



Facultad de Ciencias Médicas- Universidad Nacional del Litoral

Carrera de Especialización en Medicina del Trabajo

Título: “Prevalencia de hipoacusias en exámenes preocupacionales en servicio médico laboral privado en la ciudad de Resistencia desde 2020 a 2023”

Autor: Varisco Paola Noelia

Especialización en Medicina del Trabajo

Director: Dr. Pascual Pimpinella

Tutor: Dr. Henares Eduardo

ÍNDICE

Resumen...	3
Marco Teórico (Introducción).....	4
Objetivos.....	6
Metodología.....	7
Resultados.....	9
Discusión	12
Conclusión	14
Bibliografía (Normas APA).....	15
Anexos	16

RESUMEN

La hipoacusia constituye la deficiencia sensorial más prevalente a nivel mundial, y la exposición laboral a ruido intenso es un factor de riesgo significativo. Este estudio tuvo como objetivo determinar la prevalencia de hipoacusias en exámenes preocupacionales realizados en un servicio médico laboral privado de Resistencia, Chaco, durante 2020–2023. Se trató de un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal sobre 200 exámenes con audiometría, seleccionados mediante muestreo aleatorio simple. Se evaluaron variables como afectación auditiva (unilateral/bilateral), edad, sexo, presencia de síntomas, exposición laboral al ruido y antecedentes patológicos.

Se identificaron 77 casos de hipoacusia (38,5 %), predominantemente bilaterales (72,7 %) y leves (80 %). La edad promedio fue de 36 años y predominó el sexo masculino (89 %). Solo 6 personas reportaron síntomas asociados (7,7 %). La exposición a ruido laboral elevada se correlacionó con mayor prevalencia de hipoacusia, mientras que los antecedentes patológicos fueron escasos.

Los resultados destacan la importancia de la detección temprana, incluso en trabajadores asintomáticos y jóvenes, y subrayan la necesidad de protocolos estandarizados de vigilancia auditiva, educación en protección y programas de conservación auditiva.

En conclusión, los exámenes preocupacionales con audiometría son herramientas esenciales para identificar hipoacusias preexistentes, prevenir la pérdida auditiva ocupacional y garantizar la salud y seguridad de los trabajadores, cumpliendo además con la normativa legal vigente.

INTRODUCCIÓN

La hipoacusia es la deficiencia sensorial de mayor prevalencia en el mundo: se calcula que 360 millones de personas sufren alguna alteración en la audición. Se estima que, en 2019 había 403 millones de personas en todo el mundo que vivían con deficiencia auditiva y problemas conexos de funcionamiento y que podían mejorar con rehabilitación. Se prevé que la necesidad de rehabilitación auditiva crecerá considerablemente en los próximos años y que para el año 2050 podría haber más de 700 millones de personas que necesiten esos servicios. (1)

La pérdida auditiva puede deberse a causas congénitas o adquiridas y dentro de estas últimas, podemos describir un ruido excesivo en el puesto de trabajo relacionado con maquinaria ruidosa, explosiones, actividades y eventos recreativos en bares, discotecas, conciertos o por el uso de auriculares.

En el ámbito de la medicina laboral, la detección temprana de enfermedades es fundamental para preservar la salud de los trabajadores y prevenir discapacidades a largo plazo.

La inclusión de estudios audiométricos en los exámenes preocupacionales permite no solo detectar casos de hipoacusia previa no atribuibles al ambiente laboral, sino también implementar estrategias preventivas y adaptaciones en el entorno de trabajo. Además, resulta crucial para el cumplimiento de la normativa vigente, como la Ley 24.557 sobre Riesgos del Trabajo y sus decretos reglamentarios, que establecen la responsabilidad del empleador en la prevención de enfermedades laborales. Esta etapa no solo protege al trabajador, sino que también resguarda legalmente a la empresa frente a futuras contingencias de salud ocupacional.

Según lo establecido por la Ley de Higiene y Seguridad N° 19.587 de 1972, al momento de incorporar personal, toda empresa debe realizar un examen preocupacional para evaluar la aptitud psicofísica del trabajador, efectuándose de manera previa al inicio de la relación laboral.

Los exámenes preocupacionales o de ingreso tienen como propósito determinar la aptitud del postulante conforme sus condiciones psicofísicas para el desempeño de las actividades que se le requerirán. Son de carácter obligatorio y es responsabilidad del empleador, sin perjuicio de que

pueda convenir con su Aseguradora de Riesgos del Trabajo (ART) la realización del mismo. En caso de preverse la exposición a los agentes de riesgo físicos como el RUIDO deberá, además, de los exámenes básicos de ley (incluye examen físico completo, radiografía panorámica de tórax, electrocardiograma, exámenes de laboratorio) efectuarse una audiometría tonal: vía aérea y ósea según Resolución 37/10.

La audiometría evalúa la capacidad auditiva de una persona, midiendo la percepción de sonidos, tonos y frecuencias específicas.

En el contexto preocupacional, su utilidad radica en:

1. Determinar el estado de salud auditiva del trabajador antes del inicio de sus tareas.
2. Identificar pérdidas auditivas preexistentes que podrían ser agravadas por la actividad laboral.
3. Establecer un punto de referencia para futuras evaluaciones de salud ocupacional.

Por consenso, se adopta la siguiente clasificación de la hipoacusia:

- Menor a 25 dB: audición normal.
- 26 a 40 dB: hipoacusia leve.
- 41 a 55 dB: hipoacusia moderada.
- 56 a 70 dB: hipoacusia moderada a severa.
- 71 a 90 dB: hipoacusia severa.
- Mayor a 90 dB: hipoacusia profunda.

La prevalencia de hipoacusia en los exámenes preocupacionales puede variar significativamente según la población estudiada (los trabajadores de mayor edad suelen mostrar una prevalencia más alta debido a la exposición acumulada al ruido a lo largo de los años y el envejecimiento natural del oído), el tipo de industria (siendo la industria manufacturera, de la

construcción y agrícola los sectores con mayor exposición al ruido, lo que aumenta la prevalencia de hipoacusia inducida por ruido) y la región geográfica.

OBJETIVOS:

1. Generales: Determinar la prevalencia de hipoacusias en exámenes preocupacionales realizados en un servicio médico laboral privado de la ciudad de Resistencia durante el período 2020 - 2023.
2. Específicos:
 - 1) Clasificar las hipoacusias en unilaterales o bilaterales.
 - 2) Determinar la edad promedio de los ingresantes hipoacúsicos.
 - 3) Identificar la presencia de síntomas asociados como acúfenos, otalgia o mareos.
 - 4) Investigar antecedentes laborales con exposición a ruido y antecedentes patológicos que puedan estar asociados a la hipoacusia.

METODOLOGÍA

Diseño del estudio: El presente trabajo corresponde a un estudio de tipo cuantitativo, observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal.

Muestra: Se recopilaron y analizaron los datos de 200 exámenes preocupacionales que incluyeron estudios audiométricos, realizados en un servicio médico laboral privado de la ciudad de Resistencia, Chaco, durante el período 2020-2023. La selección de los casos se realizó mediante muestreo aleatorio simple, asignando números a cada elemento de la población y seleccionando los números al azar.

Criterios de inclusión: Se incluyeron todos los exámenes preocupacionales con audiometría realizados a adultos mayores de 18 años, sin distinción de sexo.

Período de tiempo y espacio: El estudio abarcó el período comprendido entre 2020 y 2023, en un servicio médico laboral privado de la ciudad de Resistencia, Chaco.

Variables:

Variable	Definición	Categoría	Clasificación
Afectación auditiva	Distribución de la pérdida auditiva en uno o ambos oídos	Unilateral/ Bilateral	Cualitativa
Edad	Edad del trabajador al momento del examen	Años	Cuantitativa
Presencia de síntomas	Percepción del trabajador sobre disminución de audición, dificultad para conversar o escuchar, acúfenos, vértigos y otalgia	Si / No	Cualitativa

Antecedentes laborales con exposición a ruido	Presencia de trabajos previos con fuentes de ruido en el lugar laboral	Si / No	Cualitativa
Antecedentes patológicos previos	Enfermedades, traumas, infecciones, uso de medicamentos o sustancias ototóxicas que puedan afectar la audición	Si / No	Cualitativa

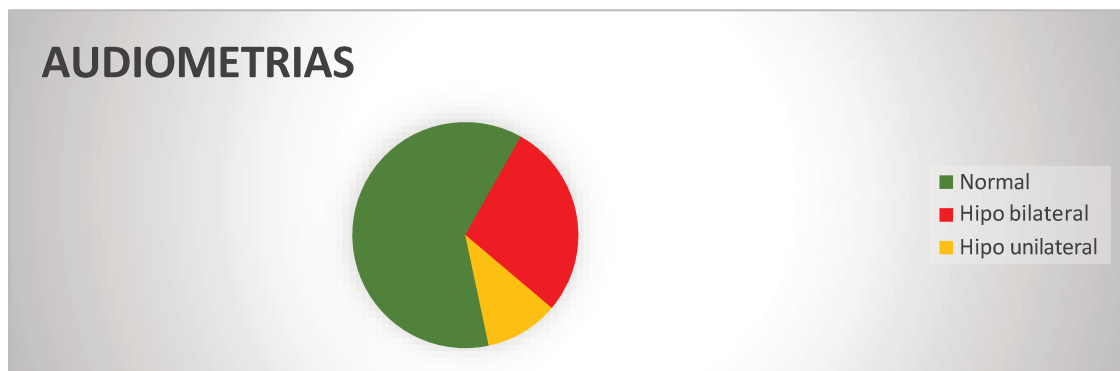
Se evaluaron diferentes variables que se volcaron en una tabla Excel. Figura en Anexos.

RESULTADOS

Se evaluaron 200 exámenes preocupacionales que incluyeron estudios audiométricos. Del total de la muestra, se identificaron 77 casos de hipoacusia, lo que representa una prevalencia del 38,5 %.

Dentro de este grupo:

- a- Distribución por tipo de hipoacusia:
 - Bilateral: 56 casos (72,7 %). Dentro de estos, el 80 % correspondió a formas leves, 12,5 % a moderadas, 3,5 % a moderadas a severas y 3,5 % a severas, lo que demuestra que la gran mayoría fueron de carácter leve.
 - Unilateral: 21 casos (27,3 %), con predominio de formas leves (85 %), seguidas de moderadas (9,5 %) y moderadas-severas (5 %). No se registraron casos severos.



b- Edad y sexo:

La edad promedio de los ingresantes hipoacúsicos fue de 36 años.

Respecto al sexo, se observó un marcado predominio masculino: 69 hombres (89 %) y 8 mujeres (11 %).

c- Presencia de síntomas:

Solo 6 personas (7,7 %) refirieron síntomas asociados, principalmente acúfenos y disminución de la agudeza auditiva, mientras que la mayoría (92,3 %) permanecía asintomática.

Estos resultados reflejan que, aunque la prevalencia de hipoacusia en la población evaluada es elevada, la gran mayoría de los casos fueron detectados en individuos asintomáticos, lo que resalta la importancia del examen audiométrico dentro de la vigilancia preocupacional.

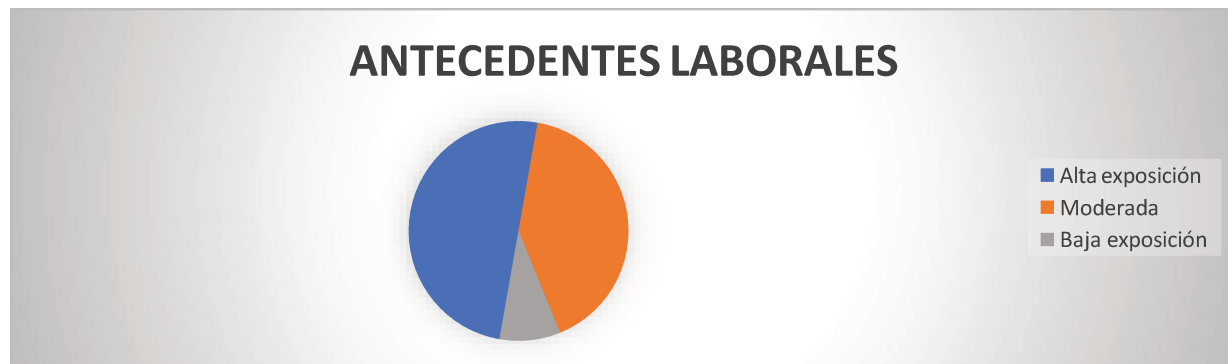
d- Antecedentes laborales y exposición al ruido:

Se clasificaron los antecedentes laborales según el nivel de exposición a ruido en sus tareas previas, clasificándolos según el nivel de riesgo auditivo:

. Alta exposición (riesgo auditivo elevado > 85 dB): operarios de máquinas, soldadores, torneros, ayudantes de construcción, choferes, camioneros, mecánicos y electricistas donde se registraron 28 personas.

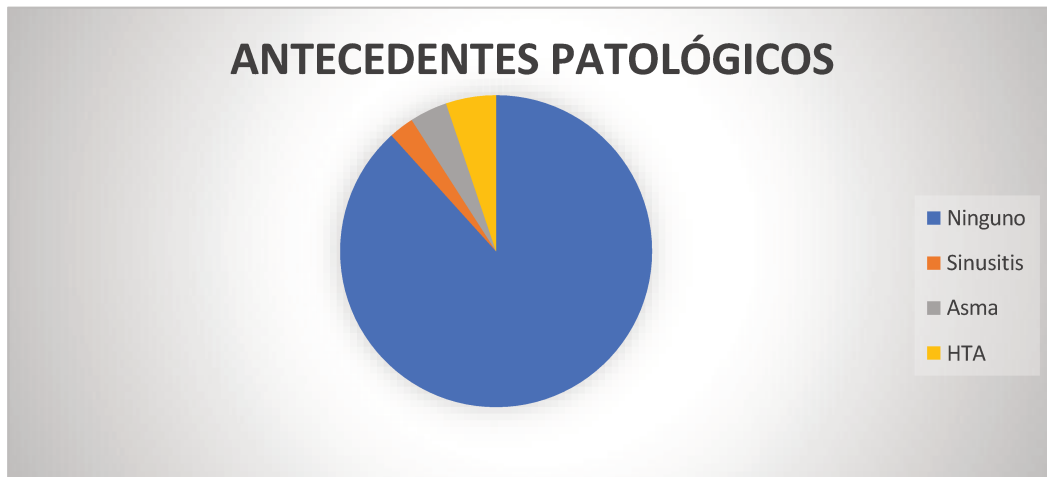
. Exposición moderada o intermitente: electricistas, docentes de nivel inicial o primario, torneros, técnicos, operarios, personal de mantenimiento, camarógrafos y auditores. Se hallaron 23 personas con riesgo auditivo intermedio entre 75-85 dB.

. Baja exposición (riesgo mínimo < 75 dB): administrativos, vendedores, enfermeros y personal de recursos humanos, con 5 personas presentando riesgo bajo de hipoacusia.



e- Antecedentes patológicos

Entre los ingresantes hipoacúsicos: 4 presentaron hipertensión arterial, 3 asma y alergias, 2 sinusitis, y el 88 % restante no reportó antecedentes patológicos.



DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio muestran una prevalencia elevada de hipoacusia (38,5 %) en la población evaluada, lo que subraya la importancia de la vigilancia auditiva en el ámbito laboral. La mayoría de los casos fueron bilaterales y leves, mientras que las hipoacusias unilaterales también predominaban en formas leves, sin registrarse casos severos. Esto evidencia la relevancia de la detección temprana, especialmente en individuos asintomáticos.

La edad promedio de los trabajadores hipoacúsicos fue de 36 años, lo que indica que la pérdida auditiva puede presentarse en etapas tempranas de la vida laboral. Los antecedentes patológicos fueron escasos, sugiriendo que la hipoacusia en esta muestra se asocia principalmente a factores ambientales y laborales, aunque no se pueden descartar influencias adicionales no evaluadas.

Comparado con estudios previos, como un estudio de prevalencia realizado en 2014 en Santa Fe Argentina (7) donde hallaron un 24 % de afecciones auditivas en contraposición de Perú (8) donde la prevalencia de hipoacusia de la muestra fue del 48.3%, los resultados de este estudio se encuentran en un rango intermedio.

La elevada proporción registrada podría atribuirse a varios factores, entre ellos la falta de medidas eficaces de protección auditiva en los entornos laborales, la exposición prolongada a ruidos intensos y la escasa concienciación sobre los riesgos auditivos entre los trabajadores y empleadores. Además, este porcentaje podría reflejar una subestimación previa del problema, debido a la falta de controles sistemáticos o a la omisión de evaluaciones audiométricas detalladas en años anteriores.

Otra posible explicación es la inclusión en la muestra de personas con antecedentes laborales en ambientes ruidosos, sin la adecuada implementación de programas de conservación auditiva. Este dato subraya la importancia de realizar evaluaciones audiológicas completas antes del ingreso laboral, no solo como requisito médico-legal, sino también como herramienta preventiva fundamental.

Cabe destacar que, si bien el 38.5 % representa un dato significativo, también constituye una oportunidad para la implementación de políticas de salud ocupacional más eficaces, orientadas a la detección precoz, el seguimiento y la protección de la salud auditiva de los trabajadores. Es esencial fortalecer la educación en el uso correcto de protectores auditivos, mejorar la vigilancia de la exposición al ruido y fomentar la participación activa de todos los actores del ámbito laboral en la prevención de la hipoacusia.

Finalmente, este resultado invita a reflexionar sobre la necesidad de protocolos estandarizados en los exámenes preocupacionales que incluyan estudios audiométricos regulares, especialmente en sectores con alto riesgo, contribuyendo así a la detección temprana de alteraciones auditivas y a la mejora de la calidad de vida de los trabajadores.

CONCLUSIÓN

Es muy beneficioso realizar estudios auditivos en los exámenes preocupacionales ya que permiten establecer condiciones preexistentes, vigilar la salud auditiva durante la relación laboral, ajustar tareas, cumplir con la ley y prevenir enfermedades ocupacionales como la hipoacusia inducida por ruido.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cheng L, De Andrade V, Hickson L, Hood L, Pratt S, Wong L, et al. Paquete de intervenciones de rehabilitación. Módulo 6. Afecciones sensoriales. Organización Mundial de la Salud. 2023.
2. Barrón E, Chavera Bianchi C, Curci A. De Luca A, López E, et al. Mesa de Consenso para la vigilancia de la salud de los trabajadores. Hipoacusia inducida por ruido en el ámbito ocupacional. Superintendencia de Riesgos del Trabajo. 2018.
3. Ley N° 19587, Ley de Higiene y Seguridad (1972, 21 de abril). Boletín Oficial. Argentina.
4. Superintendencia de Riesgos del Trabajo. 2010. Exámenes médicos en salud – Inclusión en sistema de riesgos del trabajo. Resolución 37/10
5. Superintendencia de Riesgos del Trabajo. 2018. Hipoacusia inducida por ruido en el ámbito ocupacional.
6. Instituto Argentino del Petróleo y del Gas. 2013. Exámenes médicos según puesto de trabajo.
7. Constante F. (2014). Hallazgos y/o afecciones médicas encontradas en exámenes médicos preocupacionales realizados sobre individuos aspirantes a ingresar al sistema laboral. Universidad Nacional del Litoral; 2014.
8. Oquendo Lozada O, Torrecilla Bazán D. Factores asociados a hipoacusia en trabajadores de construcción evaluados en una clínica ocupacional al sur del Perú; Universidad Científica del Sur; Lima Perú; 2023.

ANEXOS

	Edad	Sexo	Alteración	Síntomas	Antecedentes laborales con exposición a ruidos	Antecedentes patológicos	Caída auditiva a 4000 Hz
1	43	M	Normal	NO			
2	37	M	Normal	NO			
3	22	M	Normal	NO			
4	24	M	Normal	NO			
5	35	M	Normal	NO			
6	28	M	Normal	NO			
7	25	M	Normal	NO			
8	24	F	Normal	NO			
9	32	M	Normal	NO			
10	32	M	Normal	NO			
11	31	M	Normal	NO			
12	23	M	Normal	NO			
13	37	F	Normal	NO			
14	30	M	Normal	NO			
15	24	F	Normal	NO			
16	24	M	Normal	NO			
17	23	M	Normal	NO			
18	25	M	Normal	NO			
19	20	M	Normal	NO			
20	25	M	Normal	NO			
21	37	M	Normal	NO			
22	21	M	Normal	NO			
23	23	M	Normal	NO			
24	36	M	Normal	NO			
25	26	M	Normal	NO			
26	39	M	Normal	NO			
27	27	M	Normal	NO			
28	28	M	Normal	NO			
29	24	M	Normal	NO			
30	31	F	Normal	NO			
31	38	M	Normal	NO			
32	26	M	Normal	NO			
33	31	M	Normal	NO			
34	23	M	Normal	NO			
35	30	F	Normal	NO			
36	36	F	Normal	NO			
37	29	M	Normal	NO			
38	22	M	Normal	NO			
39	29	F	Normal	NO			
40	29	M	Normal	NO			
41	22	M	Normal	NO			

42	26	M	Normal	NO			
43	29	M	Normal	NO			
44	20	M	Normal	NO			
45	23	M	Normal	NO			
46	27	M	Normal	NO			
47	38	M	Normal	NO			
48	31	F	Normal	NO			
49	22	M	Normal	NO			
50	28	M	Normal	NO			
51	28	M	Normal	NO			
52	31	F	Normal	NO			
53	25	M	Normal	NO			
54	22	M	Normal	NO			
55	21	M	Normal	NO			
56	24	M	Normal	NO			
57	25	F	Normal	NO			
58	25	M	Normal	NO			
59	22	M	Normal	NO			
60	23	M	Normal	NO			
61	21	M	Normal	NO			
62	37	M	Normal	NO			
63	30	M	Normal	NO			
64	33	M	Normal	NO			
65	39	F	Normal	NO			
66	25	M	Normal	NO			
67	30	M	Normal	NO			
68	31	M	Normal	NO			
69	25	M	Normal	NO			
70	49	F	Normal	NO			
71	29	M	Normal	NO			
72	27	M	Normal	NO			
73	38	M	Normal	NO			
74	35	M	Normal	NO			
75	23	M	Normal	NO			
76	25	M	Normal	NO			
77	27	M	Normal	NO			
78	37	M	Normal	NO			
79	22	M	Normal	NO			
80	32	M	Normal	NO			
81	34	F	Normal	NO			
82	20	M	Normal	NO			
83	34	M	Normal	NO			
84	35	M	Normal	NO			
85	42	M	Normal	NO			
86	21	M	Normal	NO			
87	24	M	Normal	NO			

88	30	M	Normal	NO			
89	37	M	Normal	NO			
90	24	F	Normal	NO			
91	19	M	Normal	NO			
92	24	M	Normal	NO			
93	31	M	Normal	NO			
94	22	M	Normal	NO			
95	25	M	Normal	NO			
96	20	M	Normal	NO			
97	29	M	Normal	NO			
98	37	F	Normal	NO			
99	46	M	Normal	NO			
100	32	F	Normal	NO			
101	31	M	Normal	NO			
102	40	M	Normal	NO			
103	20	M	Normal	NO			
104	24	F	Normal	NO			
105	33	M	Normal	NO			
106	28	M	Normal	NO			
107	23	F	Normal	NO			
108	27	F	Normal	NO			
109	28	M	Normal	NO			
110	23	M	Normal	NO			
111	27	M	Normal	NO			
112	26	M	Normal	NO			
113	22	M	Normal	NO			
114	19	M	Normal	NO			
115	29	F	Normal	NO			
116	24	F	Normal	NO			
117	24	M	Normal	NO			
118	53	M	Normal	NO			
119	34	F	Normal	NO			
120	22	M	Normal	NO			
121	35	M	Normal	NO			
122	37	M	Normal	NO			
123	23	M	Normal	NO			
124	34	M	H unilateral	NO	Maquinista	No	Caída a 30 db en OD
125	33	M	H unilateral	NO	No	No	Caída a 25 db en OI
126	22	M	H unilateral	NO	No	No	Caída a 25 db en OD
127	41	M	H unilateral	SI	No	No	Caída a 25 db en OI
128	32	M	H unilateral	NO	No	No	Caída a 30 db en OD
129	19	M	H unilateral	NO	No	No	Caída a 30 db en OD
130	29	M	H unilateral	NO	Mecánico	No	Caída a 30 db en OD
131	25	M	H unilateral	NO	No	No	Caída a 50 db en OD
132	33	M	H unilateral	NO	Maquinista	No	Caída a 30 db en OI
133	52	F	H unilateral	NO	Docente	No	Caída a 30 db en OI

134	32	M	H unilateral	NO	No	No	Caída a 30 db en OI
135	26	M	H unilateral	NO	No	No	Caída a 30 db en OI
136	36	M	H unilateral	NO	Operario	No	Caída a 25 db en OI
137	44	M	H unilateral	NO	Maquinista	No	Caída a 30 db en OI
138	43	F	H unilateral	NO	No	No	Caída a 25 db en OI
139	29	M	H unilateral	NO	No	No	Caída a 40 db en OD
140	40	M	H unilateral	NO	No	No	Caída a 30 db en OI
141	22	M	H unilateral	NO	No	No	Caída a 30 db en OI
142	38	M	H unilateral	NO	Mantenimiento	No	Caída a 60 db en OD
143	40	M	H unilateral	SI	Técnico	No	Caída a 25 db en OI
144	21	M	H unilateral	NO	Mantenimiento	No	Caída a 50 db en OD
145	25	M	H bilateral	NO	Ayudante	No	Caída a 40 db en ambos oídos
146	32	M	H bilateral	NO	Ayudante	No	Caída a 60 db en ambos oídos.
147	38	M	H bilateral	NO	Maquinista	No	Caída a 50 db en ambos oídos.
148	61	M	H bilateral	NO	Chofer	No	Caída a 45 db en ambos oídos.
149	32	M	H bilateral	NO	Chofer	No	Caída a 30 db en OD y a 25 db en OI.
150	25	M	H bilateral	NO	Analista	No	Caída a 40 db en ambos oídos.
151	42	M	H bilateral	NO	Técnico	No	Caída a 55 db en OD y a 40 db en OI.
152	53	M	H bilateral	NO	Maquinista	No	Caída a 25 db en ambos oídos.
153	37	M	H bilateral	NO	Operario	No	Caída a 25 db en OD y a 30 db en OI.
154	24	M	H bilateral	NO	No	No	Caída a 30 db en ambos oídos.
155	35	M	H bilateral	NO	Operario	No	Caída a 25 db en ambos oídos.
156	48	M	H bilateral	NO	Gruista	No	Caída a 30 db en ambos oídos.
157	63	M	H bilateral	NO	Camarógrafo	No	Caída a 30 db en ambos oídos.
158	33	M	H bilateral	NO	Ayudante	No	Caída a 30 db en ambos oídos.
159	35	M	H bilateral	NO	Chofer	No	Caída a 80 db en OD y a 45 db en OI.
160	36	M	H bilateral	NO	Técnico HyS	Alergia	Caída a 30 db en ambos oídos.
161	47	F	H bilateral	NO	Docente	HTA. Acidez	Caída a 25 db en ambos oídos.
162	40	M	H bilateral	SI	Tornero	No	Caída a 30 db en ambos oídos.
163	39	M	H bilateral	NO	Mecánico	No	Caída a 50 db en ambos oídos.
164	51	M	H bilateral	NO	No	No	Caída a 25 db en ambos oídos.
165	31	F	H bilateral	NO	No	No	Caída a 40 db en ambos oídos
166	39	M	H bilateral	NO	Torrero	No	Caída a 70 db en ambos oídos.
167	47	M	H bilateral	NO	Docente	No	Caída a 25 db en ambos oídos.
168	31	M	H bilateral	NO	Chofer	No	Caída a 30 db en ambos oídos.
169	30	M	H bilateral	NO	Auditor	No	Caída a 25 db en ambos oídos.
170	44	F	H bilateral	NO	Enfermera	No	Caída a 25 db en ambos oídos.
171	41	M	H bilateral	NO	Chofer	No	Caída a 45 db en OD y a 30 db en OI.
172	19	M	H bilateral	NO	No	No	Caída a 30 db en OD y a 25 db en OI.
173	24	M	H bilateral	NO	No	No	Caída a 30 db en ambos oídos.
174	24	M	H bilateral	NO	No	No	Caída a 30 db en ambos oídos.
175	31	M	H bilateral	NO	Torrero	Sinusitis. Hipotiroidis mo.	Caída a 30 db en ambos oídos.
176	49	M	H bilateral	NO	Técnico	HTA	Caída a 45 db en ambos oídos.
177	27	M	H bilateral	SI	No	No	Caída a 40 db en OD y a 25 db en OI.

178	46	M	H bilateral	NO	Soldador	No	Caída a 30 db en ambos oídos.
179	60	M	H bilateral	NO	Maquinista	HTA	Caída a 45 db en ambos oídos.
180	47	M	H bilateral	SI	Chofer	no	Caída a 61 db en ambos oídos.
181	33	M	H bilateral	NO	Torrero	No	Caída a 30 db en ambos oídos.
182	45	F	H bilateral	NO	Docente	Asma. Alergia	Caída a 30 db en ambos oídos.
183	50	M	H bilateral	NO	Electricista	No	Caída a 25 db en OD y a 35 db en OI.
184	25	M	H bilateral	NO	Chofer	No	Caída a 35 db en OD y a 25 db en OI.
185	28	M	H bilateral	NO	Torrero	No	Caída a 40 db en OD y a 30 db en OI.
186	33	M	H bilateral	NO	Torrero	HTA	Caída a 25 db en ambos oídos.
187	25	M	H bilateral	NO	Ayudante	Sinusitis.	Caída a 25 db en ambos oídos.
188	22	M	H bilateral	NO	Ayudante	No	Caída a 30 db en ambos oídos.
189	35	M	H bilateral	SI	Ayudante	No	Caída a 40 db en ambos oídos.
190	46	F	H bilateral	NO	RRHH	No	Caída a 25 db en ambos oídos.
191	40	M	H bilateral	NO	Operario	No	Caída a 35 db en ambos oídos.
192	39	M	H bilateral	NO	No	No	Caída a 35 db en ambos oídos.
193	34	M	H bilateral	NO	Ventas	No	Caída a 25 db en OD y a 50 db en OI.
194	38	M	H bilateral	NO	Chofer	No	Caída a 30 db en ambos oídos.
195	41	M	H bilateral	NO	Administrativo	No	Caída a 30 db en ambos oídos.
196	29	F	H bilateral	NO	No	No	Caída a 30 db en ambos oídos.
197	38	M	H bilateral	NO	Auditor	No	Caída a 25 db en ambos oídos.
198	36	M	H bilateral	NO	Torrero	No	Caída a 40 db en OD y a 60 db en OI.
199	31	M	H bilateral	NO	Ayudante	Alergia	Caída a 30 db en ambos oídos.
200	40	M	H bilateral	NO	Chofer	No	Caída a 25 db en ambos oídos.