



Organización  
Internacional  
del Trabajo

VISION  
ZERO  
FUND

## GUÍA PARA TRABAJADORES



**Informar, registrar y notificar  
los accidentes de trabajo y las  
enfermedades profesionales en  
Honduras:**  
Guía breve para los trabajadores

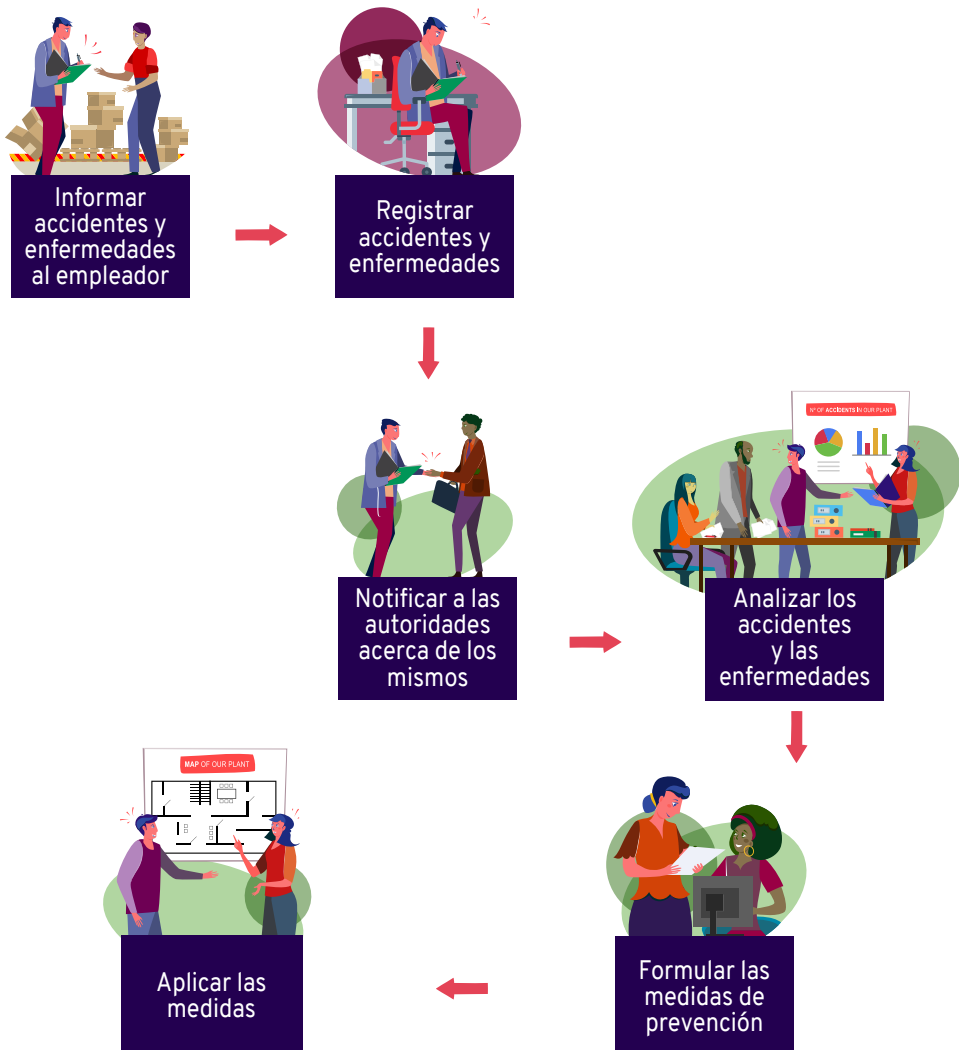


## ► Introducción

La prevención de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales puede lograrse mediante la aplicación de medidas preventivas y control basadas en datos e información sobre los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, los accidentes de trayecto, los sucesos peligrosos y los incidentes.

Si bien el establecimiento y la aplicación de sistemas de registro y notificación en el lugar de trabajo compete al empleador, los trabajadores tienen importantes funciones y deberes, como informar los accidentes de trabajo, las enfermedades profesionales, los accidentes de trayecto (in itinere), los sucesos peligrosos y los incidentes a sus supervisores y el apoyo en la formulación y aplicación de medidas de prevención y control.

### ► Gráfico 1. De la información a la prevención



## ► Propósito

---

La presente guía tiene por objeto ayudar a los trabajadores y sus organizaciones a entender mejor su papel en la aplicación de un sistema de información, registro y notificación en el lugar de trabajo y a cumplir sus responsabilidades al respecto.

## ► Primeros pasos:

---

### ¿Por qué debo informar los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales?

La información garantiza el establecimiento de un registro escrito de todos los sucesos peligrosos y de todos los accidentes del trabajo, enfermedades profesionales o accidentes de trayecto que pueda haber sufrido. Proporciona un registro útil de lo sucedido y puede ayudar a que los trabajadores afectados accedan a la atención médica y a las prestaciones, cuando sea necesario. También es fundamental ayudar a su empresa en el análisis de la causa de cada suceso peligroso, accidente o enfermedad, así como en la formulación y la aplicación de medidas para evitar que vuelvan a producirse.

### ¿Es una obligación según lo dispuesto en la legislación en Honduras?

Dentro de las obligaciones de los trabajadores se encuentra dar aviso a su superior inmediato sobre la existencia de condiciones inseguras o defectuosas, fallas en las instalaciones, maquinarias, procesos, operaciones de trabajo y sistemas de control de riesgos. La información sobre sucesos peligrosos e incidentes permite establecer medidas de prevención y control para evitar la ocurrencia de riesgos profesionales<sup>1</sup>.

El empleador y el trabajador están obligados a dar aviso de los accidentes ocurridos, a la Inspección General del Trabajo o a sus representantes y al Juzgado de Letras del Trabajo que corresponda, dentro de las primeras veinticuatro (24) horas. Ya sea durante este término o dentro de los tres (3) días siguientes, proporcionará los datos y elementos de que disponga, para poder fijar la causa de cada accidente<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup>Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales (RGMPA TEP), capítulo V, artículo 10.

<sup>2</sup>Código del trabajo, artículo 435.

Además, todo accidente de trabajo debe ser informado al Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) por el empleador o su representante dentro de un plazo máximo de veinticuatro horas, salvo caso fortuito o de fuerza mayor debidamente comprobado. El aviso debe ser dado por el patrono, o por el trabajador, sujeto a verificación por el Instituto en el formulario que le suministre para este propósito. El Patrono deberá llevar un registro de todos los accidentes de trabajo que ocurran a sus trabajadores y de los incidentes ocurridos dentro de la empresa<sup>3</sup>.

Además, el empleador debe llevar un registro adecuado de las enfermedades profesionales ocurridas en los lugares de trabajo<sup>4</sup>.

La legislación en Honduras establece las siguientes definiciones:

### RIESGOS PROFESIONALES:

Son los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales que se produzcan en los trabajadores a causa de las labores que ejecutan por cuenta ajena y por la exposición a los factores de riesgo en los ambientes laborales<sup>5</sup>.

También se entenderá por riesgo profesional toda lesión, enfermedad o agravación que sufra posteriormente el trabajador como consecuencia directa, inmediata e indudable de un accidente de trabajo o enfermedad profesional de que haya sido víctima de acuerdo con lo dicho en los artículos anteriores<sup>6</sup>.



### ACCIDENTE DE TRABAJO:

Todo suceso imprevisto y repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca al trabajador una lesión orgánica o perturbación funcional permanente o pasajera<sup>7</sup>.

Suceso, evento o acontecimiento imprevisto y repentino relacionado causalmente con la actividad laboral, que ocasiona, de manera temporal o permanente, lesiones corporales, trastornos funcionales y/o muerte inmediata o posterior del trabajador. Se considera de igual manera el que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horario de trabajo y el que se produzca durante el trayecto y horario habituales del trabajador desde su residencia al lugar de trabajo y viceversa<sup>8</sup>.



<sup>3</sup>Reglamento General de la Ley del Seguro Social, artículo 98.

<sup>4</sup>Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales (RGMPATEP), capítulo IV, artículo 9.

<sup>5</sup>Código del Trabajo, artículos 402 y 404; Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, artículo 6; Reglamento General de la Ley del Seguro Social, artículo 4 numeral 31.

<sup>6</sup>Código del Trabajo, artículo 405.

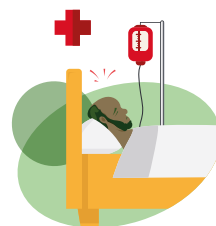
<sup>7</sup>Código del Trabajo, artículo 403.

<sup>8</sup>Reglamento de la Ley del Seguro Social, artículo 4 numeral 29.

## ENFERMEDAD PROFESIONAL:

Todo estado patológico que sobrevenga como consecuencia obligada de la clase de trabajo que desempeña el trabajador o del medio en que se ha visto obligado a trabajar, bien sea determinado por agentes físicos, químicos o biológicos. Las enfermedades endémicas y epidémicas de la región sólo se consideran como profesionales cuando se adquieren por los encargados de combatirlas por razón de su oficio. Se incluye la tabla de enfermedades profesionales<sup>9</sup>.

Alteración de salud, nosológicamente bien definida, producida por la acción directa y obligada del trabajo o las condiciones en que este se ejecuta, en trabajadores que se expongan a factores etiológicos constantes presentes en determinadas profesiones u oficios, bajo las circunstancias previstas en la ley nacional vigente a través del Código del Trabajo. En los casos en que una enfermedad no figure en la Tabla de Enfermedades profesionales establecida en el Código del Trabajo, pero se demuestre, por el IHSS la relación de causalidad con los factores de riesgo presentes en el trabajo será reconocida como Enfermedad Profesional conforme lo establecido en el Reglamento<sup>10</sup>.



Las normas internacionales del trabajo establecen las siguientes definiciones:

## ACCIDENTE DE TRAYECTO:

Los accidentes que causen la muerte o produzcan lesiones corporales y ocurran en el recorrido directo entre el lugar de trabajo y: (i) la residencia principal o secundaria del trabajador; (ii) el lugar en el que el trabajador suele tomar sus comidas; o (iii) el lugar en el que el trabajador suele cobrar su remuneración<sup>11</sup>.



## SUCESO PELIGROSO:

Los sucesos fácilmente reconocibles, según su definición en la legislación nacional, que podrían causar lesiones o enfermedades a las personas en su trabajo o al público en general<sup>12</sup>.



<sup>9</sup>Código del Trabajo, artículo 455.

<sup>10</sup>Reglamento de la Ley del Seguro Social, artículo. 4 numeral 27.

<sup>11</sup>Protocolo de 2002 relativo al Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981, artículo 1 literal d.

<sup>12</sup>Protocolo de 2002 relativo al Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981, artículo 1 literal c.

# INCIDENTE:

Suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con el trabajo, en el que la persona afectada no sufre lesiones corporales, o en el que éstas sólo requieren cuidados de primeros auxilios<sup>13</sup>.



## ► ¿Quién debe hacer qué?

Estos procedimientos están especificados en las leyes y reglamentos nacionales de acuerdo con lo siguiente:

► Cuadro 1. Información, registro y notificación: ¿Por quién, a quién y sobre qué?

| Actividad                                                                                                   | ¿Por quién?                                                                                                                                            | ¿A quién?                                                                                  | ¿Qué acontecimiento y qué datos?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>INFORMACIÓN</b><br><br> | Trabajadores.                                                                                                                                          | El supervisor inmediato, la persona competente o toda otra persona u organismo designados. | Accidentes de trabajo y las lesiones provocadas por los mismos, enfermedades profesionales, accidentes de trayecto, sucesos peligrosos e incidentes. En el anexo 1 se presenta un ejemplo de formulario para que el trabajador pueda informar dentro del lugar de trabajo.                                                                                                                                                                                          |
| <b>REGISTRO</b><br><br>  | Empleador o su representante (delegado de Salud Ocupacional, encargado dentro de la Comisión Mixta de Higiene y Seguridad) o trabajador independiente. | Persona encargada del registro establecido para ese fin.                                   | <p>Accidentes de trabajo y las lesiones provocadas por los mismos, enfermedades profesionales, accidentes de trayecto e incidentes.</p> <p>El empleador debe llevar un registro de todo trabajador a su servicio en el que debe constar, como información mínima: nombre y domicilio, número del seguro social y el nombre y domicilio de los beneficiarios de las indemnizaciones legales, en caso de muerte del trabajador, a causa de un riesgo profesional.</p> |

Fuente: elaboración propia.

<sup>13</sup>Organización Internacional del Trabajo. Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT Ginebra, Oficina Internacional del Trabajo, 1996.

| Actividad                                                                                                    | ¿Por quién?               | ¿A quién?                                                                                                                                        | ¿Qué acontecimiento y qué información?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>NOTIFICACIÓN</b><br><br> | Trabajadores, empleadores | Inspección General del Trabajo, y, al Juzgado de Letras del Trabajo que corresponda.                                                             | <p>Accidentes de trabajo y lesiones provocadas por los mismos, accidentes de trayecto.</p> <p>Los datos para notificar son los establecidos en la Historia Clínica Ocupacional del Servicio de Medicina Ocupacional de la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social.</p>                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                                              |                           | Instituto Hondureño de Seguridad Social.                                                                                                         | <p>Accidentes de trabajo y lesiones provocadas por los mismos, accidentes de trayecto.</p> <p>Los datos para notificar son los establecidos en Informe Patronal de Accidente de Trabajo del Instituto Hondureño de Seguridad Social.</p>                                                                                                                                                                                                                                               |
|                                                                                                              | Trabajadores              | Servicio de Medicina Ocupacional del Departamento de Medicina, Higiene y Seguridad Social de la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social (STSS). | <p>Enfermedades profesionales.</p> <p>Se notifica la sospecha de Enfermedad Profesional, la cual se investiga, evalúa y califica por los médicos del Servicio de Medicina Ocupacional del Departamento de Medicina, Higiene y Seguridad Social de la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social (STSS).</p> <p>Los datos para notificar son los establecidos en la Historia Clínica Ocupacional del Servicio de Medicina Ocupacional de la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social.</p> |
|                                                                                                              |                           |                                                                                                                                                  | <p>Enfermedades profesionales.</p> <p>Se notifica la sospecha de Enfermedad Profesional, la cual se investiga, evalúa y califica por la Comisión Técnica de Riesgos Profesionales. Los datos para solicitar la evaluación son los establecidos en la Secretaría General del IHSS.</p>                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                              | Trabajadores              | Secretaría General del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS).                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|                                                                                                              |                           |                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

## ¿Qué debería hacer yo, un trabajador?

- Obtener información y formación sobre el mecanismo para reportar información en el lugar de trabajo al empleador o su representante delegado de Salud Ocupacional, encargado dentro de la Comisión Mixta de Higiene y Seguridad u organización de trabajadores;
- Identificar a la persona o personas a las que debe informar de los accidentes de trabajo, lesiones y las lesiones provocadas por los mismos, casos de enfermedades cuyo origen profesional es sospechoso, accidentes de trayecto, sucesos peligrosos e incidentes. Esta persona suele ser su supervisor inmediato;
- Comprender sus obligaciones frente al reporte de información y familiarizarse con el formulario y asegurarse de que esté disponible;
- En caso de accidente de trabajo y las lesiones provocadas por los mismos, enfermedad profesional, de enfermedad cuyo origen profesional es sospechoso, accidente de trayecto, suceso peligroso o incidente cumplir con la obligación de informarlo en su lugar de trabajo.

## “Me preocupan las consecuencias negativas que pueda tener en mi trabajo si informo de algún accidente, enfermedad o suceso peligrosos ¿y si me despiden”?

En Honduras, la ley establece que los trabajadores accidentados y lesionados, sus beneficiarios o la organización de trabajadores, darán los avisos a la Inspección General del Trabajo y al Juzgado de Letras de Trabajo que corresponda<sup>14</sup>.

El hecho de informarlos nunca debe tener ningún tipo de consecuencias negativas para su trabajo y los empleadores deben tomar medidas al respecto como:

- Impedir que se tomen medidas disciplinarias o de represalia contra los trabajadores por haber informado;
- Garantizar la confidencialidad de los datos personales y médicos.

Es importante recordar, que los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales y sus causas, son siempre prevenibles, por lo que cumplir con las diferentes medidas de prevención y control implementadas es siempre la condición más importante.

---

<sup>14</sup>Código del Trabajo, artículo 859.

## He informado, ¿ahora qué pasa?

Es importante su participación en la definición y el cumplimiento de las medidas de prevención y control de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales y sus causas.

La cooperación entre el empleador, los supervisores y los trabajadores y sus representantes, es esencial para la formulación y la aplicación de medidas de intervenciones eficaces basadas en datos e información sobre accidentes de trabajo, enfermedades profesionales, accidentes de trayecto, sucesos peligrosos e incidentes.

A continuación, en el anexo 1, se presenta un ejemplo de formulario para que el trabajador pueda informar dentro del lugar de trabajo.

Anexo

Anexo 1. Ejemplo de formulario para informar en el lugar de trabajo

| Información sobre el acontecimiento                               |                                  |                        |                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| Ubicación                                                         |                                  | Tipo de acontecimiento | <input type="checkbox"/> Accidente de trabajo y las lesiones provocadas por los mismos |
| Fecha                                                             |                                  |                        | <input type="checkbox"/> Enfermedad profesional o enfermedad sospechosa                |
| Hora                                                              |                                  |                        | <input type="checkbox"/> Suceso peligroso                                              |
| Personas implicadas (con el mayor detalle posible)                |                                  |                        | <input type="checkbox"/> Incidente                                                     |
| Actividad laboral que estaba teniendo lugar                       |                                  |                        |                                                                                        |
| Descripción del acontecimiento                                    |                                  |                        |                                                                                        |
| Cuando se haya producido una lesión                               |                                  |                        |                                                                                        |
| Información sobre la persona que ha sufrido la lesión             | Nombre                           |                        |                                                                                        |
|                                                                   | Fecha de nacimiento              |                        |                                                                                        |
|                                                                   | Sexo                             |                        |                                                                                        |
|                                                                   | Departamento                     |                        |                                                                                        |
|                                                                   | Puesto de trabajo                |                        |                                                                                        |
|                                                                   | Fecha de incorporación al puesto |                        |                                                                                        |
| Descripción de la lesión                                          |                                  |                        |                                                                                        |
| Relato del acontecimiento por la persona que ha sufrido la lesión |                                  |                        |                                                                                        |
| Nombre del testigo o testigos                                     |                                  |                        |                                                                                        |
| Relato del acontecimiento por el testigo o testigos               |                                  |                        |                                                                                        |
| Observación de la escena                                          |                                  |                        |                                                                                        |
| Cuáles fueron los primeros auxilios / atención médica brindada    |                                  |                        |                                                                                        |
|                                                                   |                                  |                        |                                                                                        |
| Nombre de la persona que completa el informe                      |                                  |                        |                                                                                        |
| Fecha del informe                                                 |                                  |                        |                                                                                        |
|                                                                   |                                  |                        |                                                                                        |
| Firma del trabajador: _____                                       |                                  | Fecha: _____           |                                                                                        |
| Firma del supervisor: _____                                       |                                  | Fecha: _____           |                                                                                        |

Fuente: ejemplo adaptado de las “Workplace Safety and Health Guidelines: Investigating Workplace Incidents for SMEs” del Consejo de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Ministerio de Trabajo de Singapur (2013) y del Manual del participante de la OIT para Mejora de la seguridad y salud en el trabajo en las pequeñas y medianas empresas (2021).

## ► Bibliografía

---

- OIT. Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 (núm. 155).
- OIT. Protocolo de 2002 relativo al Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981.
- OIT. Registro y notificación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales: Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT Ginebra, Oficina Internacional del Trabajo, 1996.
- OIT. Mejora de la seguridad y salud en el trabajo en las pequeñas y medianas empresas: Manual del participante. Ginebra, Oficina Internacional del Trabajo, 2021.
- Congreso Nacional. Decreto No. 189 de 1959. Código de Trabajo de Honduras. Disponible en: <https://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/WEBTEXT/29076/64849/S59HND01.html>
- Secretaría de Trabajo y Seguridad Social. Acuerdo Ejecutivo No. STSS – 053 – 2004. Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales. La Gaceta No. 30523.
- Junta Directiva Instituto Hondureño de Seguridad Social. Acuerdo No. 003-JD-2005. Reglamento General de la Ley del Seguro Social.



# VISION ZERO FUND

**International Labour Organization** Labour  
Administration, Labour Inspection and  
Occupational Safety and Health Branch  
(LABADMIN/OSH)  
Route des Morillons 4  
CH-1211 Geneva 22  
Switzerland

**VisionZeroFund.org**  
**vzf@ilo.org**

**Oficina de la OIT para América Central, Haití,  
Panamá y República Dominicana**  
Sabanilla de Montes de Oca  
De la UNED 100 Este,  
150 Suroeste  
San José de Costa Rica  
Tel: (506) 2207-8700  
Fax: (506) 2224-2678  
[sanjose@ilo.org](mailto:sanjose@ilo.org)  
[www.ilo.org/sanjose](http://www.ilo.org/sanjose)

Financiado por la  
Unión Europea



Consejo Hondureño  
de la Empresa Privada



**Organización  
Internacional  
del Trabajo**

**SEGURIDAD  
+ SALUD  
PARA TODOS**

El Fondo Visión Cero forma parte de Seguridad + Salud para Todos, un programa de referencia de la OIT cuyo objetivo es crear una cultura de trabajo seguro y saludable.