

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

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 N° 2 del artículo 72° de la Constitución Política del Estado,

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 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 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 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 competencia de las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN), 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 respectivas COMPIN citarán al Instituto de Normalización Previsional 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.

"Artículo 5°.- La Secretaría Regional Ministerial de Salud de la cual dependa la respectiva COMPIN deberá comunicar, a más tardar dentro de quinto día, a la Comisión Médica de Reclamos de Accidentes del

¹ Incluye las modificaciones realizada por Ds N° 73, de 2005, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, publicado en D.O. de 07 de marzo de 2006.

Trabajo y Enfermedades Profesionales y a la Superintendencia de Seguridad Social, la composición de aquélla, como asimismo las modificaciones que le introduzca.”

Artículo 6° Derogado.

Artículo 7° Derogado.

Artículo 8° Derogado.

Artículo 9° Derogado.

Artículo 10° Derogado.

Artículo 11° Derogado.

Artículo 12° Derogado.

Artículo 13° Derogado.

Artículo 14° Derogado.

Artículo 15° Derogado.

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.- La COMPIN o la Mutualidad, según corresponda, deberá instruir, a la entidad empleadora en donde preste servicios el trabajador, al momento de la calificación de una enfermedad profesional, el traslado de éste a otras faenas donde no esté expuesto al agente causante de la respectiva enfermedad, conforme lo dispone el artículo 71 de la Ley N° 16.744.

Dicha instrucción será obligatoria para la entidad empleadora y su adecuado cumplimiento deberá ser controlado por el respectivo organismo administrador.”

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

| AGENTES ESPECÍFICOS | TRABAJOS QUE ENTRAÑAN EL RIESGO |
|--|---|
| A) AGENTES QUÍMICOS: | |
| 1) Arsénico y sus compuestos, incluido el hidrógeno arseniado. | Todos los trabajos que expongan al 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. | " |

- | | |
|---|---|
| 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.). | " |
| 15) Sulfuro de carbono. | " |
| 16) Asfixiantes químicos: | " |
| - Ácidos Sulfhídrico | |
| - 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) Radiaciones ionizantes; Rayos X, radium y radioisótopos. | Todos los trabajos que expongan al riesgo durante la exposición al agente. |
| 20) Radiaciones no ionizantes: 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: | Transmitidos al hombre por razón de su trabajo agrícola, pecuario, minero, manufacturero y sanitario. |
| - Anquilostoma | |
| - Bacilo anthraxis | |
| - Brucela | |
| - Bacilo tuberculoso bovino | |
| - Leptospira Interrogans | |
| - Rabia | |
| - Tétano | |
| - Virus de la Inmunodeficiencia Humana | |
| - Virus Hepatitis B | |

- Virus Hepatitis C
- Hantavirus
- Coxiella Burnetti

25) Insectos y arácnidos ponzoñosos. Transmitidos al hombre por razón de su trabajo agrícola, pecuario, minero, manufacturero y sanitario.

26) Vegetales "

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

D) POLVOS:

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.). "

29) Carbón mineral (antracita, 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 (1-18). |
| 2) Dermatitis profesionales | Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de diferentes agentes (1-16-17, 18, 19, 20 y 26). |
| 3) Cánceres 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 de polvo con: |
| - Silicosis | - Sílice (27) |
| - Asbestosis | - Asbesto (28) |
| - Talcosis | - Talco (28) |
| - Beriliosis | - Berilio (30) |
| - Neumoconiosis del carbón | - Carbón (29) |
| - Bisinosis | - Algodón y lino (26) |
| - Canabiosis | - 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, asbesto (28)). |
| 8) | Cáncer y tumores de las vías urinarias. | Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de aminas aromáticas. |
| 9) | Leucemia, aplasia medular y otros trastornos hematológicos de origen profesional. | 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, neuritis y polineuritis. | Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de agentes químicos, físicos y biológicos (1-18-22, 23, 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); artrosis secundaria de rodilla, artritis, sinovitis, tendinitis, miositis, celulitis y transtornos 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 que pueden adquirir distintas formas de presentación clínica, tales como: trastorno de adaptación, trastorno de ansiedad, depresión reactiva, trastorno por somatización y por dolor crónico. | Todos los trabajos que expongan al riesgo de tensión psíquica y se compruebe relación de causa a efecto. |
| 14) | Laringitis con disfonía y/o nódulos laríngeos. | Todos los trabajos que expongan al riesgo y se compruebe relación de causa a efecto con el trabajo. |
| 15) | Enfermedades infecto-contagiosas y parasitarias: anquilostomiasis, carbunco cutáneo, brucelosis, tuberculosis bovina y aviaria, rabia, tétano, leptospirosis, infección por Virus de la Inmunodeficiencia Adquirida, hepatitis B, hepatitis C, infección por hantavirus, fiebre Q. | Todos los trabajos que expongan al riesgo de agentes biológicos (24). |
| 16) | Enfermedades generalizadas por acción de agentes biológicos: mordedura o picadura de arácnidos o insectos (abejas, arañas, escorpiones). | Todos los trabajos que expongan al riesgo de agentes biológicos (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) |
| 18) | Mesotelioma pleural, Mesotelioma peritoneal | Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de polvo con asbesto(28). |
| 19) | Angiosarcoma hepático | Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de agente químico (Cloruro de vinilo (11)). |
| 20) | Enfermedad por exposición aguda o crónica a altura geográfica. Enfermedad por | Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de agentes físicos (22). |

descompresión inadecuada.

Artículo 20.- La Superintendencia de Seguridad Social revisará, por lo menos cada 3 años, la nómina de enfermedades profesionales y de sus agentes, a que se refiere el artículo anterior, y propondrá al Ministerio del Trabajo y Previsión Social las modificaciones que sea necesario introducirle. Para tal efecto, la citada Superintendencia solicitará informe al Ministerio de Salud, a través de las autoridades correspondientes, de acuerdo a lo establecido en el artículo 14 C del D.L. N° 2.763, de 1979.

Artículo 21.- El Ministerio de Salud, a través de las autoridades correspondientes, de acuerdo a lo establecido en el artículo 14 C del D.L. N° 2.763, de 1979, para facilitar y uniformar las actuaciones médicas y preventivas que procedan, impartirá las normas mínimas de diagnóstico a cumplir por los organismos administradores, así como las que sirvan para el desarrollo de programas de vigilancia epidemiológica que sean procedentes, las que deberán revisarse a lo menos cada 3 años. Para tal efecto, deberá remitir las propuestas a la Superintendencia de Seguridad Social para su informe.

Sin perjuicio de lo anterior, dicha Superintendencia podrá formular las propuestas que estime necesarias en relación a lo establecido en el inciso anterior.

Artículo 22.- Para ejercer el derecho establecido en el inciso tercero del artículo 7° de la Ley N° 16.744, los afectados deberán solicitar al respectivo organismo administrador se les practiquen los exámenes correspondientes para estudiar la eventual existencia de una enfermedad profesional, en caso que existan o hayan existido en el lugar de trabajo, agentes y/o factores de riesgo que pudieran asociarse a esa enfermedad. Los organismos administradores deberán comunicar a los interesados lo que se resuelva. La resolución respectiva deberá ser consultada por el organismo administrador a la Superintendencia de Seguridad Social, la que tendrá un plazo de 3 meses para resolver, con informe de la COMPIN que corresponda.

Artículo 23° En los siguientes casos, y sin que la enumeración sea taxativa, las enfermedades profesionales se consideran que producen incapacidad temporal:

| ENFERMEDADES | CASOS EN QUE PROVOCA INCAPACIDAD TEMPORAL |
|--|---|
| 1) Intoxicaciones, causadas por los agentes químicos(1-18). | Fase aguda o subaguda de la enfermedad que requiere atención médica o cese del trabajo o descompensación temporal de la enfermedad en fase crónica. |
| 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 o descompensación temporal de la enfermedad en fase crónica. |
| 3) Cánceres cutáneos, respiratorios, hepáticos y urinarios, causados por agentes físicos y químicos (1-18, 19, 20, asbesto 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, | Durante el período de diagnóstico y tratamiento |

| | |
|---|---|
| causadas por agentes químicos y físicos (1-18, 19, 20 y 21). | inicial. |
| 7) Neurosis causada por trabajos que expongan al riesgo de tensión psíquica y que 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: artrosis secundaria de rodilla, artritis, sinovitis, tendinitis, miositis, celulitis 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 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. |
| 11) Laringitis con disfonía y/o nódulos laríngeos, causados por trabajos que expongan al riesgo y se compruebe relación de causa a efecto con el trabajo. | Durante el período de diagnóstico y tratamiento de la enfermedad. |
| 12) Enfermedad por exposición aguda o crónica a altura geográfica. Enfermedad por descompresión inadecuada. | Manifestaciones agudas o subagudas de la enfermedad que requieren atención médica o cese del trabajo. |

Artículo 24° Se entiende que las enfermedades profesionales producen invalidez en los casos que se definen a continuación. Las COMPIN determinarán, entre los porcentajes señalados, el grado de incapacidad al 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.

| | | |
|---|---|------------|
| 1) Intoxicaciones, causadas por diferentes agentes químicos (1-18). | Fase crónica. Secuelas o complicaciones de las agentes químicos 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) Cánceres cutáneos, respiratorios, hepáticos y urinarios, causados por agentes físicos y químicos (1-18, 19, 20, asbesto 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 (polvos 27, 28, 29 y 30) 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 16744 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 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 causada por trabajos que expongan al riesgo de tensión psíquica y que 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: artrosis secundaria de rodilla, artritis, sinovitis, tendinitis, miositis, celulitis 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% |
| 11) | Laringitis con disfonía y/o nódulos laríngeos, causados por los trabajos que expongan al riesgo y se compruebe relación de causa a efecto con el trabajo. | Fase crónica e irreversible de la enfermedad: | |
| | | Si incapacita principalmente para el trabajo específico. | 40% a 65% |
| 12) | Enfermedad por exposición aguda o crónica a altura geográfica. Enfermedad por descompresión inadecuada | Fase crónica. Secuelas o complicaciones 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 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 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 COMPIN y las Mutualidades, en su caso, para determinar el grado de incapacidad 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 acromión | 50% |
| 6. Amputación desde los 20 cm. del vértice del acromión amenos 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 olecranon | 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 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 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 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 ortejos de ambos pies a nivel de la articulación metatarso-falángica | 30% |
| 21. Pérdida de todos los ortejos de ambos pies proximal a las articulaciones interfalángicas proximales | 25% |
| 22. Pérdida de todos los ortejos 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 trocanter mayor | 50% |
| 25. Amputación bajo la cadera con muñón de más de 12,5 cm. Desde el vértice del trocanter 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 | 35% |

cm.

| | |
|---|-----|
| 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 las 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 COMPIN y las Mutualidades, en su caso, procederán, previamente, a graduar cada una de las incapacidades 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 asignados. Hecha la ordenación, el primero de dichos porcentajes servirá para determinar como capacidad 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 residual de trabajo determinada anteriormente. El producto constituirá el grado de incapacidad 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 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 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 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.

Para facilitar la aplicación de lo dispuesto en el presente artículo, el Ministerio de Salud a través de las autoridades correspondientes, de acuerdo a lo establecido en el artículo 14C del D.L. N° 2.763, de 1979, 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 Ministerio de Salud a través de las autoridades correspondientes, de acuerdo a lo establecido en el artículo 14C del D.L. N° 2.763, de 1979, dictará los reglamentos internos que estime procedentes para la correcta evaluación de estos casos.

Artículo 29° Para determinar, las incapacidades de ganancia, las invalidades 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% en 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 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 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 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 que desarrollan preferentemente trabajadores de otro sexo.

Artículo 33° En los casos en que el grado de incapacidad 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.