



LIBRO DE APUNTES DE WEBINAR:

“PÉRDIDA AUDITIVA DE TRABAJADORES CON EXPOSICIÓN
A RUIDO OCUPACIONAL: CONSIDERACIONES PARA
DETERMINAR EL DAÑO AUDITIVO LABORAL Y ESTABLECER
LA MAGNITUD DE SU INCAPACIDAD”

INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA DE CHILE

EDITOR RESPONSABLE:

T.M. ORL. Natalia Gilbert Hernández
Instituto de Salud Pública de Chile (ISPCh)

REVISORES:

DRA. ALEXI PONCE RIVADENEIRA
Instituto de Salud Pública de Chile (ISPCh)

DR. PATRICIO MIRANDA ASTORGA
Instituto de Salud Pública de Chile (ISPCh)

DRA. BELGICA BERNALES CONTRERAS
Departamento Nacional COMPIN (DCN)

DRA. IDA MORALES VARGAS
Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN)

DRA. LORETO MERINO MONTOYA
Comisión Médica de Reclamos Ley 16.744 (COMERE)

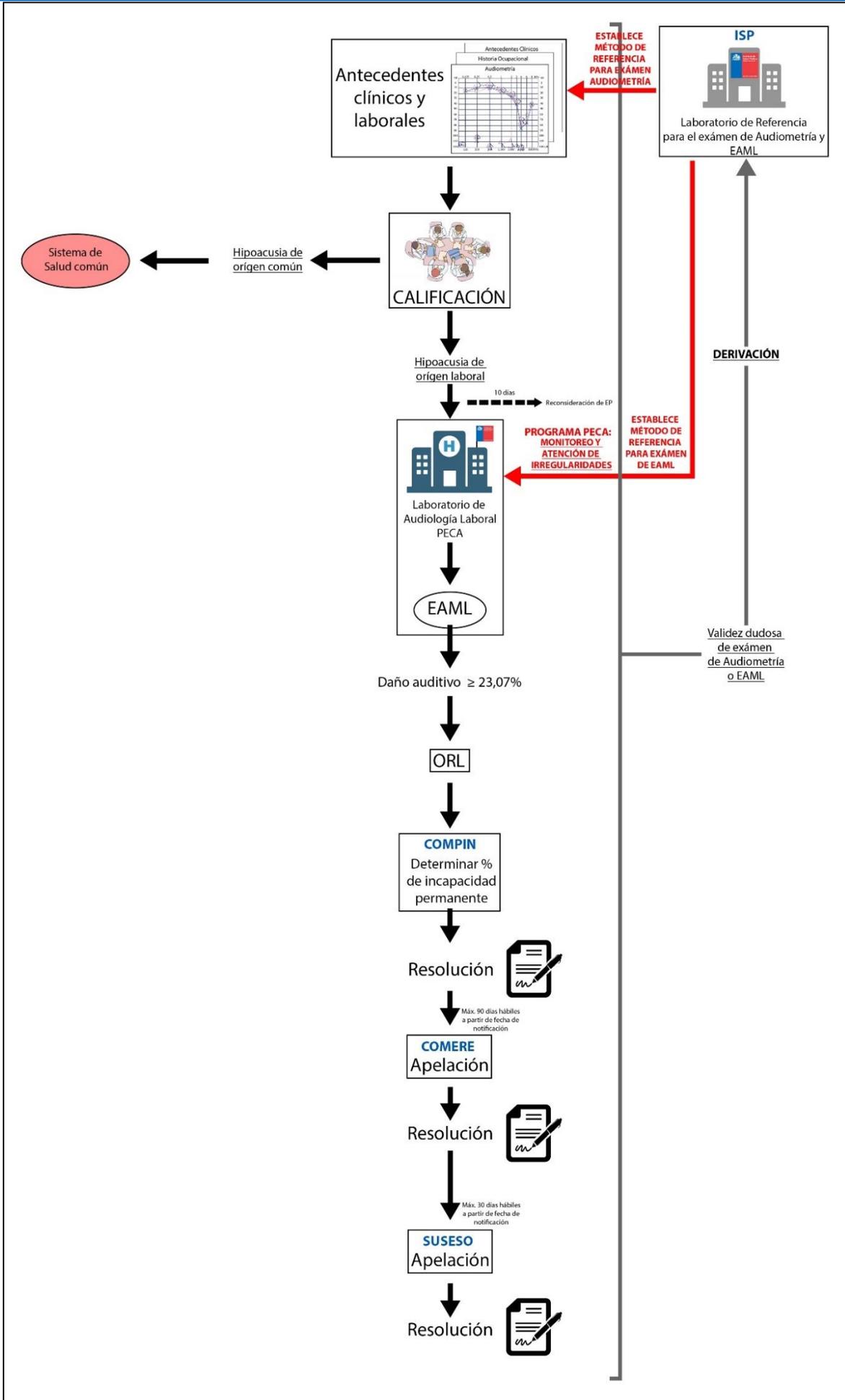
DRA. MARÍA ELIANA MOYA MUJICA
Comisión Médica de Reclamos Ley 16.744 (COMERE)

DR. RICARDO SOTO TOLEDO
Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO)

Versión 1.0
2024

Para consultas o comentarios del documento, se solicita ingresar a la página del Instituto de Salud Pública de Chile, www.ispch.cl, a la sección atención al ciudadano, OIRS. Link directo: <https://ispch.cl/oficina-de-informaciones-reclamos-y-sugerencias-siac-oirs/>

FLUJO DEL PROCESO PARA LA CALIFICACIÓN DE ENFERMEDAD PROFESIONAL HIPOACUSIA LABORAL Y ESTABLECER LA MAGNITUD DE SU INCAPACIDAD



CONTENIDO

I.	INTRODUCCIÓN	5
II.	AGRADECIMIENTOS	5
III.	PROGRAMA DE WEBINAR	6
IV.	SUSTENTOS LEGALES.....	7
V.	GENERALIDADES DEL PROCESO DE CALIFICACIÓN	8
VI.	APELACIÓN DE CALIFICACIÓN DE ORIGEN A SUSESO	10
VII.	DETERMINACIÓN DEL PORCENTAJE DE INCAPACIDAD PERMANENTE DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL HIPOACUSIA LABORAL POR COMPIN	12
VIII.	APELACIÓN A COMERE.....	16
IX.	APELACIÓN DE EVALUACIÓN DE INCAPACIDAD A SUSESO	19
X.	ROL DEL ISP COMO LABORATORIO NACIONAL Y DE REFERENCIA PARA LOS EXAMENES DE AUDIOMETRÍA Y EAML	20

I. INTRODUCCIÓN

La pérdida auditiva por exposición a ruido ocupacional es una de las principales enfermedades profesionales que causan incapacidad permanente en Chile.

En Chile rige el seguro contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, normado a través de la Ley N°16.744, que tiene como foco el proteger y dar cobertura en acciones preventivas, prestaciones médicas y compensación económica a toda la población trabajadora.

Dentro de este contexto, existe el proceso para reconocer la enfermedad profesional de pérdida auditiva por exposición a ruido ocupacional, y determinar la magnitud de su incapacidad permanente. Esta etapa cuenta con la participación de diferentes instituciones y organismos, quienes, a partir de sus atribuciones, alcance normativos y técnicos cumplen una función dentro del proceso.

Con la finalidad de dar a conocer las consideraciones normativas y técnicas para este proceso, considerando el flujo completo y las funciones que cumplen COMPIN, COMERE, SUSESO e ISP dentro de este; se realiza el 16 de octubre de 2024 el webinar: *“Pérdida auditiva de trabajadores con exposición a ruido ocupacional: Consideraciones para determinar el daño auditivo laboral y establecer la magnitud de su incapacidad”*.

El presente documento ha sido elaborado a partir de las notas tomadas de las presentaciones realizadas durante este webinar, y su objetivo es poder recopilar y compartir con la audiencia las principales ideas de cada tema abordado durante este evento.

II. AGRADECIMIENTOS

Se agradece el apoyo y colaboración de todos aquellos que participaron para la generación del webinar: *“Pérdida Auditiva de Trabajadores con Exposición a Ruido Ocupacional: Consideraciones para determinar el daño auditivo laboral y establecer la magnitud de su incapacidad”*.

En especial, se agradece el apoyo, colaboración y participación de la Dra. Bélgica Bernales Contreras del Departamento Nacional COMPIN (DCN), de la Dra. Ida Morales Vargas de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN), de la Dra. Loreto Merino Montoya y la Dra. María Eliana Moya Mujica de la Comisión Médica de Reclamos Ley 16.744 (COMERE), y del Dr. Ricardo Soto Toledo de la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO).

III. PROGRAMA WEBINAR

PROGRAMA	
FECHA	16 de Octubre 2024
Hora de Inicio	09:30
Hora de Término	13:00
Modalidad	On-line
HORA	TEMA - EXPOSITOR
9:30 – 9:50 hrs.	<p>Inauguración</p> <p>Palabras de bienvenida</p> <p>Dr. Patricio Miranda Astorga Jefe Departamento Salud Ocupacional, Instituto de Salud Pública de Chile</p>
9:50 – 10:20 hrs.	<p>Proceso de calificación de EP de hipoacusia laboral</p> <p>Dr. Ricardo Soto Toledo Superintendencia de Seguridad Social (SUSESOS)</p>
10:20 – 10:50 hrs.	<p>Proceso de determinación del porcentaje de incapacidad permanente de EP de hipoacusia laboral</p> <p>Dra. Ida Morales Vargas Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN)</p>
10:50 – 11:20 hrs.	<p>Rol de la COMERE en proceso de apelación</p> <p>Dra. Loreto Merino Montoya Dra. María Eliana Moya Mujica Comisión Médica de Reclamos Ley 16744 (COMERE)</p>
11:20 – 11:50 hrs.	<p>Rol de la SUSESOS en proceso de apelación</p> <p>Dr. Ricardo Soto Toledo Superintendencia de Seguridad Social (SUSESOS)</p>
11:50 – 12:25 hrs.	<p>Rol del ISP como Laboratorio Nacional y de Referencia para los exámenes de audiometría y EAML dentro del proceso de calificación y determinación del porcentaje de incapacidad</p> <p>T.M. Natalia Gilbert Hernández Sección Audiología, Departamento de Salud Ocupacional, ISP.</p>
12:25 – 12:45 hrs.	PREGUNTAS
12:45 – 13:00 hrs.	<p>Conclusiones y cierre</p> <p>T.M. Natalia Gilbert Hernández</p>

IV. SUSTENTOS LEGALES DEL PROCESO PARA DETERMINAR EL DAÑO AUDITIVO LABORAL Y ESTABLECER LA MAGNITUD DE SU INCAPACIDAD

1. Ley 16.744. “Establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales” del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.
Link: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=28650>
2. Circular B33 N°47 del 2009 del Ministerio de Salud. Modifica Circular N° 3G/40, de 1983, del Ministerio de Salud, “Instructivo para la calificación y evaluación de las enfermedades profesionales del Reglamento D.S. 109/1968 de la Ley N° 16.744”, en lo que se refiere a la audición.
Link: https://www.suseso.cl/612/articles-39987_archivo_01.pdf
3. Guía Técnica para la Evaluación Auditiva Médico Legal (EAML) de los Trabajadores expuestos ocupacionalmente a ruido, aprobada por Resolución Exenta N° 766 del 26 de marzo 2018 del Instituto de Salud Pública de Chile.
Link: https://ispch.cl/sites/default/files/D047-PR-500-02-00_GuiaEvaluacionAudiologicaMedicoLegal_v2.pdf
4. Decreto 1052 Exento, que aprueba Norma Técnica N° 156 denominada “Protocolo sobre normas mínimas para el desarrollo de programas de vigilancia de la pérdida auditiva por exposición a ruido en los lugares de trabajo” del 14 de octubre de 2013 del Ministerio de Salud
Link: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1069385&idVersion=2013-10-14>
5. Baremos de Evaluación D.S. 109, que 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 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.
Link: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=9391>

V. GENERALIDADES DEL PROCESO DE CALIFICACIÓN DE ENFERMEDAD PROFESIONAL DE HIPOACUSIA LABORAL POR EXPOSICIÓN A RUIDO.

Al igual que en todas las calificaciones de Enfermedades Profesionales, la de hipoacusia laboral por exposición a ruido, **se debe enfocar en la definición legal señalada en la Ley 16.744, Artículo 7°, inciso primero, que indica que enfermedad profesional: “Es aquella causada de una manera directa por el ejercicio de la profesión o el trabajo que realice una persona, y que le produzca incapacidad temporal, permanente o la muerte”.**

De esta definición se identifican **3 aspectos que permiten el reconocimiento de la enfermedad profesional** de hipoacusia laboral por exposición a ruido:

a. Diagnóstico Médico de hipoacusia

Se configura como un diagnóstico médico, contemplando la sintomatología de la persona y un estudio o evaluación que permita establecer que la hipoacusia está presente.

b. Relación directa

Establecer que la hipoacusia tiene relación directa con el trabajo. La información relevante en este punto es la información de la evaluación del agente de riesgo.

c. Incapacidad o muerte

En el caso de la hipoacusia, sólo aplica la incapacidad, la cual será incapacidad permanente, ya que, en esta enfermedad, se genera una secuela o daño que no va a recuperarse, que se entiende o se presume definitivo.

En general, el proceso de calificación incorpora

1. Estudio médico-diagnóstico
2. Evaluación de condiciones del puesto de trabajo.
3. Historia Ocupacional

Teniendo estos elementos, corresponde que un comité de calificación los analice y determine la relación directa entre la exposición y la enfermedad que se ha diagnosticado.

El proceso de evaluación médica está establecido en la circular B33 N°47 de 2009 del Ministerio de Salud, la Guía Técnica para la evaluación auditiva del Instituto de Salud Pública de Chile y en el protocolo PREXOR del MINSAL. A partir de lo indicado en estos documentos, se deben considerar los siguientes puntos:

- a. Es importante tener claridad de los antecedentes de la persona, en especial los extra-laborales.
- b. La historia ocupacional es un elemento fundamental que permite ver la relación con la exposición a ruido. Una historia ocupacional incompleta puede invisibilizar el origen ocupacional de la enfermedad.
A partir de la historia ocupacional se puede determinar la continuidad de la exposición a ruido de esta persona.

- c. El examen auditivo es importante para establecer la capacidad auditiva que tiene la persona trabajadora al inicio, durante y al cese de la exposición. Dicho examen auditivo corresponde a una audiometría, la que se debe realizar tomando en consideración el protocolo PREXOR del MINSAL, y las directrices que entrega el Instituto de Salud Pública de Chile en sus documentos técnicos en esta materia.

NOTAS IMPORTANTES

1. El proceso de calificación de la enfermedad profesional de hipoacusia por exposición a ruido tiene la particularidad de ser una **calificación abreviada o corta**, que puede hacerse de forma inmediata, ya que **en esta etapa se cuenta con la información necesaria**, generada a partir de las etapas previas de prevención y programa de vigilancia.
2. **No se puede utilizar para la calificación antecedentes de casos con información incompleta.**
3. Si un trabajador presenta una patología de origen común, asociada a una pérdida auditiva de origen laboral por exposición a ruido, **existiendo los elementos que configuren que es una hipoacusia de origen mixto**; es decir laboral y no laboral, **se considera laboral.**
4. Es posible que **una persona ingrese una denuncia por una presunta enfermedad profesional, y en su empresa no exista el protocolo PREXOR implementado.** Para estos casos, de acuerdo al D.S. N°101, Artículo 72, letra a; los organismos administradores están en la obligación de estudiar un caso. La única salvedad en que el organismo administrador podría negarse a hacerlo, es cuando cuenten con antecedentes que le permitan descartar el origen laboral. Esto último refuerza lo importante de que exista la implementación de la prevención, a través de la identificación de peligros y riesgos (IPER), y la implementación de la vigilancia respecto de este agente de riesgo.
5. Dada la jerarquía de calidad y validez de los exámenes auditivos, para el proceso de calificación, si el comité de calificación lo requiere, podrá solicitar un examen de Evaluación Auditiva Médico Legal (EAML) realizado en centro adscrito al Programa de Evaluación de Centros Audiométricos (PECA) del ISP.

VI. APELACIÓN DE CALIFICACIÓN DE ORIGEN A SUSESO

La Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) es un servicio público funcionalmente descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, que se relaciona con el Presidente de la República a través del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, por intermedio de la Subsecretaría de Previsión Social. Además, para todos los efectos legales, tiene el carácter de Institución fiscalizadora, en los términos del Título I del Decreto Ley N°3551, de 1981.

La SUSESO tiene dos intendencias; la Intendencia de Beneficios Sociales y la Intendencia de Seguridad y Salud en el Trabajo. Esta última es la encargada de ver todas las materias que tengan relación a la Ley 16.744, y fiscaliza a los Organismos Administradores de dicha Ley (OAL).

La Superintendencia de Seguridad Social es la instancia de apelación directa para el resultado de la calificación, es decir, que, si existe disconformidad con el resultado de la calificación por la entidad empleadora o la persona trabajadora, se podrá presentar apelación a SUSESO, quien resolverá la calificación sin ulterior recurso.

Esto puede ocurrir cuando un trabajador ha sido rechazado, es decir se ha calificado como enfermedad común, o bien, el caso ha sido calificado como enfermedad profesional, pero la entidad empleadora está en desacuerdo.

Otras situaciones en las que se presentan apelaciones de calificación de origen corresponden a casos que han sido rechazados por su mutualidad, y provienen de casos vistos por médico de salud común; por ejemplo, un médico otorrinolaringólogo, quién realiza un informe, a partir de la evaluación médica y examen audiométrico, que señala que acorde a los antecedentes, el caso si es una hipoacusia laboral. La persona podrá presentar estos antecedentes para apelar su calificación de origen. Algunos otros casos pueden ser derivados directamente desde vigilancia. También pueden ocurrir casos que no han estado en vigilancia, y la persona va directamente a la mutualidad para que evalúe su caso.

Es importante que los antecedentes que se presenten indique detalles, tales como; la descripción del lugar de trabajo, las funciones y labores que realiza habitualmente, la antigüedad de la persona en ese lugar de trabajo, las razones por las que se está señalado que la hipoacusia es de origen laboral, y si, además, de forma complementaria, cuenta con exámenes auditivos y evaluación de algún médico externo, que presente un argumento técnico que pueda ratificar lo que se señala, es ideal también adjuntarlo.

Uno de los exámenes auditivos fundamentales para ver la temporalidad de la exposición de una persona, es la audiometría de egreso, la cual, también sirve de antecedente para aclarar en esta instancia, en caso de que haya existido la exposición a ruido, si el trabajador terminó o no con pérdida auditiva producto de esto.

NOTAS IMPORTANTES

6. En el caso de que para el proceso de resolver la apelación de calificación de origen se requiera un nuevo examen auditivo para dictaminar, se solicita al OAL el examen de Referencia, la Evaluación Auditiva Médico Legal de Referencia (EAMLR), realizado en el Laboratorio de Audiología Laboral del Instituto de Salud Pública de Chile.

VII. DETERMINACIÓN DEL PORCENTAJE DE INCAPACIDAD PERMANENTE DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL HIPOACUSIA LABORAL POR COMPIN

Las COMPIN y sus respectivas SUBCOMISIONES, a lo largo de todo el país, **cumplen la labor de constatar, evaluar, declarar o certificar el estado de salud de las personas; su capacidad de trabajo y recuperabilidad de su estado patológico.**

Las funciones y acciones del trabajo que realiza cada equipo de COMPIN y sus respectivas SUBCOMISIONES están insertas en el contexto de la protección social en salud, requiriendo para ello la evaluación del estado de salud de las personas.

Los resultados de las evaluaciones y pronunciamientos realizados por las COMPIN y sus SUBCOMISIONES permiten el acceso a diferentes beneficios sociales, pecuniarios, etc.

- **Tipos de evaluaciones y pronunciamiento realizados por COMPIN:**

1. **Evaluación y pronunciamiento por incapacidades transitorias.**

Corresponde a las contralorías de licencias médicas FONASA, y son la instancia de apelación de las licencias médicas de ISAPRE.

2. **Evaluación y pronunciamiento por incapacidades permanentes.**

Beneficios pecuniarios de la Ley 16.744; donde se encuentran los dictámenes de invalidez de las secuelas por **accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.**

La COMPIN se encarga, también, del dictamen de la invalidez de las secuelas por accidentes escolares, que se encuentran incluidos dentro de la Ley 16.744

- **Proceso de evaluación por COMPIN:**

- i. El proceso se genera a partir de la solicitud de evaluación de accidente del trabajo o enfermedad profesional por parte del trabajador, empleador, comité paritario, organismo administrador o un tercero.

La COMPIN o las SUBCOMISIONES, también pueden proceder de oficio cuando se toma conocimiento, o ante la presentación de una licencia médica tipo 5 o 6, o de una licencia médica tipo 1 con diagnóstico sospechoso de corresponder a un accidente del trabajo o enfermedad profesional.

- ii. Las solicitudes de evaluación pueden ser primera evaluación, reevaluación o revisión. Dependiendo de cuál de estas solicitudes se trate, se abrirá un expediente o se buscará el expediente anterior.

- iii. Se revisarán y organizarán los antecedentes disponibles en el expediente. Dentro del proceso de revisión de los antecedentes, es importante pesquisar tempranamente si se requiere o no solicitar antecedentes complementarios para incluirlos.

Las COMPIN o Subcomisiones a lo largo de todo el país, con todos los antecedentes que se reciben configuran los expedientes, dentro de

estos, se adjunta la propuesta de incapacidad enviada por el OA (Organismo Administrador), la cual será evaluada.

Dicha propuesta no es vinculante para la COMPIN.

- iv. Una vez preparados los expedientes, el Presidente(a) de la COMPIN designa un médico evaluador. Adicionalmente, se prepara la agenda para citar a los trabajadores.
 - v. El médico evaluador realiza el peritaje utilizando la **FICHA DE EVALUACIÓN INVALIDEZ POR SECUELAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y/O ENFERMEDADES PROFESIONALES**. Para esto debe tener el expediente que contenga la historia clínica, examen físico o mental, tratamientos recibidos, evolución, información del estudio del puesto de trabajo, historia ocupacional, DIEP, RECA y, **en el caso específico de hipoacusia, se debe tener el examen de Evaluación Auditiva Médico Legal (EAML) realizado en centro participante del Programa de Evaluación de Centros Audiométricos (PECA) del ISP y el informe de la evaluación de médico Otorrinolaringólogo.**
- El médico evaluador puede solicitar exámenes, informes complementarios o interconsultas si lo estima pertinente y necesario.
- vi. El médico evaluador realiza informe médico con propuesta de índice global (I.G.), utilizando la Ficha antes citada.
 - vii. Para realizar el **cálculo de porcentaje de incapacidad permanente de hipoacusia laboral**, se aplica lo que establece el D.S. 109, y se utiliza la información del índice global, obtenido en el resultado del examen de EAML.

A partir de este valor se deben contemplar las posibles ponderaciones que tienen que ver con la edad y con el trabajo específico o profesión; dichas ponderaciones van en el rango de 5 a 10. Para esto se aplica lo que indica el Art. 32 del D.S. 109.

Art. 32 "Cuando el grado de incapacidad física asignado para este reglamento a una invalidez consistiera en un tramo oscilante entre un porcentaje mínimo y uno máximo, la ponderación incrementará el que se hubiere fijado hasta en un 10% del mismo si la edad del accidentado o enfermo profesional influyere en sus posibilidades de trabajo, hasta en un 10% del porcentaje de la incapacidad física que originalmente se hubiere señalado si lo afecta para el ejercicio de su labor o profesión habitual de acuerdo a su grado de capacitación y 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."

- viii. Una vez obtenido el porcentaje, contemplando las ponderaciones, se debe aplicar el Art. 29 del D.S. 109 y fijar la incapacidad en tramos de dos y medio en dos y medio hasta llegar a un 40%, y en tramos de cinco en cinco del 40% en adelante.

Art. 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 hasta llegar a un 40%, y en tramos de cinco en cinco del 40% en adelante".

- ix. Cuando un trabajador tiene más de un diagnóstico, el resultado de dicho diagnóstico o diagnósticos de enfermedades de origen laboral reconocidas, se deben ir agregando en el cálculo, y realizar la suma combinada de invalideces múltiples, la cual está descrita en el Art. 26 del D.S. 109. El resultado final de esta suma combinada será el total de incapacidad que se señalará en la resolución.
- x. A continuación, se elabora la nómina de casos a sesionar en comisión Ley 16.744, y se notifica a los organismos administradores de los casos a sesionar.
- xi. Se realiza sesión de la comisión Ley 16.744. En esta sesión, la ministra de fe debe llevar el acta oficial donde se consigna hora de inicio, asistentes, descripción de cada caso a sesionar con su respectiva resolución con indicación de lo resuelto por la Comisión; y finalmente consigna hora de término.
En caso de que la sesión sea presencial, también se incluirá la firma de cada asistente.
- xii. Se deben elaborar las resoluciones de cada caso visto, indicando el porcentaje obtenido y señalar la fecha de inicio de la invalidez. Estas serán remitidas a los Organismos Administradores del Seguro Ley 16.744 y a los trabajadores(as).
- xiii. Los trabajadores(as) deberán ser notificados por escrito, y al realizar la entrega de la resolución a los trabajadores, se registra la fecha. A partir de esto, se deja en conocimiento a los trabajadores de la posibilidad de apelar si están disconformes con la resolución.

Ejemplo de cálculo de porcentaje de incapacidad permanente de hipoacusia laboral:

- a. Resultado de examen de EAML con I.G. de 17,06%
- b. Calculo de la ponderación (Art. 32)
En este ejemplo, se pondera 5% por edad y 5% por profesión:

10% (Edad y Profesión) de 17,06 = 1,7; lo que da un total: 17,06 + 1,70 = 18,7%
- c. A continuación, al resultado 18,7 se le debe aplicar el Art. 29. Para estos efectos, las fracciones resultantes de la aplicación de los factores de ponderación se ajustarán al tramo más cercano, en el caso de este ejemplo; 18,7 es más cercano a 20:

18,7
↓
0 - 2,5 - 5 - 7,5 - 10 - 12,5 - 15 - 17,5 - 20,0 - 22,5 - 25,0 - 27,5 - 30,0 - 32,5 - 35,0 - 37,5 - 40 - 45 - 50 - 55.....→
- d. Porcentaje definitivo de la incapacidad de ganancia (IG) Ley 16.744 de este ejemplo corresponde a 20%
- e. Si, además, el caso del ejemplo, tiene más de un diagnóstico se aplica la suma combinada de invalideces múltiples descrita en el Art. 26 del D.S. 109; para así obtener el total de incapacidad, de este caso.

NOTAS IMPORTANTES

1. Teniendo presente lo indicado en la circular B33/N°47 del 2009 del MINSAL, en relación a que el **examen de EAML se debe realizar en centros participantes del Programa de Evaluación de Centros Audiométricos (PECA) del ISP**; es necesario que **COMPIN verifique efectivamente que el examen que recibe para el proceso de evaluación, cumple con esto**, de manera que tenga validez de que se puede resolver como una evaluación audiológica de características médico legales.
2. Para el caso de que el **médico evaluador de COMPIN requiera un nuevo examen auditivo para dictaminar**, se solicita al OAL el **examen de Referencia, la Evaluación Auditiva Médico Legal de Referencia (EAMLR)**, realizado en el Laboratorio de Audiología Laboral del Instituto de Salud Pública de Chile.
3. Es importante **indicar la fecha en que se determina la incapacidad**. Si es una primera evaluación, se considera la fecha del examen de EAML del trabajador.
4. La **medición biopsicosocial no se contempla dentro de las evaluaciones asociadas a la incapacidad permanente señalada en la Ley 16.744**, ya que el ámbito laboral contempla la pérdida de ganancia del trabajador, y con las prestaciones económicas se intenta mitigar, la pérdida de capacidad de ganancia.
5. No se puede utilizar para la evaluación antecedentes de casos con información incompleta.

VIII. APELACIÓN A COMERE

La **Comisión Médica de Reclamos Ley 16.744 (COMERE)** se dedica a la **revisión de apelaciones** interpuestas por trabajadores/as o sus Organismos Administradores de la Ley, respecto a las incapacidades que ya fueron previamente otorgadas. También, **COMERE resuelve apelaciones** por fechas de inicio de incapacidad y reevaluaciones de invalideces múltiples, principalmente por no haber sido contempladas en el primer dictamen. También brinda **asesoría técnica en las materias de su competencia**.

COMERE no realiza calificación, por tanto, no resuelve apelaciones respecto al origen de la calificación de patologías. **Tampoco resuelve reclamos** sobre pagos de licencias médicas, cálculos de prestaciones económicas con relación a tasas de cotizaciones a empleadores.

- **Funciones de la evaluación por COMERE:**

- a) Función legal, ya que permite establecer las condiciones funcionales de un trabajador.
- b) Función médica, ya que determina los procedimientos realizados o posibles de ejecutar; permitiendo establecer una meseta terapéutica.
- c) Función psicológica, el haber alcanzado la meseta terapéutica apoya al trabajador para cerrar su ciclo.
- d) Función preventiva, dado que esta etapa de evaluación permite comprender el proceso completo por el que ha pasado el trabajador, desde la prevención hasta la rehabilitación; permitiendo así, identificar puntos críticos y oportunidades de mejora en el proceso.
- e) Función epidemiológica, ya que permite observar brotes epidémicos en situaciones de exposición crónica o baja intensidad.

- **Proceso de evaluación por COMERE**

- i. Recepción de apelación. Para esto se solicita la resolución, carta de apelación, carnet de identidad, informes médicos, exámenes, historia ocupacional, evaluación de puesto de trabajo, y a veces, se solicita también la RECA u otra documentación necesaria.
Para el caso específico de evaluación de hipoacusia, los informes médicos deben ser de médico otorrinolaringólogo y dentro de los exámenes debe tener el examen de Evaluación Auditiva Médico Legal (EAML) realizado en centro participante del Programa de Evaluación de Centros Audiométricos (PECA) del ISP.
Teniendo presente que los trabajadores cuentan con 90 días hábiles a partir de la fecha de notificación para apelar a COMERE, es importante que la resolución que se recibe, tenga dicha información.
- ii. De manera preliminar, para los casos de hipoacusia, el médico otorrinolaringólogo de COMERE revisa todos los antecedentes.

iii. Posteriormente, la comisión médica los revisa, y emite una resolución. Se notifica a los involucrados. Se deja constancia de la fecha de dicha notificación, ya que, a partir de esta, el trabajador tiene 30 días hábiles para apelar a SUSESO.

- **Cálculo de porcentaje de incapacidad permanente de hipoacusia laboral:**

Para determinar el porcentaje de incapacidad permanente por hipoacusia laboral, COMERE, utiliza el mismo proceso indicado en el D.S. 109; contemplando el grado de incapacidad, las ponderaciones y suma combinada. Dicho cálculo queda desglosado en la resolución emitida.

NOTAS IMPORTANTES

1. La **carta de apelación** que se presenta a COMERE no es necesario que sea hecha por abogado o asesores, **basta con que sea realizada por la persona involucrada** la que señale que está en desacuerdo, y que indique que desea apelar.
2. Para el caso específico de evaluación de hipoacusia, los antecedentes que llegan a COMERE correspondientes a informes médicos deben ser de médico otorrinolaringólogo, y dentro de los exámenes debe tener el examen de Evaluación Auditiva Médico Legal (EAML) realizado en centro participante del Programa de Evaluación de Centros Audiométricos (PECA) del ISP.
3. Los casos evaluados en COMERE contemplan el análisis de lo que pasó con el caso y los motivos de apelación. Teniendo esto presente, es que se pueden solicitar otros antecedentes.
4. Para el caso de que COMERE **requiera un nuevo examen auditivo para dictaminar**, se solicita al OAL el examen de Referencia, la **Evaluación Auditiva Médico Legal de Referencia (EAMLR)**, realizado en el Laboratorio de Audiología Laboral del Instituto de Salud Pública de Chile.
5. Las **fechas de notificación de las resoluciones emitidas** dentro de todo el flujo de este proceso, **son importantes de dar a conocer**, dado los tiempos establecidos para el proceso de apelación a COMERE o SUSESO, según corresponda.
6. Es importante reconocer que una persona trabajadora no sólo tiene el riesgo de exposición laboral, sino que en el transcurso de su ciclo de vida puede presentar distintos factores o patologías a considerar; congénitos, otros tipos de exposiciones, mejores o peores sistemas de cuidado, la edad, etc.; por tanto, se debe tener presente que las curvas audiométricas no siempre se observan como la representación del esquema de la literatura sobre la clasificación del trauma acústico. En algunos casos se presentará una morfología que hace pensar en otra causa no laboral, morfologías similares a presbiacusia, etc. Sin embargo, esto no quita que pueda igualmente ser una enfermedad de origen laboral, y es a través de su historia clínica e historia laboral con exposición a ruido que se puede determinar si corresponde a una hipoacusia laboral de causa mixta; es decir de origen laboral y no laboral.

IX. APELACIÓN DE EVALUACIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE A SUSESO

Ante la resolución de la evaluación de incapacidad permanente, emitida por COMERE, la última instancia de apelación es SUSESO. No corresponde que alguien apele ante SUSESO por lo resuelto por COMPIN, sin antes tener la Resolución de COMERE.

Para el proceso de solicitud de apelación, se debe presentar dicha apelación por escrito y fundada, la fotocopia de la resolución de COMERE impugnada y la copia de la cédula de identidad.

En materia de apelación de incapacidad permanente por hipoacusia por exposición a ruido, dado que el proceso para determinar el porcentaje está bien normado, en la práctica suele ser poco frecuente que se presenten apelaciones en esta materia, pero no es imposible que ocurra.

Posterior a la resolución de SUSESO, no existe otro organismo que pueda revisar lo que está hecho. Lo que se puede realizar posteriormente a esta etapa, es que la persona presente nuevos antecedentes a SUSESO que demuestren que la evaluación anterior estaba errada, solicitando así un recurso de reconsideración. Si ese recurso es acogido, se revisará nuevamente el caso considerando los nuevos antecedentes, para emitir un Dictamen, el cual puede resultar favorable o no para quien lo presenta.

NOTAS IMPORTANTES

1. En el caso de que SUSESO requiera un nuevo examen auditivo para resolver, se solicita al OAL el examen de Referencia, la Evaluación Auditiva Médico Legal de Referencia (EAMLR), realizado en el Laboratorio de Audiología Laboral del Instituto de Salud Pública de Chile.

X. ROL DEL ISP COMO LABORATORIO NACIONAL Y DE REFERENCIA PARA LOS EXAMENES DE AUDIOMETRÍA Y EAML DENTRO DEL PROCESO DE CALIFICACIÓN Y DETERMINACIÓN DEL PORCENTAJE DE INCAPACIDAD.

El Instituto de Salud Pública de Chile (ISP), cumple el rol de ser Laboratorio Nacional y de Referencia en Salud Ocupacional.

En el ámbito de audiología laboral, cumple la función de laboratorio de referencia para los exámenes de audiometría y examen de Evaluación Auditiva Médico Legal; a partir de esto, establece los métodos de referencia para dichos exámenes, así también, realiza capacitaciones y transferencias tecnológicas de estos métodos a los Laboratorios de Audiología Laboral.

Por otro lado, evalúa y monitorea los Laboratorios de Audiología Laboral que realizan el examen de Evaluación Auditiva Médico Legal (EAML) a través del Programa de Evaluación de Centros Audiométricos (PECA). También, cumple la función de realizar el examen de Referencia en su Laboratorio de Audiología Laboral, la Evaluación Auditiva Médico Legal de Referencia, para la aclaración de exámenes auditivos que presentan una validez dudosa o tienen un resultado no concluyente.

Dentro del flujo del proceso de calificación, y determinación del porcentaje de incapacidad auditiva por exposición a ruido, al trabajador se le realizan exámenes de audiología laboral, tales como audiometría, EAML y EAMLR (figura 1).

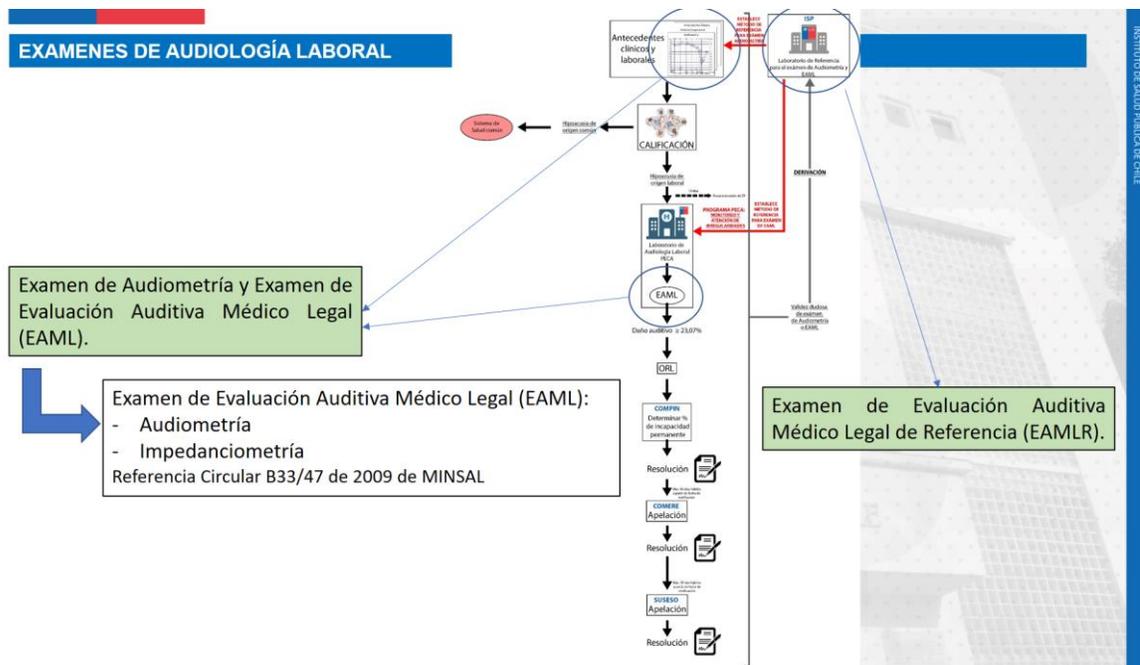


Fig.1

De acuerdo a la complejidad técnica y validez, asociado al modelo de control de calidad de las prestaciones del ámbito audiológico en los que van insertos estos exámenes, vamos a encontrar una jerarquización como la que se muestra en la figura 2.

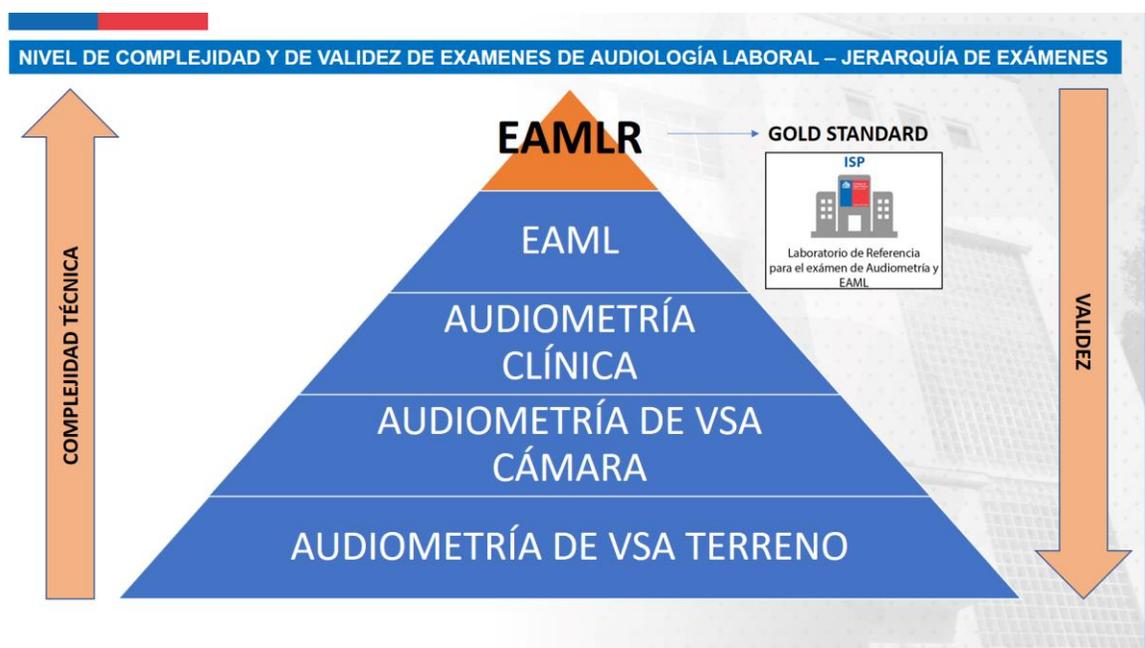


Fig. 2

El gold-standard o examen de referencia es la Evaluación Auditiva Médico Legal de Referencia (EAMLR) que realiza el Laboratorio de Audiología Laboral del Instituto de Salud Pública de Chile. Dado esto, si el examen de audiometría o el examen de EAML insertos en el flujo de este proceso, requieren una aclaración por validez dudosa o ser no concluyentes, o los equipos dentro de los procesos de evaluación de COMPIN y apelación a COMERE y SUSESO, contemplan que los exámenes que provienen en los antecedentes del trabajador no son suficientes para resolver, sólo el examen de EAMLR puede aclarar dichos registros y reemplazarlos.

En el caso de la etapa de calificación, considerando la jerarquía de los exámenes, y la coherencia del flujo del proceso, es técnicamente válido tomar como examen la Evaluación Auditiva Médico Legal realizada en centro participante del Programa de Evaluación de Centros Audiométricos (PECA) del ISP; sin embargo, si esta calificación es apelada, sólo el examen de Evaluación Auditiva Médico Legal de Referencia (EAMLR) puede ser utilizado.

- **Evaluación y monitoreo de los Laboratorios de Audiología Laboral que realizan el examen de Evaluación Auditiva Médico Legal (EAML):**

El Instituto de Salud Pública de Chile, a través del Programa de Evaluación de Centros Audiométricos (PECA), monitorea y evalúa los controles de calidad que aplican los Laboratorios de Audiología Laboral que realizan el examen de EAML, con la finalidad de que obtengan un resultado de examen válido y confiable.

Dentro de los principales factores que influyen en el resultado del examen de EAML podemos identificar las competencias técnicas del examinador, condiciones biológicas del paciente, comportamiento del paciente, estado de atención del paciente, condiciones ambientales, mantención y estado de equipos, y estado de fatiga mental del examinador.

Con la finalidad de tener una directriz estándar para el control de estos factores para toda la Red de Laboratorios de Audiología Laboral adscritos al Programa de Evaluación de Centros Audiométricos (PECA) del ISP, se publican las bases del programa que establecen los requisitos y parámetros para establecer los controles de los factores ya señalados. Dichos aspectos están en relación al método de referencia establecido para el examen de EAML, publicado en el documento de Referencia: “Guía Técnica para la Evaluación Auditiva Médico Legal (EAML) de los Trabajadores expuestos ocupacionalmente a ruido” del ISP.

Para realizar las revisiones o evaluaciones, el Instituto de Salud Pública de Chile programa anualmente auditorías a los Laboratorios de Audiología. Dichas auditorías pueden ser iniciales, si el lugar está recién incorporándose al programa, de mantención o de renovación. A partir de estas auditorías se evalúa y constata en terreno la aplicación de los controles, y se evalúa la efectividad de estos, a partir de la revisión de casos de exámenes de EAML.

Es relevante en esta instancia contar con un sistema de control de la calidad, teniendo presente que de acuerdo a lo que señala la Circular 3G/40 de 1983 del MINSAL, para la fórmula de la pérdida de ganancia, generada por la pérdida de la audición de origen laboral, se utilizan los umbrales auditivos por vía aérea del examen de audiometría. En este caso, dicha audiometría está inserta en el examen de EAML.

Los factores que influyen en los resultados de estos exámenes auditivos son múltiples, y el control que se puede aplicar no es total en todos los casos; esto lleva a la generación de examen de EAML con validez dudosa o no concluyentes. De acuerdo a lo que señala la circular B33/N°47 de 2009 del MINSAL, para un primer examen de EAML que sea identificado por el mismo examinador, con validez dudosa o no concluyente; podrá realizar una segunda y última EAML. Sin embargo, el segundo examen de EAML, sigue teniendo la posibilidad de tener una validez dudosa o ser no concluyente.

Frente a estas situaciones, o a la situación de que el examen de EAML en esta primera instancia no sea identificado como dudoso o no concluyente, existen otras instancias posteriores para identificar el caso, y realizar el examen de EAMLR para aclarar y reemplazar el examen de validez dudosa o no concluyente.

- **Aclaración de casos de validez dudosa o no concluyentes a través del examen de referencia – Evaluación Auditiva Médico Legal de Referencia (EAMLR):**

a) Identificación de irregularidades

- i. Las irregularidades pueden ser identificadas directamente por el ISP, a partir de las auditorías del Programa de Evaluación de Centros Audiométricos (PECA); o a partir de notificación externa de cualquier

persona, organismo o institución involucrados en la atención de un examen de EAML realizado en centro participante del Programa de Evaluación de Centros Audiométricos (PECA) del ISP.

- ii. Una vez ingresada la solicitud, se abrirá una investigación del caso por parte del ISP. Para esto, se solicitará todos los antecedentes necesarios al Laboratorio de Audiología Laboral implicado.
- iii. De la investigación se podrá confirmar la presencia de la irregularidad.
- iv. Para los casos de solicitud externa, se notifica al solicitante del resultado confirmatorio o no de la irregularidad presentada.
- v. Se notifica al Laboratorio de Audiología Laboral implicado, a través de un informe técnico con los resultados de los antecedentes evaluados. Si se confirma la irregularidad, en dicho informe se le indicará al Laboratorio de Audiología Laboral implicado que debe proceder a gestionar una Evaluación Auditiva Médico Legal de Referencia.
- vi. El resultado del examen o exámenes de EAMLR reemplazarán los exámenes de EAML involucrados en el caso de irregularidad.
- vii. Se notificará a las entidades pertinentes en este tema.
- viii. Adicionalmente, el ISP programa un monitoreo y seguimiento más exhaustivo del Laboratorio de Audiología Laboral de centro participante del Programa de Evaluación de Centros Audiométricos (PECA) implicado.

b) Por solicitud de COMPIN, COMERE o SUSESO

- i. COMPIN, COMERE o SUSESO, en caso de que lo requieran, pueden solicitar a través del Organismo Administrador de la Ley 16.744 el examen de Evaluación Auditiva Médico Legal de Referencia para dictaminar.

NOTAS IMPORTANTES

1. Es importante tener presente la pirámide de jerarquía de los exámenes de evaluación auditiva, dado que en algunos casos puede ocurrir la homologación o el uso de un examen en algún proceso en que no está inserto. Por ejemplo, el uso de la EAML por el comité calificador.
2. Para el caso de COMPIN, si requiere un nuevo examen auditivo para dictaminar, se solicita al OAL el examen de referencia, la EAMLR, la cual reemplaza la EAML cuestionada o no concluyente.
3. Para el caso de las instituciones que resuelven apelaciones, tales como COMERE o SUSESO, en caso de cuestionamiento de examen de audiometría o EAML, se solicita al OAL el examen de referencia, la EAMLR, la cual reemplaza el examen, ya sea audiometría o EAML, cuestionado o no concluyente.
4. Dado el modelo que el Instituto de Salud Pública de Chile lleva a cabo para resguardar la calidad y validez de los exámenes auditivos del ámbito laboral, cualquier duda de la validez de estos exámenes, sólo puede ser resuelta y confirmada, utilizando el examen de Referencia que realiza el Laboratorio de Audiología Laboral del ISP.