

EVALUACIONES AUDITIVAS MÉDICO LEGALES (LEY 16.744), EN EL MARCO DE LOS 10 AÑOS DEL PROGRAMA DE EVALUACIÓN EXTERNA DE CALIDAD DE LOS CENTROS AUDIOMÉTRICOS (PEECCA)

EVALUACIONES AUDITIVAS MÉDICO LEGALES (LEY 16.744), EN EL MARCO DE LOS 10 AÑOS
DEL PROGRAMA DE EVALUACIÓN EXTERNA DE CALIDAD DE LOS CENTROS AUDIOMÉTRICOS (PEECCA)

T.M ORL Leslie Carriel Muñoz.
Sección Audiología.
Departamento Salud Ocupacional.
Instituto de Salud Pública de Chile.
Septiembre 2016.

EVALUACIONES AUDITIVAS MÉDICO LEGALES (LEY 16.744), EN EL MARCO DE LOS 10 AÑOS DEL PROGRAMA DE EVALUACIÓN EXTERNA DE CALIDAD DE LOS CENTROS AUDIOMÉTRICOS (PEECCA)

1. INTRODUCCIÓN.

1.1. Evaluación Auditiva Médico Legal.

El reglamento para la calificación y evaluación de las incapacidades laborales, Decreto Supremo N° 109 del año 1968, se refiere en su artículo N°25 a los órganos de los sentidos, y específicamente en el artículo N°37 a la pérdida de la audición. La Circular 3G/40 de 1983, del Ministerio de Salud, es el instructivo que establece las pautas para la calificación y evaluación de las enfermedades profesionales del reglamento señalado, estableciendo hasta el año 2009, la realización de audiometrías seriadas para la Evaluación Auditiva Médico Legal. Es necesario señalar que la Circular N°3G/40 fue modificada por la Circular B33/47, diciembre 2009, en lo que se refiere a la audición, indicando que para determinar la magnitud del daño auditivo laboral se medirá la audición del trabajador (a) a través de la aplicación de una Evaluación Audiológica Médico Legal efectuada por un centro participante en el “Programa de Evaluación Externa de la Calidad de los Centros Audiométricos” (PEECCA).

En relación a las Evaluaciones Audiológicas Médico Legales efectuadas en centros PEECCA (EAML), el documento de referencia “Guía Técnica para la Evaluación Auditiva de los Trabajadores Expuestos a Ruido Ocupacional. Instituto de Salud Pública de Chile”. Año 2012, establece los requisitos técnicos para efectuar dichas evaluaciones, los que en términos generales se refieren a:

- Definición y descripción de cada una de las pruebas audiométricas e impedanciométricas que forman parte de la EAML.
- Requisitos técnicos en cuanto a procedimientos, certificación del examinador y equipamiento.

Actualmente los centros participantes del PEECCA realizan EAML, según la normativa señalada, cuyo cumplimiento se encuentra establecido en las Bases Técnicas generales de este programa.

1.2. Programa de Evaluación Externa de la Calidad en los centros audiométricos (PEECCA).

La ley sobre el seguro social contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales (16.744), promulgada el año 1968 por el Ministerio del Trabajo y Previsión Social, establece que los organismos administradores de la ley deberán evaluar la aparición de una enfermedad profesional, en este caso, de la Hipoacusia sensorineural laboral (HSNL) en aquellos trabajadores(as) expuestos a ruido ocupacional. En relación a esta evaluación, correspondiente a una Evaluación Auditiva Médico Legal (EAML), en el año 1997, el Instituto de Salud Pública de Chile realizó un diagnóstico, a nivel nacional, de las condiciones técnicas en las cuales se efectuaban las EAML, concluyendo que no se estaba garantizando la calidad de

dichas evaluaciones, por parte de los centros audiométricos que realizaban estas mediciones. Producto de esto se estableció un Programa de Evaluación Externa de la Calidad de los Centros Audiométricos (PEECCA) que realizan las EAML. Este programa comenzó a tener aplicación en el año 2004, existiendo actualmente (año 2016) 08 centros PEECCA:

<http://www.ispch.cl/sites/default/files/Listado-centros-audiometricos-vigentes.pdf>

2. MARCO LEGAL.

- Circular 3G/40 de 1983: “Instructivo para la calificación y evaluación de las enfermedades profesionales del reglamento D.S. N° 109/1968, de la Ley 16.744” (Audición y Equilibrio).
- Circular B33/47 2009: Modifica Circular No 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 16.744”, en lo que se refiere a la audición.
- Decreto Supremo N° 109 del MINSAL, 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.
- Ley 16.744 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social. Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.
- Norma Técnica N° 156. Protocolo sobre normas mínimas para el desarrollo de programas de vigilancia de la pérdida auditiva por exposición a ruido en los lugares de trabajo. Protocolo de Exposición Ocupacional a Ruido, PREXOR, aprobado mediante el Decreto Exento N° 1052 del 14 de octubre 2013. Ministerio de Salud.
- Ordinario N° 03777 del 29-01-2004 de la Superintendencia de Seguridad Social.

3. DESARROLLO.

Las bases técnicas del PEECCA establecen la obligatoriedad del envío semestral de los datos correspondiente a todas las evaluaciones auditivas médicos legales que realizan cada uno de los centros adscritos al programa, de esta manera fue posible contar con estos datos a partir del año 2004 y hasta junio del año 2014.

3.1. Metodología de análisis.

3.1.1. Definición de las variables del estudio.

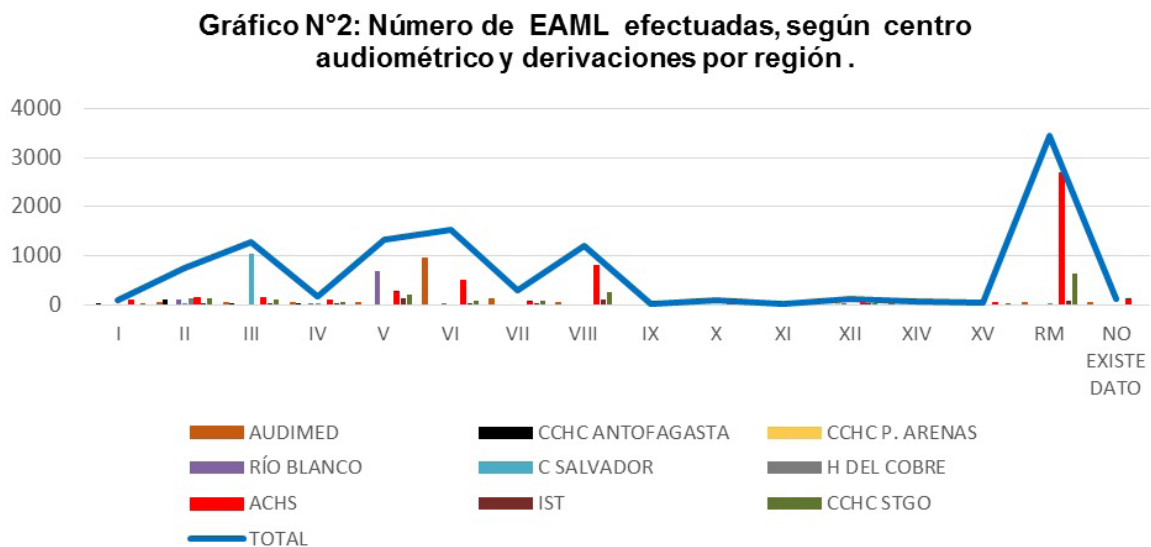
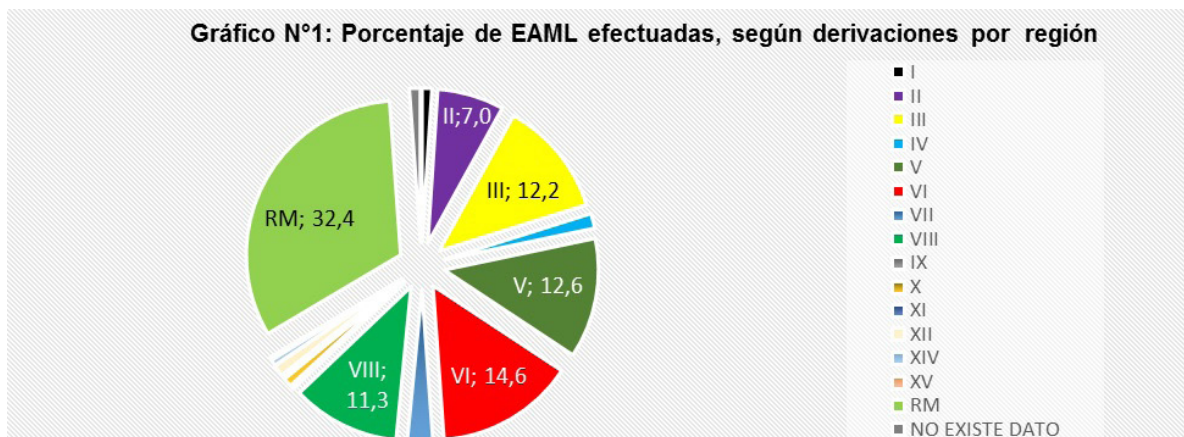
Para la comprensión del análisis de los resultados, es necesario definir algunas de las siguientes variables:

- **N° Región:** Corresponden a las quince regiones del país (I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIV, XV y Región Metropolitana: RM).
- **Sexo:** M (masculino) o F (femenino).
- **Edad:** correspondiente a la edad informada para cada uno(a) de los(as) trabajadores(as) evaluados(as).
- **Año de Evaluación Auditiva Médico Legal:** Año en que se efectuó la evaluación auditiva médico legal, y que corresponde a aquellas efectuadas en el período comprendido entre los años 2004 al 2014.
- **Tipo de Evaluación Auditiva Médico Legal (EAML):** Esta evaluación puede corresponder a audiometrías seriadas (3) o Evaluación Audiológica Médico Legal PEECCA (EAMLPL).

- Centro Audiométrico:** Se refiere a los centros adscritos al PEECCA y que efectúan las EAML: Mutual Seguridad Cámara Chilena de la Construcción Punta Arenas (**CCHC P. ARENAS**); Mutual Seguridad Cámara Chilena de la Construcción Santiago (**CCHC STGO**); Mutual Seguridad Cámara Chilena de la Construcción Antofagasta (**CCHC ANTOFAGASTA**); Hospital del Cobre Salvador Allende G. (**H DEL COBRE**); CODELCO división Salvador (**C. SALVADOR**); Instituto de Seguridad del Trabajo (**IST**); Hospital del trabajador - Asociación Chilena de Seguridad Santiago (**ACHS**); AUDIMED Rancagua (**AUDIMED**) y Clínica Río Blanco (**RÍO BLANCO**).
- Procedencia:** Corresponde a la entidad que solicita la EAML: Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN), Comisión Médica de Reclamos (COMERE), Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO), Organismo Administración Delegada (O.A.D), Instituto de Seguridad del Trabajo (IST), Mutual de Seguridad Cámara Chilena de la Construcción (CCHC); Hospital del Trabajador- Asociación Chilena de Seguridad (ACHS), Instituto de Seguridad Laboral (ISL), OTROS (conjunto de organismos que no tienen una procedencia común y se agruparon bajo esta denominación).

3.2. Resultados.

Para el análisis de resultados, es necesario mencionar que se contó con un total de 10.600 datos, referidos por los centros audiométricos participantes en el PEECCA, desde el año 2004 hasta junio del año 2014.



En los gráficos N° 1 y N°2, se observa que el mayor número de derivaciones de EAML provienen de la **Región Metropolitana** (32,4 %), seguida por la **sexta región** (14,6%), **quinta región** (12,6%), **tercera** (12,2%) y **octava región** (11,3%).

En el caso de la **quinta región** el 52,4% (698 casos) de las derivaciones son atendidas por el centro audiométrico ubicado en la misma región (Clínica Río Blanco), y el 46% (614 casos) son atendidos por centros audiométricos ubicados en la región metropolitana, correspondientes a las mutualidades ACHS, IST y CCHC Santiago (Tabla N°1).

Por el contrario las derivaciones provenientes de la **tercera región** son atendidas en un 80% (1033 casos) por el centro audiométrico ubicado en la región (Codelco Salvador), al igual que las de la **sexta región**, las cuales son atendidas mayoritariamente en la misma región, correspondiendo a un 61% (943 casos) (Tabla N°1).

En el caso de la **octava región**, que no cuenta con un centro audiométrico en la zona, las derivaciones son atendidas en la región metropolitana, siendo otorgadas estas atenciones en un 66,5 % (798 casos) por la mutualidad ACHS; en un 21,8 % (262 casos) por la Mutual de Seguridad CCHC Santiago y en un 8,9 % (107 casos) por el IST. (Tabla N°1).

En relación a las regiones **I, IX, X, XI, XIV y XV**, llama la atención que estas seis regiones sólo suman un 3% de derivaciones para Evaluación auditiva médico legal (EAML).

Tabla N°1:

Número de derivaciones para EAML, según centro audiométrico y región.

REGIÓN	CENTRO AUDIOMÉTRICO									TOTAL	%
	AUDIMED	CCHC ANTOFAGASTA	CCHC P. ARENAS	RÍO BLANCO	C. SALVADOR	H. DEL COBRE	ACHS	IST	CCHC STGO		
I		7					90		12	109	1,0
II	55	120		118	12	137	143	9	146	740	7,0
III	6	3			1033		140	7	99	1288	12,2
IV	3			2	8		99	4	48	164	1,5
V	20			698			267	131	216	1332	12,6
VI	943			5			491	13	91	1543	14,6
VII	119						78	5	84	286	2,7
VIII	33						798	107	262	1200	11,3
IX							23		9	32	0,3
X	4						62	6	25	97	0,9
XI							19	2	4	25	0,2
XII			73	1			14	3	34	125	1,2
XIV	8						41		19	68	0,6
XV							22		13	35	0,3
RM	19				1		2686	83	642	3431	32,4
NO EXISTE DATO	3				1		119			123	1,2
TOTAL	1214	138	73	824	1054	137	5092	370	1704	10598	100,0

Nota: En la clasificación centro audiométrico (V región) aparecen 2 datos con la denominación "No existe dato", que no son considerados en el total.

Tabla N°2:

Número de EAML por región, según la entidad que solicitó la evaluación (procedencia).

REGIÓN	PROCEDENCIA						TOTAL
	COMPIN	ISL	COMERE	SUSESO	MUTUALIDADES	O.A.D	
I	2	3	1	1	100		107
II	83	14	9	15	367	123	611
III	5	21	2	6	236	1015	1285
IV	4	11			144		159
V	70	43	4	7	557	622	1303
VI	43	73	5	24	602	652	1399
VII	4	7	2	7	266		286
VIII	123	59	7	11	921	38	1159
IX		3			29		32
X	3	3			91		97
XI					25		25
XII	32	8	2	1	75		118
XIV		2			65		67
XV	1				34		35
RM	20	101	5	19	3215	3	3362
SIN DATO		27			34		61
NSRC					2		2
TOTAL	390	375	37	91	6763	2453	10108

Nota: Se encuentran en Procedencia la clasificación OTROS (474 casos), la clasificación NSRC y Sin Dato (18 casos), sumando 492 datos.

O.A.D = Organismo Administración Delegada.

Mutualidades= incluye a tres mutuales (ACHS, CCHC e IST).

NSRC= No se realiza Cálculo.

En la tabla N°2, se observa que el mayor número de solicitudes de EAML provienen desde las Mutualidades (ACHS, CCHC e IST) con 6.763 casos, seguidas de los O.A.D (2.453 casos), las COMPIN (390 casos) e ISL (375 casos).

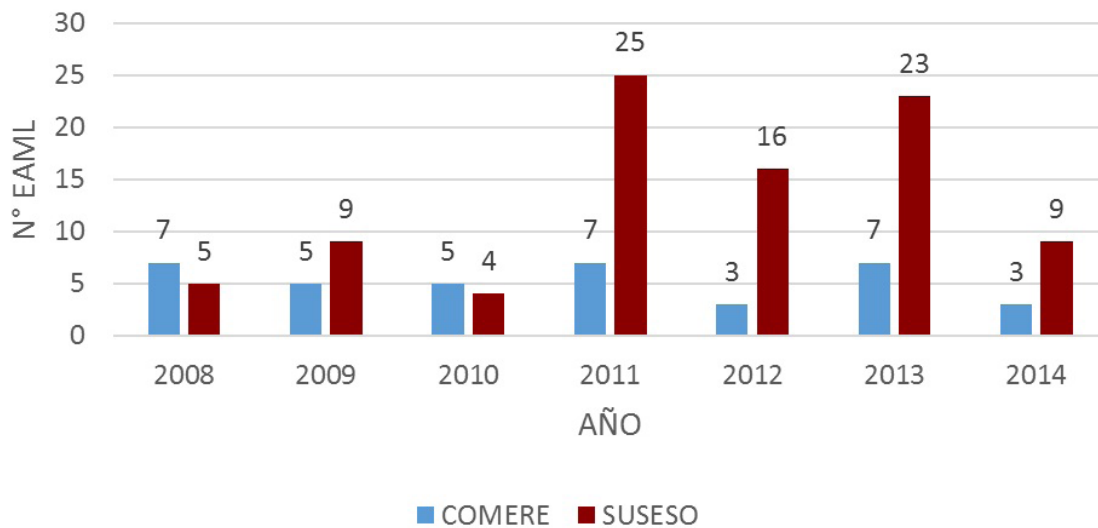
Las Mutualidades presentan derivaciones principalmente desde la **Región Metropolitana** (3.215), **VIII** (921), **VI** (602) y **V** (557).

Los O.A.D presentan solicitudes de EAML principalmente desde la zona norte y central del país: **II** (123), **III** (1015), **V** (622) y **VI** (652).

En relación a las COMPIN llama la atención que la mayor demanda de EAML se encuentra en la **VIII región**, donde no existe un centro audiométrico PEECCA, así como la ausencia o un número mínimo de solicitudes de EAML en las regiones **I, IX, X, XI, XIV y XV**, similar situación presenta el ISL, en cuanto a las regiones con bajo número de solicitudes, sin embargo, en este caso las mayores solicitudes provienen de la **Región Metropolitana** (101), y luego la **VI** (73) y **VIII** (59) región.

La COMERE presenta un reducido número de solicitudes (37), las que provienen, en número levemente mayor, desde la segunda región. La SUSESO también presenta un número pequeño de solicitudes (91), proviniendo principalmente y en orden decreciente desde VI (24); RM (19); II (15) y VIII (11), sumando estas regiones 69 casos (75,8%). Ambas instancias, COMERE y SUSESO, suman 128 solicitudes de EAML (1,2%).

Gráfico N° 3: Número de EAML solicitadas por COMERE y SUSESO, según año.



En el gráfico N°3, se observa que tanto la COMERE como SUSESO, comienzan a solicitar EAML a los centros PEECCA desde el año 2008.

Son mayores las solicitudes efectuadas por parte de la SUSESO, las que, además aumentan de manera notoria en el año 2011 y 2013.

Tabla N°3:

Audiometrías seriadas, según centro audiométrico y año en que se efectúan.

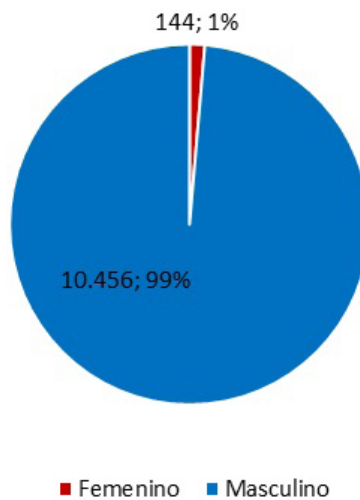
Audiometrías Seriadas (3)	CENTRO AUDIOMÉTRICO								
	AUDIMED	CCHC ANTOFAGASTA	CCHC P. ARENAS	RÍO BLANCO	C .SALVADOR	H. DEL COBRE	ACHS	IST	CCHC STGO
Año	2004- 2011	*	*	2005 -2010	2007-2012	*	2005-2011	2008-2010	2007-2009

*El centro audiométrico ingresa al PEECCA, en una fecha posterior al año 2009.

En la Tabla N°3, se muestran las audiometrías seriadas realizadas por el centro audiométrico, desde que éste ingresó al PEECCA hasta la fecha en que efectuó la evaluación auditiva mediante audiometrías seriadas. Es necesario considerar que la normativa que modificó la realización de audiometrías seriadas por la evaluación audiológica médico legal, entra en vigencia en diciembre del año 2009.

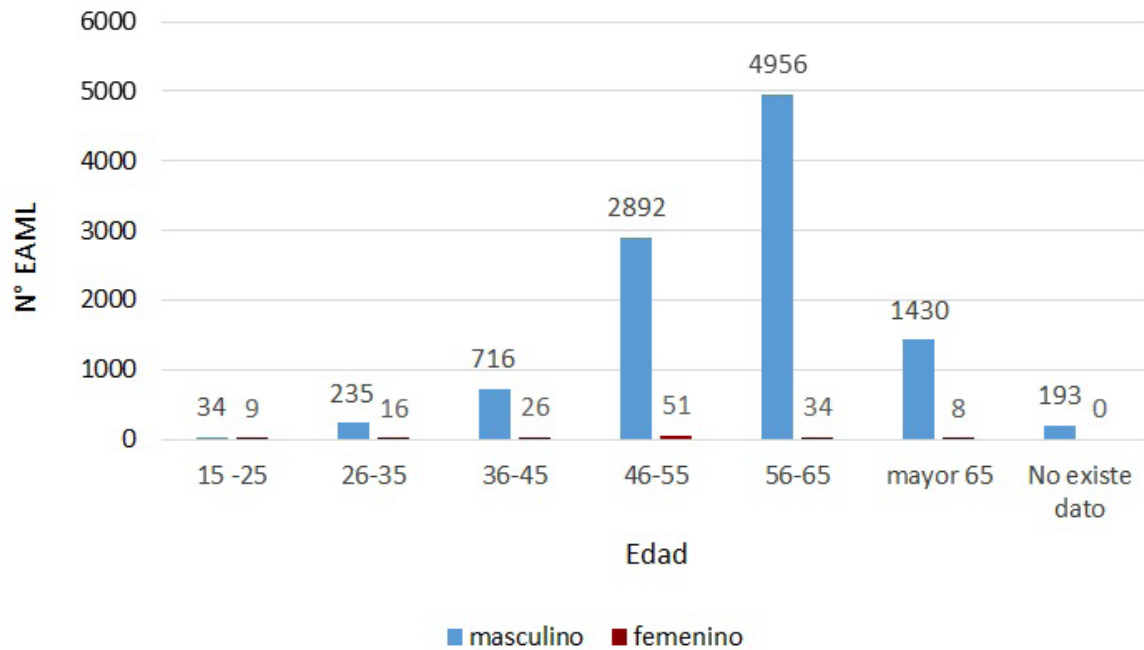
Se observa que las Evaluaciones Auditivas Médicos Legales (EAML) tipo **audiometrías seriadas** son efectuadas hasta el año 2009 solamente por el centro audiométrico Mutual de Seguridad CCHC Santiago, seguidas por Clínica Río Blanco e IST, que dejan de realizarlas en el año 2010.

Gráfico N°4: Número de EAML efectuadas, según sexo



En el gráfico N°4, se observa que el porcentaje de Evaluaciones Auditivas Médico Legales realizadas en los centros PEECCA corresponden en un 99% a exámenes efectuados a hombres y sólo un 1% a mujeres.

Gráfico N°5: EAML efectuadas, según sexo y grupo etario



El gráfico N°5, muestra el número de Evaluaciones Auditivas Médico Legales realizadas en centros PEECCA, según rango de edad, siendo mayor el número de evaluaciones efectuadas entre los 46 y 65 años de edad, tanto para hombres como para mujeres, sumando 7933 casos(75%).

4. CONCLUSIONES.

- La Región Metropolitana reporta los mayores porcentajes de derivaciones para EAML, las regiones que cuantitativamente la siguen son VI, V, III y VIII. En las regiones tercera, sexta y quinta sólo se cuenta con un centro audiométrico para responder a la demanda de EAML, y en la octava región no se cuenta con ningún centro PEECCA. Las regiones de las zonas geográficas extremas que no cuentan con centro PEECCA (I, IX, X, XI, XIV y XV) reportan un porcentaje inferior de derivaciones para EAML.
- Por otra parte, en el análisis según procedencia, se observa que las Mutualidades reciben derivaciones principalmente desde la Región Metropolitana, seguida de la VIII, VI y V región. Y que las COMPIN presentan su mayor demanda de EAML desde la VIII región, así como la ausencia o mínimo número de solicitudes de EAML en las regiones I, IX, X, XIV y XV. Similar situación presenta el Instituto de Seguridad Laboral (ISL), en cuyo caso las mayores solicitudes provienen desde la región metropolitana, VI y VIII región.
- Respecto a los Organismos de Administración Delegada, presentan solicitudes de EAML principalmente de las regiones III, VI, V y II.
- Lo mencionando anteriormente podría dar cuenta de que a diez años del PEECCA aún existe una cobertura deficiente de centros audiométricos y que se encuentra centralizada la atención en la región metropolitana.
- La COMERE y la SUSESO presentan un reducido número de solicitudes de EAML, lo cual podría estar relacionado con que existiría un bajo número de casos que requieren de una primera o segunda EAML

para resolver la evaluación y posterior calificación de hipoacusia sensorineural laboral; o que a estas instancias de apelación podrían estar llegando un reducido número de casos.

- Se observa que la aplicación de la normativa correspondiente a la circular B33/47 de diciembre 2009, respecto a modificar el tipo de evaluación auditiva médico legal de audiometrías seriadas a Evaluación audiológica médico legal PEECCA (EAMLP), fue gradual y parcial, siendo implementada en la totalidad de los centros audiométricos a partir del año 2012.
- Las Evaluaciones Auditivas Médico Legales efectuadas en centros PEECCA son realizadas principalmente a hombres. En relación al rango etario, se realizan mayormente, tanto para hombres como para mujeres, entre los 46 y 65 años de edad.

5. BIBLIOGRAFÍA.

- Nota Técnica “Actualización en vigilancia de la salud auditiva, en el marco del Protocolo de Exposición Ocupacional a Ruido (PREXOR)”.
http://www.ispch.cl/sites/default/files/Nota_Tecnica_Seccion_Audiologia.pdf
- Bases Generales del Programa de Evaluación Externa de la Calidad de los Centros Audiométricos (PEECCA) Instituto de Salud Pública de Chile. 2011. [http://www.ispch.cl/sites/default/files/BASES-GENERALES-PEECCA-\(2011\).pdf](http://www.ispch.cl/sites/default/files/BASES-GENERALES-PEECCA-(2011).pdf)
- Norma Técnica N° 156. Protocolo sobre normas mínimas para el desarrollo de programas de vigilancia de la pérdida auditiva por exposición a ruido en los lugares de trabajo. Protocolo de Exposición Ocupacional a Ruido, [PREXOR](#), aprobado mediante el Decreto Exento N° 1052 del 14 de octubre 2013. Ministerio de Salud.
- “Guía Técnica para la evaluación auditiva de los Trabajadores Expuestos a ruido Ocupacional. Instituto de Salud Pública de Chile”. Año 2012.
www.ispch.cl/sites/default/files/DCTO%20REFERENCIA%20final%20%2009%20abril%202013.pdf
- Circular 3G/40 de 1983: “Instructivo para la calificación y evaluación de las enfermedades profesionales del reglamento D.S. No 109/1968, de la Ley 16.744” (Audición y Equilibrio).
- Circular B33/47 2009: Modifica Circular No 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 16.744”, en lo que se refiere a la audición.