



ISSSTE

**ACUERDO 24.1315.2008 DE  
LA JUNTA DIRECTIVA, POR  
EL QUE SE APRUEBA EL  
REGLAMENTO PARA LA  
DICTAMINACIÓN EN  
MATERIA DE RIESGOS DEL  
TRABAJO E INVALIDEZ DEL  
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y  
SERVICIOS SOCIALES DE  
LOS TRABAJADORES DEL  
ESTADO**

## TÉCNICA JURISSTE

**Denominación:** Acuerdo de la Junta Directiva por el que se aprueba el Reglamento para la Dictaminación en Materia de Riesgos del Trabajo e Invalidez del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

**Elaboró:** Subdirección General de Prestaciones Económicas Sociales y Culturales

**Autorización:** Reglamento autorizado y expedido por Acuerdo 24.1315.2008 de la Junta Directiva del Instituto

**Fecha de expedición:** 30 de septiembre de 2008

**Fecha de publicación en el D.O.F.:** 10 de diciembre de 2008

**Fecha de entrada en vigor:** 11 de diciembre de 2008



México, D.F., a 30 de septiembre de 2008.

LIC. MIGUEL ÁNGEL YUNES LINARES  
Director General del Instituto  
P r e s e n t e.

En sesión celebrada por la Junta Directiva el día de hoy, al tratarse lo relativo a la aprobación del Reglamento para la Dictaminación en Materia de Riesgos del Trabajo e Invalidez, se tomó el siguiente:

ACUERDO 24.1315.2008.- "La Junta Directiva, con fundamento en los artículos 58, 208, fracción IX y 214, fracciones VI, X y XX de la Ley del ISSSTE, aprueba el siguiente:

**REGLAMENTO PARA LA DICTAMINACIÓN EN MATERIA DE RIESGOS DEL TRABAJO E  
INVALIDEZ DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS  
TRABAJADORES DEL ESTADO**

**TÍTULO PRIMERO  
DE LAS DISPOSICIONES GENERALES**

**Artículo 1.** El presente reglamento tiene por objeto establecer las medidas de carácter normativo que permitan regular, modernizar y simplificar la operación en materia de dictaminación de medicina del trabajo, para lograr que los procesos correspondientes se realicen de manera ágil, oportuna, ordenada, eficiente y eficaz de acuerdo al marco legal vigente.

**Artículo 2.** Para los efectos de este reglamento se entenderá por:



- I. **Accidente de trabajo:** Toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte producida repentinamente en el ejercicio o con motivo del trabajo, cualesquiera que sean el lugar y el tiempo en que se presente, así como aquellos que ocurran al trabajador al trasladarse directamente de su domicilio o de la estancia de bienestar infantil de sus hijos, al lugar en que desempeñe su trabajo o viceversa;
  
- II. **Acta administrativa de accidente de trabajo:** Documento oficial por el cual la dependencia o entidad hace constancia del accidente de trabajo o enfermedad profesional;
  
- III. **Alta Médica por Riesgos del Trabajo (formato RT-04):** Documento oficial en el cual el Médico de Medicina del Trabajo de la Delegación del ISSSTE, emite la ausencia de secuelas, cuando es evidente que el riesgo de trabajo no dejó daño permanente al trabajador; **(Anexo 1)**
  
- IV. **Ausencia de secuelas:** Inexistencia de lesiones físicas o mentales del trabajador a consecuencia del riesgo, o bien; que éstas no guardan relación causal con el accidente o enfermedad profesional;
  
- V. **Calificación técnica:** La determinación de la presencia o no de un riesgo del trabajo, como resultado del análisis de la relación causal entre el riesgo del trabajo o enfermedad profesional y la actividad laboral del trabajador;



- VI. Cambio de actividad:** La modificación de la labor realizada cotidianamente por el trabajador, el cual podrá ser temporal cuando éste haya recuperado su capacidad para el servicio que originalmente desempeñaba. El médico de medicina del trabajo es el responsable de proponer el dictamen de cambio de actividad en el reverso del formato RT-09, mismo que deberá ser validado por el subcomité de medicina del trabajo delegacional;
- VII. Certificado médico inicial (formato RT-02):** El documento oficial del Instituto, por medio del cual la unidad médica hace constar la primera atención médica brindada a un trabajador, con motivo de un probable riesgo del trabajo; **(Anexo 2)**
- VIII. Certificado médico de invalidez por enfermedad o accidente ajeno al trabajo o de incapacidad permanente o defunción por riesgo de trabajo (formato RT-09):** Es el documento médico único y oficial del Instituto, por medio del cual se hace constar la aptitud física y/o mental de un trabajador para continuar o no prestando sus servicios con efectos legales y administrativos (formato oficial foliado y con medidas de seguridad, mismo que tiene una vigencia de dos años calendario); **(Anexo 3)**
- IX. Comité:** Al comité de medicina del trabajo;
- X. Constancia de percepciones:** Documento en el que se asienta por parte de la dependencia, el monto total de las percepciones mensuales del trabajador, desglosado por tipo de percepción;
- XI. Dependencia:** Las unidades administrativas de los poderes de la unión, la Procuraduría General de la República, los órganos jurisdiccionales autónomos, los órganos ejecutivo, legislativo y judicial del distrito federal, así como las unidades administrativas de las entidades federativas y municipios incorporados al régimen de la Ley del Instituto;
- XII. Diagnóstico:** Conclusión del médico tratante, resultante del juicio o valoración respecto a la determinación de la naturaleza de una enfermedad por sus signos, síntomas y a la obtención de datos que arrojen los auxiliares de diagnóstico;



- XIII. Dictamen médico:** Al emitido por personal médico especializado y validado por el comité o el subcomité de medicina del trabajo, en el formato RT-09, certificado médico de invalidez por enfermedad o accidente ajeno al trabajo o de incapacidad permanente o defunción por riesgos del trabajo, debidamente requisitado tanto en el anverso, como en el reverso, por las instancias correspondientes;
- XIV. Dictamen pericial de calificación de riesgo del trabajo (Formato CMT-01):** Documento oficial en el que perito tercero propuesto por el Instituto resolverá en definitiva la procedencia o no del riesgo del trabajo; **(Anexo 4)**
- XV. Dictamen pericial de invalidez (Formato CMT-02):** Documento oficial en el que perito tercero propuesto por el instituto resolverá en definitiva la procedencia o no del estado de invalidez; **(Anexo 5)**
- XVI. Enfermedad crónico-degenerativa:** El padecimiento ajeno al trabajo, de larga evolución, que limita al trabajador en más del cincuenta por ciento para el desarrollo de sus actividades laborales y de la vida diaria;
- XVII. Enfermedad profesional:** La alteración en la salud del trabajador provocada por la exposición a agentes patógenos diversos con motivo del trabajo;
- XVIII. Entidades:** Los organismos descentralizados, empresas de participación estatal mayoritaria y demás instituciones paraestatales federales y del gobierno del distrito federal, así como los organismos de las entidades federativas o municipales y organismos públicos que por disposición constitucional cuenten con autonomía, que se incorporen a los regímenes de la Ley del Instituto;
- XIX. Estudios de gabinete:** complemento diagnóstico del expediente clínico, integrado por los auxiliares del diagnóstico, electrónicos o electromecánicos realizados al paciente (por ejemplo: estudios radiológicos, de electrocardiografía, de ecocardiografía, electroencefalografía, electromiografía,



tomografía axial computarizada, ultrasonografía, resonancia magnética nuclear, potenciales evocados ópticos y auditivos etc.);

- XX. Estudios de laboratorio:** Complemento auxiliar de diagnóstico del expediente médico, integrado por los análisis anatómicos patológicos, biológicos y químicos realizados al paciente (por ejemplo: biometría hemática, química sanguínea, examen general de orina, biopsias, etc.);
- XXI. Expediente administrativo:** Registro cronológico integrado con los documentos que sustentan los trámites del trabajador ante la subdelegación de prestaciones del instituto;
- XXII. Expediente clínico:** registro médico cronológico de un paciente, elaborado en las **unidades médicas del instituto, según lo señalado en la norma** oficial mexicana 168 de la secretaría de salud;
- XXIII. Expediente médico-administrativo:** registro de un paciente que comprende el expediente médico y el expediente administrativo;
- XXIV. Fallecimiento:** Pérdida de la vida de una persona;
- XXV. Formato de requisitos para la calificación del probable riesgo de trabajo en el centro de trabajo (formato RT-03 - A):** El documento oficial del instituto, en el que se indica formalmente a un trabajador o a su representante legal, los documentos que debe aportar al área de medicina del trabajo de la subdelegación de prestaciones correspondiente, para el análisis del probable riesgo de trabajo, sufrido en su centro de trabajo; **(Anexo 6)**
- XXVI. Formato de requisitos para la calificación del probable riesgo de trabajo en trayecto (RT-03 - B):** El documento oficial del Instituto, en el que se indica formalmente a un trabajador o a su representante legal, los documentos que debe aportar al área de medicina del trabajo de la subdelegación de prestaciones correspondiente, para el análisis del probable riesgo de trabajo, en el trayecto directamente de su domicilio o de la



estancia de bienestar infantil de sus hijos, al lugar donde desempeña su trabajo o viceversa; **(Anexo 7)**

- XXVII. Formato de requisitos para la calificación del probable riesgo de trabajo en comisión (RT-03-C):** El documento oficial del instituto, en el que se indica formalmente a un trabajador o a su representante legal, los documentos que debe aportar al área de medicina del trabajo de la subdelegación de prestaciones correspondiente, para el análisis del probable riesgo de trabajo; **(Anexo 8)**
- XXVIII. Formato de solicitud de calificación de probable riesgo de trabajo (formato RT-01):** El documento oficial del instituto, por medio del cual se inicia formalmente el trámite en la subdelegación de prestaciones correspondiente, para el reconocimiento de un probable riesgo del trabajo; **(Anexo 9)**
- XXIX. Hoja única de servicios:** Documento expedido por la dependencia o entidad, en el que se hace constar la antigüedad del trabajador, ingresos, baja laboral y sueldo cotizante al Instituto;
- XXX. Incapacidad temporal:** La pérdida de facultades o aptitudes que imposibilita parcial o totalmente a una persona, para desempeñar su trabajo por algún tiempo;
- XXXI. Incapacidad parcial:** La disminución de las facultades o aptitudes de una persona para trabajar;
- XXXII. Incapacidad total:** La pérdida de las facultades o aptitudes de una persona que la imposibilita para desempeñar cualquier trabajo durante el resto de su vida;
- XXXIII. Invalidez:** Cuando el trabajador activo, haya quedado imposibilitado para procurarse mediante un trabajo igual, una remuneración igual al cincuenta por ciento de su remuneración habitual, percibida durante el último año de trabajo y que esa imposibilidad, derive de una enfermedad o accidente no profesional;





- XXXIV. Instituto:** Al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
- XXXV. Ley:** La Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
- XXXVI. Licencia médica:** Documento que emite el médico tratante en las unidades médicas del Instituto, cuando la enfermedad profesional o ajena al trabajo imposibilite al trabajador para desempeñar su actividad laboral;
- XXXVII. Médico de medicina del trabajo:** Los médicos especialistas en medicina del trabajo adscritos a la jefatura de servicios de seguridad e higiene en el trabajo, de la subdirección de pensiones y al departamento de pensiones, seguridad e higiene en las delegaciones del Instituto responsables de la elaboración de los proyectos de dictaminación para consideración de los subcomités y aprobación o negativa en su caso del comité de medicina del trabajo;
- XXXVIII. Médico tratante:** Médico familiar o especialista adscrito a las unidades médicas del Instituto, que diagnostica la enfermedad de un paciente y tiene bajo su responsabilidad el tratamiento correspondiente;
- XXXIX. Representante legal:** La persona que acredita fehacientemente su legítimo derecho de realizar trámites a favor del trabajador;
- XL. Revaloración:** Revisión de la incapacidad parcial, provisional o permanente, con el fin de aumentar o en su caso disminuir su cuantía y/o revocar la misma en virtud del estado físico que goce el pensionista;
- XLI. Riesgos del trabajo:** Accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en el ejercicio o con motivo del trabajo;
- XLII. Subcomité:** A los subcomités de medicina del trabajo delegacionales;



- XLIII. Subsidio:** Prestación económica que otorga el Instituto por un accidente o enfermedad ajenos al trabajo, a partir de la fecha en que concluye la licencia médica con medio sueldo proporcionada al trabajador por su dependencia de adscripción, en los términos y condiciones que establece el artículo 37 de la Ley;
- XLIV. Subdelegación de Prestaciones:** Oficinas desconcentradas del Instituto, encargadas del otorgamiento y pago de los seguros, prestaciones económicas, sociales, culturales y deportivas de los trabajadores y sus familiares derechohabientes, adscritas a las delegaciones estatales o regionales;
- XLV. Subdelegación Médica:** Oficinas desconcentradas del Instituto, encargadas de controlar el otorgamiento y prestación de los servicios médicos en los diferentes niveles de atención, adscritas a las delegaciones estatales o regionales;
- XLVI. Trabajador:** Es toda persona que preste un servicio físico, intelectual o de ambos géneros, en virtud de nombramiento expedido por las dependencias o entidades afiliadas al régimen de la Ley o por figurar en las listas de raya de los trabajadores temporales, de las mismas;
- XLVII. Unidad médica:** Las unidades médicas del Instituto, y
- XLVIII. Valuación de secuelas:** Dictaminación del grado de disminución órgano-funcional del trabajador conforme a la tabla de valuaciones de incapacidades permanentes señalada en el artículo 514 de la Ley Federal del Trabajo.



## TÍTULO SEGUNDO PROCESO DE DICTAMINACIÓN POR RIESGOS DEL TRABAJO

### CAPÍTULO I DEL AVISO DE RIESGO DEL TRABAJO

**Artículo 3.** Es obligación de los trabajadores dar aviso inmediato al superior jerárquico de la ocurrencia de los probables riesgos del trabajo, salvo caso fortuito o fuerza mayor, de las causas justificadas que le impidan concurrir al trabajo, conforme a lo previsto en el artículo 11 de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado y en el diverso 134 fracción V de la Ley Federal del Trabajo.

Las dependencias y entidades afiliadas al régimen del Instituto, tienen la obligación de dar aviso por escrito en el plazo de tres días siguientes al de su conocimiento de los riesgos del trabajo ocurridos, a las subdelegaciones de prestaciones del instituto correspondientes, de acuerdo con lo previsto en los artículos 5 y 60 de la Ley. Esta disposición guarda estrecha relación con el artículo 132 fracción XVII de la Ley Federal del Trabajo al establecer, a cargo del patrón, la responsabilidad de dar el aviso de referencia a la autoridad competente de cada riesgo que ocurra.

El aviso señalado en el párrafo anterior, también podrá realizarlo el trabajador, sus familiares o su representante legal debidamente acreditado y autorizado por el interesado, dentro del término que marca el artículo 60 de la Ley, sin embargo, la omisión por parte de cualquiera de ellos, respecto al aviso del riesgo o presunción del mismo, no puede tener como consecuencia jurídica la improcedencia de la solicitud.

Al servidor público de la dependencia o entidad que, teniendo a su cargo dar el aviso a que se refiere este artículo, omitiera hacerlo, se le fincaran las responsabilidades correspondientes en términos de Ley.



**Artículo 4.** Por lo que se refiere a la calificación del riesgo, esta se deberá solicitar por parte del trabajador o sus familiares a la subdelegación de prestaciones que le corresponda de acuerdo a su domicilio, dentro de los treinta días hábiles siguientes a que haya ocurrido, de acuerdo con lo señalado en el artículo 60 de la Ley. En el caso de que la solicitud se encuentre fuera del término de ley, para que se reconozca el accidente o enfermedad, se deberá comprobar a satisfacción del Instituto, la existencia de alguna causa fortuita o de fuerza mayor que haya impedido iniciar el trámite ante la subdelegación de prestaciones.

**Artículo 5.** Para efectos del término de un año de incapacidad temporal para el trabajo que establece el artículo 62 de la Ley, el instituto está obligado a determinar si el trabajador está apto o no para volver al servicio. El cómputo se iniciará a partir del primer día de incapacidad y la remuneración al trabajador, será cubierta por las dependencias o entidades, según lo señalado en el artículo referido.

**Artículo 6.** Las licencias médicas que emita el médico tratante deberán sujetarse estrictamente a la patología derivada del riesgo que presente el trabajador y su vigencia no tendrá vinculación con el tiempo que lleve el procedimiento para la dictaminación de riesgos del trabajo.

**Artículo 7.** Al emitirse la calificación procedente del probable riesgo del trabajo, el médico tratante podrá seguir otorgando licencias médicas derivadas de la patología resultante de dicho riesgo de acuerdo al artículo 62 de la Ley.

En caso de que la calificación del probable riesgo del trabajo resulte improcedente, el médico tratante podrá seguir otorgando licencias médicas en la rama del seguro de enfermedad general, de acuerdo a la normatividad para la expedición y control de licencias médicas, sin afectar el derecho del interesado a presentar su recurso de inconformidad.

## CAPÍTULO II DE LA SOLICITUD DE CALIFICACIÓN DE RIESGO DEL TRABAJO



**Artículo 8.** Las unidades médicas del instituto, deberán contar en todo momento con el formato RT-02 certificado médico inicial, garantizando con ello, en todo tiempo su entrega personal a los interesados que reclamen el reconocimiento de los riesgos del trabajo presuntamente ocurridos.

Asimismo será obligatorio que las unidades médicas del instituto después de la primera atención de un probable riesgo del trabajo, proporcionen este formato debidamente requisitado al trabajador, familiar o representante legal, el cual se entregará siempre y cuando se acredite la personalidad jurídica del interesado o representante y se presente la licencia médica o nota médica respectiva.

El citado formato RT-02 certificado médico inicial, así como el formato rt-01 solicitud de calificación de probable riesgo del trabajo, estarán disponibles en la página electrónica del Instituto.

**Artículo 9.** Todo trabajador que pretenda iniciar el trámite de calificación de riesgo del trabajo, lo hará en la subdelegación de prestaciones que le corresponda de acuerdo a su domicilio particular, mediante la solicitud de calificación de probable riesgo de trabajo formato RT-01 y el certificado médico inicial formato RT-02.

Para los casos en que un familiar o representante legal decida, a petición del trabajador, realizar el trámite de referencia deberá acreditarse, según la calidad del promovente, el parentesco o personalidad legal respectiva.

**Artículo 10.** En caso de que la unidad médica del Instituto, por algún motivo no cuente con el formato RT-01, solicitud de calificación de probable riesgo del trabajo, es necesario que el trabajador, familiar o representante legal acuda a la subdelegación de prestaciones del Instituto que corresponda; la cual se lo entregará una vez que sea presentada la licencia médica o nota médica respectiva y acreditación de acuerdo al artículo anterior.



**Artículo 11.** Se establecen como documentos oficiales para iniciar ante la subdelegación de prestaciones del Instituto, cualquier trámite de calificación de profesionalidad de riesgo del trabajo, los siguientes:

- I. Solicitud de calificación del probable riesgo del trabajo formato RT-01;
- II. Certificado médico inicial formato RT-02;
- III. Acta administrativa levantada en la dependencia o entidad, relacionada con el riesgo del trabajo, y
- IV. Según el caso, se deberá adjuntar acta ministerial, copia de credencial de elector y demás documentos señalados en los requisitos para el trámite de calificación de riesgos del trabajo formato RT-03 (a, b o c) según la naturaleza del probable riesgo.

**Artículo 12.** Una vez requisitado por el trabajador y la dependencia el formato RT-01, y el acta administrativa, así como el formato RT-02 por el médico tratante, se presentarán estos documentos en original y copia simple a la subdelegación de prestaciones, misma que acusará de recibo en las copias, asentando la fecha, sello de la subdelegación, nombre y firma del servidor público que acepta la documentación y se le entregará la relación de los "requisitos para el trámite de calificación de riesgos del trabajo" (formato RT-03 a, b o c), de acuerdo a la naturaleza del riesgo:

- a) Formato RT-03 a, para probable riesgo en el centro de trabajo;
- b) Formato RT-03 b, para probable riesgo en trayecto, domicilio-centro de trabajo o viceversa, domicilio-estancia infantil-centro de trabajo o viceversa, y
- c) Formato RT-03 c, para probable riesgo en comisión de trabajo.

**Artículo 13.** Una vez recabada la documental señalada en el artículo anterior, esta deberá presentarse ante la subdelegación de



prestaciones correspondiente, en un plazo máximo de diez días hábiles, a partir de la fecha en que reciba de la subdelegación de prestaciones, el formato RT-03, salvo caso fortuito o de fuerza mayor comprobable de forma fehaciente, a satisfacción del Instituto, en el entendido que en ningún caso, el término podrá exceder de treinta días hábiles.

Para el caso de probables enfermedades profesionales, el médico de medicina del trabajo delegacional solicitará los documentos pertinentes de acuerdo al padecimiento reclamado, para establecer la relación de causa-efecto, trabajo-daño.

**Artículo 14.** Si el trabajador, familiar o representante legal, no presenta la documentación requerida para el trámite del riesgo, dentro del plazo de diez días hábiles, contados a partir de la fecha en que el trabajador o representante firme en el reverso de los requisitos para el trámite de calificación de riesgos del trabajo formato RT-03 a, b o c, se le apercibirá sobre la falta de algún documento necesario para la calificación del probable riesgo del trabajo.

De no subsanar la omisión, en el término de diez días hábiles, el análisis integral del caso, se llevará a cabo con los documentos que tenga a la vista el Instituto, para calificar técnicamente el presunto riesgo en términos del artículo 56 de la Ley, salvo caso fortuito o causa de fuerza mayor comprobable a satisfacción del Instituto.

**Artículo 15.** Para los casos en que el trabajador por sí mismo no logre obtener la documentación solicitada para acreditar su riesgo, deberá dar aviso dentro del término de los treinta días hábiles señalados en el artículo 13 del presente reglamento, a la subdelegación de prestaciones, ésta a petición de parte, deberá coadyuvar haciendo el requerimiento por oficio al área correspondiente del Instituto, con el propósito de recabar la información faltante.

Asimismo, el médico tratante no deberá intercalar en este periodo de incapacidad temporal otros diagnósticos que correspondan a enfermedad general y que interrumpan la continuidad de las licencias médicas por probable riesgo del trabajo.



**Artículo 16.** Al trabajador, que no inicie su trámite para la calificación del probable riesgo del trabajo en el término establecido en el artículo 60 de la Ley y en el artículo 4 del presente reglamento se le tendrá por precluído su derecho a favor del Instituto.

De igual forma el trabajador que en un término de seis meses contados a partir de la solicitud de calificación del probable riesgo de trabajo, o en cualquier etapa del proceso de dictaminación, no continúe con el trámite correspondiente, abandone el procedimiento o dilate innecesariamente y de manera dolosa su despacho, se le tendrá por precluído su derecho a favor del Instituto, sin que exista recurso de por medio.

En el supuesto señalado en el párrafo anterior, el médico tratante de la Unidad Médica o en su defecto, el médico de medicina del trabajo de la subdelegación respectiva, procederán a la Alta Médica del trabajador mediante el formato RT-04, sin que sea necesario recabar la firma del interesado.

### **CAPÍTULO III DE LA CALIFICACIÓN DEL PROBABLE RIESGO DEL TRABAJO**

**Artículo 17.** Con los documentos requeridos y presentados por el interesado, en la subdelegación de prestaciones, el médico de medicina del trabajo tendrá la obligación de resolver dentro del plazo de veinte días hábiles, la calificación médico-legal, en el reverso de la solicitud de calificación de probable riesgo de trabajo formato RT-01, esta calificación será valorada y en su caso aprobada o negada por el subcomité de medicina del trabajo, y deberá dejar acreditado fehacientemente, si se está en presencia o no de un riesgo de trabajo, con base en el análisis de la documentación y hechos relacionados con el probable riesgo del trabajo que se reclama. Excepto en los casos de enfermedad del trabajo, en los cuales el plazo podrá ampliarse de acuerdo al padecimiento reclamado, sin rebasar los noventa días hábiles.

**Artículo 18.** Reunidos los requisitos para la calificación del probable riesgo del trabajo, el médico de medicina del trabajo, procederá al análisis de lo siguiente:





- I. Correlación de las fechas que se reportan en cada uno de los documentos vinculados con el riesgo que se reclama;
- II. Coherencia de la hora reportada en que ocurrieron los hechos;
- III. Congruencia en la relatoría de los hechos que manifiesta el trabajador, los testigos presenciales y autoridades que tomaron conocimiento del caso;
- IV. Descripción de las actividades del trabajador;
- V. Relación causal entre el riesgo sufrido y la actividad laboral del trabajador;
- VI. De estar en presencia de una probable enfermedad profesional, se analizará la relación causal entre la patología y su actividad laboral; atendiendo al lugar, puesto (s) de trabajo, periodos de desempeño y el estudio del medio ambiente de trabajo;
- VII. Se consideran de igual forma los resultados obtenidos en los estudios de laboratorio y gabinete practicados al trabajador para emitir la calificación procedente, y
- VIII. En el caso de los riesgos ocurridos en trayecto, se considerarán estos de acuerdo a lo establecido en el artículo 56 de la Ley y en los artículos 473 y 474 de la Ley Federal del Trabajo, aquellos que ocurran durante el trayecto directo del domicilio particular al trabajo o viceversa, en el caso de que el domicilio particular forme parte de un edificio de departamentos, condominios o unidades habitacionales el domicilio particular se considerará hasta la puerta de la casa o del departamento.

Asimismo, el resultado deberá ser:

- a) "no de trabajo" (improcedencia de profesionalidad del riesgo), y



- b) "si de trabajo" (procedencia de profesionalidad del riesgo).

**CAPÍTULO IV**  
**DE LA IMPROCEDENCIA DE LA PROFESIONALIDAD DEL RIESGO:**  
**(NO DE TRABAJO)**

**Artículo 19.** El médico de medicina del trabajo de la subdelegación de prestaciones que corresponda, está obligado a describir en el reverso de la solicitud para la calificación de probable riesgo de trabajo formato RT-01, la motivación y fundamentación legal de la improcedencia del riesgo del trabajo.

La subdelegación de prestaciones notificará al trabajador, a la Dependencia, Unidad Médica y a la Subdelegación Médica, de la calificación como "no de trabajo", en un término de quince días hábiles mediante la entrega al trabajador de la solicitud para la calificación de probable riesgo de trabajo, formato RT-01 debidamente requisitado y firmado en forma autógrafa por el médico de medicina del trabajo de la subdelegación de prestaciones y avalado por el subcomité de medicina del trabajo, a efecto que, de así considerarlo inicie el procedimiento del recurso de inconformidad, de acuerdo con las disposiciones establecidas en el presente reglamento.

Al trabajador que le sea calificado como "no de trabajo" cuenta con treinta días naturales siguientes a la notificación, para inconformarse conforme al artículo 58 de la Ley.

**CAPÍTULO V**  
**DE LA PROCEDENCIA DE LA PROFESIONALIDAD DEL RIESGO:**  
**(SI DE TRABAJO)**

**Artículo 20.** El médico de medicina del trabajo de la subdelegación de prestaciones que corresponda, está obligado a describir



en el formato RT-01, la motivación y fundamentación médico-legal de la procedencia del riesgo del trabajo.

La subdelegación de prestaciones notificará al trabajador de la calificación como "si de trabajo", en un término de quince días hábiles mediante la entrega al trabajador de la solicitud para la calificación de probable riesgo de trabajo, formato RT-01 debidamente requisitado y firmado con firma autógrafa por el médico de medicina del trabajo y avalado por el subcomité de medicina del trabajo delegacional.

La subdelegación de prestaciones turnará el original del formato RT-01 al médico de medicina del trabajo para integrar el expediente clínico-administrativo del trabajador.

De igual forma se turnarán las siguientes copias:

Al interesado con la finalidad de que conozca tanto la causa que motivó la resolución de profesionalidad del riesgo como el derecho que tiene a que el Instituto en caso de existir un daño o una lesión secundaria al mismo, realice dentro de los tres meses siguientes al hecho, la primera valoración médica y determine lo procedente en cuanto a su estado de salud.

A la subdelegación médica correspondiente con el objeto de llevar el control y registro de las licencias médicas expedidas por las unidades médicas del Instituto.

Al director de la unidad médica del Instituto, responsable de expedir las licencias médicas, según la delegación estatal o regional que corresponda con el propósito de que se integre al expediente clínico del trabajador de acuerdo a la normatividad a fin de que los médicos tratantes estén informados de la resolución de la procedencia del riesgo.

A la dependencia o entidad de adscripción, a la que le haya sido atribuido el riesgo del trabajo, a efecto de que el trabajador que presente licencias médicas por el riesgo calificado como "si de trabajo" le sea cubierto su sueldo al cien por ciento en los términos del artículo 62 de la Ley.



**Artículo 21.** La jefatura de servicios de seguridad e higiene en el trabajo, de la subdirección de pensiones del Instituto, o en su caso el comité de medicina del trabajo, podrán en cualquier momento solicitar los expedientes médico administrativos, analizar y ratificar ó rectificar el acuerdo de procedencia o improcedencia de la calificación de riesgo del trabajo emitida.

Para el supuesto de que un trabajador, preste su servicio en dos o más dependencias o entidades incorporadas al régimen de la Ley, las subdelegaciones de prestaciones deberán definir a que afiliada del Instituto se le atribuye el riesgo calificado como "si de trabajo", para el efecto de que las dependencias o entidades no implicadas en el riesgo puedan contemplar las licencias médicas en términos del artículo 37 de la Ley.

#### **CAPÍTULO VI DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL**

**Artículo 22.** La incapacidad temporal es la pérdida de facultades o aptitudes que imposibilita parcial o totalmente al trabajador para desempeñar su trabajo por algún tiempo.

**Artículo 23.** Reconocida la profesionalidad del riesgo de trabajo, el Instituto determinará la situación médico-laboral del trabajador, a través de las valoraciones médicas trimestrales a las que deberá someterse, mismas que son responsabilidad del médico tratante, quien con apoyo de los auxiliares de diagnóstico que requiera, estará obligado a realizarlas, a fin de no rebasar, en su caso, el término de un año contado a partir de que el Instituto tenga conocimiento del riesgo o bien, a partir del inicio de la incapacidad para el trabajo; lo anterior de conformidad a lo previsto en los artículos 60, 62 y 65 de la Ley, en correlación con el diverso 491 de la Ley federal del trabajo.

Para tal efecto, la subdelegación médica, las dependencias y entidades afiliadas, deberán llevar un control estricto de las licencias médicas presentadas por los trabajadores.

#### **CAPITULO VII**



## VALORACIONES TRIMESTRALES

**Artículo 24.** Durante esta etapa de valoraciones trimestrales, el médico tratante, bajo su más estricta responsabilidad y de acuerdo a la normatividad sobre la expedición de licencias médicas, podrá o no expedir éstas dependiendo de la patología que presente el trabajador, o emitir el alta médica en caso de no existir secuelas, que permita la reincorporación del trabajador a su centro laboral. Dicho documento deberá remitirse al área de medicina del trabajo delegacional, en donde deberá elaborarse el formato RT-04 (alta médica por riesgo del trabajo).

**Artículo 25.** El médico tratante en cualquier etapa de las valoraciones trimestrales, podrá expedir el certificado médico formato RT-09 con el diagnóstico nosológico, etiológico y anatómico-funcional, a fin de que el médico de medicina del trabajo, en su caso, dictamine si el trabajador se encuentra en el supuesto de: ausencia de secuelas valiables o incapacidad parcial, situación que en todos los casos deberá ser analizada y avalada por el subcomité de medicina del trabajo.

Las incapacidades totales deberán ser examinadas por el subcomité antes citado y remitidas al comité de medicina del trabajo para su aprobación o negativa.

**Artículo 26.** El médico tratante deberá practicar dentro de un plazo no mayor a noventa días, contados a partir de la expedición de la licencia médica inicial, la primera valoración, tomando en consideración lo siguiente:

- a) Efectuará interrogatorio y exploración física al trabajador;
- b) De acuerdo a la impresión diagnóstica, solicitará los estudios de laboratorio y gabinete que se requieran, y



- c) De conformidad a lo anterior, emitirá su conclusión diagnóstica y en caso de no presentar mejoría de el (los) padecimiento (s), programará la cita para las siguientes valoraciones.

**Artículo 27.** El médico tratante deberá realizar las valoraciones médicas que estime necesarias, con la finalidad de que en un plazo no mayor a nueve meses, contado a partir de la expedición de la primera licencia médica, emita el o los diagnósticos del caso a través del certificado médico formato RT-09, plazo dentro del cual, la dirección de la unidad médica del Instituto deberá de remitir el expediente clínico, auxiliares de diagnóstico y tratamiento, y el formato RT-09, al área de medicina del trabajo de la subdelegación de prestaciones correspondiente, a fin de que se dictamine ausencia de secuelas, incapacidad parcial o incapacidad total, según sea el caso. En caso de incapacidad total, se deberá contar invariablemente con el dictamen aprobado por el comité de medicina del trabajo.

La subdirección médica de la unidad médica del Instituto deberá contabilizar el número de licencias otorgadas y los días otorgados al trabajador conforme a lo dispuesto por el artículo 37 de la Ley.

**Artículo 28.** Recibido el diagnóstico del médico tratante, así como las valoraciones trimestrales, el área de medicina del trabajo de la subdelegación de prestaciones que corresponda procederá, con el aval del subcomité de medicina del trabajo, a dictaminar dentro del plazo de sesenta días naturales en el reverso del formato RT-09 las siguientes resoluciones, según sea el caso:

- a) Ausencia de secuelas valiables.- en el caso de que el médico tratante emita el alta médica, deberá elaborarse el formato RT-04 alta médica por riesgo del trabajo. En este caso la Subdelegación de Prestaciones que corresponda, deberá notificar en un término de diez días hábiles al trabajador, Dependencia, Unidad Médica y Subdelegación Médica;
- b) Incapacidad parcial con la aprobación del subcomité de medicina del trabajo delegacional;



- d) Incapacidad total.- en todos los casos deberá ser sancionada por el comité de medicina del trabajo;
- c) Cambio de actividad, y
- e) Muerte.

#### **CAPITULO VIII DE LA INCAPACIDAD PARCIAL**

**Artículo 29.** El médico tratante al practicar la primera valoración médica y en caso de tratarse de una patología que se considere como irreversible o no ofrezca alternativa de mejoría, emitirá de forma inmediata el certificado médico formato RT-09, en caso contrario se expedirá el formato RT-04 alta médica por riesgos del trabajo.

Las subsecuentes valoraciones médicas trimestrales se efectuarán a criterio del médico tratante según la patología que presente el trabajador, para lo cual se realizarán los estudios auxiliares de diagnóstico que se requieran de conformidad con el artículo 65 de la Ley.

**Artículo 30.** Una vez obtenidos los resultados de cada una de las valoraciones practicadas al trabajador, la dirección de la unidad médica del Instituto enviará de forma trimestral, la hoja de evolución debidamente sellada y validada por esta y firmada por el médico tratante a la subdelegación de prestaciones correspondiente, para su respectivo seguimiento.

El médico tratante podrá emitir en cualquiera de las valoraciones el o los diagnósticos en el certificado médico formato RT-09, sin rebasar el término de nueve meses contados a partir de la fecha de inicio del riesgo o de la emisión de la primera licencia médica.

**Artículo 31.** De conformidad con lo dispuesto en el artículo 62 fracción segunda, párrafo segundo de la Ley, el cambio de actividad se determinará cuando el trabajador pueda dedicarse a otras funciones y



no a la que venía desempeñando. Las dependencias y entidades podrán prever su cambio de actividad temporal, en tanto lo determine el subcomité de medicina del trabajo delegacional, y dure su tratamiento o rehabilitación. Ahora bien, si la pérdida funcional o física de un órgano o miembro es definitiva, su actividad podrá ser otra de acuerdo con su capacidad residual para el trabajo.

Las dependencias y entidades deberán prever las siguientes medidas:

Cambio de actividad temporal: se proporcionará mientras el trabajador se encuentra en tratamiento médico o en proceso de rehabilitación.

Cambio de actividad permanente: cuando el trabajador presenta pérdida definitiva de algún órgano o función se le asignará una actividad conforme a su capacidad residual para el trabajo.

**Artículo 32.** El cambio de actividad se deberá señalar en el reverso del formato RT-09, y su dictamen es responsabilidad exclusiva del subcomité de medicina del trabajo correspondiente, a propuesta del médico de medicina del trabajo de la subdelegación de prestaciones, por lo que no tendrá valor el cambio de actividad expedido en otro documento.

**Artículo 33.** Una vez elaborado el certificado médico formato RT-09, procederá la dirección de la unidad médica del Instituto a su envío de forma oficial junto con el original del expediente clínico, incluyendo los auxiliares de diagnóstico correspondientes, a la subdelegación de prestaciones.

**Artículo 34.** El área de medicina del trabajo de la subdelegación de prestaciones valorará el caso conforme a los resultados obtenidos del médico tratante, el interrogatorio y exploración física del trabajador.

**Artículo 35.** Si por falta de elementos el área de medicina del trabajo de la subdelegación de prestaciones no está en condiciones de resolver la situación médico-laboral del trabajador, podrá solicitar con carácter de urgente los estudios complementarios que estime





convenientes, observándose en todo tiempo el plazo legal para dictaminar, mismo que en ningún caso podrá exceder de un año.

**Artículo 36.** El subcomité de medicina del trabajo a propuesta del médico de medicina del trabajo de la subdelegación de prestaciones dictaminará las secuelas, relativas al grado de disminución órgano-funcional del trabajador conforme a la tabla de valuación del artículo 514 de la Ley federal del trabajo. El resultado de la valuación de secuelas dará origen al pago de una pensión por incapacidad parcial de acuerdo al artículo 56 fracción II y 62 de la Ley.

La subdelegación de prestaciones notificará en el término de quince días hábiles, la incapacidad parcial al trabajador, a la dependencia, unidad médica y subdelegación médica.

#### **CAPITULO IX DEL CAMBIO DE ACTIVIDAD LABORAL**

**Artículo 37.** El área de medicina del trabajo de la subdelegación de prestaciones analizará si el grado de disminución órgano-funcional del trabajador le impide el ejercicio de las actividades que venía desempeñando antes de ocurrir el riesgo, independiente de que el trabajador esté habilitado para realizar otras actividades que sean distintas, en tal virtud deberá, declararse de forma simultánea por el subcomité de medicina del trabajo, el cambio de actividad correspondiente con la dictaminación de incapacidad parcial conforme a la tabla de valuación del artículo 514 de la Ley federal del trabajo.

El porcentaje resultante dará origen a una pensión por incapacidad parcial conforme lo establecido en la fracción II del artículo 62 de la Ley.

La subdelegación de prestaciones correspondiente notificará oficialmente a la dependencia o entidad de adscripción del trabajador.

**Artículo 38.** La subdelegación de prestaciones, dentro del plazo de diez días hábiles, contados a partir de la fecha de la



dictaminación de la incapacidad parcial, notificará la resolución al trabajador para su reincorporación al servicio, así como a la dirección de la unidad médica del Instituto, responsable de emitir las licencias médicas, a efecto de evitar su expedición por la misma patología (secuelas). En este sentido, la subdelegación de prestaciones realizará la notificación oficial a través del formato RT-09 debidamente requisitado y entregará la copia correspondiente a cada instancia.

**Artículo 39.** La subdelegación de prestaciones remitirá de igual forma, dentro del mismo plazo, copia simple del certificado médico RT-09, a la subdelegación médica estatal o regional que corresponda y a la dependencia o entidad de adscripción del trabajador, con el objeto de darles a conocer el resultado de la incapacidad parcial, para que lleven un control estricto de las licencias médicas expedidas hasta el momento y no se otorguen más por el padecimiento valuado.

**Artículo 40.** Los responsables en notificar el resultado de esta dictaminación, así como aquellos que otorguen licencias médicas cuando el subcomité de medicina del trabajo haya fijado el porcentaje de dicha incapacidad parcial, quedarán sujetos a las disposiciones consagradas en el capítulo de responsabilidades del presente reglamento y demás disposiciones legales aplicables.

**Artículo 41.** El expediente médico-administrativo soporte de la certificación del dictamen deberá contener una relación de los documentos que lo integran, tales como los estudios auxiliares de diagnóstico, que sustentan la patología o enfermedad, debidamente identificados, rotulados y vigentes, referir los elementos documentales principales que lo forman, los formatos RT-01, RT-02, RT-03 a, b o c, según el caso, listando los documentos que se acompañan en este último formato, además de estar foliadas las hojas y esté conforme lo dispone el artículo 10 de la Ley, deberá estar debidamente digitalizado en medio magnético o en el medio más actualizado con el que cuente el área de medicina del trabajo de la subdelegación de prestaciones, en el entendido que los documentos que por su propia y especial naturaleza no sea posible digitalizar, se hará mención adjunta por escrito.

## CAPÍTULO X DE LAS REVALORACIONES



**Artículo 42.** Una vez dictaminada la incapacidad parcial, el trabajador con la finalidad de aumentar o disminuir el porcentaje otorgado podrá solicitar ante la subdelegación de prestaciones se le practiquen hasta cuatro revaloraciones médicas, es decir, una cada tres meses hasta completar el periodo de adaptación de un año, transcurrido dicho periodo no procederá la solicitud de revaloración y el dictamen se considerará como definitivo.

El incapacitado estará obligado en todo tiempo a someterse a los reconocimientos, tratamientos y exámenes médicos conforme a lo dispuesto por el artículo 65 de la Ley.

**Artículo 43.** Todo trámite de revaloración de secuelas, deberá contar con los soportes clínicos que lleve a cabo el médico tratante de la unidad médica del Instituto, así como de los auxiliares de diagnóstico.

**Artículo 44.** El médico tratante del Instituto, emitirá el certificado médico formato RT-09 y la dirección de la unidad médica correspondiente, lo enviará a la subdelegación de prestaciones que corresponda, adjuntando al mismo los auxiliares de diagnóstico que le den sustento.

**Artículo 45.** El subcomité de medicina del trabajo de la delegación correspondiente, en el plazo de treinta días hábiles, dictaminará el caso a propuesta del médico de medicina del trabajo, tomando en cuenta la opinión del médico tratante y los auxiliares de diagnóstico correspondientes. Asimismo según los resultados que aporte la revaloración médica, determinará si aumenta o disminuye el porcentaje de la incapacidad parcial en base al artículo 514 de la Ley federal del trabajo, o suspende y solicita al comité de medicina del trabajo su revocación.

La subdelegación de prestaciones correspondiente, deberá enviar a la jefatura de servicios de seguridad e higiene en el trabajo, un reporte trimestral sobre las revaloraciones realizadas.

**Artículo 46.** Sólo en los casos en que a criterio del médico tratante y tomando en cuenta la historia natural de la enfermedad, se



esté en presencia de un cambio sustancial en las condiciones de la incapacidad parcial el médico tratante deberá realizar en un lapso no mayor a noventa días naturales, la revaloración médica correspondiente con apoyo de auxiliares de diagnóstico que constaten la evolución de la patología y requisitará el certificado médico formato RT-09 el cual deberá ser remitido por la dirección de la unidad médica del Instituto, a la subdelegación de prestaciones para la dictaminación correspondiente.

Una vez que la subdelegación de prestaciones haya recibido los resultados de la revaloración, el médico de medicina del trabajo, contará con veinte días hábiles para emitir la propuesta de dictamen correspondiente, el cual deberá ser avalado por el subcomité de medicina del trabajo.

La subdelegación de prestaciones notificará mediante oficio el resultado de la dictaminación, cualquiera que ésta sea, anexa el tanto correspondiente del certificado médico RT-09 al trabajador y a la unidad médica del Instituto, responsable de expedir las licencias médicas, así como a la dependencia o entidad de adscripción y a la subdelegación médica, con el objeto de evitar la expedición de licencias médicas por concepto de riesgo del trabajo.

En el caso, de que se expidan licencias médicas por concepto de un riesgo del trabajo ya dictaminado, éstas se otorgarán bajo la estricta responsabilidad del médico tratante y deberán ser expedidas por el rubro de enfermedad general.

## **CAPÍTULO XI INCAPACIDAD TOTAL**

**Artículo 47.** Se entiende por incapacidad total la pérdida de facultades o aptitudes de una persona que la imposibilita para desempeñar cualquier trabajo por el resto de la vida.

El médico tratante al practicar la primera valoración médica del accidente de trabajo y en caso de tratarse de una patología que condicione secuelas que se consideren como irreversibles y que incapaciten permanentemente al trabajador para desempeñar su actividad



laboral, deberá emitir de forma inmediata el certificado médico RT-09, que contenga la descripción de las alteraciones orgánicas y funcionales consideradas de manera permanente. La dirección de la unidad médica del Instituto, enviará de inmediato los resultados a la subdelegación de prestaciones que corresponda, la cual estará obligada a presentar ante el subcomité de medicina del trabajo el caso y emitir el dictamen correspondiente en un plazo no mayor a sesenta días hábiles.

Por su parte el subcomité de medicina del trabajo, dictaminará el caso conforme al diagnóstico(s) emitido por el médico tratante en el certificado médico RT-09, previa valoración del expediente clínico-administrativo, por el personal especializado adscrito al servicio de medicina del trabajo.

**Artículo 48.** Otorgada una incapacidad temporal, el resultado de los exámenes trimestrales a los que se deberá someter el trabajador, podrá derivar, en su caso, en una incapacidad total siempre y cuando el trabajador no esté en aptitud de reintegrarse a sus labores de acuerdo a lo establecido en el artículo 62 fracción I, párrafo segundo de la Ley.

**Artículo 49.** El médico tratante efectuará la primera valoración con apoyo de auxiliares de diagnóstico, durante los primeros noventa días o antes si las secuelas son permanentes e irreversibles, contados a partir de la expedición de la licencia médica inicial.

**Artículo 50.** Tratándose de secuelas consideradas como irreversibles y para las cuales no exista alternativa médica, el médico de medicina del trabajo de la subdelegación de prestaciones, procederá a la revisión clínica del trabajador y del expediente, para diagnosticar las secuelas, aplicando los numerales señalados en el artículo 514 de la Ley federal del trabajo, realizará la sumatoria de porcentajes y deberá elaborar el proyecto de dictamen que se presentará ante el subcomité de medicina del trabajo para su validación.

**Artículo 51.** Una vez integrado el expediente médico-administrativo con su respectivo soporte y validado por el subcomité de medicina del trabajo en las delegaciones, el caso será enviado al comité



de medicina del trabajo para su revisión y dictaminación, conforme al "manual de funcionamiento e integración del comité de medicina del trabajo" que prevé entre otras de sus facultades, la de aprobar o negar la procedencia del dictamen por incapacidad total.

Las subdelegaciones de prestaciones tienen la obligación de enviar al comité de medicina del trabajo, sin excepción alguna, los proyectos de las incapacidades totales de forma inmediata, una vez integrado el expediente, es decir, que no podrán demorar el despacho de los expedientes bajo ninguna circunstancia.

**Artículo 52.** Para efectos del envío del expediente se deberá observar lo siguiente:

- a) Que se encuentre debidamente integrado y en estricto orden cronológico;
- b) Deberá estar foliado con números arábigos progresivos colocados al margen superior derecho de cada foja, del documento más antiguo a la actuación más reciente;
- c) Especificar en el oficio con que remite el expediente cuántas fojas lo integran, así como los estudios auxiliares de diagnóstico, soportes de la patología o enfermedad debidamente identificados, rotulados y vigentes, además de referir los sustentos documentales principales que lo integran, los formatos RT-01, RT-02, RT-03 a, b o c, listando los documentos que se acompañan en este último formato;
- d) El certificado médico formato RT-09 deberá remitirse con los cinco tantos que lo componen, en el entendido de que si llegara a faltar una hoja no podrá someterse a comité. (No deberá tener tachaduras o enmendaduras, porque invalidan el formato RT-09), y
- e) La vigencia del certificado médico RT-09 es de seis meses, contados a partir de la fecha de elaboración del dictamen del área de medicina del trabajo delegacional.

**Artículo 53.** Si el comité de medicina del trabajo resuelve aprobar el estado de incapacidad total del trabajador, el área de



medicina del trabajo de la subdelegación de prestaciones, dentro del plazo de diez días hábiles, contados a partir de la fecha de recepción de la resolución de la dictaminación, deberá notificar oficialmente el resultado de la resolución a las siguientes instancias:

- a) Al trabajador, a efecto de que inicie el trámite para la baja laboral por concepto de incapacidad total de acuerdo al contenido de la copia del certificado médico formato RT-09, el cual tendrá vigencia de dos años calendario, contados a partir de la fecha de su aprobación;
- b) A la subdelegación médica de la delegación correspondiente, con la finalidad de que tenga conocimiento de la resolución y dé por concluido el proceso de dictaminación, enviándole para tal efecto, copia del certificado médico formato RT-09;
- c) A la dirección de la unidad médica del Instituto responsable de emitir licencias médicas, a la cual se deberá enviar la copia del certificado médico formato RT-09, que se contempla para tal efecto, con el propósito de no volver a expedir licencias médicas por concepto alguno, toda vez que, la atención médica que se le brinde en lo sucesivo, será en calidad de pensionado, y
- d) A las dependencia o entidad de adscripción del trabajador, según sea el caso, con el objeto de que se expida la hoja única de servicios y la baja correspondiente, consignándose el concepto de incapacidad total como causa de la baja del trabajador. En la notificación se deberá anexar la hoja correspondiente de certificado de referencia. Asimismo, se le informará que la fecha de baja de trabajador deberá ser al vencimiento de la quincena en que se reciba la notificación.

**Artículo 54.** En el oficio de notificación que se dé a conocer al trabajador el resultado de la dictaminación del comité de medicina del trabajo, deberá contener además, el apercibimiento del contenido del artículo 248 de la Ley, el cual establece que el pago de las pensiones que no se reclamen dentro de los cinco años siguientes en que hubieran sido exigibles prescribirán a favor del Instituto.





**Artículo 55.** Si la dictaminación de incapacidad total del trabajador, la emite el comité de medicina del trabajo en sentido negativo, la Subdelegación de Prestaciones en un término de 10 días hábiles deberá notificar:

- a) Al trabajador, con el objeto de que se reincorpore a sus actividades laborales, bien se confirme una incapacidad parcial o temporal o de ameritarlo el caso, proceda iniciar el trámite de invalidez;
- b) A la subdelegación médica, se remitirá la resolución correspondiente, con el propósito de que se lleve un control de las licencias médicas expedida por las unidades médicas por concepto de riesgo del trabajo de conformidad a los artículos 131 y 132 del reglamento de servicios médico del Instituto;
- c) A la dirección de la unidad médica del Instituto, responsable de emitir licencias médicas, se le informa la resolución correspondiente, para que ya no se expidan licencias médicas o en su caso ésta sean por concepto de enfermedad general, puntualizando la responsabilidad del médico tratante consignada en los artículos 131 y 132 del reglamento servicios médicos;
- d) A la dependencia o entidad de adscripción, según sea el caso, remitiéndoles la resolución correspondiente, a fin de que se instrumente la reincorporación del trabajador, y
- e) Al expediente, para su debida integración, el original de la resolución, a fin de que se inicie el trámite y en su momento se emita el dictamen correspondiente en el caso de proceder una incapacidad parcial, y/o cambio de actividad dentro de los noventa días señalados en los casos de revaloración.

Los responsables de notificar el resultado de la dictaminación y aquellos que otorguen licencias médicas cuando el comité de medicina del trabajo ha dictaminado la procedencia o no de la incapacidad total, quedarán sujetos a las disposiciones señaladas en el capítulo de responsabilidades del presente reglamento.





### TÍTULO TERCERO PROCESO DE DICTAMINACIÓN POR INVALIDEZ

**Artículo 56.** La invalidez es un estado físico que se traduce en la pérdida definitiva de la capacidad de trabajo debido a una disminución notable de la salud en la persona, ocasionada por una enfermedad de tipo general o accidente no profesional. Para los efectos del presente reglamento, existe invalidez cuando el trabajador activo haya quedado imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo igual, una remuneración superior al cincuenta por ciento de su remuneración habitual, percibida durante el último año de trabajo, y que esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidente no profesional. La declaración de invalidez será dictaminada invariablemente por el comité de medicina del trabajo del Instituto.

La pensión por invalidez se otorgará a los trabajadores si hubiesen contribuido con sus cuotas al Instituto cuando menos durante cinco años. En el caso que el dictamen respectivo determine el setenta y cinco por ciento o más de invalidez solo se requerirá que hubiesen contribuido con sus cuotas al Instituto cuando menos durante tres años. Esto último, será definido por el comité de medicina del trabajo, de conformidad con los instrumentos legales correspondientes.

#### CAPÍTULO I DEL AVISO INICIAL DE LA DETECCIÓN DE LA ENFERMEDAD GENERAL

**Artículo 57.** Es obligación de los trabajadores dar aviso inmediato al superior jerárquico, salvo caso fortuito o fuerza mayor, de las causas justificadas que le impidan concurrir al trabajo conforme lo establece el artículo 37 de la Ley, así como el artículo 11 de la Ley federal de los trabajadores al servicio del estado en correlación con el diverso 134 fracción v de la Ley federal del trabajo.

Las dependencias y entidades afiliadas al régimen del ISSSTE, al tener conocimiento de una enfermedad de carácter general que pudiera provocar un estado de invalidez, están obligadas a dar el aviso por escrito a la subdelegación de prestaciones correspondiente en cada



delegación del Instituto, a más tardar en un término de 90 días hábiles posterior al diagnóstico respectivo, por el cual se hayan otorgado licencias médicas continuas o discontinuas por una misma enfermedad acorde a lo dispuesto en el artículo 37 de la Ley del ISSSTE.

Cabe citar que las dependencias o entidades deberán llevar un control estricto de las licencias médicas presentadas con la finalidad de aplicar lo señalado en el precepto previamente invocado.

## **CAPÍTULO II DE LA DICTAMINACIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ**

**Artículo 58.** El médico tratante deberá realizar las valoraciones médicas que estime necesarias, con la finalidad de que en un plazo de 52 semanas, contado a partir de la expedición de la primera licencia médica, emita el diagnóstico final del caso y si lo amerita expedir el certificado médico RT-09 ó en su defecto, elaborar el alta inmediata del trabajador. Si al concluir dicho término, el trabajador que se encuentra generando licencias médicas por una misma enfermedad continua con su padecimiento previo dictamen médico, se prorrogará su tratamiento hasta por 52 semanas más, para que a su término, se proceda al alta definitiva o se expida el certificado antes señalado.

**Artículo 59.** El médico tratante al practicar la primera valoración médica o en cualquier momento en el caso de tratarse de una patología que se considere invalidante y que no ofrezca alternativa de mejoría, emitirá de forma inmediata el certificado médico formato RT-09, el trámite para la dictaminación de invalidez puede ser iniciado de forma indistinta por el Instituto, la dependencia o entidad de adscripción, el trabajador o quien legalmente lo represente.

Asimismo, deberá fundamentar su (s) diagnóstico (s) anotado en formato RT-09, con estudios auxiliares de diagnóstico actualizados y debidamente identificados y autorizados.

**Artículo 60.** La expedición de licencias médicas por enfermedades no profesionales no inicia necesariamente un procedimiento para la dictaminación de invalidez.



**Artículo 61.** La unidad médica del Instituto, que a petición del interesado, inicie un proceso para la dictaminación de invalidez, enviará a la subdelegación de prestaciones de su zona o región, el certificado médico RT-09 y el soporte clínico correspondiente, con el propósito de que el médico de medicina del trabajo emita el proyecto de dictamen de si o no invalidez y posteriormente sea valorado por el subcomité de medicina del trabajo delegacional con el objeto de validar el proyecto de dictamen en un plazo no mayor a sesenta días naturales, contados a partir de la recepción de los mismos.

El proyecto será enviado al comité de medicina del trabajo para su aprobación o negativa.

El procedimiento se hará del conocimiento del trabajador con la finalidad de que éste se encuentre informado que la aprobación o negativa del estado de invalidez es competencia del comité de medicina del trabajo.

**Artículo 62.** El subcomité de medicina del trabajo correspondiente puede solicitar a la unidad médica del Instituto, la realización de estudios adicionales que a su consideración sean indispensables, a fin de contar con mayores elementos para ratificar o rectificar el proyecto de dictamen.

**Artículo 63.** Una vez que el subcomité de medicina del trabajo, ratifica o modifica el proyecto de dictamen de invalidez de algún trabajador, en el plazo de 10 días hábiles, la subdelegación de prestaciones deberá remitir el expediente íntegro al comité de medicina del trabajo, único órgano facultado para aprobar o negar el estado invalidante y emitir la resolución final.

**Artículo 64.** Las subdelegaciones de prestaciones deberán remitir al comité de medicina del trabajo los proyectos de invalidez, validados por el subcomité de medicina del trabajo delegacional, conforme se vayan integrando, evitando con esta medida, la acumulación de expedientes y el correspondiente rezago de los casos pendientes de revisión por dicho órgano colegiado.



**Artículo 65.** Para efectos del envío del expediente se deberá observar lo siguiente:

- a) Que se encuentre debidamente integrado y en estricto orden cronológico;
- b) Deberá estar foliado con números arábigos progresivos colocados al margen superior derecho de cada foja del más antiguo a la actuación más reciente;
- c) Especificar en el oficio con que remite el expediente cuantas fojas lo integran, así como los estudios clínicos de laboratorio y gabinete soportes de la patología o enfermedad, debidamente identificados, rotulados y vigentes, así como los medios magnéticos que lo acompañen, y
- d) El certificado médico RT-09 deberá remitirse con los cinco tantos que lo componen, en el entendido de que si llegara a faltar una hoja no será sometido al comité de medicina del trabajo para su aprobación o negativa.

**Artículo 66.** Si el comité de medicina del trabajo resuelve aprobar el estado de invalidez, la subdelegación de prestaciones deberá notificar la resolución respectiva en el plazo de diez días hábiles, contados a partir de la fecha en que reciba la resolución, a las siguientes instancias:

- a) Al trabajador, a fin de que inicie el trámite para la baja laboral con motivo de la invalidez dictaminada, entregándole para tales efectos, la copia certificada del formato RT-09 el cual tendrá el cual tendrá vigencia de dos años calendario, contados a partir de la fecha de su aprobación;
- b) Una vez que se notifique al trabajador de forma oficial el resultado de la dictaminación del comité de medicina del trabajo, en el cual se apruebe su invalidez, se le deberá apercibir que el pago de las pensiones no reclamadas dentro de los cinco años siguientes en que hubieran sido exigibles prescriben a favor del Instituto, de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 248 de la Ley;



- c) A la subdelegación médica, se remitirá copia simple del formato RT-09, con el objeto de que no se expidan más licencias médicas de conformidad con el reglamento de servicios médicos del Instituto;
- d) A la unidad médica del Instituto, responsable de la atención a efecto de que no se otorguen más licencias médicas por la patología determinada como invalidante para el trabajador, en este caso de igual forma, deberá remitirse a dicha instancia copia certificada del formato RT-09 debidamente validado, y
- e) A las dependencias o entidades afiliadas, según sea el caso, con el propósito de tramitar la baja respectiva y proceder a expedir la hoja única de servicios por motivo de invalidez, con su correspondiente copia certificada del formato RT-09, así mismo se les informará que la fecha de baja del trabajador deberá ser al vencimiento de la quincena en que se reciba la notificación.

**Artículo 67.** Si el comité de medicina del trabajo resuelve negar el estado de invalidez, la subdelegación de prestaciones deberá notificar la resolución respectiva en el plazo de diez días hábiles, contados a partir de la fecha en que reciba la resolución, a las siguientes instancias:

- a) Al trabajador, se deberá notificar la resolución correspondiente, con el objeto de que se reincorpore a sus actividades laborales y en su caso, inicie el procedimiento del recurso de inconformidad, de acuerdo con las disposiciones establecidas en el presente reglamento;
- b) A la subdelegación médica, se le informará la resolución correspondiente, con el objeto de que no se expidan más licencias médicas por ese concepto de conformidad con el reglamento de servicios médicos del Instituto;
- c) A la unidad médica del Instituto, deberá remitirse la resolución correspondiente, a efecto de que no se otorguen más licencias médicas por la patología determinada como no invalidante para el trabajador, y



- d) A las dependencias o entidades afiliadas, para que se instrumente la reincorporación al servicio del trabajador.

**Artículo 68.** Los responsables en notificar el resultado de la dictaminación y aquellos que otorguen licencias médicas cuando el comité de medicina del trabajo ha dictaminado la procedencia o no de la invalidez, quedarán sujetos a las disposiciones consagradas en el título octavo de responsabilidades del presente reglamento.

**Artículo 69.** Al trabajador que le sea negada su invalidez cuenta con treinta días naturales siguientes a la notificación, para inconformarse.

**Artículo 70.** Si el trabajador no ejerce su derecho a inconformarse dentro del término establecido en el artículo 124 fracción II de la Ley, así como en el artículo 75 del presente reglamento podrá, previa valoración médica apoyada en nuevos estudios de laboratorio y gabinete, que puedan sustentar el estado de salud actual del trabajador, iniciar un nuevo trámite, siempre y cuando hayan transcurrido seis meses a partir de la resolución del comité; en este caso deberá elaborarse un nuevo certificado médico formato RT-09.

#### TÍTULO CUARTO

#### PROCESO DE INCONFORMIDAD POR RIESGOS DEL TRABAJO E INVALIDEZ

#### CAPÍTULO I

#### PROCESO DE INCONFORMIDAD POR RIESGOS DEL TRABAJO

**Artículo 71.** El trámite de los recursos de inconformidad, para casos de riesgos del trabajo e invalidez, deberá sujetarse a las disposiciones contenidas en el presente reglamento, con objeto de homologar criterios para la adecuada y oportuna substanciación de los mismos.

**Artículo 72.** Al notificar a la subdelegación de prestaciones correspondiente al trabajador sobre la improcedencia del riesgo de trabajo se le dará a conocer su derecho a inconformarse.



El recurso de inconformidad sobre riesgos de trabajo, procede únicamente en contra de:

La calificación del riesgo del trabajo; al momento en que el trabajador esté en desacuerdo con la determinación de la no profesionalidad del accidente o enfermedad reclamada.

No procede recurso alguno en contra de:

- I. Ausencia de secuelas valuales: el dictamen emitido por el médico de medicina del trabajo y aprobado por el subcomité de medicina del trabajo delegacional en el cual se resuelve que no existe disminución órgano-funcional del riesgo ocurrido al trabajador;
- II. Valuación de secuelas: el dictamen emitido por primera vez por el médico de medicina del trabajo y aprobado por el subcomité de medicina del trabajo delegacional proveniente de un riesgo profesional que ocasiono secuelas valuales de acuerdo a la tabla prevista en el artículo 514 de la Ley federal del trabajo;
- III. Revaloración de secuelas por incremento: al determinar el médico de medicina del trabajo y aprobar el subcomité de medicina del trabajo delegacional el aumento de secuelas producto del riesgo y en consecuencia se incremente el porcentaje de la incapacidad parcial previamente otorgada;
- IV. Revaloración de secuelas por disminución: al diagnosticar el médico de medicina del trabajo y aprobar el subcomité de medicina del trabajo delegacional la disminución de secuelas producto del riesgo y en consecuencia se reduzca el porcentaje de la incapacidad parcial previamente otorgada;
- V. Revaloración de secuelas por ratificación: al establecer el médico de medicina del trabajo y aprobar el subcomité de medicina del trabajo delegacional que el daño órgano-funcional que presenta el trabajador, no se ha incrementado y en consecuencia, se confirma el mismo porcentaje de la disminución órgano funcional, que dio origen a la incapacidad parcial previamente otorgada;



- VI. Aprobada la incapacidad total emitida por el comité de medicina del trabajo: al resolver este órgano colegiado la procedencia del otorgamiento de la incapacidad total;
- VII. Negativa de incapacidad total emitida por el comité de medicina del trabajo: al resolver este órgano colegiado la improcedencia de la incapacidad total, y
- VIII. Cuando la solicitud de calificación de riesgo del trabajo sea extemporánea; salvo caso fortuito o fuerza mayor conforme se determina en el artículo 3, 4 y 13 del presente reglamento.

## CAPÍTULO II PROCEDIMIENTO DE INCONFORMIDAD POR INVALIDEZ

**Artículo 73.** El recurso de inconformidad sobre el resultado del dictamen de invalidez, procede únicamente en contra de la resolución del comité de medicina del trabajo, al concluir la negativa del estado invalidante.

**Artículo 74.** En ningún caso se podrá aceptar la inconformidad en contra de un proyecto de dictamen de invalidez emitido por el médico de medicina del trabajo y aprobado por el subcomité de medicina del trabajo.

## CAPÍTULO III DE LA PROCEDENCIA DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD

**Artículo 75.** Al notificar la subdelegación de prestaciones correspondiente al trabajador sobre la improcedencia del riesgo del trabajo o de la negativa del estado de invalidez se le dará a conocer su derecho a inconformarse, así como de los requisitos a cumplir.

**Artículo 76.** El trabajador dentro del plazo de treinta días naturales a partir de la fecha en que reciba la notificación de





improcedencia, ya sea de profesionalidad de riesgo o del estado de invalidez, deberá presentar por escrito su inconformidad ante la subdelegación de prestaciones del Instituto que corresponda.

**Artículo 77.** En el escrito de inconformidad, el trabajador deberá sin excepción nombrar al médico perito particular que conocerá de su asunto y adjuntar el dictamen médico respectivo, así como la copia cotejada que compruebe las especialidades que se señalan en el artículo 80 de este reglamento. En caso de que el inconforme no haga la designación dentro del tiempo y forma establecidos, el Instituto declarará insubsistente el recurso promovido y precluido su derecho para promoverlo nuevamente.

**Artículo 78.** Si el trabajador por causa fortuita o fuerza mayor comprobable fehacientemente, no presenta adjunto a su recurso de inconformidad el dictamen médico del perito particular, se le otorgará un plazo adicional de diez días naturales, contados a partir de la presentación del citado recurso, en caso de que el recurso de inconformidad se encuentra extemporáneo se desechará por notoriamente improcedente.

**Artículo 79.** El dictamen del perito particular designado por el trabajador, deberá establecer con toda claridad y precisión el punto de controversia con la resolución del Instituto, y sustentar médicamente el dictamen que emita.

**Artículo 80.** Cuando la inconformidad verse sobre la profesionalidad del riesgo de trabajo, el perito particular, deberá ser sin excepción alguna, especialista en medicina del trabajo, contar con la cédula de su especialidad y estar certificado por el consejo mexicano de medicina del trabajo.

Con relación a los accidentes de trabajo, la controversia del perito particular especialista en medicina del trabajo, señalará los motivos por los cuales considera que existe la fundamentación con "motivo o en ejercicio del trabajo, es decir, la relación mecanismo del accidente-actividad laboral.



Si se trata de enfermedad profesional, el perito particular especialista en la patología del trabajador, señalará la relación causa-efecto, es decir, la actividad laboral y la patología presente.

Podrá respaldar la inconformidad con diagnósticos efectuados por especialistas en la patología derivada del riesgo, los cuales de igual forma deberán contar con la cédula de su especialidad y estar certificados por el consejo médico respectivo.

**Artículo 81.** En los casos de invalidez, el perito particular deberá, sin excepción, ser médico especialista de la patología en controversia, contar con la cédula profesional de la especialidad y estar certificado por el consejo médico respectivo.

#### **CAPÍTULO IV DE LAS NOTIFICACIONES**

**Artículo 82.** Con motivo de la notificación que las subdelegaciones de prestaciones hacen a los trabajadores, sobre la calificación de improcedencia de riesgo del trabajo o la determinación de negativa de un estado de invalidez por el comité de medicina del trabajo, en toda comunicación que se realice al trabajador en este sentido, se deberán considerar de forma precisa los siguientes requisitos:

- I.** La notificación de la "no profesionalidad" de riesgo del trabajo, deberá hacerse dentro del plazo de diez días hábiles, contados a partir de la fecha de la resolución del subcomité de medicina del trabajo;
- II.** La falta de notificación oportuna de la resolución de improcedencia, traerá como consecuencia la aplicación de lo dispuesto en el título octavo de responsabilidades del presente reglamento;
- III.** La notificación de la "negativa" de invalidez que emita el comité de medicina del trabajo, deberá efectuarse dentro del plazo de diez días hábiles, contados a partir de la fecha en que la



subdelegación de prestaciones reciba la comunicación de dicho órgano colegiado;

- IV. La notificación, sin excepción, se deberá hacer en forma personal o por correo certificado al trabajador o en su caso, al representante legal o familiares del derechohabiente, la cual deberá tener, nombre, firma y fecha legibles;
- V. En todos los casos, sin excepción, el término para que el trabajador ejerza su derecho a presentar recurso de inconformidad, correrá a partir del día siguiente en que esté legalmente enterado del resultado del dictamen, ya sea por riesgo del trabajo o invalidez, y
- VI. El subcomité de medicina del trabajo delegacional, deberá fundamentar y motivar las causas que dieron origen a la negativa de profesionalidad del riesgo en el formato RT-01, y respecto a las resoluciones del comité de medicina del trabajo, se asentará en la notificación respectiva, la razón textual consignada en el oficio que el propio comité remita a las subdelegaciones de prestaciones.

Tratándose de notificaciones a los pensionistas, derivadas de la suspensión o revocación de incapacidad parcial o total, así como de invalidez, éstas deberán realizarse dentro de un término de 10 días hábiles.

## CAPÍTULO V DESIGNACIÓN DEL MÉDICO PERITO TERCERO EN DISCORDIA

**Artículo 83.** Para dar continuidad al trámite del recurso de inconformidad, el subcomité correspondiente, enviará al comité de medicina del trabajo la siguiente documentación:

- I. Oficio de notificación dirigido al trabajador sobre la resolución contra la cual se inconforma, mismo que deberá contener fecha, nombre y firma legible del interesado o en su caso, copia del acuse de recibo del correo certificado;



- II. Escrito de inconformidad presentado por el trabajador, familiar o representante legal, con fecha y sello claro de recibido por la subdelegación de prestaciones;
- III. Dictamen médico particular en controversia con la resolución emitida por el Instituto, debiendo contener fecha y sello de recibido por la subdelegación de prestaciones;
- IV. En los casos de negativa de profesionalidad del riesgo, deberá anexarse el dictamen de improcedencia formato RT-01 fundado legalmente y motivado con el respectivo sustento que dio origen a la negativa, y
- V. En caso de que el subcomité de medicina del trabajo omita anexar alguno de los documentos antes señalados, traerá como consecuencia la aplicación de lo dispuesto en el título octavo de responsabilidades del presente reglamento.

**Artículo 84.** La terna de médicos ya sea de profesionalidad de riesgo del trabajo o invalidez, será solicitada al comité de medicina del trabajo con el objeto de su designación la cual corresponde al ámbito de su competencia, debido a que es dicho órgano colegiado el responsable de llevar el registro de médicos de medicina del trabajo y de los especialistas que puedan fungir como peritos terceros dentro de los procedimientos de inconformidad que contempla la Ley.

Para tal efecto, la solicitud de terna deberá acompañarse de toda la documentación soporte señalada en el artículo anterior.

**Artículo 85.** El comité de medicina del trabajo en la sesión correspondiente o el secretario ejecutivo de dicho comité, analizará la solicitud y de proceder, designará la terna de médicos respectivos girando el oficio de notificación a la subdelegación solicitante.

**Artículo 86.** Una vez que la subdelegación de prestaciones reciba mediante oficio el resultado de la solicitud de la terna de médicos, procederá a notificar al inconforme en un plazo máximo de diez días hábiles contados a partir del día siguiente a su conocimiento, apercibiéndole que en caso de que no elija uno dentro del plazo máximo



de quince días hábiles, el Instituto hará la designación del perito tercero.

## CAPÍTULO VI DICTAMEN DEL MÉDICO PERITO TERCERO EN DISCORDIA

**Artículo 87.** Una vez efectuada la elección del perito tercero en discordia, la subdelegación de prestaciones dentro del plazo de diez días hábiles, le notificará al perito elegido su designación y enviará el expediente íntegro del informe adjuntando el "dictamen pericial de calificación de riesgo del trabajo" formato CMT-01 para los casos de calificación de riesgo del trabajo; o el "dictamen pericial de invalidez" formato CMT-02, cuando la inconformidad trate sobre la negativa de invalidez.

**Artículo 88.** Los peritos terceros deberán regirse por los señalamientos específicos que se contemplan en los formatos citados en el artículo anterior, en los casos de invalidez el médico deberá ser especialista en la materia en controversia y el dictamen contará con el visto bueno del subdirector médico de la unidad médica del Instituto.

**Artículo 89.** En las inconformidades por la negativa de riesgos de trabajo, el perito del Instituto cuenta con 20 días hábiles para resolver dentro del formato CMT-01, lo concerniente a la inconformidad de improcedencia de profesionalidad del riesgo, una vez emitido dicho dictamen, la subdelegación de prestaciones responsable deberá remitir en el término de diez días hábiles a su lugar de origen el expediente íntegro y enviar copia de dicho dictamen a la jefatura de servicios de seguridad e higiene en el trabajo para el registro de los resultados.

**Artículo 90.** En las inconformidades por negativa de invalidez, el perito del Instituto cuenta con veinte días hábiles para resolver dentro del formato CMT-02, lo concerniente a la inconformidad de la improcedencia de invalidez, una vez emitido dicho dictamen la unidad médica de adscripción del perito deberá enviar en el término de diez días hábiles el expediente íntegro a su lugar de origen, marcando



copia a la jefatura de servicios de seguridad e higiene en el trabajo para el registro de los resultados.

**Artículo 91.** El recurso de inconformidad se concederá al trabajador por una sola ocasión, en ningún caso el Instituto sufragará al inconforme gastos de pasajes, viáticos u otro concepto, para continuar o sustanciar su recurso.

El dictamen del perito tercero resolverá en definitiva sobre la procedencia o no de la calificación del riesgo de trabajo e invalidez, será inapelable y de carácter obligatorio para el interesado y para el instituto, por lo que se dejan a salvo sus derechos para que en caso de considerarlo necesario, los haga valer ante las instancias legales competentes en la materia.

**Artículo 92.** Las subdelegaciones de prestaciones tienen la obligación de remitir en un término de veinte días hábiles al comité de medicina del trabajo, los recursos de inconformidad que presenten los trabajadores con el soporte documental debidamente integrado y revisado.

#### TÍTULO QUINTO

#### REVISIÓN DE LAS PENSIONES OTORGADAS POR INVALIDEZ, INCAPACIDAD PARCIAL Y TOTAL

**Artículo 93.** La jefatura de servicios de seguridad e higiene en el trabajo, en cualquier tiempo, podrá revisar los expedientes en forma administrativa y clínica y, en su caso solicitar la revaloración médica de los pensionados que hayan obtenido su beneficio por incapacidad parcial o total por la vía ordinaria o por el proceso de la inconformidad, en términos de lo mencionado en el primer párrafo del artículo 65 de la Ley.

Lo anterior, para efectos de revocar:

I. La incapacidad parcial, cuando el trabajador se recupera de las secuelas que dejó el riesgo de trabajo. En este supuesto, el



trabajador deberá continuar laborando, y el único efecto será la cancelación de la pensión correspondiente, y

- II.** La incapacidad total, cuando el trabajador recupere su capacidad para el servicio, la dependencia o entidad en la que hubiere prestado sus servicios, tendrá la obligación de restituirlo en su empleo, si de nuevo es apto para el mismo; en caso contrario, deberá asignarle un trabajo que pueda desempeñar, el cual será de cuando menos el sueldo y categoría equivalente a los que disfrutaba al momento de acontecer el riesgo. Si el trabajador no aceptara reingresar al servicio en tales condiciones, o bien estuviese desempeñando cualquier otro empleo, le será revocada la pensión.

Si el trabajador no fuera restituido a su empleo, por causa imputable a la dependencia o entidad, se sujetará a lo dispuesto en el último párrafo del artículo 128 de la Ley.

**Artículo 94.** El comité de medicina del trabajo, en cualquier tiempo, podrá solicitar la revaloración médica de los pensionados que hayan obtenido el beneficio por invalidez, en vía ordinaria o por el proceso de la inconformidad, en términos de lo mencionado en el artículo 126 de la Ley.

**Artículo 95.** De conformidad con lo establecido en los artículos 11, 65 y 127 fracción II de la Ley, se podrá suspender el pago de la pensión si el pensionado no se somete a la revaloración prevista en el presente título.

**Artículo 96.** Para efecto de la revisión de los casos de invalidez, incapacidad parcial e incapacidad total, el subcomité delegacional deberá enviar al comité de medicina del trabajo la siguiente documentación:

- I.** Copia del expediente médico debidamente foliado por la jefatura de departamento de pensiones, seguridad e higiene en el trabajo y certificado por el servidor público de la delegación que tenga facultades para ello;



- II. En caso de que la pensión derive de algún recurso de inconformidad, se deberán remitir los antecedentes de la misma y el dictamen médico pericial correspondiente;
- III. Estudios de laboratorio y gabinete, así como las valoraciones médicas realizadas al derechohabiente, que hayan servido de apoyo para el otorgamiento de la pensión, y
- IV. Además para los casos de incapacidad parcial o total, se deberá remitir la documentación administrativa soporte del otorgamiento de la pensión.

**Artículo 97.** Los resultados de las revaloraciones médicas practicadas podrán ser sometidos al comité de medicina del trabajo para obtener la opinión del órgano colegiado y los especialistas que lo integran, según el caso que sustente la confirmación o revocación del beneficio pensionario.

#### **TITULO SEXTO DEL COMITÉ DE MEDICINA DEL TRABAJO**

**Artículo 98.** El comité de medicina del trabajo es el único órgano colegiado del Instituto, facultado para aprobar o negar los dictámenes de incapacidad total o invalidez.

**Artículo 99.** El comité de medicina del trabajo estará integrado por:

- I. Presidente del comité. Subdirector general de prestaciones económicas sociales y culturales del Instituto;
- II. Secretario ejecutivo. El servidor público que designe el subdirector general de prestaciones económicas, sociales y culturales del Instituto;
- III. Vocales de representación:





Dos representantes médicos del Instituto, designados por el subdirector general de prestaciones económicas, sociales y culturales del Instituto.

Dos representantes médicos del Instituto designados por el subdirector general médico.

Un médico designado por la federación de sindicatos de trabajadores al servicio del estado.

Un médico designado por el sindicato nacional de trabajadores del Instituto.

Un médico designado por el sindicato nacional de trabajadores de la educación;

Los 7 vocales de representación tendrán derecho a voz y voto;

**IV.** Dos asesores.

Podrá participar como asesor un representante de la Subdirección General Jurídica, sólo en casos estrictamente indispensables, a quien en caso de así requerirse, se citará por el comité y deberá fundar y motivar el sentido de sus opiniones.

Un representante médico, designado por el Órgano Interno de Control del Instituto, con derecho a voz, sin voto, y

**V.** Vocales permanentes.

Que será(n) el(los) representante(s) médico(s) o suplente(s) de la(s) aseguradora(s), con derecho a voz y voto. En ningún caso se podrá iniciar o terminar una sesión sin la presencia por lo menos de un vocal permanente.

Para cada uno de los vocales permanentes, vocales de representación y asesores deberá nombrarse el suplente respectivo, que serán nombrados por las instancias competentes.



**Artículo 100.** El comité de medicina del trabajo se regirá bajo los lineamientos que para tal efecto se establecen en el manual de integración y funcionamiento del mismo.

Asimismo, este órgano colegiado tendrá la facultad de revisar, ratificar o revocar los dictámenes médicos revisados y aprobados por los subcomités de medicina del trabajo delegacionales cuando se otorguen por muerte del trabajador a consecuencia de un riesgo de trabajo, o, por muerte del pensionista que obtuvo su beneficio a consecuencia de un riesgo del trabajo y falleció a causa de éste.

En los casos de incapacidad parcial o total, a petición del subcomité delegacional, el comité de medicina del trabajo podrá revisar, ratificar o revocar el beneficio pensionario.

#### **TÍTULO SÉPTIMO DE LOS SUBCOMITÉS DE MEDICINA DEL TRABAJO**

**Artículo 101.** Será obligación de la subdelegación de prestaciones correspondiente integrar debidamente el subcomité de medicina del trabajo delegacional.

**Artículo 102.** El subcomité de medicina del trabajo será el cuerpo colegiado responsable de:

- a) Autorizar los dictámenes de las incapacidades parciales cuyos dictámenes serán presentados por el médico de medicina del trabajo;
- b) Validar los proyectos de dictámenes de incapacidad total y de invalidez presentados por el médico de medicina del trabajo para aprobación o negativa del comité de medicina del trabajo;
- c) Aprobar o negar la calificación de los riesgos del trabajo;
- d) Revocar las incapacidades parciales o totales, previa validación del comité de medicina del trabajo, y



- e) Integrar el expediente médico-administrativo, para el trámite de resello del certificado médico RT-09, el cual tendrá vigencia por un período adicional de dos años calendario, y de manera excepcional, tratándose de caso fortuito o fuerza mayor, se procederá a realizar dicho trámite por segunda ocasión.

**Artículo 103.** Será obligación de los subcomités de medicina del trabajo delegacionales, supervisar, elaborar y remitir mensualmente al comité de medicina del trabajo los informes de productividad de los casos calificados, dictaminados, revaloraciones, inconformidades (tercerías) y los pendientes de dictaminar por riesgos del trabajo e invalidez.

**Artículo 104.** Los subcomités de medicina del trabajo de las subdelegaciones se integrarán de la siguiente forma:

**Presidente.** Delegado estatal o regional.

**Presidente suplente.** Subdelegado de prestaciones.

**Secretario ejecutivo.** Jefe del departamento de pensiones y seguridad e higiene en el trabajo.

**Representante de prestaciones delegacional.** Médico de medicina del trabajo.

**Dos representantes de la subdelegación médica.** Un especialista en medicina interna y un especialista en traumatología y ortopedia, de reconocido prestigio, adscritos a las unidades médicas del Instituto.

**Representantes ante la delegación.** Médicos comisionados por las organizaciones sindicales con mayor representatividad (3 como máximo).

**Asesores.** Un representante de la unidad jurídica y un representante del órgano interno de control delegacional.

**Artículo 105.** Para el proceso de trámite de dictaminación de riesgos del trabajo e invalidez, los subcomités se deberán sujetar a lo dispuesto en la Ley del Instituto, en el presente reglamento y en el manual de integración y funcionamiento de los propios subcomités.



**Artículo 106.** En las reuniones de los subcomités, invariablemente las subdelegaciones de prestaciones y médica, deberán reportar los asuntos pendientes de dictaminar.

Las áreas mencionadas en el párrafo que antecede, deberán de intercambiar de manera obligatoria un listado mensual de trabajadores que se encuentren recibiendo licencias médicas a consecuencia de algún riesgo del trabajo o invalidez, en proceso de dictaminación.

El subcomité de medicina del trabajo, asentará en la minuta que al respecto se elabore con motivo de las reuniones que realice, las acciones que se deben tomar para resolver alguna problemática que se llegara a presentar o en su defecto las medidas preventivas correspondientes, además de supervisar en todo momento las gestiones para su desahogo, señalando en todos los casos a los responsables de su atención.

**Artículo 107.** En los casos de incapacidad total e invalidez el comité de medicina del trabajo, es el único órgano colegiado facultado para emitir la resolución definitiva.

**Artículo 108.** Los subcomités de medicina del trabajo delegacionales se regirán bajo los lineamientos que para tal efecto se establezcan en el manual de integración y funcionamiento del mismo.

## TÍTULO OCTAVO RESPONSABILIDADES

**Artículo 109.** Los servidores públicos de las dependencias y entidades así como del Instituto que no cumplan con las obligaciones establecidas en el presente reglamento, serán responsables en términos de las disposiciones legales aplicables.

**Artículo 110.** El Instituto en todo momento al detectar alguna irregularidad dentro de algún proceso de dictaminación, ejercitará las acciones correspondientes ante las autoridades competentes.



### ARTÍCULOS TRANSITORIOS

**PRIMERO.-** El presente Reglamento entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

**SEGUNDO.-** A partir de la entrada en vigor de este Reglamento, se abrogan los Lineamientos Generales para la Dictaminación en Materia de Medicina del Trabajo publicados en el Diario Oficial de la Federación el día veintiséis de septiembre de 2006.

**TERCERO.-** Los procedimientos que se encuentren en trámite a la entrada en vigor de este instrumento normativo, continuaran en apego a este reglamento en tanto no se opongan al mismo."

Lo que me permito hacer de su conocimiento, para los efectos legales procedentes.

Atentamente  
El Secretario

Lic. José Enrique Ampudia Mello



