

## **Lineamientos para la prestación del servicio de atención médica para los trabajadores del municipio de Silao de la Victoria**

### **Introducción**

Los presentes lineamientos tienen por objeto fungir como una guía a seguir para la correcta prestación de los Servicios Médicos que presta la Dirección de Salud Municipal de Silao de la Victoria a los empleados de dicha municipalidad, y en cumplimiento a las obligaciones en que en materia de seguridad social observa la mencionada administración.

En la actualidad, no se cuenta en el municipio con un instrumento aprobado por el H. Ayuntamiento que reglamente o que sea una guía en materia de atención médica y cada administración ha optado por implementar diferentes estrategias para este fin, lo que ha propiciado un ambiente de incertidumbre para los propios trabajadores, al no tener bien claros y establecidos mediante un documento legal, las prestaciones a que tienen derecho.

Es por lo anteriormente mencionado, que se presentan estos lineamientos que nos ayudarán a optimizar el gasto, ya que hasta la fecha no es posible ni presupuestar ni controlar y por lo tanto el gasto del Erario Público es muy elevado.

Con el presente documento se busca establecer las directrices que permitan a la administración establecer criterios de funcionamiento como: sujetos que tienen derechohabencia, los fármacos que se podrán proporcionar de acuerdo con un cuadro básico de medicamentos genéricos y de patente, los procedimientos para enfermedades no profesionales y enfermedades por riesgo de trabajo, las incapacidades y demás servicios que se ofrecen. Y también poder así ofrecer Servicios Médicos de calidad y calidez.

El H. Ayuntamiento del Municipio de Silao de la Victoria, Gto., expide los siguientes:

## **Lineamientos para la prestación del servicio de atención médica para los trabajadores del municipio de Silao de la Victoria**

## Capítulo I

### Disposiciones generales

**Artículo 1.-** Los presentes lineamientos son de observancia general y se aplicarán para regular los servicios de salud y asistencia médica que se proporcionan a los trabajadores del municipio de Silao de la Victoria y sus derechohabientes.

El Municipio de Silao de la Victoria, Gto., otorgara a sus empleados, así como a sus derechohabientes, de conformidad con los presentes lineamientos, la prestación social de servicio médico, por si o través de un tercero que para tal efecto determine el Presidente Municipal.

**Artículo 2.-** Para los efectos de estos lineamientos, se entenderá por:

- I. **Administración pública municipal:** El conjunto de órganos y dependencias municipales pertenecientes al Municipio de Silao de la Victoria, Guanajuato, encargadas de prestar los diversos servicios públicos.
- II. **Beneficiarios:** Los trabajadores en activo de la Administración Pública Municipal, pensionados y jubilados.
- III. **Concubina(o):** Entendido como tal, la persona soltera con la que el trabajador igualmente soltero, ha mantenido vida en común como marido y mujer durante por lo menos cinco años, o con quien ha procreado uno o más hijos en común.
- IV. **Derechohabientes:** Familiares que tengan derecho a recibir la atención médica.
- V. **Enfermedades no profesionales:** Es toda afectación que sufre un trabajador, provocada por una lesión orgánica o funcional, causada por trastornos metabólicos, agentes físicos, químicos, biológicos y psicosociales, ajenos a su trabajo.
- VI. **Estudios de laboratorio y gabinete:** Son métodos auxiliares de diagnóstico médico.
- VII. **Honorarios Médicos:** Pagos al médico especialista, en convenio con los Servicios Médicos Municipales que, corresponden a los servicios médicos prestados a los trabajadores.

- VIII. Jubilado o pensionado:** Aquella persona que, por algún impedimento físico, enfermedad, o avanzada edad, ha dejado de laborar en la Administración Pública Municipal, y con derecho a la atención médica brindada por el Municipio
- IX. Médico:** Profesional de la salud que ejerce la medicina legalmente autorizado para el ejercicio de su profesión, puede ser médico general o médico especialista.
- X. Médico especialista:** Médico en convenio con los Servicios Médicos Municipales con alguna especialidad médica diferente a los de primer contacto, que reúne los requisitos legales para ejercer su especialidad.
- XI. Riesgos de trabajo:** Los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores del municipio en el ejercicio o con motivo del trabajo.
- XII. Trabajador:** Toda persona que preste sus servicios personales y subordinados en las dependencias municipales de la Administración Pública Municipal, con excepción de aquellos que presten sus servicios mediante contrato sujeto a la legislación civil o mercantil y a los que reciban sus salarios exclusivamente con cargo a la partida de honorarios.
- XIII. Seguro de gastos médicos:** Es una operación activa de seguros cuando, en caso de que se presente un acontecimiento futuro e incierto previsto por las partes, una persona física o moral, contra el pago de una cantidad de dinero, se obliga a resarcir a otra un daño o afectación, de manera directa o indirecta o a pagar una suma de dinero o prestar un servicio médico en favor de sus trabajadores, en este supuesto prestar un servicio médico a sus empleados.

**Artículo 3.-** El Municipio podrá optar por la contratación de seguros de gastos médicos mayores y menores para la prestación social a que se refieren los presentes lineamientos, mismo que se otorgará a los empleados municipales que para tal efecto se determine, mismo que se regulará conforme a los contratos, pólizas y/o condiciones del seguro previamente establecidas.

**Artículo 4.-** El presidente municipal, la tesorería municipal y/o la de Salud Municipal de Silao de la Victoria, Gto., estarán facultados para determinar los empleados que, en su caso,

serán beneficiarios del seguro de gastos médicos y mayores que en su caso, se contrate para tal efecto.

Los empleados que cuenten con seguro de gastos médicos mayores y menores, no podrán recibir servicio medico que en su caso, preste de manera directa o través de terceros el Municipio de Silao de la Victoria, Gto.

**Artículo 5.-** El presidente municipal, la tesoreria municipal y la Dirección de Adquisiciones y servicios determinarán de manera directa la contratación del seguro de gastos médicos mayores y menores para la prestación del servicio médico para los empleados que para tal efecto se determine.

**Artículo 6.-** Para los trabajadores que no se les contrate seguro de gastos médicos mayores y menores, el servicio medico y asistencia medica se regulara conforme a los presentes lineamientos.

## **Capítulo II**

### **De los beneficiaros**

**Artículo 7.-** Son beneficiarios del servicio médico:

- I. Los trabajadores en activo de la Administración Pública Municipal.
- II. Los pensionados y jubilados de la Administración Pública Municipal.

## **Capítulo IV**

### **De los derechohabientes**

**Artículo 8.-** El personal sindicalizado, de confianza, elementos de la corporación de policía, pensionados y jubilados de la Administración Pública Municipal tendrán derecho a inscribir a los siguientes derechohabientes que no reciban, como beneficiarios o derechohabientes, servicio médico por otras instituciones:

- I. La esposa del trabajador.

- II. La concubina, en caso de que el trabajador tuviere varias concubinas ninguno de ellos gozará de servicio médico.
- III. Las hijas e hijos menores de 18 años, que vivan con, y dependan económicamente, del trabajador.
- IV. Las hijas e hijos mayores de 18 años incapacitados física o psíquicamente que no puedan trabajar para obtener su subsistencia y que no sean sujetos de los regímenes de protección social.

## **Capítulo V**

### **De la afiliación**

**Artículo 9.-** Será obligación del trabajador registrar en la Dirección de Recursos Humanos oportunamente a sus familiares que tengan derecho al servicio médico, así como presentar los requisitos establecidos por dicha dirección.

**Artículo 10.-** Son requisitos para la inscripción al servicio médico:

- I. Copia de la credencial del empleado.
- II. Copia certificada del acta de matrimonio reciente, no mayor a 60 días de haberla tramitado.
- III. Resolución judicial de concubinato emitida por juez civil.
- IV. Copia del acta de nacimiento del esposo(a) o concubino(a).
- V. Copia del acta de nacimiento de los hijos menores de 18 años.
- VI. Acudir a la Dirección de Recursos Humanos para toma de la fotografía de la credencial.
- VII. Acreditación de No afiliación al IMSS o al ISSSTE.
- VIII. Manifestación “bajo protesta de decir verdad” firmada de puño y letra por el derechohabiente mayor de edad, de no contar con servicio médico, como titular, beneficiario o derechohabiente, prestado por otra institución de seguridad social.
- IX. Manifestación “bajo protesta de decir verdad”, firmada de puño y letra por el trabajador, de que los hijos menores de edad que pretenda registrar como sus derechohabientes, viven con él, y dependen económicamente de él.

## **Capítulo VI**

### **Para la atención del trabajador, pensionado, jubilados y sus derechohabientes**

**Artículo 11.-** Para recibir atención médica es necesario:

- I.** Presentar tarjeta del Servicio Médico para ser acreedor de los servicios: atención médica, trámite administrativo (pase médico, estudios de gabinete, receta) o solicitar toma de glucosa, presión o aplicación de medicamento.
- II.** De presentarse caso de urgencia se atenderá provisionalmente hasta demostrar la derechohabiencia del paciente.
- III.** En caso de ser Recién Nacido tendrá 15 días posteriores al egreso hospitalario para contar con la credencial del infante, previamente se le brindará la atención medica con la credencial del trabajador y copia del certificado de nacimiento.
- IV.** Los pacientes certificados con discapacidad física o mental dependientes directos del trabajador a los que se les impida tener una vida laboral e independiente serán atendidos con su credencial sin hacer distinción por edad.

**Artículo 12.-** No se otorgará el servicio médico al trabajador o derechohabiente que llegue bajo los efectos del alcohol o alguna otra sustancia no permitida, a excepción de un caso de urgencia.

## **Capítulo VII**

### **De los procedimientos, estudios de gabinete y cirugías**

**Artículo 13.-** Las autorizaciones de los procedimientos como estudios y cirugías estarán sometidos a los siguientes criterios:

- I.** Urgencia de acuerdo con estado de salud y diagnóstico del paciente.
- II.** Programación interna en el Servicio Médico para un orden de los procedimientos.
- III.** Tener como mínimo 6 meses ininterrumpidos dado de alta en el servicio médico para ser candidato a solicitud de procedimiento ya sea trabajador o derechohabiente a excepción de urgencia o accidente laboral.

**Artículo 14.-** Los estudios solicitados por los médicos del servicio y especialistas de convenio estarán sometidos a previa autorización de la Dirección de Salud Municipal, así como también dependerán de los recursos del servicio.

**Artículo 15.-** Solo podrán realizarse con las instituciones con las que se tiene convenio, no existirán reembolsos de estudios ni procedimientos no autorizados con anterioridad.

**Artículo 16.-** El servicio médico no cubrirá tratamientos o cirugías estéticas, a excepción de los tratamientos por riesgo de trabajo.

## **Capítulo VIII**

### **De los especialistas de convenio y servicios de hospitalización.**

**Artículo 17.-** Para remitir con médicos especialistas, se estará a las siguientes condiciones:

- I. La atención por especialistas será valorada para su envío por los médicos del servicio, quienes otorgarán el pase cuando se trate de un padecimiento que así lo requiera.
- II. El paciente no podrá tramitar citas anticipadas a la expedición del pase médico.
- III. Los pacientes con enfermedades crónico-degenerativas y control de embarazo serán atendidos en Servicios Médicos hasta que el médico tratante indique valoración por especialista.
- IV. Para la atención subsecuente se brindará el pase médico en el módulo administrativo en la Dirección de Salud Municipal, con fecha y hora de cita indicada por el especialista, será necesario presentar credencial y receta original.
- V. Los pases médicos no se entregarán el mismo día de la consulta, deben ser tramitados con anticipación mínimo de 24 y máximo de 72hrs previas al día de la cita.
- VI. Si el paciente no acude a su cita programada por causas no justificables no se otorgará el pase médico nuevamente y de ser necesario será revalorado por médicos de la Dirección de Salud Municipal para su envío en caso de ser necesario.
- VII. La atención por el especialista concluye con el alta del mismo, con la resolución y/o control del padecimiento por el cual fue referido el paciente.

**Artículo 18.-** Se enviará exclusivamente con los médicos especialistas que tengan convenio con el Municipio.

**Artículo 19.-** Las recetas expedidas por el especialista o posteriores a hospitalización por enfermedad o evento quirúrgico serán surtidas en la farmacia de la Dirección de Salud Municipal médico el mismo día antes de las 19:00hrs o al día siguiente de su expedición, de no ser así en 48hrs quedara invalidada dicha receta.

**Artículo 20.-** La atención en las clínicas de convenio será cuando se requiera atención por urgencia de segundo y tercer nivel, así como atención de parto.

Solo se brindará la atención al ser referido por Servicios Médicos y entregando el pase médico a su ingreso, el paciente que acuda por iniciativa propia tendrá que cubrir los honorarios generados.

**Artículo 21.-** La referencia a dichas clínicas será bajo los siguientes criterios:

- I. Envío por el médico en turno de la Dirección de Salud Municipal que bajo su criterio sea necesario.
- II. Ser llevado por ambulancia por la gravedad o necesidad del padecimiento, será la única forma como se entregará el pase medico al familiar con su credencial que acredite su derechohabencia y el resumen medico expedido por la clínica.
- III. Atención de parto o urgencia obstétrica, se aplicarán los conceptos por urgencia para entregar pase a familiar.
- IV. La referencia a las clínicas fuera del municipio con las que se tenga convenio serán cuando se requiera de atención de tercer nivel y en la Dirección de Salud Municipal no se cubran las necesidades médicas, terapéuticas y diagnosticas conforme a la complejidad del padecimiento.

**Artículo 22.-** Posterior a una hospitalización el paciente está obligado a cubrir gastos de objetos de consumo personal como: pañales, leche, biberones, toallas sanitarias, etc.

## **Capítulo IX**

### **Del Control prenatal, Partos y licencias por maternidad**



**Artículo 23.-** Únicamente se proporcionará atención obstétrica a la trabajadora, a la esposa del trabajador o concubina.

**Artículo 24.-** Para iniciar control prenatal deberá presentar su prueba de embarazo positiva, así como su credencial vigente.

**Artículo 25.-** Para remitir a clínicas para atención obstétrica será bajo los siguientes criterios:

- I. Acudir a las clínicas de convenio en caso de urgencia obstétrica y posterior enviar a familiar con resumen médico para solicitar el pase.
- II. El pase para la atención de parto se otorgará hasta dos semanas antes de la fecha probable, de esta forma se acude directamente a la clínica donde se brindará la atención gineco-obstétrica.
- III. Las solicitudes de Cesárea deberán estar bien fundamentadas por el especialista tratante, sometiéndose a estudios complementarios en el servicio médico para confirmación de diagnóstico presuntivo.
- IV. La referencia con Ginecología y Obstetricia para embarazos normo-evolutivo será a partir de la semana 32, embarazos de alto riesgo serán enviados en el momento que se diagnostique para una vigilancia estrecha por parte de la Dirección de Salud Municipal y el médico especialista.

**Artículo 26.-** La licencia por maternidad para trabajadoras se otorgará por 90 días naturales con goce de sueldo íntegro en una sola emisión en la Dirección de Salud Municipal con el resumen del especialista a partir de la semana 36 de gestación con el siguiente desglose:

- I. 30 días antes de la fecha probable de parto (reposo)
- II. 60 días post-parto (más tiempo con su bebe, lo anterior no se modifica si es recién nacido a término, pre-termino o pos-termino)
- III. Las embarazadas que gozarán de la atención medica deberán tener como mínimo 30 semanas laborando antes de llegar a la semana 34 de gestación.

## Capítulo X

### **Servicio dental y maxilofacial**

**Artículo 27.-** El servicio dental solo ofrece cobertura por: consulta, limpieza dental, extracciones, curaciones, resinas y amalgamas.

**Artículo 28.-** Serán atendidos exclusivamente por el padecimiento que fueron referidos sin ser tratamientos integrales, de omitirlo, el derechohabiente tendrá que cubrir los honorarios que se generen, más los medicamentos en su caso.

**Artículo 29.-** Maxilofacial tendrá cobertura según diagnóstico por: consulta y tratamiento farmacológico.

**Artículo 30.-** Para cualquier procedimiento solicitado de lo mencionado se requerirá la autorización en la Dirección de Salud.

**Artículo 31.-** El servicio médico no cubre tratamientos dentales estéticos, a excepción de los tratamientos por riesgo de trabajo.

### **Capítulo XI**

#### **Incapacidades**

**Artículo 32.-** El único formato de incapacidad que será válido para justificar la ausencia laboral como incapacidad será el expedido en la Dirección de Salud Municipal.

**Artículo 33.-** Para expedir incapacidades se realizará bajo los siguientes criterios:

- I.** Solo los médicos de la Dirección de Salud Municipal tendrán la facultad de expedir la incapacidad por los días que el padecimiento lo amerite.
- II.** Si el trabajador no se presenta en su área laboral y su padecimiento no amerita incapacidad no se otorgará.
- III.** Para brindar incapacidad es necesario que el trabajador sea valorado en el momento de su padecimiento y no posterior a él.
- IV.** Las incapacidades otorgadas por especialistas serán solamente canjeadas si son médicos de convenio con la Dirección de Salud Municipal y se pondrá a consideración los días sugeridos por de los médicos adscritos a esta dirección.

- V. Las incapacidades otorgadas por médicos particulares que no tengan convenio con la Dirección de Salud Municipal no podrán ser canjeadas por incapacidades oficiales.
- VI. Para incapacidades subsecuentes y pacientes con dictamen laboral con proceso de pensión en trámite, será necesario traer su credencial vigente, la incapacidad anterior y la nueva indicación para su expedición.

**Artículo 34.-** Cuando la enfermedad imposibilite al Trabajador para desempeñar su actividad laboral, tendrá derecho a licencia con goce de sueldo o con medio sueldo pagado, conforme a lo siguiente:

- I. Para los trabajadores que tengan menos de un año en servicio se les podrá conceder hasta 15 días con sueldo íntegro y 15 días más con medio sueldo.
- II. A los que tengan de 1 a 5 años de servicio se les podrá otorgar un periodo de hasta 30 días con sueldo íntegro y 30 días más con medio sueldo.
- III. A los que tengan de 5 a 10 años de servicio se les otorgara hasta 45 días con goce de sueldo íntegro y 45 días más con medio sueldo.
- IV. Trabajadores con más de 10 años de servicio hasta 60 días con goce de sueldo íntegro y hasta 60 días más con medio sueldo.
- V. En caso de continuar con la incapacidad posterior al goce de medio sueldo se prorrogará la licencia sin goce de sueldo hasta cumplir 52 semanas para ser evaluado por el servicio médico pudiendo anticipar esta valoración cuando el padecimiento no sea reversible o sea evidente la disminución de las capacidades físicas y/o mentales del trabajador para regresar a su cargo.
- VI. Una vez emitido un dictamen médico laboral ya sea por enfermedad general o accidente de trabajo el trámite correspondiente continuará a cargo del área de Recursos Humanos a partir de la fecha de emisión para dar trámite a lo correspondiente.
- VII. En caso de continuar con la incapacidad posterior al goce de medio sueldo se prorrogará la licencia sin goce de sueldo hasta cumplir 52 semanas para ser evaluado por Medicina del trabajo pudiendo anticipar esta valoración cuando el padecimiento no sea reversible

o sea evidente la disminución de las capacidades físicas y/o mentales del trabajador para regresar a su cargo anterior.

- VIII. Una vez emitido un dictamen médico laboral ya sea por enfermedad general o accidente de trabajo el trámite correspondiente continua a cargo del área de Recursos Humanos a partir de la fecha de emisión para dar trámite a lo correspondiente
- IX. Para los pacientes con dictamen laboral por incapacidad o invalidez serán revalorados en lapsos de uno a dos años según dictamen y deberán someterse a los estudios y valoraciones que solicite el médico tratante de no ser así se dará por terminada dicha incapacidad/invalidez.
- X. Se suspenderá la pensión por invalidez o incapacidad permanente, parcial o total cuando el trabajador abandone el tratamiento médico prescrito sin causa justificada y cuando el estado de invalidez o incapacidad permanente parcial o total desaparezca.

**PROPUESTA DEL IMSS**

Ramo	Semanas Cotizadas	Porcentaje de Pago	Límite de Pago
Riesgo de Trabajo	No requiere semanas cotizadas.	100% del salario registrado en el IMSS, al inicio de la incapacidad.	De un día hasta el término de 52 semanas, según lo determinen los Servicios Médicos del IMSS.
Enfermedad General	4 semanas Inmediatas anteriores al inicio de la enfermedad. Si eres trabajador eventual, 6 semanas en los 4 meses anteriores al inicio de la enfermedad	60% del salario registrado en el IMSS, al inicio de la incapacidad.	A partir del 4o. día hasta el término de 52 semanas, según lo determinen los servicios médicos del IMSS, se podrá prorrogar hasta por 26 semanas más.

**Artículo 35.-** Los cuidados maternos son para madres trabajadoras que tengan hijos de 0-5 años que estén indicados por el médico tratante del infante.

**Artículo 36.-** Para realizar canje de cuidados maternos proveniente de médico especialista tratante o clínica de convenio será necesario presentar resumen medico con diagnóstico y someterse a criterio los días solicitados.

## **Capítulo XII**

### **De los fármacos**

**Artículo 37.-** El servicio Médico cuenta con un cuadro básico de medicamentos, por lo tanto, preferentemente los médicos familiares y médicos especialistas de convenio deben tener apego a él, no se aceptara reembolso de medicamentos fuera del cuadro básico.

**Artículo 38.-** Para proporcionar medicamentos será conforme a los siguiente:

- I. El médico tratante será el único quien determinará el fármaco y la cantidad de este de acuerdo con el padecimiento de cada paciente.
- II. Para el resurtido de recetas de especialistas se entregará con el nombre que se encuentre el fármaco en la Dirección de Salud Municipal, siempre y cuando corresponda a principio activo y gramaje.
- III. No se proporcionarán medicamentos que no estén dentro del cuadro básico de medicamentos.
- IV. En el caso de que algún médico especialista recete algún medicamento con el que no cuenta la Dirección de Salud Municipal, este tendrá que ser surtido por cuenta del trabajador y no existirá reembolso alguno.

**Artículo 39.-** La Dirección de Salud Municipal no cubre tratamientos dermatológicos como jabones o cremas, tampoco se incluyen los enjuagues bucales o productos herbolarios, a excepción de los tratamientos por riesgo de trabajo.

**Artículo 40.-** No se surtirán recetas de médicos generales particulares.

## **Capítulo XIII**

### **De los riesgos del trabajo o enfermedad profesional**

**Artículo 41.-** Se considerarán accidentes de trabajo, toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte producida repentinamente en ejercicio, o con

motivo del trabajo, cualesquiera que sean el lugar y tiempo en que se presente, así como aquellos que se produzcan al trasladarse el trabajador directamente de su domicilio al lugar en que se desempeña su trabajo y de éste a aquél.

**Artículo 42.-** En caso de tratarse de un accidente o enfermedad laboral deberá darse aviso al jefe inmediato en un lapso de 24 horas y este a su vez elaborar una nota bien detallada de cómo ocurrieron los hechos de dicho suceso y entregarlo a la Dirección de Salud Municipal para anexarlo al dictamen que elaborara el médico especialista de Medicina del trabajo convenido con la Dirección de Salud Municipal.

**Artículo 43.-** Los riesgos de trabajo serán calificados técnicamente por un médico especializado en medicina del trabajo convenido con la Dirección de Salud Municipal.

**Artículo 44.-** No se consideran riesgos de trabajo:

- I. Si el accidente ocurre encontrándose el trabajador en estado de embriaguez.
- II. Si el accidente ocurre encontrándose el trabajador bajo la acción de algún narcótico o droga enervante, salvo que exista prescripción médica y que el trabajador hubiese puesto el hecho en conocimiento del jefe inmediato presentándole la prescripción original con datos y firma del médico tratante.
- III. Si el trabajador por sí mismo o con ayuda de otros se ocasiona intencionalmente una lesión.
- IV. Los que sean resultado de un intento de suicidio o efecto de una riña en que hubiera participado intencionalmente el trabajador u originados por algún delito cometido por éste.

**Artículo 45.-** Para los efectos de la determinación de la incapacidad producida por riesgo de trabaja, se estará a lo dispuesto en los ordenamientos vigentes en la Ley Federal del Trabajo y por la Administración Pública Municipal.

**Artículo 46.-** El incapacitado estará obligado en todo tiempo a someterse a los reconocimientos, tratamientos y exámenes médicos que determinen en la Dirección de Salud Municipal.

**Artículo 47.-** Los trabajadores que sufran de un accidente de trabajo o enfermedad profesional tendrán derecho a:

- I. Asistencia médica y quirúrgica.
- II. Rehabilitación.
- III. Hospitalización, cuando el caso lo requiera.
- IV. Medicamentos y material de curación.
- V. Los aparatos de prótesis y ortopedia necesarios, para su rehabilitación.

**Artículo 48.-** Una vez dado de alta el paciente se enviará a medicina del trabajo en convenio con la Dirección de Salud Municipal un lapso no mayor a 30 días para que dé la calificación a dicho accidente laboral.

**Artículo 49.-** Accidente calificado como riesgo de trabajo percibirá el 100% de su salario, así como los tratamientos médico-quirúrgicos que se requieran hasta la semana 52.

**Artículo 50.-** La licencia por incapacidad, invalidez o riesgo laboral solamente cubrirá el padecimiento por el que fue enviado a valoración.

#### **Capítulo XIV**

##### **De las enfermedades no profesionales**

**Artículo 51.-** Los trabajadores que sufran de enfermedades no profesionales tendrán derecho a:

- I. Asistencia médica y quirúrgica.
- II. Rehabilitación.
- III. Hospitalización, cuando el caso lo requiera.
- IV. Medicamentos y material de curación.

#### **Capítulo XV**

##### **De los tratamientos psiquiátricos y psicológicos**

**Artículo 52.-** Tendrán derecho a acudir con médicos convenidos de esta especialidad:

- I. Los elementos de la corporación de policía.
- II. Los trabajadores que lo necesiten derivado de un riesgo de trabajo.

## **Transitorios**

Los presentes lineamientos y políticas entrarán en vigor al siguiente día de su aprobación.