ayuda asistencial que podría incrementar hasta en un 15 % el importe de tu pensión.

Los documentos requeridos son:

Incapacidad Total o Parcial	
Asegurado	Identificación oficial con fotografía y firma, en original y copia, como puede ser: Credencial para votar

	<p>Pasaporte Cédula Profesional Credencial ADIMSS o</p> <p>Documento que contenga el Social expedido por el IMSS, INFONAVIT o AFORE, no es necesario cuando presentes la Credencial ADIMSS, original y copia para cotejo.</p> <p>Copia certificada expedida por el Registro Civil de acta de nacimiento, acta de adopción o reconocimiento, en original la cual se quedará en tu expediente.</p> <p>CURP, no necesario cuando se trate de extranjeros que no radiquen en México, en original y copia para cotejo. Este documento no es necesario cuando presente la Credencial ADIMSS</p> <p>Documento de AFORE: estado de cuenta, impresión obtenida de la página de Internet de la AFORE que maneja la cuenta individual con una antigüedad no mayor a los 6 meses previos a la fecha de la solicitud o contrato firmado con la AFORE; solo si el asegurado cotizó a partir del 1 de julio de 1997, original y copia para cotejo</p> <p>Comprobante de domicilio de reciente expedición, no mayor de tres meses a la fecha de la presentación de la solicitud: derechos de agua, luz, teléfono (excepto celular), recibo de gas, certificación de la presidencia municipal (anual) o boleta predial (bimestral o anual del ejercicio vigente), no es necesario que el comprobante esté a tu nombre, en original y copia para cotejo. Este documento no es necesario cuando presente la Credencial ADIMSS</p> <p>RFC, en original y copia para cotejo. Este documento no es necesario cuando ya te encuentres registrado en el sistema de pensiones del Instituto</p>
Beneficiarios	<p>Además de los documentos anteriores, se presentaran para cada uno de tus beneficiarios con derecho, los requisitos y documentos descritos de conformidad a cada modalidad (esposa, concubina, hijo menor de 16 años, hijo mayor de 16 años y hasta 25 años estudiante, hijo mayor de 16 años incapacitado, ascendientes).</p>

Lugar y horario de atención

En la Subdelegación o Unidad de Medicina Familiar (UMF) correspondiente, en horario de lunes a viernes de 08:00 a 15:30 horas.

Vigencia

El plazo máximo de resolución de este trámite es de 21 días naturales para casos de Ley del Seguro Social (1973) y 30 días naturales para casos de Ley del Seguro Social Ley (1997).

Toman en cuenta...

- ✚ La incapacidad permanente total o parcial debe ser determinada por los servicios médicos institucionales
- ✚ Debes someterte a los exámenes médicos que te solicite el Instituto, salvo cuando exista una causa justificada para gozar del otorgamiento de la pensión
- ✚ Debes estar vigente de derechos
- ✚ Si comenzaste a cotizar al IMSS antes del 1° de julio de 1997, y cumpliste con los requisitos de ambos regímenes, se te da a elegir entre:
 - ✚ Pensión pagada por el IMSS, en donde recibirás una pensión mensual el resto de tu vida y también podrás retirar de tu AFORE en una sola exhibición parte de los recursos de tu cuenta individual
 - ✚ Pensión pagada por aseguradora, llamada Renta Vitalicia, en este caso la cantidad que tienes ahorrada en tu AFORE se utilizará para financiar tu pensión y también cubrirá las pensiones de tus beneficiarios en caso de fallecimiento, podrás retirar de tu AFORE en una sola exhibición parte de los recursos de tu cuenta individual, siempre y cuando se te haya dictaminado una pensión del 50% o más
- ✚ Los trabajadores que cotizaron después del 1° de julio de 1997, no tendrán derecho a elección de pensión pagada por el IMSS.
- ✚ Recuerda que en caso de estar pensionado no podrás elegir régimen, por lo que la prestación que te corresponda, será pagada por el IMSS o la aseguradora que estaba cubriendo tu pensión
- ✚ Al término del trámite recibirás un documento oficial donde se señalará la cuantía de la pensión que te corresponda de acuerdo al régimen elegido, la fecha a partir de que gozarás de la misma, así como la forma y lugar para recibir tu pago
- ✚ Una vez otorgada la pensión, la Comprobación de Supervivencia es un trámite que debes realizar con una periodicidad no mayor a 6 meses, para seguir disfrutando de la pensión. En caso de pago por aseguradora, esta indicará la forma en que deberás presentarla
- ✚ Verifica que tu patrón haga tus aportaciones correspondientes, esto te da seguridad laboral
- ✚ Es importante y necesario que mantengas actualizado el registro de tus beneficiarios, para darles seguridad y certeza al momento en que soliciten las prestaciones en especie y en dinero a las que tienen derecho, según la Ley del Seguro Social
- ✚ Verifica que en los documentos necesarios para el otorgamiento de las prestaciones en dinero a las que tienes derecho, tu nombre y los de tus beneficiarios coincidan perfectamente, así como con el nombre que se tiene registrado en el Instituto; esto con el fin de evitar algún tipo de aclaración al momento de solicitar la prestación

Como actuar si no quieren expedir baja por accidente

1. Ir al médico de la Seguridad social el mismo día o al siguiente inmediato para recibir atención médica. Al darnos la baja por enfermedad:

Solicitar informe médico donde se refleje que acudimos a la S.S. porque No se declara la baja por accidente.

No se puede iniciar el proceso de reclamación sin tener la baja por enfermedad.

2. Acudir al trabajo para hacer una reclamación por escrito con la descripción del accidente:

Solicitando la reconsideración de la valoración inicial.

Solicitando que la baja por enfermedad común del médico de S.S. pase a baja por accidente laboral.

3. Acudir a la Inspección de Zona de la Seguridad Social si niegan la baja por accidente de trabajo (dentro de los 4 días naturales siguientes al accidente).

Tienes derecho a gozar del subsidio mientras dure tu incapacidad para trabajar, equivalente al cien por ciento del salario en que estuvieras cotizando en el momento de ocurrir el riesgo de trabajo, motivo por el cual el seguro social deberá de expedirte tus certificados de incapacidad temporal por riesgo de trabajo y pagarlos por este mismo concepto. De no ser así, tendrás el derecho a demandar al IMSS el pago de las diferencias existentes (40%) entre lo que le pagó (60% sobre el salario) y lo que le debe de pagar (100% sobre el salario).

El día de la cita se elabora un proyecto de Dictamen que se envía a las Coordinaciones de Salud en el Trabajo para autorizaciones y firmas

Transcurridas algunas semanas regresa el dictamen ya autorizado y acude el trabajador (a) al servicio de salud en el Trabajo para recibir información.

Luego el trabajador(a) pasará al área de Prestaciones Económicas de la UMF correspondiente para que se le explique sobre los trámites que se tienen que seguir

Nota: El tiempo de autorización puede variar porque a veces se hacen correcciones o modificaciones al proyecto inicial de dictamen tardando más de lo esperado

12. Controversias entre el Instituto Mexicano del Seguro Social y los asegurados

12.1. Fundamento legal

Artículo 295 de la Ley del Seguro Social.

Las controversias entre los asegurados o sus beneficiarios y el Instituto sobre las prestaciones que esta Ley otorga, deberán tramitarse ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, en tanto que las que se presenten entre el Instituto y los patrones y demás sujetos obligados, se tramitarán ante el Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa.

Artículo 685 de la Ley Federal del Trabajo

El proceso del derecho del trabajo será público, gratuito, inmediato, predominantemente oral y conciliatorio y se iniciará a instancia de parte. Las Juntas tendrán la obligación de tomar las medidas necesarias para lograr la mayor economía, concentración y sencillez del proceso.

Casos en que procede

Cuando se esté ante controversias **entre el Instituto Mexicano del Seguro Social y los asegurados** o sus beneficiarios.

12.2. Plazos para su interposición

Un año cuando se reclame el **pago de las prestaciones en dinero, respecto a los seguros de riesgos de trabajo, enfermedades y maternidad, invalidez y vida y guarderías y prestaciones sociales** (artículo 300 LIMSS).

Un año cuando se reclame cualquier mensualidad de una pensión, asignación familiar o ayuda asistencial (artículo 300 LIMSS).

Dos años a partir del día en que se hubiera generado el derecho a su percepción, cuando se reclame el pago de subsidios por incapacidad para trabajar derivada de un riesgo de trabajo (artículo 300 LIMSS).

Diez años cuando se reclame el pago de los recursos de la subcuenta de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez (artículo 302 L IMSS).

En cualquier tiempo cuando se trate de la reclamación para el otorgamiento de una pensión, ayuda asistencial o asignación familiar, siempre y cuando el asegurado satisfaga todos y cada uno de los requisitos establecidos en la presente Ley para gozar de las prestaciones correspondientes (artículo 301 LIMSS).

12.3. Ante quien se promueve:

Ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje que el actor escoja entre las siguientes:

El lugar de prestación de los servicios; si éstos se prestaron en varios lugares, será la Junta de cualquiera de ellos.

El lugar de celebración del contrato.

El domicilio del demandado.

12.4. Requisitos que debe contener el escrito de demanda

En principio, debe destacarse que la Ley no exige algún requisito en especial, pues incluso el artículo 685 de la Ley Federal del Trabajo establece en su segundo párrafo que “Cuando la demanda del trabajador sea incompleta, en cuanto a que no comprenda todas las prestaciones de acuerdo con esta Ley deriven de la acción intentada o procedente, conforme a los hechos expuestos por el trabajador, la Junta, en el momento de admitir la demanda, rectificará o complementara a la misma”

Sin embargo, es posible considerar los siguientes requisitos mínimos:

- ✚ El nombre y firma autógrafa del actor o demandante. escrito de mano de su mismo autor
- ✚ El Nombre y domicilio del demandado (si no se conoce el nombre deberá indicarse cuando menos el domicilio de la empresa, establecimiento, oficina o lugar en donde prestó el trabajo y la actividad a que se dedica el patrón o demandado)
- ✚ Las prestaciones que se reclamen.
- ✚ Los hechos que funden las pretensiones del actor.

Según se detalla en la Ley forman parte del derecho de los trabajadores:

- Ser informados y formados en materia preventiva.
- Ser consultados y participar en las cuestiones relacionadas con la prevención de riesgos.
- Poder interrumpir la actividad en caso de riesgo grave e inminente.
- Recibir una vigilancia de su estado de salud.

Además, el empresario "deberá garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores a su servicio en todos los aspectos relacionados con el trabajo" (art.2) conforme a los principios generales de la prevención.

Por su parte, corresponde a los trabajadores velar, según sus posibilidades, por su seguridad y su salud, así como por la de las demás personas afectadas, a causa de sus actos u omisiones en el trabajo,

13. Procedimientos laborales ordinarios y paraprocesales de competencia local

13.1. Procuraduría de la Defensa del Trabajo

Procedimiento administrativo de conciliación

En primera instancia se recurre a la Procuraduría de Defensa del Trabajo que tiene como objetivo resolver mediante **reuniones conciliatorias** los conflictos derivados entre patrones y trabajadores. Si bien es una forma de resolver los conflictos, no es un juicio.

El Procurador es la autoridad que atenderá este procedimiento: citará a las partes con una anticipación de 48 horas a la fecha en que se vaya a celebrar la cita administrativa de conciliación, escuchará los argumentos de las partes y propondrá soluciones amistosas para el arreglo del conflicto como negociar el monto económico a pagar por las prestaciones requeridas.

13.2. Juntas de Conciliación y Arbitraje

Quando la conciliación no pueda llevarse a cabo, existen procedimientos legales regulados por la **Ley Federal del Trabajo** en los que interviene una autoridad laboral para resolver las controversias pudiendo **convertirse en procedimientos administrativos conciliatorios o procedimientos laborales ordinarios (juicios)**; desahogados ante la Juntas de Conciliación y Arbitraje

Junta de Conciliación y Arbitraje y su integración

Autoridad laboral con competencia federal o local de acuerdo a la actividad de trabajo desarrollada y según el domicilio (competencia territorial). Las autoridades laborales no pertenecen al Poder Judicial, por lo que sus resoluciones se dictan en forma de "laudo"; privilegian el diálogo y avenimiento de las partes, por lo que en cada etapa procesal se invita a las partes a concluir la controversia mediante la conciliación.

Las Juntas de Conciliación y Arbitraje están integradas de forma tripartita (tres miembros): el representante del gobierno (que puede ser el Presidente de la Junta de Conciliación y Arbitraje, el Presidente de la Junta Especial o los Auxiliares), representante obrero, representante del capital (representante patronal).

Ventajas al acudir ante la autoridad laboral

Se otorga seguridad jurídica a las personas.
Es gratuito.
Es imparcial
Será una autoridad competente, ajena a las partes
la que resolverá el conflicto.



CAPITULO VII

Las etapas en que se desarrolla cada uno de los procesos laborales, tienen en común una fase probatoria con disposiciones generales que se encuentran en los artículos 776 a 836 y las formalidades en materia de comunicación procesal. Codificadas en los artículos 739 a 752 de la Ley Federal del Trabajo.

13.3. Formalidades en materia de comunicación procesal

Artículo 739.– Las partes, en su primera comparecencia o escrito, deberán señalar domicilio dentro del lugar de residencia de la Junta para recibir notificaciones, si no lo hacen, las notificaciones personales se harán por boletín o por estrados, según el caso, en los términos previstos en esta Ley.

Asimismo, deberán señalar el domicilio del demandado para recibir notificaciones, o el último lugar donde el trabajador prestó sus servicios. La notificación es personal y se diligenciará conforme a lo dispuesto en el artículo 743.

La persona que comparezca como tercero interesado en un juicio, deberá señalar domicilio dentro del lugar de residencia de la Junta para recibir notificaciones; si no lo hace, se estará a lo dispuesto en la parte final del primer párrafo de este artículo.

En caso de que las partes señalen terceros interesados, deberán indicar en su promoción inicial el domicilio de éstos para recibir notificaciones.

Artículo 740. Cuando en la demanda no se haya expresado el nombre del patrón o de la empresa en que trabaja o trabajó el trabajador, la notificación personal de la misma se sujetará al procedimiento establecido en el artículo 743 de esta Ley en lo conducente, debiendo cerciorarse el actuario de que el lugar donde efectúa la notificación es precisamente el indicado por el demandante, y la notificación se entenderá hecha al patrón, aunque al hacerla se ignore el nombre del mismo.

Artículo 741.– Las notificaciones personales se harán en el domicilio señalado en autos, hasta en tanto no se designe nueva casa o local para ello; y las que se realicen en estas condiciones, surtirán plenamente sus efectos.

Artículo 742.– Se harán personalmente las notificaciones siguientes:

- I. El emplazamiento a juicio y cuando se trate del primer proveído que se dicte en el mismo;
- II. El auto de radicación del juicio, que dicten las Juntas de Conciliación y Arbitraje en los expedientes que les remitan otras Juntas;
- III. La resolución en que la Junta se declare incompetente;
- IV. El auto que recaiga al recibir la sentencia de amparo;
- V. La resolución que ordene la reanudación del procedimiento; cuya tramitación estuviese interrumpida o suspendida por cualquier causa legal;
- VI. El auto que cite a absolver posiciones;
- VII. La resolución que deban conocer los terceros extraños al juicio;
- VIII. El laudo;
- IX. El auto que conceda término o señale fecha para que el trabajador sea reinstalado;
- X. El auto por el que se ordena la reposición de actuaciones;
- XI. En los casos a que se refieren los artículos 772 y 774 de esta Ley; y
- XII. En casos urgentes o cuando concurren circunstancias especiales a juicio de la Junta.

Artículo 743.– La primera notificación personal se hará de conformidad con las normas siguientes:

- I. El actuario se cerciorará de que la persona que deba ser notificada, habita, trabaja o tiene su domicilio en la casa o local, señalado en autos para hacer la notificación;
- II. Si está presente el interesado o su representante, el actuario notificará la resolución, entregando copia de la misma; si se trata de persona moral, el actuario se asegurará de que la persona con quien entiende la diligencia es representante o apoderado legal de aquélla;
- III. Si no está presente el interesado o su representante, se le dejará citatorio para que lo espere al día siguiente, a una hora determinada;
- IV. Si no obstante el citatorio, no está presente el interesado o su representante, la notificación se hará a cualquier persona mayor de edad que se encuentre en la casa o local; y si estuvieren estos cerrados, se fijará una copia de la resolución en la puerta de entrada;
- V. Si en la casa o local designado para hacer la notificación se negare el interesado, su representante o la persona con quien se entienda la diligencia, a recibir la notificación, ésta se hará por instructivo que se fijará en la puerta de la misma, adjuntando una copia de la resolución; y
- VI. En el caso del artículo 712 de esta Ley, el actuario se cerciorará de que el local designado en autos, es aquel en que se prestan o se prestaron los servicios.

En todos los casos a que se refiere este artículo, el actuario asentará razón en autos, señalando con claridad los elementos de convicción en que se apoye.

Artículo 744.– Las ulteriores notificaciones personales se harán al interesado o persona autorizada para ello, el mismo día en que se dicte la resolución si concurre al local de la Junta o en el domicilio que hubiese designado y si no se hallare presente, se le dejará una copia de la resolución autorizada por el Actuario; si la casa o local está cerrado, se fijará la copia en la puerta de entrada o en el lugar de trabajo. El actuario asentará razón en autos.

Artículo 745.– El Pleno de las Juntas Federal y Locales de Conciliación y Arbitraje, podrá acordar la publicación de un boletín que contenga la lista de las notificaciones que no sean personales.

Artículo 746.– Surtirán sus efectos las notificaciones que se hagan a las partes en el Boletín Laboral, salvo que sean personales. Cuando la Junta no publique boletín, estas notificaciones se harán en los estrados de la Junta.

El Secretario hará constar en autos la fecha de la publicación respectiva y fijará diariamente en lugar visible del local de la Junta, un ejemplar del Boletín Laboral o, en su caso, las listas de las notificaciones por estrados; coleccionando unos y otras, para resolver cualquier cuestión que se suscite sobre la omisión de alguna publicación.

Las listas de notificaciones deberán ser autorizadas y selladas en su fecha por el Secretario. La publicación de las notificaciones contendrá la fecha, el número del expediente y los nombres de las partes en los juicios de que se trate.

Artículo 747.– Las notificaciones surtirán sus efectos de la manera siguiente:

I. Las personales: el día y hora en que se practiquen, contándose de momento a momento, cualquiera que sea la hora en que se haya hecho la notificación, salvo disposición en contrario en la Ley; y

II. Las demás; al día siguiente al de su publicación en el Boletín o en los estrados de la Junta.

Artículo 748.— Las notificaciones deberán hacerse en horas hábiles con una anticipación de veinticuatro horas, por lo menos, del día y hora en que deba efectuarse la diligencia, salvo disposición en contrario de la Ley.

Artículo 749.— Las notificaciones hechas al apoderado o a las personas expresamente autorizadas legalmente por las partes, acreditadas ante la Junta, surtirán los mismos efectos que si se hubiesen hecho a ellas.

Artículo 750.— Las notificaciones, citaciones o emplazamientos deberán realizarse dentro de los cinco días siguientes a su fecha, salvo cuando expresamente en la resolución o en la Ley exista disposición en contrario.

Artículo 751.— La cédula de notificación deberá contener, por lo menos:

- I. Lugar, día y hora en que se practique la notificación;
- II. El número de expediente;
- III. El nombre de las partes;
- IV. El nombre y domicilio de la persona o personas que deban ser notificadas; y
- V. Copia autorizada de la resolución que se anexará a la cédula.

Artículo 752.— Son nulas las notificaciones que no se practiquen de conformidad a lo dispuesto en este Capítulo.

13.3.1. Pruebas

Reglas Generales

Artículo 776.— Son pruebas admisibles en el proceso, todos los medios que no sean contrarios a la moral y al derecho y en especial los siguientes:

- I. Confesional;
- II. Documental;
- III. Testimonial;
- IV. Pericial;
- V. Inspección;
- VI. Presuncional;
- VII. Instrumental de actuaciones; y
- VIII. Fotografías, cintas cinematográficas, registros dactiloscópicos, grabaciones de audio y de video, o las distintas tecnologías de la información y la comunicación, tales como sistemas informáticos, medios electrónicos ópticos, fax, correo electrónico, documento digital, firma electrónica o contraseña y, en general, los medios aportados por los descubrimientos de la ciencia.

Artículo 777.— Las pruebas deben referirse a los hechos controvertidos cuando no hayan sido confesados por las partes.

Artículo 778.— Las pruebas deberán ofrecerse en la misma audiencia, salvo que se refieran a hechos supervenientes o que tengan por fin probar las tachas que se hagan valer en contra de los testigos.

Artículo 779.— La Junta desechará aquellas pruebas que no tengan relación con la Litis (vocablo latino que en idioma español se traduce como litigio, significando disputa o controversia judicial; diferencia de intereses entre dos partes, llamadas litigantes, sometidas a decisión de un Juez) planteada o resulten inútiles o intrascendentes, expresando el motivo de ello.

Artículo 780.— Las pruebas se ofrecerán acompañadas de todos los elementos necesarios para su desahogo.

Artículo 781.— Las partes podrán interrogar libremente a las personas que intervengan en el desahogo de las pruebas sobre los hechos controvertidos, hacerse mutuamente las preguntas que juzguen convenientes, y examinar los documentos y objetos que se exhiban.

Artículo 782.— La Junta podrá ordenar con citación de las partes, el examen de documentos, objetos y lugares, su reconocimiento por actuarios o peritos y, en general, practicar las diligencias que juzgue conveniente para el esclarecimiento de la verdad y requerirá a las partes para que exhiban los documentos y objetos de que se trate.

Artículo 791.— Si la persona que deba absolver posiciones tiene su residencia fuera del lugar donde se encuentre la Junta, ésta libraré exhorto, acompañando, en sobre cerrado y sellado, el pliego de posiciones previamente calificado; del que deberá sacarse una copia que se guardará en el secreto de la Junta. La Junta exhortada recibirá la confesional en los términos en que lo solicite la Junta exhortante.

Artículo 792.— Se tendrán por confesión expresa y espontánea, las afirmaciones contenidas en las posiciones que formule el articulante.

Artículo 793. Cuando la persona a quien se señale para absolver posiciones sobre hechos propios ya no labore para la empresa o establecimiento, previa comprobación del hecho, el oferente de la prueba será requerido para que proporcione el domicilio donde deba ser citada. En caso de que el oferente ignore el domicilio, lo hará del conocimiento de la Junta antes de la fecha señalada para la celebración de la audiencia de desahogo de pruebas, y la Junta podrá solicitar a la empresa que proporcione el último domicilio que tenga registrado de dicha persona. En el supuesto de que la persona a que se refiere este artículo haya dejado de prestar sus servicios a la empresa por un término mayor de tres meses, la prueba cambiará su naturaleza a testimonial.

Si la persona citada no concurre el día y hora señalados, la Junta lo hará presentar mediante el uso de la fuerza pública.

Artículo 794.— Se tendrán por confesión expresa y espontánea de las partes, sin necesidad de ser ofrecida como prueba, las manifestaciones contenidas en las constancias y las actuaciones del juicio.

13.4. Procedimiento ordinario ante las juntas de conciliación y arbitraje

Es aquel llevado a cabo ante las **Juntas Locales de Conciliación y Arbitraje** con la finalidad de **resolver los conflictos individuales de trabajo**. Denominados de acuerdo con la Clasificación de los conflictos de trabajo como:

Conflictos jurídicos individuales que surgen entre trabajadores y patrones, en relación con conflictos derivados del cumplimiento o incumplimiento del contrato individual de trabajo o de los derechos y obligaciones derivados de la legislación laboral. Su marco legal, está en los artículos 870 a 891 de la LFT y sus etapas son:

Artículo 870.– Las disposiciones de este Capítulo rigen la tramitación y resolución de los conflictos individuales y colectivos de naturaleza jurídica que no tengan una tramitación especial en esta Ley.

Artículo 871.– El procedimiento se iniciará con la presentación del escrito de demanda, ante la Oficialía de Partes o la Unidad Receptora de la Junta competente, la cual lo turnará al Pleno o a la Junta Especial que corresponda, el mismo día antes de que concluyan las labores de la Junta.

Artículo 872.– La demanda se formulará por escrito, acompañando tantas copias de la misma, como demandados haya. El actor en su escrito inicial de demanda expresará los hechos en que funde sus peticiones, pudiendo acompañar las pruebas que considere pertinentes, para demostrar sus pretensiones.

Artículo 873. La Junta, dentro de las veinticuatro horas siguientes, contadas a partir del momento en que reciba el escrito de demanda, dictará acuerdo, en el que señalará día y hora para la celebración de la audiencia de conciliación, demanda y excepciones, que deberá efectuarse dentro de los quince días siguientes a aquél en que se haya recibido el escrito de demanda. Dicho acuerdo se notificará personalmente a las partes, con diez días de anticipación a la audiencia cuando menos, entregando al demandado copia cotejada de la demanda y del acuerdo admisorio, previniendo de lo dispuesto en el artículo 879 de esta Ley.

Cuando el actor sea el trabajador o sus beneficiarios, la Junta, en caso de que notare alguna irregularidad en el escrito de demanda o que estuviere ejercitando acciones contradictorias o no hubiere precisado el salario base de la acción, en el acuerdo le señalará los defectos u omisiones en que haya incurrido y la prevendrá para que los subsane dentro de un término de tres días. Dicho acuerdo deberá notificarse personalmente al actor.

13.4.1. Audiencia de conciliación

Demanda, excepciones, ofrecimiento y admisión de pruebas (artículos 874, 876, 878 y 879);

Artículo 874.– La falta de notificación de alguno o de todos los demandados, obliga a la Junta a señalar de oficio nuevo día y hora para la celebración de la audiencia, salvo que las partes concurran a la misma o cuando el actor se desista de las acciones intentadas en contra de los demandados que no hayan sido notificados.

Las partes que comparecieran a la audiencia, quedarán notificadas de la nueva fecha para su celebración, a las que fueron notificadas y no concurrieron, se les notificará por boletín o en estrados de la Junta; y las que no fueron notificadas se les hará personalmente.

Artículo 876.– La etapa conciliatoria se desarrollará en la siguiente forma:

I. Las partes comparecerán personalmente a la Junta y podrán ser asistidas por sus abogados patronos, asesores o apoderados. Si se trata de personas morales, el representante o apoderado deberá tener facultades para asumir una solución conciliatoria que obligue a su representada;

II. La Junta, por conducto del funcionario conciliador o de su personal jurídico, intervendrá para la celebración de pláticas entre las partes y las exhortará para que procuren llegar a un arreglo conciliatorio. Les propondrá opciones de soluciones justas y equitativas que, a su juicio, sean adecuadas para dar por terminada la controversia;

III. Si las partes llegaren a un acuerdo, se dará por terminado el conflicto. El convenio respectivo, aprobado por la Junta, producirá todos los efectos jurídicos inherentes a un laudo;

IV. (Se deroga).

V. La Junta, por conducto del funcionario conciliador o de su personal jurídico, procurará, sin entorpecer el procedimiento y estando en contacto personal con las partes y hasta antes de que se declare cerrada la instrucción, que lleguen a un acuerdo conciliatorio, insistiendo siempre en opciones de solución justas y equitativas para ambas; si las partes no llegan a un acuerdo se les tendrá por inconformes, pasando a la etapa de demanda y excepciones; y

VI. De no haber concurrido las partes a la conciliación, se les tendrá por inconformes con todo arreglo y deberán presentarse personalmente a la etapa de demanda y excepciones.

Artículo 878.– La etapa de demanda y excepciones, se desarrollará conforme a las normas siguientes:

I. El Presidente o el funcionario conciliador y demás personal jurídico de la Junta exhortará nuevamente a las partes para que resuelvan el conflicto mediante un arreglo conciliatorio y, si éstas persistieran en su actitud, dará la palabra al actor para la exposición de su demanda;

II. Si el actor es el trabajador o sus beneficiarios y no cumple los requisitos omitidos o no subsana las irregularidades que se le hayan indicado en el planteamiento de las adiciones a la demanda, la Junta lo prevendrá para que lo haga en ese momento.

El actor expondrá su demanda, ratificándola, aclarándola o modificándola, precisando los puntos petitorios. En caso de modificación, aclaración o enderezamiento de la demanda, cuando el actor sea el trabajador o sus beneficiarios, podrá hacerlo por una sola vez en esta etapa. Tratándose de aclaración o modificación de la demanda, la Junta, a petición del demandado, señalará nueva fecha, dentro del término de diez días, para la continuación de la audiencia a fin de que pueda contestar la demanda en su totalidad; en caso de enderezamiento, la Junta procederá de igual forma, pero de oficio;

III. Expuesta la demanda por el actor, el demandado procederá en su caso, a dar contestación a la demanda oralmente o por escrito. En este último caso estará obligado a entregar copia simple al actor de su contestación; si no lo hace, la Junta la expedirá a costa del demandado;

IV. En su contestación opondrá el demandado sus excepciones y defensas, debiendo de referirse a todos y cada uno de los hechos aducidos en la demanda, afirmándolos o negándolos, y expresando

los que ignore cuando no sean propios; pudiendo agregar las explicaciones que estime convenientes. El silencio y las evasivas harán que se tengan por admitidos aquellos sobre los que no se suscite controversia, y no podrá admitirse prueba en contrario. La negación pura y simple del derecho, importa la confesión de los hechos. La confesión de éstos no entraña la aceptación del derecho;

V. La excepción de incompetencia no exime al demandado de contestar la demanda en la misma audiencia y, si no lo hace y la Junta se declara competente, se tendrá por contestada en sentido afirmativo la demanda;

VI. Las partes podrán por una sola vez, replicar y contrarreplicar brevemente, asentándose en actas sus alegaciones si lo solicitaren;

VII. Si el demandado reconviene al actor, éste procederá a contestar de inmediato; o bien, a solicitud del mismo, la Junta acordará la suspensión de la audiencia, señalando para su continuación una fecha dentro de los diez días siguientes; y

VIII. Al concluir el periodo de demanda y excepciones, se citará a la audiencia de ofrecimiento y admisión de pruebas, que tendrá verificativo dentro de los diez días siguientes. Si las partes están de acuerdo con los hechos y la controversia queda reducida a un punto de derecho, se declarará cerrada la instrucción turnándose los autos a resolución.

Artículo 879. La audiencia de conciliación, demanda y excepciones se llevará a cabo, aun cuando no concurren las partes.

Si el actor no comparece al período de demanda y excepciones, se tendrá por reproducida en vía de demanda su comparecencia o escrito inicial.

Si el demandado no concurre, la demanda se tendrá por contestada en sentido afirmativo, sin perjuicio de que en la etapa de ofrecimiento y admisión de pruebas, demuestre que el actor no era trabajador o patrón, que no existió el despido o que no son ciertos los hechos afirmados en la demanda.

13.4.2. Desahogo de pruebas

Artículo 880. La audiencia de ofrecimiento y admisión de pruebas se desarrollará conforme a lo dispuesto en el último párrafo del artículo 875 de esta Ley y de acuerdo con las normas siguientes:

I. El actor ofrecerá sus pruebas en relación con los hechos controvertidos. Inmediatamente después el demandado ofrecerá sus pruebas y podrá objetar las de su contraparte y aquel a su vez podrá objetar las del demandado;

II. Las partes podrán ofrecer nuevas pruebas, siempre que se relacionen con las ofrecidas por la contraparte, así como las que tiendan a justificar sus objeciones a las mismas, en tanto no se haya cerrado la audiencia, y por una sola vez;

III. Las partes deberán ofrecer sus pruebas, observando las disposiciones del Capítulo XII de este Título; y

IV. Concluido el ofrecimiento, la Junta resolverá inmediatamente sobre las pruebas que admita y las que deseche. En caso contrario, la Junta se podrá reservar para resolver dentro de los cinco días siguientes.

Artículo 881.– Concluida la etapa de ofrecimiento y admisión de pruebas, solamente se admitirán las que se refieren a hechos supervenientes o de tachas.

Artículo 883. La Junta, en el mismo acuerdo en que admita las pruebas, señalará día y hora para la celebración de la audiencia de desahogo de pruebas, que deberá efectuarse dentro de los diez días hábiles siguientes, y ordenará, en su caso, que se giren los oficios y exhortos necesarios para recabar los informes o copias que deba expedir alguna autoridad o exhibir persona ajena al juicio y que haya solicitado el oferente, con los apercibimientos señalados en esta Ley; y dictará las medidas necesarias, a fin de que el día de la audiencia se puedan desahogar todas las pruebas que se hayan admitido.

Cuando, por la naturaleza de las pruebas admitidas, la Junta considere que no es posible desahogarlas en una sola audiencia, en el mismo acuerdo señalará los días y horas en que deberán desahogarse, aunque no guarden el orden en que fueron ofrecidas, procurando que se reciban primero las del actor y después las del demandado. Este periodo no deberá exceder de treinta días.

Artículo 884.– La audiencia de desahogo de pruebas se llevará a cabo conforme a las siguientes normas:

I. Abierta la audiencia, se procederá a desahogar todas las pruebas que se encuentren debidamente preparadas, procurando que sean primero las del actor e inmediatamente las del demandado o, en su caso, las que hubieren sido señaladas para desahogarse en su fecha;

II. Si alguna de las pruebas admitidas no estuviere debidamente preparada, se señalará nuevo día y hora para su desahogo dentro de los diez días siguientes, haciéndose uso de los medios de apremio;

III. Si las pruebas por desahogar son únicamente copias o documentos que deban remitir autoridades o terceros, la Junta los requerirá en los siguientes términos:

a) Si se tratare de autoridades, la Junta las requerirá para que envíen dichos documentos o copias y, si no lo cumplieren, a solicitud de parte, la Junta lo comunicará al superior inmediato para que se le apliquen las sanciones correspondientes; y

b) Si se trata de terceros, la Junta dictará las medidas de apremio correspondientes, hasta que se logre la presentación de las copias o documentos respectivos;

IV. La Junta deberá requerir a la persona que comparezca a desahogar la prueba correspondiente para que se identifique con cualquier documento oficial; y, si no lo hiciera en el momento de la audiencia, se le concederán tres días para ello, apercibiéndola de que, en caso contrario, se dejará sin efectos la declaración correspondiente; y

V. Al concluir el desahogo de las pruebas, la Junta concederá a las partes un término de dos días para que presenten sus alegatos por escrito.

13.4.3. Cierre de instrucción

Artículo 885. Al concluir el desahogo de las pruebas, formulados los alegatos de las partes y previa certificación del secretario de que ya no quedan pruebas por desahogar, se dará vista a las partes por

el término de tres días para que expresen su conformidad con dicha certificación, bajo el apercibimiento de que si transcurrido el término señalado no lo hicieren y hubiere pruebas por desahogar, se les tendrá por desistidos de las mismas para todos los efectos legales y se procederá conforme a lo que dispone el párrafo siguiente. En caso de que las partes, al desahogar la vista señalada, acrediten que alguna o algunas pruebas ofrecidas no se desahogaron, la Junta, con citación de las mismas, señalará dentro de los ocho días siguientes día y hora para su desahogo. Desahogadas las pruebas pendientes, las partes formularán alegatos dentro de las veinticuatro horas siguientes.

Hecho lo anterior, el auxiliar, de oficio, declarará cerrada la instrucción y, dentro de los diez días siguientes, formulará por escrito el proyecto de laudo, que deberá contener los elementos que se señalan en el artículo 840 de esta Ley.

- I. Un extracto de la demanda y de la contestación, réplica y contrarréplica; y en su caso, de la reconvenición y contestación de la misma;
- II. El señalamiento de los hechos controvertidos;
- III. Una relación de las pruebas admitidas y desahogadas, y su apreciación en conciencia, señalando los hechos que deban considerarse probados;
- IV. Las consideraciones que fundadas y motivadas se deriven, en su caso, de lo alegado y probado;
- V. Los puntos resolutivos.

13.4.4. Etapa resolutive

Artículo 886.– Del proyecto de laudo se entregará copia a cada uno de los integrantes de la Junta.

Dentro de los cinco días hábiles siguientes a aquel en que se hubiere recibido la copia del proyecto, cualquiera de los integrantes de la Junta podrá solicitar que se practiquen las diligencias que juzgue convenientes para el esclarecimiento de la verdad.

La Junta, con citación de las partes, señalará, en su caso, día y hora para el desahogo, dentro de un término de ocho días, de las pruebas que no se llevaron a cabo o para la práctica de las diligencias solicitadas.

Artículo 887.– Transcurrido el término a que se refiere el artículo anterior, concedido a los integrantes de la Junta, o en su caso, desahogadas las diligencias que en este término se hubiesen solicitado, el Presidente de la Junta citará a los miembros de la misma, para la discusión y votación, que deberá efectuarse dentro de los diez días siguientes al en que hayan concluido el término fijado o el desahogo de las diligencias respectivas.

Artículo 888.– La discusión y votación del proyecto de laudo se llevarán a cabo en sesión de la Junta, certificando el secretario la presencia de los participantes que concurran a la votación, de conformidad con las normas siguientes:

- I. Se dará lectura al proyecto de resolución, a los alegatos y a las observaciones formuladas por las partes;
- II. El presidente pondrá a discusión el negocio con el resultado de las diligencias practicadas y
- III. Terminada la discusión, se procederá a la votación y el Presidente declarará el resultado.

Artículo 889.– Si el proyecto de resolución fuere aprobado, sin adiciones ni modificaciones, se elevará a la categoría de laudo y se firmará de inmediato por los miembros de la Junta.

Si al proyecto se le hicieran modificaciones o adiciones, se ordenará al secretario que de inmediato redacte el laudo, de acuerdo con lo aprobado. En este caso, el resultado se hará constar en acta.

Artículo 890.– Engrosado el laudo, el Secretario recogerá, en su caso, las firmas de los miembros de la Junta que votaron en el negocio y, una vez recabadas, turnará el expediente al actuario, para que de inmediato notifique personalmente el laudo a las partes.

Artículo 891.– Si la Junta estima que alguna de las partes obró con dolo o mala fe, podrá imponerle en el laudo una multa, en los términos de lo dispuesto en la fracción II del artículo 729 de esta Ley.

13.5. Procedimientos para–procésales o voluntarios (LFT, art. 983)

Son aquellos que a solicitud de la parte interesada, requieren la intervención de la Junta, sin que esté promovido conflicto alguno entre partes determinadas.

El trabajador, sindicato o patrón interesado podrá acudir a la Junta competente, solicitando oralmente o por escrito la intervención de la misma y señalando claramente a la persona cuya declaración se requiere, la cosa que se pretende se exhiba, o la diligencia (caso) que se pide se lleve a cabo.

La Junta acordará dentro de las 24 horas siguientes sobre lo solicitado, señalará día y hora para llevar a cabo la diligencia y ordenará en su caso la citación de las personas cuya declaración se pretende.

Ejemplo

Muebles decorativos de Puebla S.R.L. ha recibido de parte de la Junta de Conciliación y Arbitraje un citatorio para presentarse ante el caso de Joaquín, su anterior Jefe de Ventas. El ex empleado argumenta que hace dos semanas que recibió el finiquito, no se le pagaron siete días de vacaciones que no había gozado y solicita el pago de las mismas.

Durante la relación laboral, Joaquín se había caracterizado por mentir y engañar, lo cual fue uno de los motivos que orillaron a su separación del cargo por parte de la empresa. Lo que él argumenta es que nunca firmó un documento que indicara que había gozado de esas vacaciones, por ello exige el pago de las mismas.

Este conflicto es de tipo jurídico–individual porque representa un incumplimiento del contrato individual y del pago de una prestación de Ley. Joaquín en realidad gozó de las vacaciones pero en un intento por obtener un recurso adicional se excusa en no haber firmado sus vacaciones.

El representante legal de Muebles decorativos de Puebla S.R.L. presentó un elemento con el que Joaquín no contaba: la empresa tiene instalado un reloj de asistencia. La herramienta guarda un registro de la asistencia de los trabajadores y arroja un registro impreso. Este se envía cada mes a los trabajadores para que firmen de conformidad con lo que el registro indica. Los días que Joaquín gozó de las vacaciones el sistema así lo registró con la leyenda "VAC". Este registro fue enviado al trabajador para que lo corroborara y en este documento firmó de aceptación.

La Junta falló a favor de la empresa en este caso. Muebles decorativos de Puebla S.R.L aunque cometió un descuido al no hacer firmar los días de vacaciones a los empleados, tuvo elementos probatorios para demostrar el cumplimiento de las vacaciones.

13.6. Incidentes

Los incidentes son aquellas "eventualidades" que surgen al conflicto principal. También se puede decir que son aquellos acontecimientos adicionales o imprevistos originados en un negocio y que ha de ser previa o simultáneamente resueltos, según constituyan o no un obstáculo para el proceso.

Los incidentes pueden ser de dos tipos: de **previo y especial pronunciamiento** (impiden que el juicio siga) o **incidentes en lo general** (no suspenden el procedimiento). Se refieren a casos muy específicos que dependen de la naturaleza del incidente y la intención que se busca con este.

Los incidentes de previo y especial pronunciamiento (es decir, que deben resolverse antes de entrar al estudio del fondo del asunto) son:

Nulidad: Es aquel incidente que se solicita para pedir que un acto carezca de valor, por no haberse cumplido con las formalidades previstas por la ley.

Competencia: Es la capacidad de la autoridad de conocer sobre un asunto.

Personalidad: Facultad para actuar en el juicio.

Reposición de autos: es la solicitud de reponer algún expediente o parte de él por extravío.

Los incidentes que no se encuentren en esta clasificación no suspenderán el procedimiento al principal.

Principio de la irrenunciabilidad: Es "la imposibilidad jurídica de privarse voluntariamente de una o más ventajas consentidas por el derecho laboral en beneficio propio". Se establece en el ámbito constitucional como parte del contenido laboral, una disposición expresa en cuanto a que los derechos a favor de los trabajadores son irrenunciables.

Principio de beneficio en caso de duda: En la interpretación de las normas de trabajo, en caso de existir duda, prevalecerá la interpretación más favorable al trabajador (título 18 del artículo 123)

El riesgo de trabajo no tiene prescripción: Mientras subsiste el riesgo y las consecuencias del mismo se puede demandar laboralmente en la junta de conciliación y arbitraje.

Los derechos son irrenunciable y los riesgos de trabajo no prescriben por lo tanto nunca se pierde el derecho a reclamar.

Se tipifica en la Ley de Infracciones y Sanciones en el Orden Social como infracción grave de la empresa usuaria, permitir el inicio de la prestación de servicios de los trabajadores puestos a disposición sin tener constancia documental de que han recibido las informaciones relativas a los riesgos y medidas preventivas, poseen la formación específica necesaria y cuentan con un estado de salud compatible con el puesto de trabajo a desempeñar. Ley española que debería integrarse a las leyes mexicanas como principio básico.

14. Normas ISO 14001 (Calidad Ambiental) e ISO 18001 (Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo)

Son normas de "calidad" establecidas por la Organización Internacional para la Estandarización (ISO 9001); conocidas también como Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional (OHSAS); la norma 18001 han sido desarrollada para ser compatible con las normas de gestión OHSAS 14001:2004 de Calidad Ambiental, con el propósito de facilitar la integración de los sistemas de gestión de calidad ambiental, de seguridad y salud laboral, se componen de estándares y guías relacionados con sistemas de administración, aplicables en cualquier tipo de organización y de herramientas específicas, así como de métodos de auditoría para verificar que los sistemas de servicio cumplen con el estándar.

También es una norma internacional que establece un conjunto de requisitos relacionados con los sistemas de gestión de Seguridad y Salud en el trabajo que permite a una organización controlar sus riesgos laborales y mejorar su rendimiento en materia de seguridad y salud. Favoreciendo un sistema de gestión de la salud y la seguridad en el trabajo (SGSST) que fomenta entornos de trabajos seguros y saludables, al ofrecer un marco que permite a la organización identificar y controlar coherentemente sus riesgos de salud y seguridad, reduciendo el potencial de accidentes, apoyando en el cumplimiento de las leyes para mejorar el rendimiento en general.

Procedimientos conforme a las normas ISO 14001, ISO 18001

Elementos para la Implementación del sistema de calidad y medio ambiente en la obra:

- ✚ Manual de Prevención
- ✚ Ley de Prevención de Riesgos
- ✚ Seguridad y Salud en lugares de trabajo
- ✚ Derechos de los trabajadores
- ✚ Factores de Riesgo
- ✚ Accidente de trabajo
- ✚ Plan de Autoprotección
- ✚ Medidas contra incendios
- ✚ Señalización
- ✚ Guía de Primeros Auxilios
- ✚ Seguridad en el trabajo
- ✚ Normativa Prevención
- ✚ Guías, Carteles, Señales
- ✚ Responsabilidad en accidentes
- ✚ Servicios Prevención

14.1. Infracciones y Sanciones en materia de Prevención de Riesgos Laborales.

Las sanciones podrán imponerse en los grados de mínimo, medio y máximo, en función de diferentes factores a valorar: negligencia e intencionalidad del sujeto infractor, fraude o connivencia, incumplimiento de las advertencias previas y requerimientos de la Inspección, cifra de negocio de la empresa, número de trabajadores o de beneficiarios afectados o perjuicio causado.

Esta valoración se hará según los criterios siguientes:

La peligrosidad de las actividades desarrolladas en la empresa o centro de trabajo.

El carácter permanente o transitorio de los riesgos inherentes a las mencionadas actividades.

La gravedad de los daños producidos o que hubieran podido producirse por la ausencia o deficiencia de las medidas preventivas necesarias.

El número de trabajadores afectados.

Las medidas de protección individual o colectiva adoptadas por el empresario y las instrucciones impartidas por éste, de acuerdo con la prevención de los riesgos.

El incumplimiento de las advertencias o requerimientos previos de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social.

La inobservancia de las propuestas realizadas por los servicios de prevención, los delegados de prevención o el comité de seguridad y salud de la empresa para la corrección de las deficiencias legales existentes.

La conducta general seguida por el empresario de acuerdo con la estricta observancia de las normas en materia de prevención de riesgos laborales.

14.1.1. Infracciones leves

La falta de limpieza del centro de trabajo de la cual no se derive riesgo para la integridad física o la salud de los trabajadores.

No rendir cuentas, en tiempo y forma, a la autoridad laboral competente, conforme con las disposiciones vigentes, de los accidentes de trabajo acaecidos y de las enfermedades profesionales declaradas cuando tengan la calificación de leves.

No comunicar a la autoridad laboral competente la apertura del centro de trabajo o la continuación de los trabajos después de efectuar alteraciones o ampliaciones de importancia, o consignar con inexactitud los datos que se deben declarar o rellenar, siempre que no se trate de una industria calificada por la normativa vigente como peligrosa, insalubre o nociva por los elementos, procesos o substancias que se manipulen.

Las que supongan incumplimientos de la normativa de prevención de riesgos laborales, siempre que no tengan trascendencia grave para la integridad física o la salud de los trabajadores.

Cualquier otro tipo de infracciones que afecten a obligaciones de carácter formal o documental exigidas por la normativa de prevención de riesgos laborales y que no estén tipificadas como graves o muy graves.

14.1.2. Infracciones graves

No llevar a cabo las evaluaciones de riesgos y, en caso de que sea necesario, las actualizaciones y revisiones, así como los controles periódicos de las condiciones de trabajo y de la actividad de los trabajadores, conforme a la normativa sobre prevención de riesgos laborales, o no realizar aquellas actividades de prevención que hagan necesarias los resultados de las evaluaciones.

No realizar los reconocimientos médicos y pruebas de vigilancia periódica del estado de salud de los trabajadores, conforme a la normativa sobre prevención de riesgos laborales, o no comunicar su resultado a los trabajadores afectados.

No rendir cuentas, en tiempo y forma, a la autoridad laboral, conforme a las disposiciones vigentes, de los accidentes de trabajo acaecidos y de las enfermedades profesionales declaradas cuando tengan la calificación de graves, muy graves o mortales, o no llevar a cabo una investigación en caso de que se produzcan daños a la salud de los trabajadores o de tener indicios de que las medidas preventivas son insuficientes.

No registrar ni archivar los datos obtenidos en las evaluaciones, controles, reconocimientos, investigaciones o informes

No comunicar a la autoridad laboral competente la apertura del centro de trabajo o la continuación de los trabajos después de efectuar alteraciones o ampliaciones de importancia, o consignar con inexactitud los datos que se deben declarar o rellenar, siempre que se trate de una industria calificada por la normativa vigente como peligrosa, insalubre o nociva por los elementos, procesos o substancias que se manipulen

El incumplimiento de la obligación de efectuar la planificación de la actividad preventiva que se derive de la evaluación de los riesgos como necesaria. El incumplimiento de la obligación de elaborar el plan de seguridad y de salud en el trabajo en cada proyecto de edificación y obra pública, en el alcance y la forma establecidos en la normativa de prevención de riesgos laborales, así como el incumplimiento de la mencionada obligación, mediante alteraciones, en fraude de ley, en el volumen de la obra o en el número de trabajadores.

La adscripción del trabajador a puestos de trabajo en condiciones que sean incompatibles con sus características personales o de los que se encuentren manifiestamente en estados o situaciones transitorias que no respondan a las exigencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo, así como la dedicación de aquellos a la realización de tarea sin considerar sus capacidades profesionales en materia de seguridad y salud en el trabajo, excepto si se trata de una infracción muy grave.

El incumplimiento de las obligaciones en materia de formación e información suficiente y adecuada a los trabajadores referente a los riesgos del puesto de trabajo susceptibles de provocar daños para la seguridad y salud sobre las medidas preventivas aplicables, excepto si se trata de una infracción muy grave.

La superación de los límites de exposición a los agentes nocivos que, conforme a la normativa sobre prevención de riesgos laborales, origine riesgo de daños graves para la seguridad y la salud de los trabajadores, sin adoptar las medidas preventivas adecuadas, excepto si se trata de una infracción muy grave.

No adoptar las medidas en materia de primeros auxilios, lucha contra incendios y evacuación de los trabajadores.

El incumplimiento de los derechos de información, consulta y participación de los trabajadores reconocidos en la normativa sobre prevención de riesgos laborales.

No proporcionar la formación o los medios adecuados para el desarrollo de sus funciones a los trabajadores designados para las actividades de prevención de y a los delegados de prevención.

No adoptar los empresarios y los trabajadores por cuenta propia que desarrollen actividades en un mismo centro de trabajo, las medidas de cooperación y coordinación necesarias para la protección y prevención de riesgos laborales.

No informar el promotor o el empresario titular del centro de trabajo, y todos aquellos que desarrollen actividades, sobre los riesgos y las medidas de protección, prevención y emergencia.

No designar a diversos trabajadores para ocuparse de las actividades de protección y prevención en la empresa o no organizar o concertar un servicio de prevención cuando sea preceptivo.

Las que supongan **el incumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales**, siempre que tal incumplimiento cree un riesgo grave para la integridad física o la salud de los trabajadores afectados, especialmente en materia de:

Comunicación a la autoridad laboral, cuando legalmente sea procedente, de las sustancias, agentes, físicos, químicos o biológicos, o procesos utilizados en las empresas.

Diseño, elección, instalación, disposición, utilización y mantenimiento de los lugares de trabajo, herramientas, maquinaria y equipos.

Prohibiciones o limitaciones respecto a operaciones, procesos y uso de agentes físicos, químicos y biológicos en los puestos de trabajo.

Limitaciones respecto al número de trabajadores que puedan quedar expuestos a determinados agentes físicos, químicos y biológicos.

Utilización de modalidades determinadas de muestreo, medición y evaluación de resultados.

Medidas de protección colectiva o individual.

Señalización de seguridad, etiquetaje y envasado de sustancias peligrosas, siempre que se manipulen o se utilicen en el proceso productivo.

Servicios o medidas de higiene personal.

Registro de los niveles de exposición a agentes físicos, químicos y biológicos, listas de trabajadores expuestos y expedientes médicos.

El incumplimiento del deber de informar a los trabajadores designados para ocuparse de las actividades de prevención o, si procede, al servicio de prevención externo, sobre la incorporación a la empresa de trabajadores con relaciones temporales de trabajo, de duración determinada o empleados por empresas de trabajo temporal.

No facilitar al servicio de prevención el acceso a la información y documentación señaladas en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

No someter, en los términos reglamentariamente establecidos, el sistema de prevención de la empresa al control de una auditoría o evaluación externa cuando no se haya concertado el servicio de prevención con una entidad especializada ajena a la empresa.

Facilitar a la autoridad laboral competente, las entidades especializadas que actúen como servicios de prevención ajenos a las empresa, las personas o las entidades que desarrollen la actividad de auditoría del sistema de prevención de las empresas o las entidades acreditadas para desarrollar y certificar la formación en materia de prevención de riesgos laborales, datos de forma o con contenidos inexactos, omitir los que se deberían consignar, así como no comunicar cualquier modificación de sus condiciones de acreditación o autorización.

Incumplir las obligaciones derivadas de actividades correspondientes a servicios de prevención externos, de acuerdo con la normativa aplicable.

14.1.3. Infracciones muy graves

No observar las normas específicas en materia de protección de la seguridad y la salud de los trabajadores durante los períodos de embarazo y de lactancia.

No observar las normas específicas en materia de protección de la seguridad y la salud de los menores.

No paralizar ni suspender de manera inmediata, a requerimiento de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, los trabajos que se realicen sin observar la normativa sobre prevención de riesgos laborales y que, a criterio de la Inspección, impliquen la existencia de un riesgo grave e inminente para la seguridad y la salud de los trabajadores, o reemprender los trabajos sin haber subsanado previamente las causas que motivaron la paralización.

La adscripción de los trabajadores a puestos de trabajo en condiciones que sean incompatibles con sus características personales conocidas o que se encuentren manifiestamente en estado o situaciones transitorias que no respondan a las exigencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo, así como la dedicación de estos a la realización de tareas sin tener en cuenta sus capacidades profesionales en materia de seguridad y salud en el trabajo, siempre se derive un riesgo grave e inminente para su seguridad y su salud.

Incumplir el deber de confidencialidad en el uso de datos relativos a la vigilancia de la salud de los trabajadores, en los términos previstos la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

Superar los límites de exposición a los agentes nocivos que, de acuerdo con la normativa sobre prevención de riesgos laborales, originen riesgos de daños para la salud de los trabajadores sin adoptar las medidas preventivas adecuadas, cuando se trate de riesgos graves e inminentes.

No adoptar, por parte de los empresarios y de los trabajadores por cuenta propia que desarrollen actividades en un mismo centro de trabajo, las medidas de cooperación y coordinación necesarias

para la protección y prevención de riesgos laborales, cuando se trate de actividades reglamentariamente consideradas como peligrosas o con riesgos especiales.

No informar al promotor o al empresario titular del centro de trabajo, y aquellos que desarrollen actividades en él, sobre los riesgos y las medidas de protección, prevención y emergencia, cuando se trate de actividades reglamentariamente consideradas como peligrosas o con riesgos especiales.

Las acciones u omisiones que impidan el ejercicio del derecho de los trabajadores a paralizar su actividad o en los casos de riesgo grave e inminente, en los términos previstos en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

No adoptar cualquier tipo de medidas preventivas aplicables a las condiciones de trabajo en ejecución de la normativa sobre prevención de riesgos laborales de las cuales se derive un riesgo grave e inminente para la seguridad y salud de los trabajadores.

Ejercer el servicio de prevención sin contar con la preceptiva acreditación o autorización, hacerlo cuando esta haya sido suspendida o se haya extinguido, cuando haya caducado la autorización provisional, o cuando la actuación exceda de las capacitaciones de la acreditación. Esta normativa se dirige a las entidades especializadas que actúen como servicios de prevención ajenos a las empresas, las personas o entidades que desarrollen la actividad de auditoría del sistema de prevención de las empresas o las que desarrollen y certifiquen la formación en materia de prevención de riesgos laborales.

Mantener vínculos comerciales, financieros o de cualquier otro tipo, diferentes a las propias actividades de prevención de riesgos, entre las entidades especializadas que actúen como servicios de prevención ajenos, o las personas o entidades auditoras y las empresas auditadas o concertadas. También será considerado infracción grave el certificar actividades no desarrolladas en su totalidad

15. Conclusión

Desafortunadamente la teoría del marco regulatorio para la protección de los trabajadores, (incluyendo a los de la construcción, además de arquitectos e ingenieros que laboran en empresas constructoras), podría considerarse completo, desafortunadamente solamente es en el papel, ya que, aunque estas leyes favorecen al trabajador, en realidad, por cuestiones burocráticas, al ir investigando el tema me sorprendió la sensación de vivir en un país de leyes que no se llevan a la práctica, ya sea por la corrupción generalizada, por el abuso de abogados que conociendo la ley la usan para ahogar al demandante en un sinnúmero de formalismos, con largos procedimientos, entrega de gran cantidad de documentos, pérdida de tiempo y burocracia, hasta caer en situaciones tan absurdas como anular una demanda simplemente porque el procedimiento jurídico seguido, no fue el correcto. “no es posible que por una coma mal colocada absuelvan a un infractor”

De acuerdo a estadísticas publicadas por el propio Instituto Mexicano del Seguro Social existe un veintisiete por ciento de la calificación de riesgo laboral que no fue reconocido como accidentes de trabajo, entre otras razones porque estos trámites generalmente requieren de la gestión activa del trabajador o su familia, de la descripción del accidente por parte de la empresa; en algunos casos un simple detalle como un sello o firma mal colocado son motivo suficiente para no concluir con el proceso de calificación ni con el registro del accidente.

Es importante destacar que por ignorancia o por desconocimiento de los procedimientos y reglamentos relacionados con un riesgo de trabajo, contribuimos a favorecer las prácticas que dejan sin seguridad ni protección a trabajadores aun siendo asegurados; también hay que reconocerlo, en varias ocasiones se llegan a reclamar derechos que no se encuentran establecidos en la reglamentación existente, es decir son demandas sin ningún fundamento jurídico y por lo tanto inviables.

Situación que es agravada por las nuevas reformas laborales que incluyen la contratación por salarios asimilados con lo cual consideran al arquitecto o ingeniero como profesional independiente y por lo tanto sin derecho a reclamar ninguna prestación social, siendo que está expuesto a todos los riesgos que implica la construcción, por supuesto con salarios cada vez más reducidos, es decir se asigna la categoría de profesionales independientes en cuanto a prestaciones sociales, mientras en salarios se les da el pago casi de un obrero.

“En materia de justicia laboral, los procesos en las Juntas de Conciliación y Arbitraje, si bien con comportamientos diferenciados, siguen sometidos a su lentitud tradicional, se dijo que los juicios durarían máximo un año. Sin embargo, se puede acreditar que esta meta se ha incumplido, los tribunales del trabajo siguen atrapados en sus vicios, su parcialidad y su falta de presupuesto.”

Por otro lado a nivel internacional vemos al gobierno firmando convenios con organizaciones internacionales como la Organización Internacional del Trabajo (OIT) entre otras instituciones, convenios que jamás serán aplicados o ejercidos realmente.

También opino que es prioritario respetar la ley en vez de cambiarla o modificarla para luego dejarla como papel muerto; además generalmente las últimas leyes que han sido modificadas solo limitan o eliminan los derechos previamente obtenidos en beneficio de trabajadores, favoreciendo ahora los intereses del mercado o del capital.

Conferencia Internacional del Trabajo (CIT)

Acerca del CIT

Reglamento de la Conferencia

Poderes

Reuniones de la CIT

- ▶ 104.a reunión, 2015
- ▶ 103.a reunión, 2014
- ▶ 102.a reunión, 2013
- ▶ Informes y actas provisionales
- ▶ En el orden del día
- ▶ Transmisiones en directo
- ▶ Grabaciones en sesión plenaria
- ▶ Centro de prensa
- ▶ **Noticias y artículos**
- ▶ Discursos
- ▶ Multimedia
- ▶ 101.a reunión, 2012
- ▶ 100.a reunión, 2011
- ▶ 99.a reunión, 2010
- ▶ 98.a reunión, 2009
- ▶ 97.a reunión, 2008
- ▶ Reuniones anteriores

102ª Conferencia Internacional del Trabajo

México y la OIT suscriben Convenio de cooperación sobre piso de protección social

El documento, suscrito por el Secretario del Trabajo y Previsión Social de México, Alfonso Navarrete Prida, y por el Director General de la OIT, Guy Ryder, tiene como uno de sus objetivos principales la promoción de un piso de protección social.

Comunicado de prensa | 17 de junio de 2013



El Secretario del Trabajo y Previsión Social de México, Alfonso Navarrete Prida (izq.), y el Director General de la OIT, Guy Ryder (der.).

GINEBRA – El Gobierno de México y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) suscribieron hoy en Ginebra un Convenio de Cooperación para promover la aplicación de un piso de protección social, así como generar iniciativas para abordar en forma conjunta desafíos relacionados con el funcionamiento del mercado laboral.

“Los Objetivos Estratégicos de la OIT son coincidentes con los intereses y la política laboral mexicana”, destaca el texto de este Convenio, suscrito en el marco de la 102ª Conferencia Internacional del Trabajo por el Secretario del Trabajo y Previsión Social de México, Alfonso Navarrete Prida, y por el Director General de la OIT, Guy Ryder.

Se trata del primer convenio que se firma en América Latina vinculado al nuevo marco programático 2014-2015 de la OIT donde se establecen ocho áreas de importancia crítica, en especial en lo que se refiere a la creación de pisos de protección social y a la lucha contra la informalidad.

El texto del Convenio destaca que México sustenta su política laboral en cuatro ejes: impulso a la creación de empleos formales de calidad; democratización de la productividad; salvaguarda de los derechos de los trabajadores y conservación de la paz laboral, mediante el diálogo y la conciliación.

“México y la OIT están en un momento de convergencia”, dijo el Director General de la OIT durante el acto de la firma. Ryder calificó el acuerdo como “histórico” pues no tiene precedentes entre las dos partes y afirmó que “vamos a abrir el camino a muchas cosas que podemos hacer juntos”.

Este contenido se encuentra disponible en:

English Français

A A+ A++ Imprimir 

Comparta este contenido



102.a Conferencia Internacional del Trabajo

Junta Local de Conciliación y Arbitraje del D.F.

Dr. Río de la Loza No. 68, segundo piso, Col Doctores, cp. 06720 México, D.F.
 Horario de atención: lunes a jueves 9:00 a 15 y 17:00 a 19:00; Viernes 9:00 a 15:00
 Teléfono de Atención. 5134-1781

Procuraduría de la Defensa del Trabajo PROFEDET.

Dr. José María Vertiz No. 211, Planta Baja,
 Col. Doctores, Del. Cuauhtémoc CP. 06720 Horario de atención de 9:00 a 17:00 horas
 Teléfono para consulta 51.34.98.00
 Del interior de la República, llamar sin costo, Lada 01 800 7 17 29 42

16. Bibliografía

Administración de riesgos enfoque empresarial
Mejía Quijano, Rubí Consuelo

Accidentes de trabajo y en trayecto
Jorge Ponce de León Gutiérrez

Relaciones individuales de trabajo
Garrido Ramón, Alena

Riesgos en la construcción
Hena Robledo, Fernando

Derecho Individual del Trabajo; Derecho Procesal del Trabajo; Un Nuevo Artículo 123, sin apartados;
Tópicos Laborales
Dávalos Morales, José

Compendio de derecho del trabajo
Sánchez Castañeda, Alfredo <http://alfredosanchezcastaneda.blogspot.mx/>

Manual de derechos laborales
Ascencio Romero, Ángel

Riesgo en proyectos de construcción / 1er. Congreso iberoamericano de ingeniería de proyectos
Universidad de Sonora

Marco normativo de la prevención de riesgos laborales

México. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (2012, junio 25).
de: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1.pdf>

México. Ley del Seguro Social (2012, mayo 28)
<http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/92.pdf>

México. Ley Federal del Trabajo (2012, 9 de abril). De
<http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/125.pdf>

Secretaría Del Trabajo y Previsión Social
http://www.stps.gob.mx/bp/secciones/junta_federal/secciones/consultas/procesos_laborales.html

Instituto Mexicano de Contadores Públicos. Riesgos de trabajo, la anticipación y seguimiento oportunos
<http://www.imcp.org.mx/spip.php?article112>

<http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/7/3142/12.pdf>

<http://mexico.justia.com/federales/leyes/ley-federal-del-trabajo/titulo-noveno/#articulo-472>

Estudio de Seguridad y Salud en el Trabajo
<http://autogestion.stps.gob.mx:8162/ind02.aspx>

<http://www.monografias.com/trabajos35/tipos-riesgos/tipos-riesgos.shtml#ixzz2bQUjV4xp>

<http://ingenieriacivil.tutorialesaldia.com/tipos-de-riesgos-laborales-en-la-construccion/>

En secretaria de economía

<http://www.tuempresa.gob.mx/-/accidentes-de-trabajo-y-enfermedades-generales> Darse de alta como patrón

<http://www.kpmg.com/mx/es/issuesandinsights/articlespublications/paginas/los-capitales-constitutivos-imss.aspx>

<http://www.imss.gob.mx/resultados-busqueda?search=formato%20st%204>

<http://mexicolegal.com.mx/foro-verconsulta.php?id=124520&forod=0>

<http://www.imss.gob.mx/tramites/imss01001>

http://saludeneltrabajo.mex.tl/42888_REQUISITOS-PARA-LA-CALIFICACION.html

http://saludeneltrabajo.mex.tl/42895_SERVICIOS-EN-LINEA.html procedimientos ante el imss

http://ccpm.org.mx/consulta/veritas/2008junio/9fiscal_junio08.pdf información para los patrones

http://empleo.gob.mx/es_mx/empleo/IMSS_e_Infonavit_final Consultar para derechos laborales

<HTTP://DICCIONARIOJURIDICO.MX/?PAG=BUSQUEDA&I=R>

Estudio de Seguridad y Salud en el Trabajo

<http://autogestion.stps.gob.mx:8162/ind02.aspx>

<http://www.monografias.com/trabajos25/derecho-recursos-humanos/derecho-recursos-humanos.shtml#ixzz2da8dWU6A>

[w. Arquitecto legista](#)

[W. Técnicas de cuantificación de riesgos](#)

Condiciones de trabajo y seguridad social; Mendizábal Bermúdez, Gabriela; Sánchez-Castañeda, Alfredo y Kurczyn Villalobos, Patricia (Coordinadores); 2012.

Clasificación:N720/M534C(*Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social*)

Temas: Seguridad Social - Estudios Varios, Trabajo de Mujeres, Género - Protección, Condiciones Generales de Trabajo, Relación de Trabajo

Código de Seguridad Social comentado y concordado; Instituto de Derecho Comparado; 1946.

Clasificación:N740.113/M582C(*Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social*)

Temas: Seguridad Social - Legislación - México, Prestaciones Sociales - México

La justicia laboral: administración e impartición; Kurczyn Villalobos, Patricia; Reynoso Castillo, Carlos y Sánchez-Castañeda, Alfredo; 2005.

Clasificación:N600.113/K96J(*Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social*)

Temas: Tribunales de Trabajo - Administración de Justicia - México

La subcontratación: un fenómeno global; Sánchez-Castañeda, Alfredo; Reynoso Castillo, Carlos y Palli, Bárbara; 2011.

Clasificación: N450/S336S (*Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social*)

Temas: Relación de Trabajo - Latinoamérica, Contrato Individual de Trabajo - Europa, Relaciones Laborales - México, Derecho Internacional del Trabajo

Las transformaciones del derecho del trabajo; Sánchez-Castañeda, Alfredo; 2006.

Clasificación: N030/S336T (*Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social*)

Temas: Derecho del Trabajo - México

Los contratos especiales del trabajo; Barajas Montes de Oca, Santiago; 1992.

Clasificación: N350/B214C (*Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social*)

Temas: Trabajos Especiales, Contrato Individual de Trabajo

Propuestas para una reforma laboral democrática; Bouzas Ortiz, Alfonso (coordinador); 2007.

Clasificación: N030/B858P (*Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social*)

Temas: Derecho del Trabajo - Estudios Varios - México, Condiciones Generales de Trabajo - México, Derechos de los Trabajadores - México, Relaciones Laborales - México, Procedimiento Laboral - México

En el futuro no nos lamentaremos tanto de los perversos, sino de la pasmosa pasividad de tanta gente buena que con su silencio cómplice permitió que los otros actuaran impunemente.

MARTIN LUTHER KING