

DECRETO SUPREMO Nº 109

Aprueba Reglamento para la Calificación y Evaluación de los Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales

DECRETO Nº 109 - MIN. DEL TRABAJO

REGLAMENTO PARA LA CALIFICACION Y EVALUACION DE LOS ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (1)

(Publicado en el Diario Oficial de 7 de Junio de 1968)

Núm. 109.- Santiago, 10 de mayo de 1968. Vistos: lo dispuesto por la Ley 16.744, lo informado por la Superintendencia de Seguridad Social en oficio 1.097, de 25 de abril del año en curso, y la facultad que me otorga el Nº 2 del artículo 72º de la Constitución Política del Estado.

Decreto:

Apruébase el siguiente Reglamento para la calificación y evaluación de los Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales:

Artículo 1º.- Las prestaciones económicas establecidas en la Ley 16.744, tienen por objeto reemplazar las rentas de actividad del accidentado o enfermo profesional. Por consiguiente, existirá continuidad de ingresos entre remuneraciones y subsidio o pensión, o entre subsidio y pensión.

El derecho de las prestaciones económicas del seguro se adquirirá a virtud del (en virtud del) diagnóstico médico correspondiente.

Artículo 2º.- Se considerará incapacidad temporal toda aquella provocada por accidente del trabajo o enfermedad profesional, de naturaleza o efectos transitorios, que permita la recuperación del trabajador y su reintegro a sus labores habituales.

No será necesario graduar la incapacidad temporal, y en tanto ella subsista, el trabajador sólo tendrá derecho a las prestaciones médicas y a subsidio, con arreglo al párrafo III del Título V de la Ley 16.744.

Artículo 3º.- Se considerará invalidez el estado derivado de un accidente del trabajo o enfermedad profesional que produzca una incapacidad presumiblemente de naturaleza irreversible, aún cuando deje en el trabajador una capacidad residual de trabajo que le permita continuar en actividad.

La invalidez deberá ser graduada en todo caso, en conformidad a las normas establecidas en el presente reglamento, y en tanto represente una incapacidad de ganancia igual o superior a un 15% dará derecho a indemnización global o a pensión, según el caso, sin perjuicio de las prestaciones médicas y subsidios que correspondan.

1. Al texto que se transcribe a continuación se han incorporado las modificaciones introducidas por los siguientes decretos de Previsión Social: 27, de 1974 (no publicado en el Diario Oficial, Recopilación de Reglamentos de la Contraloría, Tomo 27, pág. 365); 63, D.O. 31.10.78; 45 (art. 2º), D.O. 19.2.85, y 27, D.O. 23.4.88.

Artículo 4º.- La declaración, evaluación, reevaluación y revisión de las invalideces será de la competencia de las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez de los Servicios de Salud, excepto si se trata de incapacidades permanentes derivadas de accidentes del trabajo de afiliados a Mutualidades de Empleadores, en cuyo caso la competencia corresponderá a estas instituciones.

Para proceder a realizar dichas acciones, en caso de accidentes del trabajo, las mencionadas Comisiones citarán previamente al respectivo organismo administrador y/o a la empresa con administración delegada si correspondiere y, en caso de enfermedades profesionales, citarán a todos los organismos administradores a los que haya estado afiliado el enfermo a contar del 1º de Mayo de 1968.

Para los efectos de lo establecido en el inciso primero, las Comisiones estarán integradas, en todo caso, con médicos especialistas. (1)

Artículo 5º.- El Director General de Salud deberá comunicar a la Comisión Médica de Reclamos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales la composición de las Comisiones, como asimismo las modificaciones que les introduzca.

Dentro del plazo de sesenta días el Director deberá dictar un reglamento interno para establecer la organización y funcionamiento de las Comisiones, disponiendo las medidas necesarias para su descentralización. (2)

Artículo 6º.- Las Comisiones, para dictaminar, formarán un expediente con los datos y antecedentes que les hayan sido suministrados, debiendo incluir entre éstos aquellos a que se refiere el inciso 2º del artículo 60 de la ley 16.744, y los demás que estime convenientes para una mejor determinación del grado de incapacidad de ganancia.

Las Comisiones, en el ejercicio de sus funciones, podrán requerir de los distintos Departamentos del Servicio Nacional de Salud y de los organismos administradores que correspondan, se les proporcionen los antecedentes señalados en el inciso anterior. (3)

Tratándose de accidentes las Comisiones deberán contar, necesariamente, entre los antecedentes, con la declaración hecha por el organismo administrador de que éste se produjo a causa o con ocasión del trabajo.

Artículo 7º.- Las Comisiones actuarán a requerimiento del médico tratante cuando éste lo estime procedente, a petición del organismo administrador, particularmente en el caso previsto en el inciso 3º del artículo 31 de la Ley 16.744, y a solicitud del interesado.

Artículo 8º.- En las Comisiones actuará un Secretario, designado por el Director General del Servicio, quien tendrá el carácter de ministro de fe para autorizar las actuaciones y resoluciones de ellas. (4)

1. El artículo 2º, del Decreto 45, de 1984, de Previsión Social, D.O. 19.2.85, reemplazó el artículo 4º, por el inserto en este texto.

2. La mención al cargo de Director General de Salud como Jefe Superior del ex Servicio Nacional de Salud, debe entenderse hecha al presente, a los Directores de los Servicios de Salud correspondientes, por aplicación del D.L. 2.763, de 1979, D.O. 3.8.79.

3. La referencia al Servicio Nacional de Salud, debe entenderse hecha al Servicio de Salud correspondiente, por aplicación del D.L. 2.763, D.O. 3.8.79.

4. En cuanto a la mención del Director General del Servicio, véase nota del artículo 5º del presente reglamento.

Artículo 9º.- Las resoluciones que dicten las Comisiones serán notificadas a los organismos administradores que correspondan y al interesado, a más tardar dentro del 5º día.

Con el mérito de la resolución, los organismos administradores procederán a determinar las prestaciones que corresponda percibir al accidentado o enfermo, sin que sea necesaria la presentación de solicitud por parte de éste.

La resolución de la Comisiones deberá contener una declaración sobre las posibilidades de cambios en el estado de invalidez, ya sea por mejoría o agravación.

Artículo 10.- De las resoluciones que dicten las Comisiones podrá reclamarse ante la Comisión Médica de Reclamos de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales en la forma establecida en el artículo 77 de la ley 16.744 y en el Título VI del reglamento general de la misma ley.

Artículo 11.- Para los efectos señalados en el inciso 1º del artículo 64 de la ley 16.744, el inválido deberá concurrir cada dos años al Servicio Médico respectivo.

Artículo 12.- En los períodos intermedios de los controles y exámenes establecidos en el Título VI de la ley 16.744, el interesado podrá por una sola vez, solicitar la revisión de su incapacidad.

Artículo 13.- Después de los primeros 8 años, será el organismo administrador quien podrá exigir los controles médicos a los pensionados cuando se trate de accidentes o enfermedades profesionales que por su naturaleza sean susceptibles de experimentar cambios, ya sea por mejoría o agravación.

Artículo 14.- La prórroga del período de subsidio a que se refiere el inciso 2º del artículo 31 de la ley 16.744 deberá ser autorizada por las Comisiones, a petición del médico tratante. El rechazo deberá ser fundado y puesto en conocimiento del médico tratante y del interesado, en la forma contemplada en el inciso 1º del artículo 9º.

Artículo 15.- Los plazos señalados en el artículo 31 de la ley 16.744, regirán independientemente para cada enfermedad o accidente que sufra el afiliado, a menos que la segunda enfermedad o accidente sea consecuencia, continuación o evolución de la primera, en cuyo caso los períodos se computarán como uno solo.

Artículo 16.- Para que una enfermedad se considere profesional es indispensable que hay tenido su origen en los trabajos que entrañan el riesgo respectivo, aun cuando éstos no se estén desempeñando a la época del diagnóstico.

Artículo 17.- Las Comisiones a que se refiere el artículo 4º de este reglamento dictaminarán, a petición del interesado, en los casos a que se refiere el artículo 71 de la ley 16.744, cuando la entidad empleadora no le hubiere dado oportuno

cumplimiento, y la Dirección del Servicio Nacional de Salud dictará una resolución en tal sentido, la que será obligatoria para la entidad empleadora.

El Servicio Nacional de Salud controlará el cumplimiento de dicha resolución, aplicando cuando procediere las sanciones establecidas en la ley 16.744. (1)

Artículo 18.- Para los efectos de este reglamento se considerarán los siguientes agentes específicos que extrañan (¿¿extrañan??) el riesgo de enfermedad profesional.

1. La referencia al Servicio Nacional de Salud, debe entenderse hecha al Servicio de Salud correspondiente, por aplicación de lo dispuesto en el D.L. 2.763, D.O. 3.8.79.

AGENTES ESPECIFICOS	TRABAJOS QUE ENTRAÑAN EL RIESGO
a) Agentes químicos:	
1) Arsénico y sus compuestos, incluido el hidrógeno arseniado.	Todos los trabajos que expongan el riesgo durante la producción, separación y utilización del agente.
2) Cadmio y sus compuestos.	"
3) Cromo y sus compuestos	"
4) Fósforos, incluidos los pesticidas.	"
5) Manganeso y sus compuestos.	"
6) Mercurio y sus compuestos.	"
7) Plomo y sus compuestos.	"
8) Otros metales: antimonio, berilio, níquel, vanadio, talio, selenio y telurio.	Todos los trabajos que expongan al riesgo durante la producción, separación y utilización del agente.
9) Flúor y sus compuestos.	"
10) Derivados clorados y los hidrocarburos alifáticos y aromáticos, incluidos los pesticidas.	"
11) Derivados halogenados de los hidrocarburos alifáticos.	"
12) Benceno y sus homólogos.	"
13) Derivados nitrados y aminados del benceno.	"
14) Alcoholes y ésteres nitrados (nitroglicerina, etc.)	Todos los trabajos que expongan al riesgo durante la producción, separación y utilización del agente
15) Sulfuro de carbono.	"
16) Asfixiantes químicos:	"
- ácidos sulfídrico	
- ácido cianhídrico y cianuros	
- monóxido de carbono.	
17) Alquitrán y petróleo, sus similares y derivados.	"
18) Plásticos y sus materias primas	"
b) Agentes físicos:	
19) Energía ionizante, Rayos X, radium y radioisótopos.	Todos los trabajos que expongan al riesgo durante la exposición al agente.
20) Energía radiante: infrarroja, ultravioleta, microondas, radar y láser.	"
21) Ruido y ultrasonido.	"

22) Aumentos o disminución de la presión atmosférica.	Todos los trabajos que expongan al riesgo de descompresión brusca o de hipopresión en altura.
23) Movimiento, vibración, fricción y compresión continuos.	Todas las operaciones que expongan al trabajador a la acción de estos agentes.
c) Agentes biológicos:	
24) Infecto-contagiosos y parasitarios Anquilostoma Bacilo anthraxis Brucela Bacilo tuberculoso bovino Espiroqueta hemorrágica Rabia Tétano	Transmitidos al hombre por razón de su trabajo agrícola, pecuario, minero, manufacturero y sanitario.
25) Insectos ponzoñosos	Transmitidos al hombre por razón de su trabajo agrícola, pecuario, minero, manufacturero y sanitario.
26) Vegetales Litre Hongos Fibras (algodón, lino y cáñamo)	Transmitidos al hombre por razón de su trabajo agrícola, pecuario, minero, manufacturero y sanitario.
d) Polvos:	
27) Sílice libre (cuarzo, etc.)	Todos los trabajos que expongan al riesgo durante extracción, molienda, fundición, manufactura, uso y reparación con materias primas o sus productos elaborados.
28) Silicatos (asbestos, talco, etc)	"
29)-Carbón mineral (antracida, etc.)	"
30) Berilio y metales duros (cobalto, etc.)	"

Artículo 19.- Se entenderán por enfermedades profesionales las siguientes:

Enfermedades	Trabajos que entrañan el riesgo y agentes específicos
1) Intoxicaciones	Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de agentes químicos (1-16)
2) Dermatitis profesionales	Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de diferentes agentes (1-16-17,18, 19, 20 y 26).
3) Carcinomas y lesiones precancerosas de la piel	Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de agentes físicos y químicos (17, 19, y 20)
4) Neumoconiosis - Silicosis - Asbestosis	Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de polvo con: Sílice (27) Asbesto (28)

- Talcosis	Talco (29)
- Beriliosis	Berilio (30)
- Neumoconiosis del carbón	Carbón (29)
- Bisinosis	Algodón y lino (26)
- Canabosis	Cáñamo (26)
5) Bronquitis, neumonitis, enfisema y fibrosis pulmonar de origen químico.	Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de un agente químico (1-18)
6) Asma bronquial	Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de agentes químicos y biológicos (1-18, 26)
7) Cáncer pulmonar y de las vías respiratorias	Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de agentes químicos y físicos (1-18, 19)
8) Cáncer y tumores de las vías urinarias	Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de aminas aromáticas.
9) Leucemia y aplasia medular	Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de agentes químicos y físicos (12, 19).
10) Lesiones del sistema nervioso central y periférico; encefalitis, mielitis y neuritis	Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de agentes químicos, físicos y biológicos (1-18-22, 24).
11) Lesiones de los órganos de los sentidos	Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de agentes químicos y físicos (1-18, 19, 20, 21).
12) Lesiones de los órganos del movimiento (huesos, articulaciones y músculos, artritis, sinovitis, miositis, celulitis, calambres y trastornos de la circulación y sensibilidad.)	Todos los trabajos que expongan al riesgo por agentes químicos, físicos y biológicos (9, 19, 22, 23 y 24).
13) Neurosis profesionales incapacitantes.	Todos los trabajos que expongan al riesgo de tensión psíquica y se compruebe relación de causa a efecto.
14) Laringitis profesional con afonía.	Todos los trabajos que expongan al riesgo por tensión fisiológica de las cuerdas vocales.
15) Enfermedades infecto contagiosas y parasitarias anquilostomiasis, pústula maligna, brucelosis, tuberculosis bovina y aviaria, espiroquetosis, rabia y tétano.	Todos los trabajos que expongan al riesgo por agentes biológicos animados. (24).
16) Enfermedades generalizadas por acción de agentes biológicos: picaduras de insectos (abejas, arañas, escorpiones).	Todos los trabajos que expongan al riesgo por agentes biológicos animales(25).
17) Paradenciopatías.	Todos los trabajos que entrañan el riesgo por acción de agentes específicos, químicos, físicos, biológicos y polvos (1-4-5-6-7-8-10-14-16-17-18-19-20-21-23-26-27-28) (a)
18) Mesotelioma pleural Asbesto (28)	Mesotelioma peritoneal Asbesto (28) (b)

Artículo 20.- La Superintendencia de Seguridad Social, previo informe del Servicio Nacional de Salud, revisará cada 3 años la nómina de las enfermedades profesionales y de sus agentes, indicada en el artículo anterior y propondrá al Ministerio del Trabajo y Previsión Social las modificaciones que sea necesario introducirle.

Artículo 21.- El Servicio Nacional de Salud dictará las normas de diagnóstico que estime procedentes para facilitar y uniformar las actuaciones médicas correspondientes, especialmente en lo que refiere a las lesiones de los órganos de los sentidos.

Artículo 22.- Para ejercer el derecho establecido en el inciso 3º del artículo 7º de la ley 16.744, los afiliados deberán solicitar del Servicio Nacional de Salud se les practiquen los exámenes correspondientes. Este Servicio resolverá a través de las Comisiones señaladas en el artículo 4º de este reglamento. La resolución respectiva deberá ser consultada por el organismo administrador a la Superintendencia de Seguridad Social.

a. El N° 1 del decreto 27, de 1974, de Previsión Social, no publicado en el Diario Oficial, agregó el N° 17), inserto en este texto.

b. El decreto 27, de 1988, de Previsión Social, D.O. 23.4.88, agregó el N° 18 inserto en este texto.

Artículo 23.- En los siguientes casos las enfermedades profesionales se consideran que producen incapacidad temporal:

Enfermedades	Casos en que provoca incapacidad temporal
1) Intoxicaciones, causadas por los agentes químicos (1-16)	Fase aguda o subaguda de la enfermedad que requiere atención médica o cese del trabajo.
2) Dermatitis, causadas por diferentes agentes (1-16-17, 18, 19, 20 y 26)	Fase aguda o subaguda de la enfermedad que requiere atención médica o cese del trabajo.
3) Carcinomas cutáneos, respiratorios y urinarios, causados por agentes físicos y químicos (1-18, 19, 20 y aminas aromáticas).	Durante el período de diagnóstico o de tratamiento.
4) Asma bronquial, bronquitis y neumonitis, enfisema y fibrosis pulmonar, causada por agentes químicos y biológicos.	Fase aguda o subaguda de la enfermedad que requiere atención médica o cese del trabajo.
5) Enfermedades del sistema nervioso central y periférico: encefalitis, mielitis, neuritis y polineuritis, causadas por agentes químicos y físicos (1-18-19-23).	Incluida en la fase aguda o subaguda de las intoxicaciones (1-18) o de la acción de agentes físicos (19-23)
6) Enfermedades de los órganos de los sentidos, causadas por agentes químicos y físicos (1-18, 19, 20 y 21).	Durante el período de diagnóstico y tratamiento inicial.
7) Neurosis y laringitis con afonía, causada por trabajos que expongan al riesgo de tensión fisiológica y psíquica y se compruebe relación de causa a efecto con el trabajo.	Durante el período de diagnóstico y tratamiento inicial.
8) Enfermedades de los órganos del movimiento: artritis, sinovitis, tenonitis, miositis, celulitis, calambres y trastornos de la circulación y de la sensibilidad de las extremidades causadas por agentes diversos (9, 19, 22,23 y 24).	Fase aguda o subaguda de la enfermedad que requiere atención médica o cese del trabajo.
9) Enfermedades infectocontagiosas parasitarias y por picaduras de insectos, causadas por agentes biológicos (24, 25).	Fase aguda de la enfermedad que requiere atención médica o cese del trabajo.
10) Gingivitis úlcero necrótica y paradenciopatías propiamente tales.	Fase aguda de la enfermedad que requiere atención odontológica y cese del trabajo. (1)

Artículo 24.- Se entiende que las enfermedades profesionales producen invalidez en los casos que se definen a continuación. Las Comisiones a que se refiere el artículo 4º determinarán, entre los porcentajes señalados, el grado de incapacidad física al que sumarán la ponderación contemplada en el artículo 60 de la ley 16.744 y en los artículos 31º y siguientes de este reglamento para establecer la incapacidad de ganancia.

1) Intoxicaciones, causadas por los agentes químicos (1-16)	<p>1. Fase crónica Secuelas o complicaciones de las fases agudas y subagudas, de carácter permanente:</p> <p>a. Si incapacita principalmente para el trabajo específico</p> <p>b. Si incapacita para cualquier trabajo</p>	<p>40% a 65%.</p> <p>70% a 90%</p>
---	--	------------------------------------

<p>2) Dermatitis por diferentes agentes.</p>	<p>1. Fase crónica con lesiones irreversibles o lesiones desarrolladas en las fases agudas y subagudas:</p> <p>a. Si incapacita principalmente para el trabajo específico</p> <p>b. Si incapacita para cualquier trabajo,</p> <p>II) Estado alérgico irreversible que incapacita para el trabajo específico, 25%. (2)</p>	<p>40% a 65%.</p> <p>70% a 90%.</p>
<p>3) Carcinomas cutáneos, respiratorios y urinarios, causados por agentes físicos y químicos (1-18, 19, 20 y aminas aromáticas).</p>	<p>I. Secuelas o complicaciones irreversibles, directas o indirectas (terapéuticas):</p> <p>a. Si incapacitan principalmente para el trabajo específico</p> <p>b. Si incapacitan para cualquier trabajo</p> <p>II) Casos irrecuperables 90%</p>	<p>40% a 65%</p> <p>70% a 90%</p>
<p>4) Neumoconiosis, causadas por los agentes 26,27,28,29 y 30.</p>	<p>I. Todo caso radiológicamente bien establecido (polvos 27, 28, 29 y 30) o clínicamente diagnosticado (polvos 26) con insuficiencia respiratoria o complicaciones infecciosas:</p> <p>a. Si incapacita principalmente para el trabajo específico</p> <p>b. Si incapacita para cualquier trabajo</p> <p>II. En los casos en que sólo exista comprobación radiológica o clínica se aplicará lo dispuesto en los artículos 71º de la ley 16.744 y 17º de este reglamento 25%</p>	<p>40% a 65%</p> <p>70% a 90%</p>
<p>5) Asma bronquial, bronquitis y neumonitis, enfisema y fibrosis pulmonar, causados por agentes</p>	<p>I. Fase crónica e irreversible de la enfermedad con insuficiencia respiratoria:</p> <p>a. Si incapacita principalmente para el trabajo específico,</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> b. Si incapacita para cualquier trabajo, <p>II. Estado alérgico irreversible que incapacita para el trabajo específico, 25%. (1)</p>	<p>40% a 65%.</p> <p>70% a 90%.</p>
6) Enfermedades del sistema nervioso central y periférico: encefalitis, mielitis, neuritis y polineuritis, causadas por agentes químicos y físicos (1-18, 19, 23).	<ul style="list-style-type: none"> I. Lesiones nerviosas que afecten a un territorio neurológico de las extremidades: se aplicará el criterio del baremo de accidentes del trabajo. II. Lesiones nerviosas que comprometan a otros órganos: <ul style="list-style-type: none"> a. Si incapacitan principalmente para el trabajo específico b. Si incapacitan para cualquier trabajo 	<p>40% a 65%</p> <p>70% a 90%</p>
7) Enfermedades de los órganos de los sentidos, causadas por agentes químicos y físicos (1-18, 19, 20 y 21).	<p>Lesiones de carácter permanente, que produzcan un déficit sensorial:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Si incapacitan principalmente para el trabajo específico b. Si incapacitan para cualquier trabajo 	<p>40% a 65%</p> <p>70% a 90%</p>
8) Neurosis y laringitis con afonía, causadas por trabajos que expongan al riesgo de tensión fisiológica y psíquica y se compruebe relación de causa a efecto con el trabajo.	<p>Fase crónica e irreversible de la enfermedad:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Si incapacita principalmente para el trabajo específico b. Si incapacita para cualquier trabajo 	<p>40% a 65%</p> <p>70% a 90%</p>
9) Enfermedades de los órganos. del movimiento: artritis, sinovitis, tenosinovitis, miositis, celulitis, calambres y trastornos de la circulación y de la sensibilidad de las extremidades, causadas por agentes diversos (9, 19, 22, 23 y 24).	<p>Lesiones de los órganos del movimiento en su fase crónica e irreversible:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Si incapacitan principalmente para el trabajo específico, b. Si incapacitan para cualquier trabajo, 	<p>40% a 65%</p> <p>70% a 90%</p>

10) Enfermedades infecto contagiosas, parasitarias y por picaduras de insectos, causadas por agentes biológicos (24, 25).	Fase crónica. Secuelas o complicaciones de las fases agudas y subagudas, de carácter permanente: a. Si incapacitan principalmente para el trabajo específico b. Si incapacitan para cualquier trabajo	40% a 65% 70% a 90%
---	---	----------------------------

Artículo 24-A.- Las indemnizaciones que deriven de la comprobación de los estados alérgicos a que se refieren los N°s. 2) I, y 5) - II) del artículo anterior sólo podrán ser concedidas y percibidas por una sola vez, debiendo los empleadores dar estricto cumplimiento a lo previsto en el artículo 71 de la ley 16.744, haciéndose acreedores a las sanciones legales respectivas en caso de infracción, sin perjuicio del derecho de las instituciones administradoras para repetir por las indemnizaciones indebidamente pagadas. (1)

1. El N° 1° del Decreto 63, de 1978, de Previsión Social, D.O. 31.10.78, sustituyó el N° 5) del artículo 24, por el inserto en este texto.

1. El N° 2° del Decreto 27, de 1974, de Previsión Social, no publicado en el Diario Oficial, agregó el N° 10) del artículo 23, inserto en este texto.

2. El N° 1° del Decreto 63, de 1978, de Previsión Social, D.O. 31.10.78, sustituyó el N° 2) del artículo 24, por el inserto en este texto.

Artículo 25.- Las Comisiones para determinar el grado de incapacidad física derivada de accidentes del trabajo, deberán atenerse a la siguiente tabla de porcentajes, a los que sumarán la ponderación contemplada en el artículo 60 de la ley 16.744, y en los artículos 31 y siguientes de este reglamento para establecer la incapacidad de ganancia.

A) MIEMBROS SUPERIORES	
1.- Pérdidas de ambas manos o amputación de ellas en niveles altos	90%
2.- Amputación a través de la articulación del hombro	60%
3.- Anquilosis del hombro con omóplato fijo	40%
4.- Anquilosis del hombro con omóplato libre	35%
5.- Amputación bajo el hombro con muñón a menos con 20 cm. desde el vértice del acromion	50%
6.- Amputación desde los 20 cm. del vértice del acromion a menos de 11,5 cm. bajo el vértice del olecranon	45%
7.- Pérdida de una mano. Pérdida del pulgar y 4 dedos de una mano. Amputación del antebrazo, 10 cm. por debajo del vértice del olécranon	40%
8.- Pérdida del dedo pulgar derecho o izquierdo y su metacarpiano	30%
9.- Pérdida del pulgar (1.a y 2.a falanges)	25%
10.- Pérdida de la segunda falange del pulgar	15%
11.- Pérdida del dedo índice (derecho o izquierdo)	20%
12.- Pérdida de la 2.a y 3a. falanges del índice	15%
13.- Pérdida de la tercera falange del índice	15%
14.- Pérdida del dedo medio (derecho o izquierdo)	20%

15.- Pérdida de la 2.a y 3.a falanges del dedo medio	15%
16.- Pérdida total de los dedos anular y meñique (derecho o izquierdo)	15%

1. El N° 2° del Decreto 63, de 1978, de Previsión Social, D.O. 31.10.78, intercaló el artículo 24-A, inserto en este texto.

B) MIEMBROS INFERIORES	
17.- Doble amputación a través del muslo o pierna, o amputación a través de muslo o pierna de un lado y pérdida de otro pie.	90%
18.- Amputación de ambos pies, resultando en muñones de apoyo terminal	50%
19.- Amputación de ambos pies, proximales a la articulación metatarsofalángica	50%
20.- Pérdida de todos los orfejos de ambos pies a nivel de la articulación metatarso-falángica	30%
21.- Pérdida de todos los orfejos de ambos pies proximalpróxima a las articulaciones interfalángicas proximales	25%
22.- Pérdida de todos los orfejos de ambos pies, distal a la articulación interfalángica proximal	20%
23.- Amputación a nivel de la cadera	60%
24.- Amputación bajo la cadera con muñón no mayor de 12,5 cm. desde el vértice del trocánter mayor	50%
25.- Amputación bajo la cadera con muñón de más de 12,5 cm desde el vértice del trocánter mayor, pero que no sobrepase la mitad del muslo	45%
26.- Amputación bajo la mitad del muslo hasta 9 cm bajo la rodilla	40%
27.- Amputación bajo la rodilla, con muñón mayor de 9 cm y no mayor de 13 cm.	35%
28.- Amputación bajo la rodilla con muñón mayor de 13 cm.	30%
29.- Amputación de un pie con muñón de apoyo terminal	25%
30.- Amputación de un pie proximal a la articulación metatarso-falángica	25%
31.- Pérdida de todos los dedos de un pie proximal a la articulación metatarso-falángica	15%
32.- Pérdida total del dedo mayor. De dos o tres dedos, con exclusión del dedo mayor y del menor	15%

C) OTRAS LESIONES	
33.- Ceguera total	90%
34.- Pérdida o deficiencia de la visión:	
a. Si incapacita principalmente para el trabajo específico	40% a 65%
b. Si incapacita para cualquier trabajo	70% a 90%
35.- Pérdida de un ojo sin complicaciones, con	30%

normalidad del otro	
36.- Pérdida de la visión de un ojo sin complicaciones siendo normal el otro ojo	25%
37.- Pérdida de la audición (Art. 21º)	15% a 65%
38.- Pérdida del equilibrio:	
a. Si incapacita principalmente para el trabajo específico	40% a 65%
b. Si incapacita para cualquier trabajo	70% a 90%

MULTINACIONALES (MUTILACIONES) Y DEFORMACIONES	
39.- Severas, en la cara o cabeza	35%
39.1 Grandes traumatismos máxilo-faciales consolidados en posición viciosa (1)	35%
39.2 Pérdida total de sustancia	
• Apéndice nasal	
• Pabellón auricular	
• Tejidos blandos y duros (1)	25% a 35%
39.3 Lesiones dentariasdentarías que afectan a los dientes o su tejido de sostén que signifiquen la pérdida de la pieza dentariadentaria o permitan su reparación y conservación:	
1. Lesiones que afectan a los dientes que signifiquen reparación de la pieza	
2. Que signifiquen la pérdida de la o las piezas dentariasdentarías	
3. Fracturas que afectan al tercio medio inferior de la cara	0%
4. Lesiones de los tejidos blandos con o sin pérdida de sustancia (1)	0% a 15%
	0% a 20%
	0% a 20%
40.- Importantes, en los órganos genitales	35%

INVALIDECES MULTIPLES

Se aplicará lo dispuesto en el artículo 26 de este reglamento.

Artículo 26.- Tratándose de invalideces múltiples, las comisiones procederán, previamente, a graduar cada una de las incapacidades físicas conforme a la tabla de porcentajes consignadas en el artículo anterior, considerándolas independientemente. En seguida, se confeccionará una lista de ellas siguiendo el orden de mayor a menor conforme a los porcentajes de incapacidad físicas asignados. Hecha la ordenación, el primero de dichos porcentajes servirá para determinar como capacidad física residual de trabajo la diferencia existente entre el 100% y el referido porcentaje. A continuación, se aplicará el porcentaje asignado a la segunda invalidez a la capacidad física residual de trabajo determinada anteriormente. El producto constituirá el grado de incapacidad física derivado de la segunda invalidez, el que será sumado al grado asignado a la primera invalidez.

Si hubiera una tercera invalidez, el porcentaje a ella asignado en la lista se aplicará sobre la capacidad física residual de trabajo representada, en este caso, por la diferencia existente entre la capacidad resultante de la suma de las dos anteriores y el 100%. El producto constituirá el grado de incapacidad física derivado de la tercera invalidez, el que será sumado a los grados establecidos para las dos primeras invalideces.

Si hubiera otra u otras invalideces, se seguirá aplicando el mismo procedimiento.

En ningún caso, la suma total de las invalideces múltiples podrá exceder del 90%.

Una vez determinada, por este procedimiento, la incapacidad física global derivada de las invalideces múltiples, se aplicará, si procediere, la ponderación contemplada en el artículo 60 de la ley 16.744, y en los artículos 31 y siguientes de este reglamento para establecer la incapacidad de ganancia.

1. El N° 3° del dDecreto 27, de 1974, de Previsión Social, no publicado en el Diario Oficial, agregó al N° 39 de la letra c) Otras lesiones del artículo 25, los desgloses 39.1, 39.2 y 39.3, insertos en este texto.

Para facilitar la aplicación de lo dispuesto en el presente artículo, el Servicio Nacional de Salud dictará los reglamentos internos que estime pertinentes.

Artículo 27.- El mismo procedimiento contemplado en el artículo anterior se aplicará al hacer las reevaluaciones a que se refieren los artículos 61 y 62 de la ley 16.744, procediéndose en tal caso a evaluar nuevamente cada una de las invalideces.

Artículo 28.- Para determinar el grado de las invalideces no clasificadas en el presente reglamento, se considerarán los siguientes factores: a) Lesión anatómica fisiológica; b) Manifestaciones clínicas; c) Disminución de la capacidad de trabajo; d) Limitaciones por las condiciones de trabajo; e) Reacciones imponderables; f) Rapidez; g) Fuerza; h) Coordinación; i) Perseverancia, y j) Seguridad.

El Servicio Nacional de Salud dictará los reglamentos internos que estime procedentes para la correcta evaluación de estos casos.

Artículo 29.- Para determinar, según los casos, las incapacidades físicas y de ganancia, las invalideces se fijarán en tramos de dos y medio en dos y medio grado hasta el 40%, y en tramos de cinco en cinco grados de el 40% adelante.

Para estos efectos, las fracciones resultantes de la aplicación de los factores de ponderación se ajustarán al tramo más cercano.

Artículo 30.- Las indemnizaciones globales a que se refiere el artículo 35° de la ley 16.744, serán las siguientes:

% INCAPACIDAD DE GANANCIA	MONTO INDEMNIZACION (SUELDO BASE)
15,0	1,5
17,5	3,0
20,0	4,5
22,5	6,0
25,0	7,5
27,5	9,0
30,0	10,5
32,5	12,0
35,0	13,5
37,5	15,0

Artículo 31.- Los factores de ponderación que se considerarán para determinar la incapacidad de ganancia serán: la edad, la profesión habitual y el sexo.

Artículo 32.- Cuando el grado de incapacidad física asignado por este reglamento a una invalidez consistiera en un tramo oscilante entre un porcentaje mínimo y uno máximo, la ponderación incrementará el que se hubiere fijado hasta

en un 10% del mismo si la edad del accidentado o enfermo profesional influyere en sus posibilidades de trabajo; hasta en un 10% del porcentaje de la incapacidad física que originalmente se hubiere señalado si lo afecta para el ejercicio de su labor o profesión habitual de acuerdo a su grado de capacitación y Eespecialización; y hasta en un 5% aplicado sobre el mismo porcentaje antes indicado si su capacidad residual de trabajo resulta más adecuada para labores propias o habituales del sexo opuesto.

Artículo 33.- En los casos en que el grado de incapacidad física establecido en este reglamento consistiere en un porcentaje único, los factores de ponderación antes enunciados servirán para aumentar o disminuir, hasta en un 5% tratándose de la edad o profesión habitual, o hasta en un 2,5% tratándose del sexo, el porcentaje fijado a la incapacidad física observándose en la aplicación de esta norma el mismo procedimiento señalado en el artículo anterior.

Artículo 34.- Los factores de ponderación a que se refieren los artículos anteriores no son excluyentes entre sí y habilitarán, según el caso, a que la prestación económica del accidentado o enfermo profesional se transforme de indemnización en pensión de invalidez parcial, o de pensión de invalidez parcial en pensión de invalidez total.

En ningún caso la aplicación de los factores de ponderación servirá para transformar la invalidez total en gran invalidez.

Tómese razón, comuníquese, publíquese e insértese en la recopilación que corresponda de la Contraloría General de la República.- EDUARDO FREI MONTALVA.- Eduardo León.- Alejandro Hales.