

AUDITORÍA DOCUMENTAL · EXPEDIENTE MAESTRO V7

Fecha: 9 de octubre de 2026. Objeto: revisión técnica y forense del PDF de 99 páginas «EXPEDIENTE_MAESTRO_v7_ORL_Y_PRUEBAS_LABORALES.pdf». Esta auditoría no es una pericia médica ni autentica documentos históricos.

1. Integridad y trazabilidad del PDF

Prueba	Resultado
Integridad estructural	99 páginas, archivo legible, sin cifrado; 26 marcadores de navegación.
Preservación del contenido	Las 96 páginas documentales conservadas presentan identidad visual de píxeles frente a sus páginas de origen en el V6 actualizado, a la escala de comparación aplicada (0,75).
Depuración	18 páginas médicas ajenas a ORL excluidas; se mantienen 3 páginas nuevas de control.
Incidencia editorial	La página 93 se renderiza completamente en blanco (0 % de píxeles oscuros a 0,5x).

2. Alertas de máxima prioridad

Grado	Pág.	Hallazgo y medida correctora
ALTA	6, 7 y 9	Listas de medicación anacrónicas. Los documentos fechados en 2005, 2006 y 2010 incluyen Brintellix (aut. UE 2013), Ozempic (2018) y Semglee (2018). No considerar las listas como inventario contemporáneo. Pedir histórico y sello temporal de edición/impresión. El anacronismo no acredita por sí solo falsedad del acto clínico.
ALTA	83, 84-88	Radio Son: contradicción sustancial. La página 83 reconoce que no se ha verificado el acto de medición ni la autoría; el memorando 86-88 afirma que la exposición individual quedó acreditada. El segundo salto probatorio no está justificado: mantener etiqueta de pendiente de autenticar.
ALTA	22; V6 anterior 30	Dos versiones de diagnóstico del Dr. Mir. La versión antigua consigna «Cófosis OD» y la copia del V7 «Cofosis Ol». La nueva coincide con la descripción de la exploración, pero hay que solicitar confirmación/copia validada al centro y conservar registro de ambas variantes.
ALTA	9	Errores de lateralidad. El informe 2010 repite Ol en pérdidas calificadas como severa y leve y repite OD en porcentajes de audiometría verbal. No inferir el oído correcto para cada cifra sin el original o aclaración médica.
MEDIA	5	Dato identificativo diferente. Un dígito del DNI impreso en Son Dureta 2000 difiere del de los informes posteriores. Vinculación clínica probable por otros identificadores, pero pedir rectificación/certificación para uso formal.
MEDIA	93	Hoja vacía. Una página materialmente blanca ocupa la numeración de anexo INSHT. Eliminarla solo en una versión posterior, reindexando todo el PDF.

REVISIÓN CLÍNICA Y DOCUMENTAL

3. Riesgos de interpretación

Clínica 1995-1996 | V7 pág. 5

Son antecedentes relatados en un informe de 2000. No se han cotejado los documentos de las consultas de 1995 o de las crisis de 1996.

Causalidad auditiva | V7 págs. 5, 9, 22-23

Existen diagnósticos o anotaciones médicas de Ménière izquierdo y traumatismo acústico derecho. La proporción de daño atribuible a cada causa, y la causalidad profesional en sentido jurídico, no están independientemente demostradas.

Conjunto «31 páginas ORL» | V7 págs. 4-34

Incluye audiometrías, radiología, prescripción y otras hojas de apoyo; no son 31 informes firmados por otorrinos.

Informe de 06/10/2026 | V7 pág. 82

Es una nota de Secretaría sobre solicitud de cita/pericial. No aporta diagnóstico o exploración nueva.

Contratos y actividad | V7 págs. 35-72

Hay copias SEPE y una tabla de empresas elaborada con posterioridad. La tabla es secundaria; los contratos no contienen por sí solos una dosimetría individual de ruido.

Testigo | V7 págs. 78-80

Se incluye declaración e imagen identificativa de un tercero. Autenticidad/ratificación no comprobadas; circular con control de confidencialidad.

Bibliografía Ménière | V7 págs. 73-77

Documento de consenso médico y ficha secundaria de Ferrary/Bouccara: distinguir el texto académico del resumen de aplicación al caso.

NTP 287 | V7 pág. 99

Es una nota de una página que remite a la publicación oficial de seis páginas; no debe presentarse como el documento original íntegro.

Guía ruido-ocio | V7 págs. 89-98

Se incluye un extracto propio, una hoja vacía y varias páginas seleccionadas de la guía. Los niveles profesionales de la guía son referenciales; no miden las cabinas particulares del interesado.

Seis documentos adicionales | Archivos separados

Los seis PDF aportados después del V7 no están íntegramente incorporados al maestro. Algunos son duplicados/expansiones de las referencias de las páginas 73-99.

4. Normativa externa comprobada

El Real Decreto 286/2006 contiene un régimen transitorio para los sectores de música y ocio hasta el 15/02/2008, permaneciendo allí la normativa anterior durante esa transición. La NTP 287 del INSST describe el patrón clásico en frecuencias altas, pero también admite asimetrías en determinadas condiciones. Son criterios generales, no mediciones ni pericias del interesado.

PLAN DE CORRECCIÓN Y CONTROL

5. Prioridades antes de entregar a un especialista o al INSS

#	Recomendación
1	Solicitar a ORL Mallorca copia certificada e historial de versiones de las visitas de 2005, 2006 y 2010; explicar fechas de las listas farmacológicas.
2	Solicitar a Creu Roja la versión clínica validada del Dr. Mir (13/08/2026) y aclaración de la discrepancia OD/OI.
3	Solicitar a Son Dureta aclaración identificativa de la hoja de 27/11/2000.
4	Solicitar al facultativo aclaración de lateralidades y cifras tonales/verbales del informe del 29/11/2010.
5	Tratar la documentación Radio Son exclusivamente como alegación no autenticada hasta localizar fuente original, calibraciones, responsables, hojas de campo y confirmación documental.
6	Recuperar las dos versiones de urgencias de Rotger 2007 para valorar la historia de vértigo, pero mantener las divergencias señaladas.
7	Para circulación clínica, preparar un paquete reducido ORL sin datos identificativos de terceros ni memorandos de parte innecesarios; conservar el V7 intacto como referencia.
8	En futura edición V8, corregir índice, suprimir p. 93 en blanco y marcar bibliografía y documentos de parte por tipo probatorio.

6. Evidencia primaria revisada y fuentes regulatorias

Expediente Maestro V7 (99 páginas), inspección visual y textual; expediente V6 actualizado, comparación página por página.

EMA – Brintellix: autorización UE 18/12/2013; <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/brintellix>

EMA – Ozempic: autorización UE 08/02/2018; <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/ozempic>

EMA – Semglee: autorización UE 23/03/2018; <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/semglee>

INSST – NTP 287: <https://www.insst.es/documentacion/coleccion-tecnicas/ntp-notas-tecnicas-de-prevencion/8-serie-ntp-numeros-261-a-295-ano-1992/ntp-287-hipoacusia-laboral-por-exposicion-a-ruido-evaluacion-clinica-y-diagnostico>

BOE – RD 286/2006: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-4414>

7. Veredicto

Integridad material: favorable para la conservación de páginas. Calidad probatoria global: no puede considerarse cerrada; existen cuatro incidencias prioritarias de trazabilidad/interpretación y documentos secundarios redactados con exceso de certeza. Recomendación: conservar V7 sin cambios, archivar este control y producir una V8 únicamente tras confirmar los puntos críticos.