

D.S. N° 109



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



www.prevencionderiesgos.cl



GOBIERNO DE CHILE
INSTITUTO DE NORMALIZACIÓN PREVISIONAL



D.S. N° 109

APRUEBA REGLAMENTO PARA LA
CALIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE
LOS ACCIDENTES DEL TRABAJO Y
ENFERMEDADES PROFESIONALES, DE
ACUERDO CON LO DISPUESTO EN LA
LEY N° 16.744



MINISTERIO
del TRABAJO
y PREVISIÓN
SOCIAL



DEPARTAMENTO DE
ACCIDENTES DEL TRABAJO
Y ENFERMEDADES
PROFESIONALES



Instituto de Normalización Previsional
Ministerio del Trabajo y Previsión Social

Decreto N° 109

DE 10 DE MAYO DE 1968 MINISTERIO DEL TRABAJO
SUBSECRETARIA DE PREVISION SOCIAL

Aprueba el reglamento para la calificación y evaluación de los Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley N° 16.744, de 1° de febrero de 1968, que estableció el Seguro Social contra los Riesgos por estos Accidentes y Enfermedades.

Publicado en
el Diario Oficial
N° 27.061, de
7 de junio de
1968

Núm. 109.- *Santiago, 10 de mayo de 1968.- Vistos: lo dispuesto por la Ley N° 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 N° 2 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 1°

Las prestaciones económicas establecidas en la Ley N° 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 a las prestaciones económicas del seguro se adquirirá a virtud del diagnóstico médico correspondiente.

Artículo 2°

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 N° 16.744.

Artículo 3°

Se considerará invalidez el estado derivado de un accidente del trabajo o enfermedad profesional que produzca una incapacidad presumiblemente de naturaleza irreversible, aun 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 4°

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.

DS N° 45, 1985
Previsión Social,
Art. 2°

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 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 5°

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 6°

Las Comisiones, para dictaminar, formarán un expediente con los datos y antecedentes que les haya sido suministrados, debiendo incluir

entre éstos aquellos a que se refiere el inciso 2° del artículo 60° de la Ley N° 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 7°

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 3° del artículo 31° de la Ley N° 16.744, y a solicitud del interesado.

Artículo 8°

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 9°

Las resoluciones que dicten las Comisiones serán notificadas a los organismos administradores que correspondan y al interesado, a más tardar dentro del 5° 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 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 N° 16.744 y en el Título VI del reglamento general de la misma ley.

Artículo 11°

Para los efectos señalados en el inciso 1° del artículo 64° de la Ley N° 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 2° 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 1° del artículo 9°.

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 4° 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 específicos	Trabajos que entrañan el riesgo
a) Agentes químicos: 1) Arsénico y sus compuestos, incluido el hidrógeno arseniado. 2) Cadmio y sus compuestos. 3) Cromo y sus compuestos. 4) Fósforos, incluidos los pesticidas. 5) Manganeseo y sus compuestos. 6) Mercurio y sus compuestos. 7) Plomo y sus compuestos. 8) Otros metales: antimonio, berilio, níquel, vanadio, talio, selenio y telurio. 9) Flúor y sus compuestos. 10) Derivados clorados y los hidrocarburos alifáticos y aromáticos, incluidos los pesticidas.	Todos los trabajos que expongan al riesgo durante la producción, separación y utilización del agente. " " " " " " " " "

DS N° 374 de
18 de junio de
1987

Agentes específicos	Trabajos que entrañan el riesgo
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.). 15) Sulfuro de carbono. 16) Asfixiantes químicos: • ácido sulfídrico • ácido cianhídrico y cianuros • monóxido de carbono. 17) Alquitrán y petróleo, sus similares y derivados. 18) Plásticos y sus materias primas.	Todos los trabajos que expongan al riesgo durante la producción, separación y utilización del agente. " " " " " " "
b) Agentes físicos:	
19) Energía ionizante; Rayos X, radium y radioisótopos. 20) Energía radiante: infrarroja, ultravioleta, microondas, radar y láser. 21) Ruido y ultrasonido.	Todos los trabajos que expongan al riesgo durante la exposición al agente. " "
22) Aumentos o disminución de la presión atmosférica. 23) Movimiento, vibración, fricción y compresión continuos.	Todos los trabajos que expongan al riesgo de descompresión brusca o de hipopresión en altura. Todas las operaciones que expongan al trabajador a la acción de estos agentes.

Agentes específicos	Trabajos que entrañan el riesgo
c) Agentes biológicos: 24) Infecto-contagiosos y parasitarios • Anquilostoma • Bacilo anthraxis • Brucela • Bacilo tuberculoso bovino • Espiroqueta hemorrágica • Rabia • Tétano. 25) Insectos ponzoñosos. 26) Vegetales • Litre • Hongos • Fibras (algodón, lino y cáñamo). d) Polvos: 27) Sílice libre (cuarzo, etc.). 28) Silicatos (asbestos, talco, etc.). 29) Carbón mineral (antracita, etc.). 30) Berilio y metales duros (cobalto, etc.).	Transmitidos al hombre por razón de su trabajo agrícola, pecuario, minero, manufacturero y sanitario. ” ” Todos los trabajos que expongan al riesgo durante la extracción, molienda, fundición, manufactura, uso y reparación con materias primas o sus productos elaborados. ” ” ”

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 • Talcosis • Beriliosis • Neumoconiosis del carbón • Bisinosis • Canabosis.	Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de polvo con: • Sílice (27). • Asbesto (28). • Talco (29). • Berilio (30). • Carbón (29). • Algodón y lino (26). • 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.

Enfermedades	Trabajos que entrañan el riesgo y agentes específicos
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, tenonitis, 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 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 infectocontagiosas y parasitarias: • anquilostomiasis, • pústula maligna, • brucelosis, • tuberculosis bobina 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).

Enfermedades	Trabajos que entrañan el riesgo y agentes específicos	
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).	DS N° 27, 1988 Previsión Social
18) Mesotelioma pleural Asbesto (28) Mesotelioma peritoneal Asbesto (28).		DS N° 27, 1974 Previsión Social, N° 1

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 3° del artículo 7° 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 4° 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, 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, causadas 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, 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 y 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.

Enfermedades	Casos en que provoca incapacidad temporal
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.

DS N° 27, 1974
Previsión Social,
N° 2

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 4° determinarán, entre los porcentajes señalados, el grado de incapacidad física al 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.

DS N° 63, 1978
Previsión Social,
N° 1

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.	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, 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 irre recuperables. 90%

- | | |
|--|---|
| <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, 40% a 65%.</p> <p>b) Si incapacita para cualquier trabajo, 70% a 90%.</p> <p>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%.</p> |
| <p>5) Asma bronquial, bronquitis y neumonitis, enfisema y fibrosis pulmonar, causados por agentes químicos y biológicos.</p> | <p>I. Fase crónica e irreversible de la enfermedad con insuficiencia respiratoria:</p> <p>a) Si incapacita principalmente para el trabajo específico, 40% a 65%.</p> <p>b) Si incapacita para cualquier trabajo, 70% a 90%.</p> <p>II. Estado alérgico irreversible que incapacita para el trabajo específico. 25%.</p> |
| <p>6) Enfermedades del sistema nervioso central y periférico: encefalitis, mielitis, neuritis y polineuritis, causadas por agentes químicos y físicos (1-18, 19, 23).</p> | <p>I. Lesiones nerviosas que afecten a un territorio neurológico de las extremidades: se aplicará el criterio del baremo de accidentes del trabajo.</p> <p>II. Lesiones nerviosas que comprometan a otros órganos:</p> <p>a) Si incapacitan principalmente para el trabajo específico, 40% a 65%.</p> <p>b) Si incapacitan para cualquier trabajo, 70% a 90%.</p> |
| <p>7) Enfermedades de los órganos de los sentidos, causadas por agentes químicos y físicos (1-18, 19, 20 y 21).</p> | <p>Lesiones de carácter permanente, que produzcan un déficit sensorial:</p> <p>a) Si incapacitan principalmente para el trabajo específico, 40% a 65%.</p> <p>b) Si incapacitan para cualquier trabajo, 70% a 90%.</p> |
| <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> | <p>Fase crónica e irreversible de la enfermedad:</p> <p>a) Si incapacita principalmente para el trabajo específico, 40% a 65%.</p> <p>b) Si incapacita para cualquier trabajo, 70% a 90% .</p> |

DS N° 63, 1978
Previsión Social,
N° 1

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 infectocontagiosas, 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, 40% a 65%. b) Si incapacitan 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 Nos. 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.

DS N° 63, 1978
Previsión Social,
N° 2

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.- 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 vértice del acromion	50%

6.- Amputación desde los 20 cm. desde el vértice del acromion a menos de 11,5 cm. bajo el vértice del olécranon	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 ^{ra} y 2 ^{da} falanges)	25%	
10.- Pérdida de la segunda falange del pulgar	15%	DS N° 27, 1974 Previsión Social, N° 2
11.- Pérdida del dedo índice (derecho o izquierdo)	20%	
12.- Pérdida de la 2 ^a y 3 ^a 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%	

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 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 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

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 signifiquen 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%

DS N° 27, 1974
Previsión Social,
N° 3

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. Enseguida, 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 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 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 grado hasta el 40%, y en tramos de cinco en cinco grados del 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 Indemnización (sueldos 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 originariamente se hubiere señalado si lo afecta para el ejercicio de su labor o profesión habitual de 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.- EDUARDO FREI MONTALVA.- Eduardo León.- Alejandro Hales.

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





