

# justice

Generated by: Legal AI Assistant  
April 26, 2026

# JUSTICE

## **39. Panel QME Proceso ProPer El Proceso de QME de Compensación para Trabajadores de California para Trabajadores Lesionados Sin Representación: Un Análisis Legal (ANÁLISIS DE TRABAJADORES LESIONADOS PARTE-A)**

1 de marzo de 2026

La información proporcionada a través de este Análisis impulsado por IA es únicamente para fines informativos y educativos generales. No constituye asesoramiento legal, no crea una relación abogado-cliente, y no debe considerarse como sustituto del asesoramiento de un abogado calificado.

Las leyes y los resultados legales varían según los hechos específicos y la jurisdicción. Si necesita asesoramiento adaptado a su situación, debe consultar directamente con un abogado.

© 2026 The Law Offices of Fernando Hidalgo, Inc.. Generado por un Asistente Legal de IA. Facilitado por The Law Offices of Fernando Hidalgo, Inc.. Todos los derechos reservados.

## **EL PROCESO DE QME DE COMPENSACIÓN PARA TRABAJADORES DE CALIFORNIA PARA TRABAJADORES LESIONADOS SIN REPRESENTACIÓN**

Si se lesionó en el trabajo y no tiene abogado, este informe explica uno de los pasos más importantes de su caso de compensación para trabajadores: el proceso del Evaluador Médico Calificado (QME, por sus siglas en inglés).

Un QME es un médico aprobado por el estado de California para examinarlo y redactar un informe médico sobre su lesión. Ese informe a menudo decide si usted recibe beneficios, cuánto dinero recibe por una discapacidad permanente y si su atención médica futura será aprobada.

Este informe cubre las leyes que se aplican a usted como trabajador sin representación (un trabajador sin abogado), los plazos que debe cumplir, cómo elegir un médico de la lista del panel, cómo prepararse para su evaluación y qué hacer si no está de acuerdo con el informe. No cumplir con los plazos o tomar decisiones sin información durante este proceso puede reducir permanentemente sus beneficios.

**Crítico:** Si ha recibido un formulario de panel QME, busque asesoramiento legal de inmediato, antes de seleccionar un médico o responder a cualquier documento. Muchas decisiones en este proceso no se pueden deshacer.

### **Parte 1: ¿Qué es un QME y Por Qué es Importante?**

#### **Entendiendo el QME**

Un Evaluador Médico Calificado (QME) es un médico con licencia en California y designado por el Director Administrativo de la División de Compensación para Trabajadores (DWC). El trabajo del QME es examinarlo a usted y redactar un informe médico-legal sobre su lesión laboral. Esta definición proviene de Cal. Code Regs. tit. 8, § 1(z) (<https://www.dir.ca.gov/t8/1.html>).

Para convertirse en un QME, un médico debe aprobar un examen que abarca la ley de compensación para trabajadores de California, cómo evaluar discapacidades y cómo redactar informes médico-legales. El Folleto

Informativo sobre el Examen de Competencia del QME

(<https://www.dir.ca.gov/dwc/medicalunit/qmeinformationbooklet.pdf>) describe lo que estos médicos deben saber.

## **Por Qué el Informe del QME es Tan Importante**

El informe del QME es el documento más influyente en la mayoría de los casos de compensación para trabajadores. El informe típicamente decide:

Si su lesión está relacionada con el trabajo (llamado compensabilidad)

Su nivel de discapacidad permanente (una calificación que determina cuánto dinero recibe)

Si necesita tratamiento médico futuro

Sus restricciones laborales (límites sobre lo que puede hacer en su trabajo)

En la práctica, la mayoría de los casos se resuelven o se deciden con base en lo que escribe el QME. Si el informe es desfavorable, es muy difícil superarlo posteriormente, incluso si contrata un abogado después del hecho.

## **Trabajadores Sin Representación vs. Trabajadores Representados**

La ley de California crea dos procedimientos de QME separados según si usted tiene un abogado:

Trabajadores sin representación (sin abogado): Su proceso sigue Cal. Lab. Code § 4062.1

(<https://employeesfirstlaborlaw.com/labor-code-%C2%A74062-1-panel-qme-process-unrepresentedworkers/>).

Usted recibe una lista de tres médicos QME seleccionados aleatoriamente y debe elegir uno dentro de diez días.

Trabajadores representados (con abogado): Su proceso sigue Cal. Lab. Code § 4062.2

(<https://www.sullivanattorneys.com/blog/request-replacement-panel-pursuant-romero>). Cada parte elimina (remueve) un médico del panel, dejando un evaluador acordado.

Importante: Como trabajador sin representación, usted no puede eliminar del panel a un médico que pueda ser desfavorable para su caso. Un trabajador representado sí puede. Esta es una razón por la cual tener un abogado, incluso para una breve consulta, puede marcar una diferencia significativa en su resultado.

## **Parte 2: El Marco Legal**

### **Estatutos Que Rigen Su Proceso de QME**

El proceso de QME para trabajadores sin representación está controlado por varias leyes de California. El estatuto principal es Cal. Lab. Code § 4062.1

(<https://employeesfirstlaborlaw.com/labor-code-%C2%A74062-1-panel-qme-processunrepresented-workers/>), que se aplica a lesiones ocurridas en o después del 1 de enero de 2005. Esta ley cubre tres tipos de disputas:

Disputas de compensabilidad bajo Cal. Lab. Code § 4060

(<https://www.pi.law/blog/what-is-a-qme-in-california-workers-compensation-and-how-it-can-make-or-break-your-case/>): desacuerdos sobre si su lesión está relacionada con el trabajo

Disputas de discapacidad permanente bajo Cal. Lab. Code § 4061

(<https://employeesfirstlaborlaw.com/laborcode-%C2%A74061-permanent-disability-disputes-workers-comp/>): desacuerdos sobre su calificación de discapacidad

Otras disputas médicas bajo Cal. Lab. Code § 4062

(<https://www.pi.law/blog/what-is-a-qme-incalifornia-workers-compensation-and-how-it-can-make-or-break-your-case/>): desacuerdos sobre la necesidad del tratamiento, si ha alcanzado la Mejoría Médica Máxima (MMI) (el punto en el que no se espera que su condición mejore más) o restricciones laborales

## **Reglamentos Que Establecen las Reglas Detalladas**

Las reglas detalladas para el proceso de QME se encuentran en el Título 8 del Código de Regulaciones de California. Las secciones más importantes incluyen:

Cal. Code Regs. tit. 8, § 30 (<https://www.dir.ca.gov/t8/30.html>): Cómo solicitar un panel de QME

Cal. Code Regs. tit. 8, § 31.3 ([https://www.dir.ca.gov/t8/31\\_3.html](https://www.dir.ca.gov/t8/31_3.html)): Cómo programar su cita

Cal. Code Regs. tit. 8, § 31.5 ([https://www.dir.ca.gov/t8/31\\_5.html](https://www.dir.ca.gov/t8/31_5.html)): Cómo solicitar un panel de reemplazo

Cal. Code Regs. tit. 8, § 35 (<https://www.dir.ca.gov/t8/35.html>): Reglas para el intercambio de registros médicos y restricciones sobre la comunicación unilateral con el QME

Cal. Code Regs. tit. 8, § 36 (<https://www.dir.ca.gov/t8/36.html>): Cómo se le entrega el informe del QME

Cal. Code Regs. tit. 8, § 38 (<https://www.dir.ca.gov/t8/38.html>): Plazos para que el QME termine el informe

## **Qué Activa el Proceso de QME**

Se solicita un panel de QME cuando existe un desacuerdo sobre una cuestión médica en su caso. El administrador de reclamaciones (la compañía de seguros que maneja la reclamación de compensación laboral de su empleador) usualmente activa el proceso al denegar su reclamación o al estar en desacuerdo con los hallazgos de su médico tratante.

Cuando el administrador de reclamaciones solicita un panel para usted, debe usar el Formulario QME 105 (<https://www.dir.ca.gov/dwc/forms/qmeforms/qmeform105.pdf>). Este formulario debe incluir su número de reclamación, la fecha de la lesión, el motivo de la disputa y su información personal. Para disputas sobre compensabilidad, el administrador debe adjuntar la carta de denegación. Para disputas sobre incapacidad permanente u otras disputas, debe adjuntar una objeción escrita identificando al médico tratante y la cuestión médica específica en disputa, según lo requerido por Cal. Code Regs. tit. 8, § 30 (<https://www.dir.ca.gov/t8/30.html>).

## **Parte 3: Recibir y Responder al Panel de QME**

### **Cómo se Forma el Panel**

Después de que la Unidad Médica de la DWC recibe un Formulario 105 completado, debe emitir un panel de tres médicos QME seleccionados aleatoriamente dentro de veinte días hábiles. El panel llega en el Formulario QME 107 (<https://www.dir.ca.gov/dwc/forms/qmeforms/qmeform107.pdf>), que enumera el nombre, dirección, especialidad, años de experiencia y educación de cada médico. El panel se genera a través de un proceso de selección aleatoria descrito en Cal. Code Regs. tit. 8, § 107 (<https://www.dir.ca.gov/t8/107.html>).

## **El Plazo de Diez Días para Elegir un Médico**

Una vez que reciba la lista del panel, tiene diez días para elegir a uno de los tres médicos y programar una cita. Este plazo está impreso en el formulario del panel y se aplica estrictamente bajo Cal. Code Regs. tit. 8, § 31.3 ([https://www.dir.ca.gov/t8/31\\_3.html](https://www.dir.ca.gov/t8/31_3.html)). También debe informar al administrador de reclamaciones cuál médico eligió y la fecha de la cita dentro de esos diez días.

**Crítico:** Si no elige un médico dentro de diez días, el administrador de reclamaciones elige por usted. Normalmente elegirán al médico que consideren más favorable a la posición del empleador. No puede deshacer esta selección.

## **Cómo Funciona la Selección de Especialidad**

La especialidad médica (el tipo de médico) determina cómo se evaluará su lesión. Por ejemplo, un cirujano ortopédico se enfoca en huesos y articulaciones, mientras que un fisiatra (especialista en medicina de rehabilitación) se enfoca en la función, el dolor y la recuperación. Un especialista en medicina del dolor puede evaluar su condición de manera diferente a un médico general.

Los códigos de especialidad se enumeran en el Formulario QME 105 (<https://www.dir.ca.gov/dwc/forms/qmeforms/qmeform105.pdf>) e incluyen aproximadamente 50 opciones. La parte que solicita el panel primero generalmente elige la especialidad. Si permite que el administrador de reclamaciones solicite el panel, ellos eligen la especialidad, como se explica en las Instrucciones del Formulario QME 105 (<https://www.dir.ca.gov/dwc/forms/qmeforms/qmeform105-instructions.pdf>).

**Importante:** Si el administrador de reclamaciones le envía un Formulario 105 y usted desea una especialidad diferente, debe presentar su propio Formulario 105 a la Unidad Médica de la DWC antes de que se cierre la ventana de diez días. Actuar rápidamente protege su derecho a elegir el tipo de médico que lo evalúa.

## **Programación de la Cita**

Después de seleccionar un médico del panel, contacte a su oficina para programar su evaluación. Bajo Cal. Code Regs. tit. 8, § 31.3 ([https://www.dir.ca.gov/t8/31\\_3.html](https://www.dir.ca.gov/t8/31_3.html)):

El QME debe programar su cita dentro de noventa días de su solicitud

Si el QME no puede programar dentro de noventa días, cualquiera de las partes puede acordar extender el plazo a 120 días

Si el QME no puede programar dentro de 120 días, cualquiera de las partes puede solicitar un panel de reemplazo bajo Cal. Code Regs. tit. 8, § 31.5 ([https://www.dir.ca.gov/t8/31\\_5.html](https://www.dir.ca.gov/t8/31_5.html))

El QME debe aceptar la cita independientemente de si se ha arreglado el pago-usted no paga por esta evaluación

## **Parte 4: Registros Médicos y Reglas de Comunicación**

### **Intercambio de Registros Médicos con el QME**

Las reglas para enviar registros médicos al QME se encuentran en Cal. Lab. Code § 4062.3 (<https://www.rjylaw.com/labor-code-section-4062-3-information-vs-communication/>) y Cal. Code Regs. tit. 8, § 35 (<https://www.dir.ca.gov/t8/35.html>). Usted o el administrador de reclamaciones pueden proporcionar al

QME:

Registros de su médico tratante principal (el médico principal que maneja su lesión)

Otros registros médicos relacionados con la disputa (imágenes, resultados de laboratorio, notas de terapia)

Una carta explicando qué cuestión médica está en disputa

Registros no médicos tales como videos de vigilancia, declaraciones de supervisores o fotografías

### **La Regla de Veinte Días para los Registros**

El administrador de reclamaciones debe entregarle copias de todos los registros que planean enviar al QME al menos veinte días antes de enviarlos. Luego tiene diez días para objetar cualquier registro no médico. Si usted objeta, esos registros no pueden ir al QME a menos que un Juez Administrativo de Derecho de Compensación Laboral (WCALJ) (un juez que decide disputas de compensación laboral) lo ordene, según Cal. Code Regs. tit. 8, § 35 (<https://www.dir.ca.gov/t8/35.html>).

Importante: Las compañías de seguros a veces intentan enviar videos de vigilancia o declaraciones negativas de supervisores al QME. Revise cada documento que el administrador de reclamaciones le envíe. Si los registros no médicos parecen injustos o irrelevantes, objete por escrito dentro de diez días. Sin embargo, si programa su cita de QME dentro de veinte días de recibir el panel, el administrador de reclamaciones no necesita entregarle los registros médicos con veinte días de antelación-solo los registros no médicos aún requieren el aviso de veinte días. Esto significa que programar con demasiada rapidez podría impedirle revisar todos los materiales.

### **Prohibición de Comunicación Unilateral (Reglas Ex Parte)**

La comunicación ex parte significa contacto unilateral-hablar con el QME sin que la otra parte lo sepa. Esto está estrictamente prohibido bajo Cal. Lab. Code § 4062.3(e) (<https://www.rjylaw.com/labor-code-section-4062-3-information-vs-communication/>) y Cal. Code Regs. tit. 8, § 35(b) (<https://www.dir.ca.gov/t8/35.html>).

Las reglas son:

Toda comunicación con el QME antes y después de la evaluación debe ser por escrito y se debe enviar una copia a la otra parte al mismo tiempo

Puede hablar con el personal de oficina del QME sobre la programación, citas perdidas o el envío de registros-estos se consideran asuntos no sustantivos

No debe discutir su condición médica, su caso o su lesión con el QME por teléfono o en persona fuera de la evaluación formal

Si usted o el administrador de reclamos violan estas reglas, podría resultar en la descalificación del QME y la emisión de un nuevo panel, según se analiza en el análisis de Siegel Moreno LLP (<https://siegelmoreno.com/whatconstitutes-improper-ex-parte-communication-with-a-medical-legal-evaluator/>).

## **Parte 5: La Evaluación del QME y el Informe**

## **Qué Sucede en la Evaluación**

La evaluación del QME es un examen médico que generalmente dura de una a tres horas. El médico revisará sus

expedientes médicos, le hará preguntas detalladas sobre su lesión y síntomas, y realizará un examen físico. Conforme al Código de Regulaciones de California, título 8, § 40 (<https://www.dir.ca.gov/dwc/medicalunit/QUALITYASSURANCE-CHECKLIST.docx>), usted tiene derecho a hacerle preguntas al evaluador sobre el proceso.

Si habla inglés limitado, tiene derecho a un intérprete certificado por el estado sin costo alguno para usted. El administrador de reclamos paga los servicios de interpretación, como se indica en las Preguntas Frecuentes de la DWC sobre QMEs (<https://www.dir.ca.gov/dwc/medicalunit/faqphys.html>). Solicite los servicios de intérprete cuando programe su cita.

## **Recepción del Informe del QME**

El QME debe completar y entregar el informe dentro de los treinta días posteriores a su evaluación, según el Código de Regulaciones de California, título 8, § 38 (<https://www.dir.ca.gov/t8/38.html>). El informe se envía tanto a usted como al administrador de reclamos. Para trabajadores no representados, el QME utiliza el Formulario QME 111 (Formulario de Resumen de Hallazgos del QME) (<https://www.dir.ca.gov/t8/36.html>).

Si el informe aborda la incapacidad permanente (daño físico duradero) o la discapacidad permanente (cómo la incapacidad afecta su capacidad de trabajar y ganar dinero), el QME también debe enviar:

El informe de evaluación con una hoja separadora

Un Formulario QME 111 completado

Una solicitud a la Unidad de Evaluación de Discapacidad (DEU) para una calificación resumida utilizando el Formulario DWC-AD 101 (<https://www.dir.ca.gov/dwc/deu.html>)

La DEU (<https://www.dir.ca.gov/dwc/deu.html>) luego aplica el Calendario para la Calificación de Discapacidades Permanentes (<https://www.dir.ca.gov/dwc/pdr.pdf>) para convertir la calificación de Incapacidad de la Persona Completa (WPI) del QME en un porcentaje final de discapacidad permanente, ajustado según su edad, ocupación y capacidad reducida de ingresos futuros.

## **Solicitud de Correcciones Fácticas**

Si el informe del QME contiene errores fácticos, usted puede solicitar correcciones conforme al Código de Regulaciones de California, título 8, § 37 (<https://www.dir.ca.gov/t8/36.html>). Una corrección fáctica corrige declaraciones erróneas de hechos, no opiniones médicas. El error debe ser demostrable a partir de los registros escritos que el QME recibió. Su solicitud debe ser por escrito, y usted debe enviar una copia al administrador de reclamos.

Ejemplos de errores corregibles:

El QME escribió su edad incorrectamente

El informe dice que usted no tuvo terapia física cuando sus registros muestran que sí la tuvo

El informe dice que su resonancia magnética fue normal cuando el informe de la resonancia documenta un

## **Parte 6: Preparación para Su Evaluación del QME**

### **Recopilación de Sus Expedientes Médicos**

Antes de la evaluación, recopile todos los expedientes médicos relacionados con su lesión. Según la guía de Katnik Law (<https://katniklaw.com/the-role-of-medical-evidence-in-workers-compensation-cases/>), la integridad de los expedientes afecta directamente la calidad del informe del QME. Usted debe recopilar:

Expedientes de tratamiento de su médico tratante principal

Expedientes de especialistas (ortopedista, neurólogo, etc.)

Estudios de imágenes (informes de resonancia magnética, tomografía computarizada, rayos X)

Expedientes de terapia física

Resultados de laboratorio

Evaluaciones o informes médicos previos

Organice los expedientes en orden de fecha y elimine duplicados. Cree una cronología simple de los eventos clave:

Fecha y descripción de su lesión en el lugar de trabajo

Tratamiento médico inicial y diagnóstico

Pruebas diagnósticas clave y sus resultados

Tratamientos recibidos y sus resultados

Síntomas actuales y limitaciones

### **Cómo Comunicarse Durante la Evaluación**

Durante la cita, sea honesto, específico y consistente. El QME está capacitado para evaluar su credibilidad y comparará lo que usted dice con lo que muestran sus expedientes médicos, como se describe en el Folleto Informativo del Examen de Competencia del QME (<https://www.dir.ca.gov/dwc/medicalunit/qmeinformationbooklet.pdf>).

No minimice sus síntomas para parecer fuerte

No exagere los síntomas más allá de lo que respaldan sus expedientes

Dé ejemplos específicos de sus limitaciones en lugar de declaraciones generales

Por ejemplo, en lugar de decir "me duele la espalda", diga: "No puedo sentarme por más de 20 minutos sin que un dolor agudo baje por mi pierna derecha, y no puedo levantar nada que pese más de 10 libras sin que el dolor dure varios días".

### **Documentación de Sus Limitaciones Diarias**

En las semanas previas a su evaluación, mantenga un diario diario anotando cómo su lesión afecta su vida. Anote las dificultades para caminar, estar de pie, levantar objetos, estirarse, sentarse, dormir y realizar tareas domésticas. Este registro escrito le ayuda a dar respuestas específicas y consistentes durante la evaluación.

## **Parte 7: Cómo Impugnar un Informe Desfavorable del QME**

### **Solicitud de un Informe Suplementario**

Si nueva información médica está disponible después de la evaluación, usted puede solicitar un informe suplementario del QME. Conforme al Código de Regulaciones de California, título 8, § 38 (<https://www.dir.ca.gov/t8/38.html>), la solicitud debe ser por escrito y enviada al administrador de reclamos. El QME tiene sesenta días para completar el informe suplementario, con una posible prórroga de treinta días.

Sin embargo, para trabajadores no representados, no se puede solicitar un informe suplementario que aborde la incapacidad permanente, la discapacidad permanente o el prorrateo (división de su discapacidad entre causas relacionadas con el trabajo y causas no relacionadas con el trabajo) hasta que la DEU haya emitido su calificación resumida inicial, según el Código de Regulaciones de California, título 8, § 36 (<https://www.dir.ca.gov/t8/36.html>).

### **Impugnación del Informe en una Audiencia**

Si cree que el informe del QME tiene graves defectos, puede presentar una disputa ante la Junta de Apelaciones de Compensación para Trabajadores (WCAB) y solicitar una audiencia ante un WCALJ. En la audiencia, usted puede contrainterrogar al QME sobre las conclusiones del informe. Debe preparar preguntas específicas que expongan debilidades, tales como expedientes que el QME no revisó o conclusiones que contradicen la evidencia médica.

Usted también tiene derecho a presentar una Petición de Reconsideración conforme al Código Laboral de California § 5900 (<https://www.dir.ca.gov/wcab/wcabpetitionforreconsideration.htm>) si cree que la decisión de la WCAB fue errónea. Los fundamentos incluyen evidencia que no respalda los hallazgos, evidencia recién descubierta o acciones que exceden la autoridad de la Junta. Se encuentra más información disponible en Bradford Barthel LLP ([https://bradfordbarthel.com/wp-content/uploads/2021/06/20150414Recons\\_WritsPP.pdf](https://bradfordbarthel.com/wp-content/uploads/2021/06/20150414Recons_WritsPP.pdf)).

## **Parte 8: Opciones Alternativas y Beneficios Adicionales**

### **Opción A: Evaluador Médico Acordado (AME)**

Un Evaluador Médico Acordado (AME, por sus siglas en inglés) es un médico que tanto usted como el administrador de reclamos acuerdan utilizar en lugar del panel de QME. Según lo explica Employees First Labor Law

(<https://employeesfirstlaborlaw.com/qme-vs-ame-in-california-workers-comp-whats-the-difference/>), la ventaja es que ambas partes participan en la selección del médico, lo cual puede producir un informe más equilibrado. La desventaja es que el administrador de reclamos debe estar de acuerdo, y la mayoría prefiere el proceso de panel de QME.

### **Opción B: Contratar a un Abogado**

Si el proceso del QME le resulta abrumador, puede contratar a un abogado en cualquier momento. Muchos

abogados de compensación para trabajadores ofrecen consultas gratuitas y trabajan por honorarios contingentes (solo cobran si usted recibe beneficios). Si contrata a un abogado después de que se haya emitido un panel de QME pero antes de la evaluación, el abogado podría solicitar un panel de reemplazo conforme a la decisión en *Romero v. Costco Wholesale*, según se analiza en *Sullivan On Comp* (<https://www.sullivanattorneys.com/blog/request-replacement-panel-pursuant-romero>).

### **Opción C: Revisión Médica Independiente (IMR)**

Si su disputa se refiere específicamente a si un tratamiento médico propuesto es necesario-y no a la causalidad o la calificación de discapacidad-puede aplicar el proceso de Revisión Médica Independiente (IMR). El programa de IMR de la DWC (<https://www.dir.ca.gov/dwc/imr.htm>) es un proceso separado del QME y es el medio principal para impugnar denegaciones de tratamiento basadas en la revisión de utilización (el proceso de la compañía aseguradora para decidir si aprobar un tratamiento).

### **Opción D: Beneficios Suplementarios por Desplazamiento Laboral**

Si tiene una discapacidad parcial permanente y no puede regresar a su trabajo anterior, podría ser elegible para los Beneficios Suplementarios por Desplazamiento Laboral (SJDB). Este beneficio proporciona un vale que puede utilizar para educación, reentrenamiento laboral o tarifas de licencias profesionales. Obtenga más información en la página de SJDB de la DWC (<https://www.dir.ca.gov/dwc/sjdb.html>) o en State Compensation Insurance Fund (<https://www.statefundca.com/injured-worker/retraining-benefit/>).

## **Parte 9: Riesgos y Advertencias para Trabajadores Sin Representación**

### **Plazos Incumplidos Pueden Dañar su Caso de Forma Permanente**

El proceso del QME tiene plazos estrictos. Conforme al Cal. Code Regs. tit. 8, § 31.3 ([https://www.dir.ca.gov/t8/31\\_3.html](https://www.dir.ca.gov/t8/31_3.html)), no cumplir con el plazo de diez días para seleccionar un médico significa que el administrador de reclamos elegirá por usted-típicamente seleccionando a un médico que considere favorable al empleador.

**Crítico:** No puede solicitar un panel nuevo simplemente porque incumplió el plazo. La selección es definitiva.

### **El Informe del QME Decide Efectivamente su Caso**

Aunque el informe del QME es técnicamente "evidencia", en la práctica funciona como el factor determinante en la mayoría de los casos. Si no comunica su condición claramente, o si el QME no recibe su expediente médico completo, el informe podría subvalorar su discapacidad de forma permanente. Como señala *Katnik Law* (<https://katniklaw.com/the-role-of-medical-evidence-in-workers-compensation-cases/>), superar un informe desfavorable del QME posteriormente es difícil y costoso.

### **Riesgos en el Acuerdo**

Muchos trabajadores sin representación resuelven su caso basándose en un solo informe del QME sin comprender las consecuencias. Los casos de compensación para trabajadores de California pueden resolverse de dos maneras, según explica *Employees First Labor Law* (<https://employeesfirstlaborlaw.com/how-do-i-settle-my-workers-comp-case-cr-vs-stipulated-award/>):

**Compromiso y Liberación (C&R):** Recibe una suma global, pero renuncia a todos los derechos futuros,

incluyendo atención médica. Esto es definitivo y no puede reabrirse, según confirma la DWC (<https://www.dir.ca.gov/dwc/CaseResolved.htm>).

Adjudicación Estipulada: Recibe pagos continuos y la atención médica futura permanece abierta de por vida. El caso puede reabrirse dentro de cinco años si su condición empeora, según analiza Robert Wood Law (<https://robertwoodlaw.com/can-a-workers-comp-case-be-reopened/>).

Crítico: No firme un acuerdo de C&R sin consultar con un abogado, aunque sea brevemente. Si su condición empeora después de firmar, no tendrá derecho a beneficios adicionales ni atención médica.

### **Impacto sobre Otros Beneficios**

Un informe desfavorable del QME también puede perjudicar reclamos fuera de la compensación para trabajadores. Si el QME determina que su lesión no está relacionada con el trabajo, esa conclusión podría socavar solicitudes al Seguro de Discapacidad del Seguro Social (SSDI) o al Seguro Estatal de Discapacidad (SDI), y podría ser utilizada por su empleador en una disputa laboral.

## **Parte 10: Recursos Gratuitos y Cómo Obtener Ayuda**

### **Unidad de Información y Asistencia de la DWC**

La Unidad de Información y Asistencia (I&A) de la DWC (<https://www.dir.ca.gov/dwc/ianda.html>) proporciona ayuda gratuita a trabajadores lesionados. El personal puede responder preguntas sobre el proceso del QME, explicar formularios y discutir sus derechos. Puede comunicarse con ellos en:

Teléfono: 1-800-736-7401

Oficina de San Francisco: 455 Golden Gate Avenue, 2do Piso, San Francisco, CA 94102

Sitio web: [www.dir.ca.gov/dwc](http://www.dir.ca.gov/dwc) (<https://www.dir.ca.gov/dwc/>)

### **Resumen de Recomendaciones Clave**

Para los trabajadores lesionados sin representación, los pasos más importantes son:

Comprender de inmediato que existe una disputa y que se ha solicitado o se solicitará un panel de QME

Si el administrador de reclamos inició la solicitud, decidir dentro de diez días si desea solicitar su especialidad preferida

Seleccionar una especialidad médica que corresponda con su lesión (por ejemplo, fisiatra o medicina del dolor para dolor crónico, en lugar de medicina general)

Reunir todos sus expedientes médicos y organizarlos por fecha

Prepararse exhaustivamente para la evaluación del QME documentando sus limitaciones diarias

No incumplir ningún plazo

Obtener al menos una breve consulta legal antes de resolver su caso basándose en el informe del QME

Importante: Los trabajadores sin representación que reciban un Formulario 105 del QME o un aviso de panel deben comunicarse con un abogado de inmediato, aunque sea para una breve consulta, para asegurarse de que sus derechos estén protegidos.

## Referencias

Solicitud de Panel de Evaluador Médico Calificado Formulario 105 - División de Compensación para Trabajadores de California. <https://www.dir.ca.gov/dwc/forms/qmeforms/qmeform105.pdf>  
(<https://www.dir.ca.gov/dwc/forms/qmeforms/qmeform105.pdf>)

Instrucciones del Formulario QME 105: Cómo Solicitar un Evaluador Médico Calificado si No Tiene un Abogado - División de Compensación al Trabajador de California.

<https://www.dir.ca.gov/dwc/forms/qmeforms/qmeform105-instructions.pdf>  
(<https://www.dir.ca.gov/dwc/forms/qmeforms/qmeform105-instructions.pdf>)

Folleto Informativo del Examen de Competencia QME - División de Compensación al Trabajador de California.

<https://www.dir.ca.gov/dwc/medicalunit/qmeinformationbooklet.pdf>  
(<https://www.dir.ca.gov/dwc/medicalunit/qmeinformationbooklet.pdf>)

Código Laboral § 4061: Disputas de Incapacidad Permanente en Compensación al Trabajador - Employees First Labor Law.

<https://employeesfirstlaborlaw.com/labor-code-%C2%A74061-permanent-disability-disputes-workerscomp/>  
(<https://employeesfirstlaborlaw.com/labor-code-%C2%A74061-permanent-disability-disputesworkers-comp/>)

Cal. Code Regs. tit. 8, § 31.3 ([https://www.dir.ca.gov/t8/31\\_3.html](https://www.dir.ca.gov/t8/31_3.html)) - Programación de Cita con QME de Panel - Departamento de Relaciones Industriales de California.

QME vs. AME en Compensación al Trabajador de California: ¿Cuál es la Diferencia? - Employees First Labor Law.

<https://employeesfirstlaborlaw.com/qme-vs-ame-in-california-workers-comp-whats-the-difference/>  
(<https://employeesfirstlaborlaw.com/qme-vs-ame-in-california-workers-comp-whats-the-difference/>)

Cal. Code Regs. tit. 8, § 108 (<https://www.dir.ca.gov/t8/108.html>) - El Formulario de Instrucciones de Selección de Panel de Evaluador Médico Calificado - Departamento de Relaciones Industriales de California.

Cal. Lab. Code § 4062.1  
(<https://employeesfirstlaborlaw.com/labor-code-%C2%A74062-1-panel-qmeprocess-unrepresented-workers/>)  
- Proceso de QME de Panel para Trabajadores No Representados - Employees First Labor Law.

Cal. Code Regs. tit. 8, § 1 (<https://www.dir.ca.gov/t8/1.html>) - Definiciones (incluyendo QME) - Departamento de Relaciones Industriales de California.

Cal. Code Regs. tit. 8, § 36 (<https://www.dir.ca.gov/t8/36.html>) - Entrega de Informes Integrales de Evaluación Médico-Legal - Departamento de Relaciones Industriales de California.

Lista de Verificación de Aseguramiento de Calidad del DWC - § 40 Requisitos de Divulgación - División de Compensación al Trabajador de California.

<https://www.dir.ca.gov/dwc/medicalunit/QUALITY-ASSURANCE-CHECKLIST.docx>  
(<https://www.dir.ca.gov/dwc/medicalunit/QUALITY-ASSURANCE-CHECKLIST.docx>)

Cal. Code Regs. tit. 8, § 107 (<https://www.dir.ca.gov/t8/107.html>) - El Formulario de Selección de Panel de Evaluador Médico Calificado - Departamento de Relaciones Industriales de California.

Cal. Code Regs. tit. 8, § 38 (<https://www.dir.ca.gov/t8/38.html>) - Plazos de Evaluación Médica; Prórrogas para QMEs y AMEs - Departamento de Relaciones Industriales de California.

Cómo Disputar un Informe Parcializado de QME o AME en Compensación al Trabajador de California -  
Employees First Labor Law.

<https://employeesfirstlaborlaw.com/how-to-dispute-a-biased-qme-or-ame-report-in-californiaworkers-comp/>  
(<https://employeesfirstlaborlaw.com/how-to-dispute-a-biased-qme-or->