

SOLICITUD DE CALIFICACIÓN DE ENFERMEDAD PROFESIONAL Y DETERMINACIÓN DE CONTINGENCIA

VERSIÓN 9 — Revisión de los 11 documentos adicionales | 8 de octubre de 2026 | Borrador para revisión letrada

A LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN ILLES BALEARS

Expediente de incapacidad permanente: 07/2021/509657/27. Expediente administrativo distinto, referido a la valoración de un puesto administrativo: 07/2024/523171/42 [confirmar integración con documentación de 2024].

D. FRANCISCO JAVIER OLIVER MOLINA, DNI 43060608P, NAF 07/00777204/87, domicilio a efectos de notificaciones en C/ Castelló 11, 2.º A, 07181 Palmanova (Calvià), Illes Balears [CONFIRMAR DOMICILIO], teléfono [COMPLETAR], correo electrónico [COMPLETAR], comparece y EXPONE:

La petición tiene dos objetos diferenciados: (i) que se investigue y califique el eventual carácter profesional de la hipoacusia neurosensorial derecha atribuida clínicamente, al menos en parte, al traumatismo acústico; y (ii) que se determine motivadamente si esa patología causó o contribuyó a las limitaciones que sustentaron la incapacidad permanente total (IPT) reconocida en 2021, de forma que proceda —solo de cumplirse los requisitos legales— modificar la contingencia de dicha prestación.

I. HECHOS

Primero. IPT reconocida y cuadros valorados en 2021

Por resolución aprobada el 14/10/2021, el INSS reconoció IPT para la profesión habitual de TELEOPERADOR, derivada de ENFERMEDAD COMÚN, expediente 07/2021/509657/27. El dictamen-propuesta EVI de 03/06/2021 consigna como cuadro residual la granulomatosis orofacial idiopática y, entre las limitaciones funcionales, hipoacusia severa izquierda, vértigos, lumbalgia, diabetes insulínica, obesidad y otros procesos. La hipoacusia derecha atribuida a ruido NO aparece individualizada como causa de la IPT. [Resolución INSS de 2021: pp. 1–3].

La base reguladora histórica fue 1.186,03 €, el porcentaje aplicado 55 % y la pensión inicial 652,32 €/mes en 14 pagas, con efectos indicados desde el 05/10/2021. No se propone recalcular prestaciones sin determinar antes la contingencia y las reglas de responsabilidad aplicables. [Resolución de 2021: pp. 3–4].

Segundo. Separación de los procedimientos de 2021 y 2023–2025

El informe médico oficial de síntesis de 16/12/2024 corresponde a la incapacidad temporal iniciada el 27/07/2023 (n.º 0720230014472186), con referencia a funciones administrativas, no al expediente que dio lugar a la IPT de 2021. Se ha aportado también denegación de una nueva solicitud de incapacidad permanente de 26/02/2025. Se pide delimitar su relación administrativa y confirmar la situación actual de la IPT original. No se presume su revocación ni la reapertura automática de plazos. [Anexo administrativo v8; informe de síntesis de 2024].

Tercero. Empleo en ocio nocturno y características alegadas del puesto

Constan 18 comunicaciones de contratación del SEPE fechadas entre 1997 y 2005, relativas a diversas empresas (entre otras, Mallorca Management, Nanaba, Discoteca Lama y Magalluf Club Pass), conservadas en el expediente maestro v5, pp. 53–88. La tabla de empresas y locales se halla en las pp. 89–90. Las denominaciones contractuales son mayoritariamente genéricas y no acreditan de modo autónomo funciones de DJ, jornada efectiva, ni dosis acústica personal. Algunos contratos consignan jornada parcial, por lo que no se atribuye indiscriminadamente la misma jornada a todos los períodos.

El informe de Son Dureta de 27/11/2000 registra como antecedente profesional el trabajo como DJ desde más de doce años antes. La declaración de D. Álvaro Reyes Gómez, firmada y fechada el 06/10/2026 (expediente v5, pp. 96–98), describe las tareas en cabina y condiciones acústicas observadas por el testigo

para períodos delimitados de 2001–2005. Su declaración no constituye una medición técnica de dB ni acredita por sí sola todos los períodos previos. Se ofrece ratificación personal. [Expediente maestro v5, pp. 11 y 96–98].

Cuarto. Historia auditiva y diagnóstico diferencial por oído

El informe ORL de Son Dureta de 27/11/2000 documenta hipoacusia neurosensorial y una pérdida a 4.000 Hz de 25 dB en oído DERECHO, que valora como traumatismo acústico mínimo. Para el izquierdo describe una posible etiología multifactorial y menor probabilidad de trauma acústico evolucionado. [Expediente maestro v5, p. 11].

ORL Mallorca registra “trauma acústico en OD” en 2005, Ménière incipiente izquierdo en 2006 y relación expresa del traumatismo acústico derecho con el trabajo como disc jockey en el informe de 29/11/2010. En 2026 la Dra. Sarolta Gaspar describe cófosis izquierda atribuida a Ménière e hipoacusia neurosensorial importante derecha con componente de traumatismo acústico. [Expediente v5, pp. 12–13, 17 y 31].

La asimetría es clínicamente relevante: el cuadro profesional actualmente vigente describe un perfil típicamente bilateral y simétrico. La coexistencia de distintas patologías, la revisión de las audiometrías y las alternativas etiológicas deberán estudiarse en informe ORL pericial; no se afirma que el Ménière explique necesariamente toda la asimetría ni que todo el daño derecho sea profesional.

Quinto. Evidencia técnica aportada: utilidad y límites

La guía INSHT/INSST de 2011 sobre música y ocio identifica a disc-jockeys como trabajadores potencialmente expuestos y ofrece valores orientativos de niveles sonoros en clubes. Es documentación general y posterior a gran parte de la exposición alegada; no mide al solicitante ni sus cabinas. La NTP 287 (1992) describe patrones audiométricos de hipoacusia por ruido, usualmente bilaterales y simétricos, indicando que pueden existir patrones asimétricos en determinadas circunstancias; no determina el origen profesional en este caso. [Expediente v5, pp. 107–117; fuentes oficiales del INSST].

El artículo científico original de López-Escámez et al. (2015), incorporado como anexo clínico adicional en inglés, formula criterios de Ménière definido y probable. La monografía de Sanz Fernández/Martín Sanz (2016) ofrece métodos de exploración otoneurológica, pero no registra pruebas efectuadas personalmente al solicitante. La ficha Ferrary–Bouccara (2018) es un resumen secundario, no el artículo íntegro. Se aportan como referencia para el perito, no como diagnósticos nuevos.

El informe atribuido a Radio Son de 2002 (expediente v5, pp. 102–103) y el memorando que le sigue conservan reservas de autenticidad, de metodología y de representatividad. No se invocan como medición personal autenticada. Las dos versiones diferentes del informe de urgencias de Clínica Rotger de 2007 (pp. 15–16) permanecen igualmente identificadas; se solicita al centro copia auténtica si el dato laboral fuese determinante.

Sexto. Documentación contextual municipal

La recopilación titulada “investigación a fondo” no aporta actas originales individualizadas de sanción, inspección o cierre por ruido en los locales y años de actividad del solicitante. Se mantiene fuera de la prueba principal; se interesa, en su caso, la localización administrativa de expedientes originales y valorarlos solo tras obtener copia auténtica.

II. FUNDAMENTOS DE DERECHO

1. COMPETENCIA. Artículo 1.1.a del Real Decreto 1300/1995: corresponde al INSS evaluar y determinar las contingencias causantes de incapacidad permanente. Artículo 3 del Real Decreto 1299/2006: calificación de la enfermedad profesional por la entidad gestora.

2. ENFERMEDAD PROFESIONAL. Artículo 157 LGSS y cuadro vigente del RD 1299/2006, grupo 2, agente A, código 2A0109, que comprende las discotecas; el 2A0113 solo será aplicable si se prueban tareas personales de instalación y pruebas de amplificación. El cuadro histórico del RD 1995/1978, aplicable temporalmente a los episodios profesionales de entonces, ya mencionaba las salas de recreación/discotecas para hipoacusia provocada por ruido.

3. EXPOSICIÓN Y PRESUNCIÓN. STS (Social) de 20/12/2007, rec. 2579/2006, sobre hipoacusia profesional y presunción derivada del cuadro, en supuesto de lesiones permanentes no invalidantes con exposición acústica acreditada. Su fundamento no dispensa de verificar en este caso la patología, el encaje con la descripción reglamentaria ni permite transformar automáticamente la contingencia de una IPT pluripatológica.
4. PREVENCIÓN HISTÓRICA. RD 1316/1989, con obligaciones escalonadas por exposición a ruido en los arts. 3 a 9. El RD 286/2006 estableció una excepción transitoria para música y ocio hasta el 15/02/2008. Las tablas de otras discotecas no sustituyen mediciones personales representativas ni prueban incumplimientos de una empresa concreta.
5. PROCEDIMIENTO. Distinción del procedimiento especial de determinación de contingencia de incapacidad temporal del art. 6 RD 1430/2009. La procedencia, plazos y recursos de la solicitud y resoluciones que se dicten deberán comprobarse conforme a su naturaleza, notificación y Ley 36/2011; no se declara renovado ningún plazo previamente vencido.

III. SOLICITA

1. Que se admita esta solicitud y se obtenga y examine íntegramente el expediente de la IPT reconocida el 14/10/2021, en particular el informe médico de síntesis original de 2021, historia clínica y laboral examinada, dictamen EVI completo y resoluciones de revisión posteriores.
2. Que el INSS se pronuncie expresamente, mediante resolución motivada y separada, sobre si la hipoacusia neurosensorial del oído derecho, con componente de traumatismo acústico registrado por ORL, encaja como enfermedad profesional por ruido, indicando los requisitos del cuadro que considera acreditados o no acreditados.
3. Que, únicamente si se reconoce esa naturaleza profesional, se determine si fue causa jurídica y médicamente relevante —por sí sola o concurrentemente— de las limitaciones que sustentaron la IPT de teleoperador concedida en 2021 y si procede modificar su contingencia y los efectos económicos/administrativos correspondientes.
4. Que se lleve a cabo valoración especializada ORL y audiológica comparativa (audiometrías tonales y verbales, patrón por frecuencias, estudio de asimetría, vértigos, diagnósticos alternativos y evolución), y se recabe la información de prevención y vigilancia de salud todavía existente de empresas, servicios preventivos y mutuas.
5. Que, de no ser éste el cauce adecuado para una declaración autónoma de origen profesional de la lesión auditiva, se identifique el órgano y el procedimiento aplicable y, cuando legalmente proceda, se dé el traslado oportuno, dictando en cualquier caso resolución expresa con indicación de recursos.

IV. DOCUMENTACIÓN Y DILIGENCIAS DE PRUEBA

Documento	Localización / estado
Expediente maestro médico-laboral depurado, v5	117 páginas. ORL, audiometrías, contratos SEPE, tabla de empleadores, testifical y notas técnicas; incorpora anexos controvertidos bajo reserva.
Anexo INSS complementario de la versión v8	18 páginas. Carta de inicio, resolución y dictamen EVI de 2021, otra documentación administrativa y síntesis oficial de 2024.
Anexo clínico-técnico v9	Nota de integración más artículo original de López-Escámez et al. (2015) en inglés; material bibliográfico, no pericial.
Vida laboral TGSS de 30/08/2026	Mencionada en síntesis cronológica; aportar original oficial si no consta en los autos.
Informe médico de síntesis original de 2021	Solicitar al INSS; no sustituible por síntesis de 2024.
Pericial ORL e informe higiénico personal	Pendientes. Solicitar o aportar tras emisión.

Se ofrece la ratificación de D. Álvaro Reyes Gómez sobre hechos que conozca directamente, sin atribuirle pericia acústica. El recargo de prestaciones por posibles incumplimientos preventivos no se pretende en este escrito, quedando su estudio reservado para trámite independiente previa prueba suficiente.

En Palmanova (Calvià), a [FECHA DE PRESENTACIÓN].

Fdo.: Francisco Javier Oliver Molina

V. NORMATIVA Y DOCUMENTOS DE CONSULTA

LGSS, art. 157: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-11724>

RD 1300/1995, art. 1.1.a: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1995-19848>

RD 1299/2006, art. 3 y anexo 1, 2A0109: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-22169>

RD 1995/1978, cuadro histórico: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1978-21849>

RD 1316/1989, arts. 3–9: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1989-25805>

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

INSST, NTP 287 (1992): <https://www.insst.es/documentacion/colecciones-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>

INSST, guía música y ocio (2011): <https://www.insst.es/documentacion/material-tecnico/documentos-tecnicos/ruido-en-sectores-de-la-musica-y-el-ocio-2011>

STS 20/12/2007 rec. 2579/2006, CENDOJ 28079140012007101670. Verificar texto oficial al formalizar litigio.