

# justice

Generated by: Legal AI Assistant

April 26, 2026

## **Tribunal CA DWC Sistema de Compensación para Trabajadores de California: Marco Procesal, Elegibilidad y Derechos ante la División de Compensación para Trabajadores y la Junta de Apelaciones de Compensación para Trabajadores (PARTE A - ANÁLISIS PARA TRABAJADORES LESIONADOS)**

1 de marzo de 2026

La información proporcionada a través de este Análisis impulsado por Inteligencia Artificial (IA) tiene únicamente fines informativos y educativos generales. No constituye asesoría legal, no crea una relación abogado-cliente y no debe considerarse como sustituto de la asesoría de un abogado calificado. Las leyes y los resultados legales varían según los hechos específicos y la jurisdicción. Si necesita asesoría adaptada a su situación, debe consultar directamente con un abogado.

© 2026 The Law Offices of Fernando Hidalgo, Inc. Generado por un Asistente Legal de IA. Facilitado por The Law Offices of Fernando Hidalgo, Inc. Todos los derechos reservados.

## **COMPENSACIÓN PARA TRABAJADORES DE CALIFORNIA: SUS DERECHOS, PROCEDIMIENTOS Y BENEFICIOS ANTE LA DWC Y LA WCAB**

Este informe explica cómo funciona el sistema de compensación para trabajadores de California. Abarca quiénes califican para recibir beneficios (incluidos los trabajadores indocumentados), cómo presentar un reclamo, qué beneficios puede recibir, los plazos críticos que debe cumplir y cómo apelar si su reclamo es denegado. Ya sea que se haya lesionado en un accidente único o haya desarrollado una afección a lo largo del tiempo a causa de su trabajo, esta guía le acompaña en cada paso del proceso.

### **Parte 1: Cómo Funciona el Sistema de Compensación para Trabajadores de California**

#### **Descripción General del Sistema**

La ley de California exige que los empleadores proporcionen beneficios a los trabajadores que se lesionan en el trabajo. Este sistema está consagrado en la Constitución de California, Artículo XIV, Sección 3 ([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=SEC.+4.&lawCode=CONS&article=XIV](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=SEC.+4.&lawCode=CONS&article=XIV)), que ordena a la legislatura estatal crear un sistema de compensación para trabajadores que sea "lo más completo posible" para los trabajadores lesionados.

La idea básica es un intercambio. Usted recibe beneficios garantizados cuando se lesiona en el trabajo y no tiene que demostrar que su empleador tuvo la culpa. A cambio, generalmente no puede demandar a su empleador en un tribunal civil por su lesión laboral. Este intercambio se denomina doctrina del remedio exclusivo y está establecido en el Código Laboral de California § 3602(a) ([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=3602.&lawCode=LAB](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=3602.&lawCode=LAB)).

Existen excepciones limitadas a esta regla. Es posible que pueda presentar una demanda civil si su empleador lo agredió intencionalmente, ocultó fraudulentamente un peligro conocido o no contaba con seguro de compensación para trabajadores. Fuera de esas situaciones limitadas, debe utilizar el sistema de compensación para trabajadores.

## **Agencias Clave: La DWC y la WCAB**

Dos agencias manejan la compensación para trabajadores en California:

La División de Compensación para Trabajadores (DWC, por sus siglas en inglés) forma parte del Departamento de Relaciones Industriales de California. La DWC supervisa cómo las compañías de seguros manejan los reclamos, establece pautas de tratamiento médico y brinda asistencia a los trabajadores lesionados. El Director de Relaciones Industriales tiene autoridad para hacer cumplir las leyes de compensación para trabajadores conforme al Código Laboral de California § 111 ([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=111.&lawCode=LAB](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=111.&lawCode=LAB)).

La Junta de Apelaciones de Compensación para Trabajadores (WCAB, por sus siglas en inglés) es el órgano judicial que resuelve las disputas sobre su reclamo. La WCAB está integrada por siete miembros designados por el Gobernador y confirmados por el Senado. Conforme al Código Laboral de California § 5300 y siguientes ([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=5300.&lawCode=LAB](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=5300.&lawCode=LAB)), la WCAB tiene la facultad exclusiva de conocer y decidir las disputas de compensación para trabajadores.

Importante: La WCAB solo puede actuar sobre su caso después de que usted presente documentos específicos para abrir un caso. Conforme al Código de Regulaciones de California, tít. 8, § 10450 (<https://www.dir.ca.gov/t8/10450.html>), la WCAB no puede celebrar audiencias, emitir órdenes ni permitir el descubrimiento formal hasta que usted presente una Solicitud de Adjudicación de Reclamo (el formulario oficial que inicia su caso ante la WCAB) u otro documento calificado de apertura de caso.

### **Qué se Considera una "Lesión"**

La ley de California reconoce dos tipos de lesiones laborales conforme al Código Laboral de California § 3208.1 ([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=3208.1.&lawCode=LAB](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=3208.1.&lawCode=LAB)):

Una lesión específica ocurre por un solo incidente o exposición. Por ejemplo, usted se cae de una escalera y se rompe el brazo.

Una lesión acumulativa (también llamada trauma acumulativo) se desarrolla con el tiempo debido a estrés físico o mental repetido. Por ejemplo, usted desarrolla síndrome del túnel carpiano por años de movimientos repetitivos de la mano en el trabajo.

Esta distinción es importante porque afecta qué plazos se aplican a su reclamo y cómo se investiga su caso.

Conforme al Código Laboral de California § 3600 ([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=3600.&lawCode=LAB](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=3600.&lawCode=LAB)), usted está cubierto si su lesión o enfermedad surgió de y en el curso de su empleo. Esto significa que la lesión debe estar relacionada con las funciones de su trabajo o con las condiciones laborales.

## **Parte 2: Quiénes son elegibles - Todos los trabajadores, incluidos los trabajadores indocumentados**

### **La definición legal de "empleado"**

La regla de elegibilidad más importante se encuentra en el Cal. Lab. Code § 3351 ([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=3351.&lawCode=LAB](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=3351.&lawCode=LAB)), que define a un empleado como "toda persona al servicio de un empleador bajo cualquier nombramiento o

contrato de trabajo o aprendizaje, expreso o implícito, oral o escrito, ya sea empleado lícita o ilícitamente".

Las palabras "empleado lícita o ilícitamente" significan que los trabajadores indocumentados tienen el mismo derecho a los beneficios de compensación para trabajadores que cualquier otro trabajador. No necesita un número de Seguro Social, permiso de trabajo, ni ningún documento migratorio para presentar un reclamo. Su empleador no puede negarle legalmente los beneficios debido a su estatus migratorio.

Adicionalmente, el Cal. Lab. Code § 1171.5

([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=1171.5.&lawCode=LAB](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=1171.5.&lawCode=LAB)) confirma que todos los trabajadores pueden hacer valer sus derechos laborales sin importar su estatus migratorio, y a los empleadores se les prohíbe utilizar su estatus migratorio para tomar represalias contra usted.

### **Límites que pueden aplicarse según el estatus migratorio**

Aunque usted califica para la mayoría de los beneficios, su estatus migratorio puede afectar un área muy específica. Si no puede regresar al trabajo únicamente debido a su estatus migratorio (y no a causa de su lesión), es posible que no califique para ciertos beneficios suplementarios de reincorporación al trabajo. Sin embargo, esta limitación se interpreta de manera restringida. Si su lesión en sí le impide trabajar, usted sigue siendo totalmente elegible para todos los beneficios sin importar su estatus migratorio.

### **Empleado vs. Contratista independiente**

Solo los empleados califican para la compensación para trabajadores. Un contratista independiente es alguien que controla cómo realiza su trabajo y es contratado únicamente para un resultado específico, según se define en el Cal. Lab. Code § 3353

([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=3353.&lawCode=LAB](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=3353.&lawCode=LAB)).

California utiliza la prueba ABC del caso *Dynamex Operations West, Inc. v. Superior Court*, 4 Cal.5th 903 (2018) (<https://www.courts.ca.gov/opinions/documents/S222732.PDF>), ahora codificada en el Cal. Lab. Code § 2750.5

([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=2750.5.&lawCode=LAB](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=2750.5.&lawCode=LAB)).

Bajo esta prueba, se presume que usted es un empleado a menos que el empleador demuestre los tres criterios siguientes:

- (A) Que usted está libre del control y la dirección del empleador en la ejecución del trabajo
- (B) Que usted realiza un trabajo fuera del giro habitual del negocio del empleador
- (C) Que usted se dedica habitualmente a un oficio o negocio establecido de manera independiente

Esta prueba favorece fuertemente la clasificación de los trabajadores como empleados, especialmente si usted realiza un trabajo que forma parte de la actividad principal del empleador.

### **Categorías especiales de empleo**

Ciertos trabajadores reciben un tratamiento específico bajo la ley:

Los empleados públicos (funcionarios remunerados electos y designados) están cubiertos bajo el Cal. Lab. Code § 3351(b)

([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=3351.&lawCode=LAB](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=3351.&lawCode=LAB))

Los funcionarios corporativos están cubiertos si prestan servicios reales a cambio de una remuneración bajo el Cal. Lab. Code § 3351(c)

([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=3351.&lawCode=LAB](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=3351.&lawCode=LAB))

Los trabajadores agrícolas, jornaleros y trabajadores en industrias con alta presencia de empleo inmigrante están cubiertos bajo las mismas condiciones que todos los demás trabajadores - no existen exclusiones basadas en el tipo de industria ni en el título del puesto

### **Parte 3: Cómo Presentar una Reclamación - Pasos y Plazos**

#### **Paso 1: Reporte su Lesión a su Empleador**

Usted debe dar a su empleador aviso por escrito de su lesión dentro de los 30 días posteriores a que ocurra la lesión. Esto es exigido por el Cód. Lab. de Cal. § 5400

([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=5400.&lawCode=LAB](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=5400.&lawCode=LAB)).

El aviso por escrito puede ser una carta, correo electrónico, mensaje de texto o un formulario de reclamación completado. El aviso debe incluir su nombre, una descripción de la lesión y la fecha aproximada en que ocurrió.

Importante: Si usted no cumple con el plazo de 30 días, aún puede tener la posibilidad de recuperar beneficios. Conforme al Cód. Lab. de Cal. § 5403

([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=5403.&lawCode=LAB](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=5403.&lawCode=LAB)), un aviso tardío no impide automáticamente su reclamación si su empleador no fue realmente engañado ni perjudicado por la demora.

#### **Paso 2: Su Empleador Debe Entregarle un Formulario de Reclamación**

Una vez que su empleador sepa de su lesión, el Cód. Lab. de Cal. § 5401

([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=5401.&lawCode=LAB](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=5401.&lawCode=LAB)) le exige entregarle un Formulario Oficial de Reclamación de Compensación para Trabajadores DWC-1 dentro de un día hábil. Este formulario está disponible en la página de formularios del DWC

(<https://www.dir.ca.gov/dwc/forms.html>).

El tribunal en *Honeywell v. Workers' Comp. Appeals Bd.*, 236 Cal. App. 4th 52 (2015)

(<https://casetext.com/case/honeywell-v-workers-comp-appeals-bd>) [URL no disponible - verificar en el reportero] aclaró que el deber del empleador de proporcionar este formulario surge cuando tiene conocimiento real de su lesión - no simplemente cuando debería haber tenido conocimiento de ella.

#### **Paso 3: La Presunción de Compensabilidad de 90 Días**

Después de que usted presente el formulario DWC-1, la compañía de seguros tiene 90 días para aceptar o rechazar su reclamación. Conforme al Cód. Lab. de Cal. § 5402(b)

([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=5402.&lawCode=LAB](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=5402.&lawCode=LAB)), si la compañía de seguros no rechaza su reclamación dentro de los 90 días, se presume automáticamente que su reclamación es válida (esto se denomina la presunción de compensabilidad).

Esta presunción es poderosa. Una vez que entra en vigor, el empleador debe presentar pruebas sólidas de que su lesión no estaba relacionada con su trabajo para poder desvirtuarla. Simplemente sugerir una causa alternativa no es suficiente.

**Crítico:** Incluso mientras su reclamación está siendo investigada, el Cód. Lab. de Cal. § 5402(c) ([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=5402.&lawCode=LAB](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=5402.&lawCode=LAB)) exige que la compañía de seguros autorice hasta \$10,000 en tratamiento médico para tratar su lesión. Usted no tiene que esperar una decisión sobre su reclamación para comenzar a recibir atención médica.

#### **Paso 4: Obligaciones de Reporte del Empleador**

Su empleador también debe presentar un Reporte del Empleador sobre Lesión o Enfermedad Ocupacional (Formulario 5020 (<https://www.dir.ca.gov/dosh/doshreg/form5020.pdf>)) dentro de los cinco días posteriores a conocer cualquier lesión que cause tiempo perdido de trabajo o tratamiento más allá de los primeros auxilios básicos. Esto es exigido por el Cód. Lab. de Cal. § 5020 ([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=5020.&lawCode=LAB](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=5020.&lawCode=LAB)).

#### **Qué Documentos Debe Reunir**

Para fortalecer su reclamación, recopile lo siguiente:

Registros médicos que describan su diagnóstico y confirmen que la lesión está relacionada con el trabajo

Fotografías de la lesión o del lugar del accidente

Declaraciones escritas de compañeros de trabajo o testigos

Recibos de pago o contratos de empleo como prueba de su trabajo

Registros de salarios para calcular sus ingresos semanales promedio

Para lesiones acumulativas: una descripción detallada de sus funciones laborales y cuándo comenzaron los síntomas

#### **Parte 4: Estatutos de Limitaciones - Plazos para Presentar que Debe Conocer**

##### **Plazos Generales de Presentación**

Un estatuto de limitaciones es un plazo legal - si usted no lo cumple, pierde el derecho a presentar su reclamación. California tiene varios plazos importantes:

1 año desde la fecha de la lesión para presentar una Solicitud de Adjudicación de Reclamación si no se han proporcionado beneficios, conforme al Cód. Lab. de Cal. § 5405

([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=5405.&lawCode=LAB](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=5405.&lawCode=LAB))

1 año desde el último pago de beneficios para presentar si recibió algunos beneficios médicos o por discapacidad

Hasta 5 años desde la fecha de la lesión para reclamar una discapacidad nueva o adicional derivada de la lesión original, conforme al Cód. Lab. de Cal. § 5405(a)

([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=5405.&lawCode=LAB](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=5405.&lawCode=LAB))

##### **Plazo para Trauma Acumulativo**

Para lesiones acumulativas, el plazo comienza cuando usted supo o razonablemente debió haber sabido que su condición estaba relacionada con el trabajo y causaba discapacidad. Esta regla proviene del Cód. Lab. de Cal. § 5412

([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=5412.&lawCode=LAB](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=5412.&lawCode=LAB)).

Debido a que las lesiones acumulativas se desarrollan gradualmente, es posible que usted no se dé cuenta de la conexión laboral de inmediato, por lo que la ley le otorga tiempo adicional.

### **Plazo para Beneficios por Fallecimiento**

Si un trabajador fallece a causa de una lesión relacionada con el trabajo, los dependientes deben presentar la reclamación dentro de 1 año desde la fecha del fallecimiento o 1 año desde el último pago de beneficios, pero no más de 240 semanas (aproximadamente 4.6 años) desde la fecha de la lesión, conforme al Cód. Lab. de Cal. § 5406

([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=5406.&lawCode=LAB](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=5406.&lawCode=LAB)).

## **Parte 5: Beneficios que Usted Puede Recibir**

### **Beneficios por Discapacidad Temporal**

Los beneficios por Discapacidad Temporal (TD, por sus siglas en inglés) reemplazan parte de sus salarios perdidos mientras usted se recupera y no puede trabajar. Conforme al Cód. Lab. de Cal. § 4656

([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=4656.&lawCode=LAB](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=4656.&lawCode=LAB)), usted recibe dos tercios de sus ingresos semanales promedio, sujeto a límites mínimos y máximos. Para lesiones en 2024, el mínimo es de \$242.86 por semana y el máximo es de \$1,619.15 por semana.

Existen dos tipos:

Discapacidad Total Temporal (TTD): Usted no puede trabajar en absoluto, ni siquiera con tareas modificadas

Discapacidad Parcial Temporal (TPD): Usted puede trabajar pero con horas reducidas o con sueldo reducido debido a su lesión

Los beneficios de TD duran hasta 104 semanas dentro de un periodo de cinco años a partir de la fecha de la lesión. Se suspenden cuando usted regresa al trabajo, o cuando su médico determina que su condición ha mejorado todo lo posible - punto denominado Mejoría Médica Máxima (MMI, por sus siglas en inglés), también conocido como estado Permanente y Estacionario (P&S).

### **Beneficios por Incapacidad Permanente**

Los beneficios por Incapacidad Permanente (PD, por sus siglas en inglés) le compensan por deterioros duraderos que limitan su capacidad para obtener ingresos. Conforme al Cód. Lab. de Cal. § 4658

([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=4658.&lawCode=LAB](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=4658.&lawCode=LAB)), una vez que alcanza el MMI, su médico tratante emite un informe con una calificación de Deterioro de la Persona Entera (WPI, por sus siglas en inglés).

Esta calificación se ajusta luego según su edad, ocupación y capacidad futura de generar ingresos, utilizando la Tabla de Calificación de Incapacidad Permanente establecida conforme al Cód. Lab. de Cal. § 4660 ([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=4660.&lawCode=LAB](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=4660.&lawCode=LAB)). La calificación final determina el monto de sus beneficios de PD. Los beneficios de PD pueden pagarse como pagos periódicos o como una suma global, dependiendo de cómo se resuelva su caso.

### **Beneficios Médicos**

Conforme al Cód. Lab. de Cal. § 4600

([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=4600.&lawCode=LAB](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=4600.&lawCode=LAB)), su

empleador debe pagar todo tratamiento médico razonable y necesario para curar o aliviar su lesión laboral. Esto incluye:

Consultas médicas y atención de especialistas

Servicios hospitalarios y cirugía

Medicamentos, insumos y equipos médicos

Atención de enfermería

El tratamiento debe seguir la Tabla de Utilización de Tratamiento Médico (MTUS, por sus siglas en inglés), que es un conjunto de pautas basadas en evidencia contenidas en el Cód. de Regs. de Cal. título 8, §§ 9792.20-9792.27 (<https://www.dir.ca.gov/dwc/mtus/mtus.html>).

Si la compañía de seguros deniega un tratamiento mediante la revisión de utilización (proceso en el que evalúan si el tratamiento es médicamente necesario), usted puede impugnar la denegación mediante la Revisión Médica Independiente (IMR, por sus siglas en inglés) conforme al Cód. Lab. de Cal. § 4610(c) ([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=4610.&lawCode=LAB](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=4610.&lawCode=LAB)).

### **Beneficios Suplementarios por Desplazamiento Laboral**

Si tiene una incapacidad parcial permanente y su empleador no le ofrece su antiguo empleo (o un trabajo similar), puede calificar para los Beneficios Suplementarios por Desplazamiento Laboral (SJDB, por sus siglas en inglés).

Conforme al Cód. Lab. de Cal. §§ 4658.5-4658.7 (<https://www.dir.ca.gov/dwc/sjdb.html>), usted recibe un vale de \$6,000 (para lesiones ocurridas a partir del 1 de enero de 2013) que puede utilizar para educación, reentrenamiento o desarrollo de habilidades en escuelas aprobadas de California.

El vale debe entregarse dentro de los 20 días calendario posteriores a que expire el plazo del empleador para ofrecerle el regreso al trabajo, según el Cód. de Regs. de Cal. título 8, § 10133.3 (<https://www.dir.ca.gov/t8/10133.3.html>). El vale vence dos años después de ser emitido o cinco años a partir de la fecha de la lesión, lo que ocurra más tarde.

### **Beneficios por Muerte**

Si un trabajador muere a causa de una lesión laboral, los dependientes (personas que dependían de los ingresos del trabajador) pueden recibir beneficios por muerte. Conforme al Cód. Lab. de Cal. § 4701 ([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=4701.&lawCode=LAB](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=4701.&lawCode=LAB)), los montos para lesiones ocurridas a partir del 1 de enero de 2013 son:

Un dependiente total: \$250,000

Dos dependientes totales: \$290,000

Tres o más dependientes totales: \$320,000

Gastos funerarios: Hasta \$10,000 pagados por separado

Un dependiente total (definido en el Cód. Lab. de Cal. § 3501 ([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=3501.&lawCode=LAB](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=3501.&lawCode=LAB))) es alguien que dependía total o principalmente de los ingresos del trabajador. Se presume que los cónyuges y los hijos solteros menores de 18 años (o menores de 23 si están estudiando, o de cualquier edad si están

discapacitados) son dependientes totales.

## **Parte 6: Qué Sucede si su Reclamación es Denegada**

### **Razones Comunes de Denegación**

La compañía de seguros puede denegar su reclamación si consideran que:

Su lesión no ocurrió en el trabajo o a causa de su trabajo

Su condición existía antes de su empleo y no fue agravada por el trabajo

Usted no reportó la lesión a tiempo, y el empleador fue inducido a error o perjudicado por la demora

No obstante, la carga de la prueba recae sobre el empleador. Conforme a la presunción de 90 días del Cód. Lab. de Cal. § 5402(b)

([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=5402.&lawCode=LAB](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=5402.&lawCode=LAB)), si no denegaron su reclamación dentro de los 90 días, deben presentar evidencia sólida para refutar la presunción de que su reclamación es válida.

### **Disputa de una Denegación de Tratamiento Médico**

Si la compañía de seguros deniega un tratamiento médico específico (no la reclamación completa), la disputa se procesa mediante la revisión de utilización conforme al Cód. Lab. de Cal. § 4610

([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=4610.&lawCode=LAB](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=4610.&lawCode=LAB)). Un médico revisor evalúa si el tratamiento es médicamente necesario con base en las pautas MTUS. Si se deniega el tratamiento, usted puede solicitar una Revisión Médica Independiente (IMR) - una segunda revisión realizada por un médico independiente. La decisión de la IMR es vinculante tanto para usted como para la compañía de seguros.

### **Presentación de una Solicitud de Adjudicación**

Si no puede resolver la disputa, deberá presentar una Solicitud de Adjudicación de Reclamación ante la WCAB. Esto abre oficialmente su caso para que un juez lo decida. Conforme al Cód. de Regs. de Cal. tít. 8, § 10605 (<https://www.dir.ca.gov/t8/10605.html>), antes de que pueda programarse una audiencia, usted (o su abogado) debe presentar una Declaración de Preparación para Proceder, que informa a la WCAB que usted está listo para una audiencia.

### **Reglas de Descubrimiento y Evidencia**

Antes de la audiencia, ambas partes intercambian evidencia. Conforme al Cód. Lab. de Cal. § 5502(d)(1) (<https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codesdisplaySection.xhtml?sectionNum=5502.&lawCode=LAB>), el descubrimiento debe estar sustancialmente completo antes de la Conferencia Obligatoria de Conciliación (MSC, por sus siglas en inglés) - una reunión en la cual el juez intenta ayudar a ambas partes a llegar a un acuerdo. La evidencia no divulgada en su declaración previa al juicio puede ser excluida conforme al Cód. Lab. de Cal. § 5502(d)(3)

(<https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codesdisplaySection.xhtml?sectionNum=5502.&lawCode=LAB>).

Importante: La decisión en *DPR Construction v. WCAB (McClanahan) (2025)* aclaró que las violaciones a las reglas de descubrimiento se aplican estrictamente. La evidencia que no se divulgue adecuadamente puede ser excluida aun cuando la otra parte no haya resultado perjudicada por la divulgación tardía.

## **Parte 7: Apelaciones - Cómo Impugnar una Decisión**

### **Petición de Reconsideración**

Si un juez de compensación laboral emite una decisión con la que usted no está de acuerdo, puede presentar una Petición de Reconsideración ante la WCAB. Conforme al Cal. Lab. Code § 5900 ([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=5900.&lawCode=LAB](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=5900.&lawCode=LAB)), debe presentarla dentro de los 20 días posteriores a que se le notifique la decisión.

Su petición debe indicar fundamentos específicos conforme al Cal. Lab. Code § 5903 ([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=5903.&lawCode=LAB](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=5903.&lawCode=LAB)):

La WCAB actuó fuera de su autoridad legal

La decisión se obtuvo mediante fraude

La evidencia no respalda las conclusiones de hecho

Usted tiene evidencia recién descubierta que no pudo haberse encontrado antes mediante esfuerzo razonable

Las conclusiones de hecho no respaldan la decisión

Conforme al Cal. Code Regs. tit. 8, § 10940 (<https://www.dir.ca.gov/t8/10940.html>), las peticiones están limitadas a 25 páginas y las respuestas a 10 páginas. Después de que usted presente la petición, el juez tiene 15 días para presentar un Informe y Recomendación.

### **El Plazo de 60 Días Crítico:**

La WCAB debe actuar sobre su petición dentro de los 60 días a partir de que el juez transmita el caso a la junta de apelaciones. Conforme al Cal. Lab. Code § 5909(a) ([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=5909.&lawCode=LAB](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=5909.&lawCode=LAB)), si la WCAB no actúa dentro de los 60 días, su petición se considera automáticamente denegada.

La Corte de Apelaciones confirmó en *Zurich American Insurance Co. v. WCAB*, 94 Cal. App. 5th 1012 (2023) (<https://casetext.com/case/zurich-am-ins-co-v-workers-comp-appeals-bd-3>) que este plazo es jurisdiccional - la WCAB pierde completamente la facultad de decidir su petición después de 60 días. Una decisión posterior en *Mayor v. WCAB*, 104 Cal. App. 5th 1297 (2024) (<https://casetext.com/case/mayor-v-workers-comp-appeals-bd>) [URL no disponible - verificar reporte] explicó que el Cal. Lab. Code § 5909(c) ([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=5909.&lawCode=LAB](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=5909.&lawCode=LAB)) autoriza esta regla como medida temporal, y el estatuto está programado para ser derogado el 1 de julio de 2026.

### **Recurso de Revisión ante la Corte de Apelaciones**

Si pierde ante la WCAB, puede solicitar a un tribunal superior que revise la decisión presentando una Petición de Recurso de Revisión conforme al Cal. Lab. Code § 5950 ([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=5950.&lawCode=LAB](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=5950.&lawCode=LAB)). Debe presentarla dentro de los 45 días posteriores a:

Que se deniegue su petición de reconsideración, o

Que la WCAB emita su decisión sobre la reconsideración (si se concedió la reconsideración)

Conforme al Cal. Lab. Code § 5955

([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=5955.&lawCode=LAB](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=5955.&lawCode=LAB)), la Corte de Apelaciones no vuelve a juzgar su caso. Solo revisa si la WCAB actuó dentro de su autoridad, si la decisión se obtuvo mediante fraude, o si la evidencia respalda las conclusiones.

Para los trabajadores del Área de la Bahía de San Francisco, su caso iría al Primer Distrito de Apelaciones (que cubre San Francisco y los condados circundantes) o al Sexto Distrito de Apelaciones (que cubre otras partes del Área de la Bahía), dependiendo de dónde viva.

## **Parte 8: Protección Contra Represalias**

### **Su Empleador No Puede Castigarlo por Presentar un Reclamo**

El Cal. Lab. Code § 132(a)

([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=132.&lawCode=LAB](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=132.&lawCode=LAB)) hace ilegal que su empleador lo despidiera, lo degrade, le reduzca el sueldo, le reduzca las horas o lo castigue de cualquier otra manera porque presentó o planea presentar un reclamo de compensación laboral. Esto se denomina protección contra represalias.

Para probar una violación, debe demostrar:

Que sufrió una lesión laboral

Que su empleador sabía de la lesión o de su reclamo

Que su empleador tomó medidas negativas en su contra debido a la lesión o al reclamo

Si la WCAB determina que hubo una violación, usted puede recibir:

Reincorporación a su trabajo (si fue despedido)

Pago retroactivo de salarios perdidos

Restablecimiento de los beneficios que le fueron retirados

Sanciones obligatorias de hasta \$10,000

Importante: El plazo de prescripción para un reclamo conforme a la Sección 132(a) es de un año a partir de la fecha del acto discriminatorio. Debe presentarlo a tiempo o su reclamo quedará prescrito.

### **Protecciones Especiales para Trabajadores Indocumentados**

Conforme al Cal. Lab. Code § 1171.5

([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=1171.5.&lawCode=LAB](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=1171.5.&lawCode=LAB)), su empleador no puede usar su estatus migratorio para tomar represalias en su contra por hacer valer sus derechos.

La Ley de Protección al Trabajador Inmigrante (Assembly Bill 450

([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/billNavClient.xhtml?bill\\_id=201720180AB450](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/billNavClient.xhtml?bill_id=201720180AB450))) también prohíbe a los empleadores:

Entregar voluntariamente sus registros migratorios a las autoridades de inmigración

Permitir que agentes de inmigración ingresen a áreas no públicas del lugar de trabajo sin una orden judicial

Nota: La presentación de un reclamo de compensación laboral es confidencial y no debería activar la aplicación de las leyes migratorias. Su empleador no puede legalmente reportar su estatus migratorio a ICE como represalia por presentar un reclamo.

## **Parte 9: Reclamaciones contra Empleadores Sin Seguro y Fondos Especiales**

### **Cuando Su Empleador No Tiene Seguro**

La ley de California exige que todos los empleadores cuenten con seguro de compensación para trabajadores conforme al Código Laboral de California § 3700

(<https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codesdisplaySection.xhtml?sectionNum=3700.&lawCode=LAB>).

Operar sin seguro es un delito castigado con hasta un año de cárcel y multas de hasta \$10,000 conforme al Código Laboral de California § 3700.5

(<https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codesdisplaySection.xhtml?sectionNum=3700.5.&lawCode=LAB>).

Si su empleador no tiene seguro, el Fondo Fiduciario de Beneficios para Empleadores Sin Seguro (Uninsured Employers Benefits Trust Fund, UEBTF) puede pagar sus beneficios. Conforme al Código Laboral de California § 3716

([https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes\\_displaySection.xhtml?sectionNum=3716.&lawCode=LAB](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=3716.&lawCode=LAB)),

usted presenta su reclamación de la siguiente manera:

Comuníquese con la Oficina de Calificación del Seguro de Compensación para Trabajadores (Workers' Compensation Insurance Rating Bureau, WCIRB) para confirmar que su empleador no tenía seguro

Presente una Solicitud de Adjudicación de Reclamación (Application for Adjudication of Claim) nombrando tanto al empleador como al UEBTF como demandados

La WCAB determina si el empleador realmente carecía de seguro

La Guía del Trabajador Lesionado de la DWC, Capítulo 16

(<https://www.dir.ca.gov/injuredworkerguidebook/chapter16.pdf>) proporciona instrucciones detalladas para las reclamaciones ante el UEBTF.