

# ***“ASPECTOS CRÍTICOS DE LOS BAREMOS DE VALORACIÓN DEL DAÑO AUDITIVO”***

*Drs. D. Alonso Párraga ,  
I. González Guijarro y  
E. Pallas Pallas.*

*Servicio de ORL Complejo Hospitalario Xeral-Cíes Vigo.*

## RESUMEN

**Introducción.-** El otorrinolaringólogo se ve obligado en ocasiones a emitir informes sobre la valoración del daño auditivo derivado de enfermedades o de accidentes cuyo fin generalmente va a condicionar unas prestaciones económicas o el reconocimiento de una minusvalía.

**Material y método.-** En este trabajo se revisan los baremos referentes a la valoración del daño auditivo vigentes y de las enfermedades susceptibles de minusvalías, incapacidad permanente y las prestaciones económicas e indemnizaciones de las que son subsidiarias.

**Resultados.-** Se exponen los baremos y sus tablas de clasificación e indemnizaciones. Se incluyen las solicitudes administrativas y sus exclusiones.

**Discusión.-** Se comparan los baremos y se establece la necesidad de unificar los diferentes criterios de valoración y proponemos una nueva tabla para la valoración de la agudeza auditiva.

**Conclusiones.-** 1. No existe un criterio uniforme. 2. La legislación es confusa y variable dependiendo del legislador. 3. Las cuantificaciones económicas son insuficientes. 4. La Tabla de Agudeza Auditiva debe ser revisada en base a los criterios actuales audiométricos objetivos y subjetivos.

## PALABRAS CLAVE

valoración daño auditivo

## ABSTRAC

**Introduction.-** Sometimes the othorrynolaryngologist is under the obligation to emit reports about hearing damages due to illness or accidents, that generally will determine economic lendings or recongnition of discapacity.

**Method and Material.-**In this study we revise the scales in force which refer to the valoration of the hearing damage, and illnesses that are causes of discapacity, permanent incapacity and in relation to economic lendings and indemnities they are subsidiary.

**Results.-** We exposed the scales and established the necessity of unify the different point of view of valoration, and proposed a new table in order to valorate the hearing damage.

**Conclussions.-** 1. It doesn't exist an uniform criterion. 2. The legislation es confuse and variable, it depends on the legislator. 3. The economic amounts are insufficient. 4. The hearing damage table must be revised based on the actual audiometrics criterions, objectives and subjetives.

## KEY WORDS

valoration of the hearing damage

## INTRODUCCIÓN

El otorrinolaringólogo tanto en su actuación como perito como en el ejercicio diario de la medicina, se ve obligado a emitir dictámenes o informes relativos a la evolución y valoración de los daños auditivos derivados de enfermedades o lesiones. La finalidad de estos dictámenes o informes puede ser muy diversa y generalmente desconocida por el ORL que la emite (reclamación de indemnizaciones por daños derivados de la asistencia sanitaria o de daños derivados de accidentes de tráfico y accidentes laborales, solicitudes de reconocimientos de minusvalías y de prestaciones de incapacidades, etc) y cuando requiere información se encuentra con una legislación profusa estatal y autonómica que además es de diferente aplicación según cada caso.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Hemos revisado la legislación vigente y hemos encontrado (1,2,3) los siguientes apartados que valoran daños y minusvalías:

- Valoración de Incapacidades Permanentes en la Seguridad Social.
- Valoración de daños y perjuicios permanentes causados a las personas en accidentes de circulación, en sus aspectos seguros privados, incendios, seguro obligatorio de viajeros.
- Cuadros de exclusiones para permisos administrativos: de conducir, armas, embarcaciones de recreo.
- Valoración de inválidos de guerra.
- Cuadros de exclusiones para ingresos en los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado
- Cuadro de exclusiones para ingresos en las Fuerzas Armadas
- Legislación de resarcimiento por daños a víctimas de bandas armadas y elementos terroristas.

En el presente trabajo recogemos brevemente la valoración de incapacidades en la Seguridad Social y nos detendremos en la Valoración del daño auditivo en las enfermedades profesionales, accidentes de circulación, cuadro de exclusiones para permisos administrativos y para las exclusiones de los cuerpos de Seguridad por ser los de más frecuente aplicación. No incluimos en la presente comunicación la calificación del grado de minusvalía, modificada por el Real Decreto 1971/1999.

## RESULTADOS

### 1. Valoración de Incapacidad Permanente en la Seguridad Social.

Con respecto a los grados de incapacidad permanente (IP) como no son el motivo de la comunicación sólo citaremos su clasificación en :

- PARCIAL PARA LA PROFESIÓN HABITUAL, indemnizado con 24 mensualidades de la base reguladora.
- TOTAL PARA LA PROFESIÓN HABITUAL, indemnización 55% si es mayor de 55 años se incrementa a un 75%.
- ABSOLUTA, indemnización del 75% de la base reguladora.
- GRAN INVALIDEZ, indemnización del 75% más un 50%.

Los baremos por enfermedad profesional o accidente de trabajo en relación con el daño auditivo se incluyen en el apartado de lesiones permanentes no invalidantes que exponemos a continuación con su valoración económica.

#### Oído:

Pérdida de una oreja 150.000pts, las dos 324.000pts.

Hipoacusia que no afecta a la zona conversacional de un oído siendo normal el otro 102.000.

Hipoacusia que afecta a la zona conversacional de un oído siendo normal el otro 204.000.

Hipoacusia que afecta a la zona conversacional de los dos oídos 303.000.

#### Otras relacionadas:

Deformaciones del rostro y cabeza que alteren el aspecto 108-216.000

Deformaciones que afectan a la estética facial o impida alguna de las funciones de los órganos externos de la cara 162-672.000

Cicatrices 45-180.000

### 2. Valoración del daño auditivo en accidentes de circulación. Baremos.

Debemos siempre tener en cuenta los criterios para determinar la responsabilidad y la indemnización, y aplicar el sistema correspondiente.

#### Indemnizaciones por muerte:

Comprende la cuantificación de los daños morales, patrimoniales básicos y la determinación legal de los perjudicados, fijando los criterios de exclusión y concurrencia entre los mismos.

Para determinar los daños se tiene en cuenta el

número de perjudicados (cónyuge, hijos, hermanos..) y su relación con la víctima y su edad ( hasta 65 años, de 66 a 80, y mas de 80 años.

Se tienen en cuenta también los FACTORES DE CORRECCIÓN en función de los perjuicios económicos (ingresos netos de la víctima por su trabajo personal), circunstancias familiares especiales ( discapacidad física o psíquica del beneficiario/ perjudicado), víctima embarazada, fallecimiento de ambos padres en el accidente. Cómo no son el tema de la comunicación no se exponen las tablas correspondientes de valoración.

Indemnizaciones por lesiones permanentes:

La cuantía de las mismas se fija mediante puntos asignados a las lesiones físicas o funcionales permanentes ocasionadas al perjudicado.

A la puntuación se aplica el valor del punto en pesetas en función inversamente proporcional a la edad (menos de 20, 21-40,41-55,56-65, más de 65 años) e incrementado el valor del punto a medida que aumenta la puntuación: 1 punto valdrá desde 94.908 a 66.595pts según la edad de menor a mayor. Y sobre tal cuantía se aplican los factores de corrección en forma de porcentajes de aumento o disminución, además se suman los gastos de asistencia médica y hospitalaria.

En el caso de incapacidades concurrentes se aplica la fórmula:

$$\frac{(100-M) \times m}{100} + M \quad \text{nunca será superior a 100}$$

M: puntuación mayor

m: puntuación menor

Las puntos por alteraciones estéticas se suman para calcular la puntuación total.

Indemnizaciones por incapacidades temporales:

Son compatibles con cualesquiera otras y se determinan por un importe diario (variable si precisa o no estancia hospitalaria 8.000pts o 6.500pts impeditiva o 3.500pts no impeditiva) multiplicado por los días que tarde en sanar la lesión, corregido conforme a los factores de corrección, y a los perjuicios económicos por ingresos anuales de la víctima.

Clasificación y valoración de las secuelas:

En el Capitulo 1(3), apartado Cráneo se incluyen las alteraciones cerebrales, de la boca y del sistema auditivo, todas valoradas con puntos a los que se le asigna una cuantificación económica (1):

Sistema Auditivo: estenosis del CAE 1-4; deformidad del pabellón 1-8; otorrea 1-3; vértigos 1-12; rotura

timpánica 1-4; vértigo laberíntico persistente 25-30; osteomielitis del temporal 25-30; hipoacusia 1-70 (Tabla 1) cofosis 60-70. Parálisis facial 3-25.

En un Capítulo especial se recogen las situaciones especiales con deformidad o cicatrices visibles importantes, la puntuación se determinará teniendo en cuenta la edad, sexo de la persona, así como la incidencia en su imagen para la profesión habitual.

Perjuicio estético: ligero 1-4; moderado 5-7; medio 8-10; importante 11-14; muy importante 15-20; considerable > 20.

**3. Exclusiones permisos administrativos.**

**Permisos de armas.-** Se excluye su concesión cuando existen hipoacusias con o sin audífono de más de 35 dB de pérdida combinada entre los dos oídos realizando audiometría tonal y obteniendo el índice de pérdida combinada. Cualquier alteración del equilibrio manifiesta en el momento del reconocimiento, mientras persiste el padecimiento causal. RD2283/85.

**Permisos de conducir.-** En los permisos A-1,A-2, B-1 y LCC:

No se admiten, con o sin audífono, las hipoacusias de más de 45 dB de pérdida combinada entre los dos oídos, obtenido el índice con audiometría tonal. Si es necesaria la utilización de audífono en la conducción deberá expresarse la obligatoriedad. No se admite la sordomudez. No deben existir vértigos permanentes evolutivos o intensos.

En los permisos B-2,C-1, C-2, D y E:

No se admiten, con o sin audífono, las hipoacusias de más de 35 dB de pérdida combinada entre los dos oídos, obtenido el índice con audiometría tonal.

Por otro lado en el apartado de Adaptaciones y Restricciones expresa que en el caso de sordera total se exige la adaptación de espejo retrovisor interior panorámico y velocidad máxima de 90 Km/h.

**Embarcaciones recreo.-** No se admiten las afecciones de laberinto, acompañadas de trastorno del equilibrio ( vértigo etc.), ni la disminución de la agudeza auditiva en tal grado que vuelto de espaldas no perciba la voz de otra persona, emitida con el tono y timbre de locución habitual a una distancia mínima de 4 metros.

**4. Exclusiones para el ingreso en Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado**

Dependiendo de que se trate del ingreso en la Guardia Civil, Policía Nacional o Mossos d'Escuadra se

establecen una serie de requisitos. Así en la Guardia Civil se establecen una serie de patologías excluyentes:

Malformaciones con falta parcial o total del pabellón auricular con disminución de la agudeza auditiva o estética, enfermedades evolutivas auditivas, sordera completa en ambos oídos o incompleta permanente con disminución de la agudeza auditiva de 20 dB en el oído mejor en la zona tonal media, supuraciones crónicas (osteítis, colesteatoma), otitis media recidivante o crónicas, estapedectomizados, complicaciones otógenas endocraneales, manifestaciones vertiginosas. Orden 9 de abril de 1996.

En la Policía Nacional se excluye con disminución de la agudeza auditiva con pérdidas entre 1000 y 3000 Hz a 35 dB o de 4000 Hz a 45 dB; orden 11 enero 1988.

En los Mossos d'Escuadra se excluye su ingreso cuando la agudeza auditiva presente una pérdida entre 1000 y 3000 Hz a 35 dB o de 4000 a 45 dB, existan malformaciones o lesiones del oído interno medio o externo que comprometan su buen funcionamiento o determinen afecciones crónicas. Resolución 1 de marzo 1995 Generalidad.

En la Ertzainza se excluye cuando la Pérdida de la agudeza auditiva a nivel de las frecuencia conversacionales superior al 25% en al menos uno de los oídos. Síndrome vertiginoso. Cualquier otro proceso ORL que a juicio del Tribunal Médico dificulte el desempeño de la función policial. Decreto 19-7-94 Boletín Oficial del País Vasco 315/94

## DISCUSIÓN

Hemos encontrado al revisar la literatura una escasez de publicaciones Otorrinolaringológicas referentes a la valoración del daño auditivo, y sí en cambio publicaciones en otras revistas ( medicina del Trabajo) ello es debido al poco interés por parte de los otorrinos en estos temas, que dejan en manos de otros profesionales.

Al comparar los diferentes baremos (1,3) creemos que es necesaria una unificación de criterios para establecer un modelo que sirva de referencia para su aplicación en la valoración del daño.

Con respecto a la valoración del daño auditivo es totalmente inadecuado y no se ajusta ni en la descripción de las lesiones ni en las indemnizaciones. Por ejemplo la indemnización máxima en los casos de hipoacusia profunda no cubre la compra de audífonos. Por ejemplo, una sordera total en un joven de 20 años la indemnización que recibiría sería de 312.240 en caso

de accidente de circulación y de 303.000 en caso de accidente de trabajo.

La Tabla de Agudeza Auditiva(3) que se toma como referencia se basa en la utilización de la voz y la audiometría tonal. No se tiene en cuenta las altas frecuencias ni la logaudiometría, que para nosotros es fundamental cuándo hay que valorar la capacidad de comprensión de la palabra.

En cuanto a la concesión de permisos administrativos, los reconocimientos son realizados e informados por personas ajenas a la especialidad y en muchos casos no sanitarios, por lo que carecen de valor y se convierten en un puro formulismo documental.

Es imprescindible que los otorrinolaringólogos nos ocupemos de este campo para conseguir unas mejores prestaciones y podamos emitir unos dictámenes con una correcta valoración del daño auditivo.

Proponemos una nueva Tabla de Agudeza Auditiva (Tabla 2) basada en la media de la pérdida auditiva correspondiente a las cuatro frecuencias conversacionales 500, 1000, 2000 y 4000 Herzios, complementada con la audiometría vocal (AV), teniendo en cuenta el umbral de inteligibilidad y el máximo de la misma (Tabla 3). La asignación de puntos seguiría los actualmente aceptados pero corregidos con los resultados de la AV.

## CONCLUSIONES

1. No existe un criterio uniforme en la valoración de la audición, deduciéndose que no ha sido realizada por un especialista ORL por lo que se debe exigir su peritaje .
2. La legislación según la que la trate y de donde proceda es variable y confusa.
3. La cuantificación económica de los daños es irrisoria, pues no permite la compra de un audífono.
4. La tabla de Agudeza Auditiva debe ser revisada en base a los criterios actuales audiométricos objetivos y subjetivos, corregida con los resultados de la A.V..
5. Los vértigos deben ser catalogados tanto para la valoración como para la concesión de permisos.
6. Es imprescindible la unificación de criterios entre las diversas administraciones para lo cual las Sociedades Científicas deberían implicarse.

**BIBLIOGRAFIA**

1. Hernández Cueto, Claudio “ Valoración médica del daño corporal. Guía práctica para la exploración y la evaluación de lesionados”. Ed. Masson S.A. 1996.
2. Legislación laboral INSS Ed. Tecnos 1999
3. Guía valoración del Menoscabo permanente. Instituto de Medicina y Seguridad del Trabajo Ed. 1997 Insalud

		O I D O D E R E C H O								
		VOZ ALTA ( DISTANCIA DE PERCEPCIÓN EN METROS)								
		5	4	2	1	CONT.	NO PERC.			
		VOZ CUCHICHEADA (DISTANCIA DE PERCEPCIÓN EN METROS)								
O I D O I Z Q U I E R D O		0.80	0.50	0.25	CONT.	NO PERC.				
		PÉRDIDA AUDITIVA ( EN DECIBELIOS)								
			0 A 25	25 -35	35-45	45-55	55-65	65-80	80-90	
	0 A 25	0	2	4	6	8	10	12		
5	0.80	25-35	2	4	6	8	10	12	15	
4	0.50	35-45	4	6	10	12	15	20	25	
2	0.25	45-65	6	8	12	15	20	25	30	
1	CONTACTO	55-65	8	10	15	20	30	35	40	
CONTACTO	NO PERCIB.	65-80	10	12	20	25	35	45	55	
NO PERCIBIDA		80-90	12	15	25	30	40	55	60	

**Tabla de Agudeza Auditiva**

**O I D O D E R E C H O**

Meda de Puntaje auditiva en decibelios en 0,5,1,2,4 kHz

O  
I  
D  
O  
  
I  
Z  
Q  
U  
I  
E  
R  
D  
O

	0-20	20-30	30-40	40-50	50-60	60-80	>80
0-20	0	2	4	6	8	10	12
20-30	2	4	6	8	10	12	15
30-40	4	6	10	12	15	20	25
40-50	6	8	12	15	20	25	30
50-60	8	10	15	20	30	35	40
60-80	10	12	20	25	35	45	55
>80	12	15	25	30	40	55	70

**Tabla2. Tabla de agudeza auditiva propuesta**

**UMBRALES DE INTELIGIBILIDAD**

M  
A  
X  
I  
M  
O  
  
I  
N  
T  
E  
L

	30dB	40	50	60	>60
100%	0	1	2	3	4
90	1	2	3	4	5
80	2	3	4	5	5

**Tabla 3.Tabla de corrección de la agudeza auditiva en función de la audiometría vocal. Se aplica independientemente para cada oído y se suman los puntos a los obtenidos en la Tabla de Agudeza Auditiva**