

Visítanos en: <http://www.prevencionchile.cl> El punto de encuentro de la prevención en Chile.

Decreto Supremo Nº 109

DECRETO SUPREMO Nº 109

APRUEBA REGLAMENTO PARA LA CALIFICACION Y EVALUACION DE LOS ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, DE ACUERDO CON LO DISPUESTO EN LA LEY 16.744.

Publicado el 7 de Junio de 1968

Santiago, 10 de Mayo de 1968.- Hoy se decretó lo que sigue:

Número 109.- Vistos: lo dispuesto por la Ley Nº 16.744; lo informado por la Superintendencia de Seguridad Social en Oficio Nº 1.097, de 25 de Abril del año en curso y la facultad que me otorga el Nº2 del artículo 72 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 Nº16.744 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 a las prestaciones económicas del seguro se adquirirá a 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 Nº16.744.

Artículo 3º.- Se considerará invalidez el estado derivado de un accidente del trabajo o enfermedad profesional que produzca una incapacidad presumiblemente permanente 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.

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 enfermedades profesionales, citarán a todos los organismos administradores a los que haya estado afiliado el enfermo a contar del 1 de Mayo de 1968.

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

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.

Artículo 6º.- Las Comisiones, para dictaminar, formarán un expediente con los datos y antecedentes que les hayan sido suministrados, debiendo incluir entre éstos aquéllos a que se refiere el inciso 2º del artículo 60 de la Ley Nº 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.

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 Nº 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.

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 las Comisiones deberá contener una declaración sobre las posibilidades de cambio 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 del Trabajo y de Enfermedades Profesionales en la forma establecida en el artículo 77 de la Ley Nº 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 Nº 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 N°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 N° 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 N° 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 haya 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 N° 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 N° 16.744.

Artículo 18.- Para los efectos de este reglamento se considerarán los siguientes agentes específicos que entrañan el riesgo de enfermedad profesional.

AGENTES ESPECIFICOS

a) AGENTES QUÍMICOS

TRABAJOS QUE ENTRAÑAN RIESGO

1) Arsénico y sus compuestos, incluidos el hidrógeno arseniado.

Todos los trabajos que expongan el riesgo durante la producción, separación y utilización del agente.

2) Cadmio y sus compuestos.

Idem

3) Cromo y sus compuestos.

Idem

4) Fósforo, incluidos los pesticidas.

Idem

5) Manganeso y sus compuestos.

Idem

6) Mercurio y sus compuestos.

Idem

7) Plomo y sus compuestos.

Idem

8)Otros metales : Antimonio, berilio, níquel, vanadio, talio, selenio y telurio.

Idem

9) Flúor y sus compuestos.

Idem

10) Derivados clorados y los hidrocarburos alifáticos y aromáticos, incluidos los pesticidas.

Idem

11) Derivados halogenados de los hidrocarburos alifáticos.

Idem

12) Benceno y sus homólogos

Idem

13) Derivados nitrados y animados del benceno.

Idem

14) Alcoholes y ésteres nitrados (nitroglicerina, etc.)

Idem

15) Sulfuro de carbono.

Idem

16) Asfixiantes químicos :

Idem

- ácido sulfúrico

Idem

- ácido cianhídrico y cianuros.

Idem

- monóxido de carbono.

Idem

17) Alquitrán y petróleo, sus similares y derivados.

Idem

18) Plásticos y sus materias primas.

Idem

AGENTES ESPECIFICOS

b) AGENTES FISICOS:

TRABAJOS QUE ENTRAÑAN RIESGOS

19) Energía ionizante; Rayos X, rádium y radioisotopos.

Todos los trabajos que expongan al riesgo durante la exposición de la gente.

20) Energía radiante: Infrarroja, ultravioleta, microondas, radar y láser.

Idem

21) Ruido y ultrasonido.

Idem

22) Aumento 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 al riesgo a la acción de estos agentes.

AGENTES ESPECIFICOS

c) AGENTES BIOLÓGICOS

TRABAJOS QUE ENTRAÑAN RIESGOS

24) Infecto-contagiosos y parasitarios:

Transmitidos al hombre por razón de su trabajo agrícola, pecuario, minero, manufacturero y sanitario.

- Anquilostoma

- Bacilo anthraxis

- Brucela
- Bacilo tuberculoso bovino
- Espiroqueta hemorrágica
- Rabia
- Tétano

25) Insectos ponzoñosos

Idem

26) Vegetales :

Idem

- Litre
- Hongos
- Fibras (algodón, lino, cáñamo)

AGENTES ESPECIFICOS

d) POLVOS

TRABAJOS QUE ENTRAÑAN RIESGOS

27) Sílice libre (cuarzo, etc.)

Todos los trabajos que expongan al riesgo durante la extracción, molienda, fundición, manufactura, uso y reparación con materias primas o sus productos elaborados.

28) Silicatos (asbestos, talco, etc.)

Idem

29) Carbón mineral (antracita, etc.)

Idem

30) Berilio y metales duros (cobalto, etc.)

Idem

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

ENFERMEDADES

TRABAJOS QUE ENTRAÑAN EL RIESGO Y AGENTES ESPECIFICOS

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, 17,18,19,20,26)

3) Carcinoma 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

Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción del polvo con:

- Silicosis

Sílice(27)

- Asbetosis

Asbesto(28)

- Talcosis

Talco(29)

- Beriliosis

Berilio(30)

- Neumoconiosis del carbón

Carbón(29)

- Bisinosis

Algodón y lino(26)

- Canabosis

Cáñamo(26).

5) Bronquitis, neumonitis, efisema y fibrosis pulmonar de origen químico.

Todos los aspectos que expongan al riesgo de 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 e pongan 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 del 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, tendinitis, miositis, celulitis, calambres y trastornos de la circulación y sensibilidad).

Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de agentes químicos, físicos y biológicos (9,19,22, 23 y 24).

13) Neurosis profesionales incapacitantes

Todos los trabajos que expongan al riesgo por 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 de 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 de agentes biológicos animales(25)

17) Paradenciopatías

Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de agentes específicos, químicos, biológicos y polvo (1-4-5-6-7-8-10-14-16-17-18-19-20-21-23-26-27-28).

18) Mesotelioma pleural

Mesotelioma peritoneal

Asbesto (28)

Asbesto (28)

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 se 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 N° 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.

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, causada 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, causadas por agentes químicos y biológicos.

Fase aguda o subyugada de la enfermedad que requiere atención médica o cese del trabajo.

5) Enfermedades del sistema nervioso central y periférico: encefalitis, 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 o de tratamiento inicial.

7) 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.

Durante el período de diagnóstico o de tratamiento inicial de la enfermedad.

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 infecto-contagiosas parasitarias, y por picaduras de insectos, causadas por agentes biológicos (24,25).

Fase aguda o subaguda de la enfermedad que requiere atención médica o cese del trabajo.

10) Genitivas úlcero-necrótica y paradenciopatías propiamente tales.

Fase aguda o subaguda de la enfermedad que requiere atención odontológica y cese del trabajo.

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 Nº 16.744 y en los artículos 31 y siguientes de este reglamento para establecer la incapacidad de ganancia.

1) Intoxicaciones causadas por los agentes químicos (1-16)

Fase crónica. Secuelas o complicaciones de las fases agudas y subagudas de carácter permanente:

a) Si incapacita principalmente para el trabajo específico

40% a 65%

b) Si incapacita para cualquier trabajo.

70% a 90%

2) Dermatitis, causadas por diferentes agentes (1-16 17,18,19,20 y 26).

I. Fase crónica con lesiones irreversibles o lesiones desarrolladas en las fases agudas y subagudas:

a) Si incapacita principalmente para el trabajo específico.

40% a 65%

b) Si incapacita para cualquier trabajo.

70% a 90%

II. Estado alérgico irreversible que incapacita para el trabajo específico.

25%

3) Carcinomas cutáneos, respiratorios y urinarios, causados por agentes físicos y químicos (1-18,19 y 20 y aminas aromáticas)

I. Secuelas o complicaciones irreversibles, directas o indirectas(terapéuticas):

a) Si incapacitan principalmente para el trabajo específico.

40% a 65%

b) Si incapacitan para cualquier trabajo.

70% a 90%

II. Casos irrecuperables.

90%

4) Neumoconiosis, causadas por los agentes 26, 27, 28, 29 y 30.

I. Todo caso radiológicamente bien establecido o clínicamente diagnosticado (polvos 26) con insuficiencia respiratoria o complicaciones infecciosas :

a) Si incapacita principalmente para el trabajo específico.

40% a 65%

b) Si incapacita para cualquier trabajo.

70% a 90%

II. En los casos en que sólo exista comprobación radiológica o clínica se aplicará lo dispuesto en los artículos 71 de la ley N° 16.744 y 17 de este reglamento.

25%

5) Asma bronquial, bronquitis y neumonitis, enfisema y fibrosis pulmonar, causados por agentes químicos y biológicos (1-18,26).

I. Fase crónica e irreversible de la enfermedad con insuficiencia respiratoria:

a) Si incapacita principalmente para el trabajo específico.

40% a 65%

b) Si incapacita para cualquier trabajo.

70% a 90%

II. Estado alérgico irreversible que incapacita para el trabajo específico.

25%

6) Enfermedades del sistema nervioso central y periférico: encefalitis, mielitis, neuritis y polineuritis, causadas por agentes químicos y físicos (1-18, 19, 23).

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:

a) Si incapacitan principalmente para el trabajo específico .

40% a 65%

b) Si incapacitan para cualquier trabajo.

70% a 90%

7) Enfermedades de los órganos de los sentidos, causadas por agentes químicos y físicos (1-18, 19, 20 y 21).

Lesiones de carácter permanente que produzcan un déficit sensorial:

a) Si incapacitan principalmente para el trabajo específico.

40% a 65%

b) Si incapacitan para cualquier trabajo.

70% a 90%

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.

Fase crónica e irreversible de la enfermedad:

a) Si incapacita principalmente para el trabajo específico.

40% a 65%

b) Si incapacita para cualquier trabajo.

70% a 90%

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).

Lesiones de los órganos del movimiento en su fase crónica e irreversible:

a) Si incapacitan principalmente para el trabajo específico.

40% a 65%

b) Si incapacitan para cualquier trabajo.

70% a 90%

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 incapacita principalmente para el trabajo específico.

40% a 65%

b) Si incapacita para cualquier trabajo.

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) - II, y 5) - II del artículo anterior sólo podrán ser concedidas y percibidas por una sola vez, debiendo los empleadores dar estricto cumplimiento a lo prevenido en el artículo 71 de la Ley N° 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.

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 N° 16.744 y en los artículos 31 y siguientes de este reglamento para establecer la incapacidad de ganancia.

a) MIEMBROS SUPERIORES

1.- Pérdida 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 de 20 cms desde el vértice del acromión

50%

6.- Amputación desde los 20 cms del vértice del acromión a menos de 11,5 cms bajo el vértice del olecranon

45%

7.- Pérdida de una mano. Pérdida del pulgar y 4 dedos de una mano. Amputación del antebrazo, 10 cms. por debajo del vértice del olecranon

40%

8.- Pérdida del dedo pulgar derecho o izquierdo y su metacarpiano

30%

9.- Pérdida del pulgar 1ª y 2ª falanges

25%

10.- Pérdida de la segunda falange del pulgar

15%

11.- Pérdida del dedo índice (derecho o izquierdo)

20%

12.-Pérdida de la 2ª y 3ª falanges del índice

15%

13.-Pérdida de la 3ª falange del índice

20%

14.- Pérdida del dedo medio (derecho o izquierdo)

20%

15.- Pérdida de la 2ª y 3ª falanges del dedo medio

15%

16.- Pérdida total de los dedos anular y meñique (derecho o izquierdo)

15%

b) MIEMBROS INFERIORES

17.- Doble amputación a través del muslo o pierna, o amputación a través del muslo o pierna de un lado y pérdida del otro pie

90%

18.- Amputación de ambos pies, resultando en muñones de apoyo terminal

50%

19.- Amputación de ambos pies, proximal a la articulación metatarso-falángica

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 proximal a las articulaciones interfalángicas proximales

25%

22.- Pérdida de todos los orfejos de ambos pies, distal a la articulación inter-falángica proximal

20%

23.- Amputación a nivel de la cadera

60%

24.- Amputación bajo la cadera con muñón no mayor de 12,5 cms. desde el vértice del trocánter mayor

50%

25.-Amputación bajo la cadera con muñón de más de 12,5 cms. desde el vértice del trocánter mayor, pero que no sobrepase la mitad del muslo

45%

26.-Amputación bajo la mitad del muslo hasta 9 cms. bajo la rodilla

40%

27.-Amputación bajo la rodilla con muñón mayor de 9 cms. y no mayor de 13 cms

35%

28.-Amputación bajo la rodilla con muñón mayor de 13 cms

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 ORGANOS DE LOS SENTIDOS

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 normalidad del otro

30%

36.- Pérdida de la visión de un ojo sin complicaciones, siendo normal el otro ojo

25%

37.- Pérdida de la audición (Art. 21)

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%

MUTILACIONES Y DEFORMACIONES

39.- Severas, en la cara o cabeza

35%

39.1.- Grandes traumatismos máxilo-faciales consolidados en posición viciosa

35%

39.2.- Pérdida total de sustancia:

- apéndice nasal

- pabellón auricular

- tejidos blandos y duros

25% a 35%

39.3.- Lesiones dentarias que afectan a los dientes o su tejido de sostén, que signifiquen la pérdida de la pieza dentaria o permitan su reparación y conservación:

1) Lesiones que afectan a los dientes que signifiquen reparación de la pieza

0%

2) Que signifique la pérdida de la o las piezas dentarias

0% a 15%

3) Fracturas que afectan al tercio medio inferior de la cara

0% a 20%

4) Lesiones de los tejidos blandos, con o sin pérdida de sustancia

0% a 20%

40.- Importantes, en los órganos genitales

35%

INVALIDECES MÚLTIPLES

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 física 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 hubiere 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 incapacidad 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 hubiere 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 N° 16.744 y en los artículos 31 y siguientes de este reglamento para establecer la incapacidad de ganancia.

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 N° 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 grados 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 N°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% la edad del accidentado o enfermo profesional influyere en sus posibilidades de trabajo; hasta en un 10% del porcentaje de la incapacidad física que originariamente se hubiere señalado si lo afecta para el ejercicio de su labor o profesión acuerdo a su grado de capacitación y especialización; 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.- E. FREI M.- Eduardo León Villarreal.- Alejandro Hales Jamarne.

Lo que transcribo a U. para su conocimiento.- Saluda a U. Alvaro Covarrubias B., Subsecretario de Previsión Social.