

RESOLUCIÓN DJ-GL No. 006-2026
QUE DECIDE EL RECURSO DE INCONFORMIDAD INTERPUESTO POR EL TRABAJADOR [REDACTED]
[REDACTED] ANTE LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES
(SISALRIL).

La **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)**, Entidad autónoma del Estado, creada por la Ley No. 87-01, de fecha 9 de mayo de 2001, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), debidamente representada por su Superintendente, Miguel Ceara Hatton, designado mediante Decreto No. 489-24 de fecha 30 de agosto de 2024.

CON MOTIVO DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD incoado por el trabajador [REDACTED] de nacionalidad dominicana, mayor de edad, soltero, titular de la cédula de identidad y electoral núm. [REDACTED] domiciliado y residente en la calle [REDACTED] sector Centro de la ciudad, municipio Fantino, provincia San Francisco de Macoris, República Dominicana, contra la negación de continuidad de cobertura emitido por el Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL), relacionado a un esguince de tobillo derecho, por el accidente en trayecto ocurrido en fecha 19 de junio de 2023, reportado el [REDACTED]

RESULTA: Que, el trabajador [REDACTED] labora al momento del evento para el [REDACTED] desde el 1ro. de diciembre de 2011, desempeñándose, según el Formulario de Aviso de Accidente de Trabajo (ATR-2), como [REDACTED] en horario de 5:00 p.m. a 10:00 p.m., con un salario mensual al momento del accidente de [REDACTED]

RESULTA: Que, en fecha 19 de junio de 2023, el Dr. Yimy Pérez Sierra, Médico General del Centro de Cirugía y Especialidades Médicas (CECIESMED), emitió constancia médica a favor del trabajador [REDACTED] en la cual expresa lo siguiente:

"POR LA PRESENTE VÍA CERTIFICO QUE EL PACIENTE [REDACTED] PORTADOR DE LA CEDULA DE IDENTIDAD Y ELECTORAL NO. [REDACTED] EL MISMO ACUDE A ESTE CENTRO POR PRESENTAR DOLOR, EDEMA, LIMITACIÓN FUNCIONAL DE PIE DERECHO, MAS CRISIS HIPERTENSIVA, POR LO QUE SE MANEJA CON DIAGNOSTICO DE.

- **TRAUMATISMO DE TOBILLO DERECHO/ESGUINCE**
- **CRISIS HIPERTENSIVA TIPO EMERGENCIA "**

RESULTA: Que, en fecha 19 de junio de 2023, el Dr. Enemencio Almanzar C., médico ortopeda traumatólogo, artroscopia y medicina del deporte del Instituto de Especialidades Médicas Dr. José Gregorio Hernández, emitió una certificación a favor del trabajador [REDACTED], indicando lo siguiente:

"Evolución cronológica de la enfermedad del señor [REDACTED]"

Página 1 de 30

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES

Av. 27 de Febrero No. 261, Ensanche Piantini. Santo Domingo, R.D. • Oficina Administrativa: 809.227.0714
Servicio al Usuario: 809.227.4050 | 1.809.200.0046 (sin cargos) • Regional Norte: 809.724.0556
Website: www.sisalril.gob.do • Redes Sociales: @SISALRILRD





19/06/2023. Dx: Lesión traumatólogica a nivel de pie y tobillo derecho. Esguince tipo II, fascitis plantar tendinitis a nivel de pie derecho".

RESULTA: Que, en fecha 19 de junio de 2023 el trabajador [REDACTED] se realiza una Radiografía de Tobillo Derecho AP/LAT., en el Centro de Cirugía y Especialidades Médicas (CECIESMED) de los cuales los resultados de imagen diagnosticas son las siguientes:

"RADIOGRAFÍA DE TOBILLO DER. AP/LAT.

No lesiones líticas o blásticas en estructuras óseas.
No soluciones de continuidad patológica.
Densidad ósea homogénea.
Espacios articulares conservados.
Partes blandas con aumento de la densidad.

Conclusión

Datos sugestivos de
Edema de partes blandas.
Probable lesión tisular o ligamentaria.
Correlacionar con diagnóstico clínico".

RESULTA: Que, en fecha 20 de junio de 2023 se emite el certificado médico a favor del trabajador [REDACTED] firmado por el Dr. Iván Pascual Santos Concepción; Cirujano-Ortopeda-Traumatólogo, donde hace constar lo siguiente:

"CARLOS AMAURIS NÚÑEZ PAREDES, PRESENTA ESGUINCE DE TOBILLO POR LO QUE RECOMIENDO REPOSO ABSOLUTO BAJO MOVILIZACIÓN Y TRATAMIENTO MEDICAMENTOSO".

RESULTA: Que, en fecha 3 de julio de 2023 el trabajador [REDACTED] se realizó una Radiografía de Tobillo Der. AP/LAT. en el Centro de Cirugía y Especialidades Médicas (CECIESMED), asistido por el Dr. Daniel Santana, médico radiólogo, cuyos resultados de imagen diagnósticas fueron las siguientes:

"RADIOGRAFÍA DE TOBILLO DER AP/LAT.

No lesiones líticas o blásticas en estructuras óseas.
No soluciones de continuidad patológica.
Cortical ósea de grosor adecuado.
Densidad ósea homogénea.
Espacios articulares conservados.
Prominencia ósea en borde superior y cara plantar de calcáneo.
Partes blandas con densidad homogénea



Conclusión

datos sugestivos de

No trazos de fracturas en estructuras óseas.

Espolón borde superior y cara plantar del calcáneo

Descartar lesión tisular o ligamentaria.

Correlacionar con diagnóstico clínico”.

RESULTA: Que, en fecha 3 de julio de 2023, el trabajador [REDACTED] se realizó un Estudio de Resonancia de Tobillo Derecho asistido por el Dr. Leandro Peña Canaán del Centro Radiodiagnóstico, del cual los resultados de imagen fueron los siguientes:

“ESTUDIO DE RESONANCIA TOBILLO DERECHO

Técnica: Se realizan vistas en secuencias axiales, coronales y sagitales T1, Sagitales T2 y fast spin eco 2 en equipo Phillips Intera 1.5 tesla, sin inyección de medio de contraste.

Resultados:

- Aumento de líquido intraarticular subtalar con sinovitis.
- Edema de partes blandas.
- Líquido en la vaina de los peroneos.
- Ligamentos de la sindesmosis tibioperoneas sin alteraciones morfológicas significativas.
- La trama ósea de aspecto normal.
- No se observan anomalías de señales a nivel de los ligamentos.
- El tendón de Aquiles presenta una morfología adecuada con bordes regulares y sin anomalías de señales en su interior.
- Los extensores y flexores no presentan anomalías.
- La aponeurosis plantar no presenta anomalías.
- Las estructuras musculares son normales.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:

- Aumento de líquido subtalar con sinovitis.
- Edema de partes blandas.
- Tenosinovitis de los peroneos.”

RESULTA: Que, en fecha 5 de julio de 2023 se emite un referimiento en favor del trabajador [REDACTED] firmado por el Dr. Iván Santos Concepción; Cirujano-Ortopeda del Centro de Cirugía y Especialidades Médicas (CECIESMED) expresando lo siguiente: “REFERIDO A TERAPIA FÍSICA POR ESGUINCE DE TOBILLO”.



RESULTA: Que, en fecha 6 de julio de 2023 se emite el certificado médico firmado por la Dr. Diosmercy Guzman, médico fisiatra del Centro de Cirugía y Especialidades Médicas (CECIESMED), en favor del trabajador [REDACTED] expresando lo siguiente:

"YO, DRA. DIOSMERCY GUZMAN, EXEQUATUR NO. 671-10

*CERTIFICO HABER EXAMINADO A [REDACTED] CEDULA [REDACTED]
[REDACTED] QUIEN CURSA CON DIAGNÓSTICO DE TRAUMA DE PIE Y TOBILLO
DERECHO.*

POR LO QUE RECOMIENDO REPOSO POR 21 DÍAS".

RESULTA: Que, en fecha 7 de julio de 2023 el trabajador [REDACTED] se realizó una Resonancia Magnética de Pie Izquierdo en el Centro de Medicina Diagnostica Avanzada y Laboratorio, asistido por el Dr. Leandro Peña Canaán; médico radiólogo, de la cual los resultados diagnósticos fueron los siguientes:

"RESONANCIA MAGNÉTICA DE PIE IZQUIERDO

TÉCNICA:

Se realiza una Imagen por Resonancia Magnética de pie, con equipo Hitachi de 0.35 tesla en cortes axiales, coronales y sagitales de 3mm en secuencias de T1, Stir T2, sin inyección de medio de contraste.

RESULTADO:

Edema de partes blandas.

Leve aumento de líquido intraarticular en las articulaciones metatarso falángicas del 1er, 2do, 3er y 4to. orjejo.

Foco de edema medular óseo en el aspecto medial del talus.

No se observan anomalías de señales a nivel de los ligamentos.

El tendón de Aquiles presenta una morfología adecuada con bordes regulares y sin anomalías de señales en su interior.

Los tendones peroneos laterales, tibial posterior, así como los extensores y flexores no presentan anomalías.

La aponeurosis plantar no presenta anomalías.

Las estructuras musculares son normales.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:

Edema de partes blandas.

Leve aumento de líquido intraarticular en las articulaciones metatarso falángicas del 1er, 2do, 3er y 4to. orjejo.

Foco de edema medular óseo en el aspecto medial del talus."

RESULTA: Que, en fecha 21 de julio de 2023, el trabajador [REDACTED] se realizó una Tomografía Axial Computarizada de Tobillo Derecho en el Centro Diagnóstico

Avanzado, asistido por el Dr. Engels N. Liranzo Liz, médico radiólogo-sonografista resultando en los siguientes hallazgos:

"TAC de tobillo Derecho, con cortes axiales y coronales de 1.3 mm, representada en ventana de tejidos blandos y ventana ósea, con reconstrucción volumétrica 3D y multiplanar tipo MIP, con equipo HITeCH-16 cortes.

HALLAZGOS:

*Engrosamiento en tejidos del tobillo y parte del tarso.
Llama la atención pequeña lesión de aspectos avulsivo en la porción medial superior de la epífisis distal del peroné en su contorno anterior.
Adecuada conservación del espacio articular del tobillo.
Espolón óseo afectando la porción posterior del calcáneo.
Imagen muy hiperdensa (1620 UH), proyectada en la porción anterosuperior del astrágalo, de 8.6 X 8.1 mm.
Para valorar lesión en tendones y ligamentos recomendados resonancia magnética.
Resto sin encuentros remarcables.*

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

- *Pequeña lesión de aspecto avulsivo en la porción medial superior de la epífisis distal del peroné en su contorno anterior.*
- *Pequeña isla ósea vs pequeño osteoma en la porción anterosuperior del astrágalo.*
- *Espolón óseo afectando la porción posterior del calcáneo.*
- *Engrosamiento en tejidos blandos del tobillo y parte del tarso.*
- *Resto sin encuentros remarcables".*

RESULTA: Que, en fecha 8 de agosto de 2023, el Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL), mediante formulario de Investigación de eventos, entrevistó al trabajador [REDACTED] sobre el hecho, quien declaró lo siguiente:

"Refiere el afiliado, que, saliendo de su casa para el trabajo, al momento de abordar su vehículo resbaló, el cual provocó que callera al pavimento ocasionándole trauma en tobillo derecho".

RESULTA: Que, en fecha 9 de agosto de 2023 mediante Formulario de Aviso de Accidente de Trabajo (ATR-2) del Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL), el Servicio Nacional de Salud (SNS), empleador del trabajador [REDACTED] reportó al IDOPPRIL el accidente ocurrido en fecha [REDACTED] lo cual apertura el expediente núm. [REDACTED] y describe la forma en que aconteció el evento acontece como sigue:



"EL COLABORADOR VENIA DE SANTO DOMINGO HACIA EL TRABAJO SE DESMONTÓ DE UN VEHÍCULO RESBALÓ PROVOCANDO LA CAÍDA PROVOCANDO EDEMA DE PARTE BLANDA EN EL TOBILLO DE SU PIERNA DERECHA".

RESULTA: Que, en fecha 29 de agosto de 2023, el Dr. Enemencio Almanzar, médico especialista Ortopeda Traumatólogo del Instituto de Especialidades Médicas Dr. José Gregorio Hernández, emitió certificado médico a favor del trabajador [REDACTED] indicando haber constatado lo siguiente: *"Líquido intraarticular, espolón calcáneo, fascitis plantar, tendinitis del tendón de Aquiles"*, por lo que recomendó reposo de 1 mes.

RESULTA: Que, en fecha 30 de septiembre de 2023, el Dr. Enemencio Almanzar, médico especialista Ortopeda Traumatólogo del Instituto de Especialidades Médicas Dr. José Gregorio Hernández, emitió certificado médico a favor del trabajador [REDACTED] indicando haber constatado lo siguiente: *"Líquido intraarticular, espolón calcáneo, fascitis plantar, tendinitis del tendón de aquiles, tobillo y pie derecho. Esguince grado II"*, por lo que recomendó reposo de 1 mes.

RESULTA: Que, en fecha 23 de octubre de 2023 mediante formulario de solicitud de reembolso de gastos médicos a favor de los afiliados, del Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL) el trabajador [REDACTED] solicitó al IDOPPRIL la devolución de RD\$21,261.35, los cuales fueron aprobados en su totalidad.

RESULTA: Que, en fecha 30 de octubre de 2023, el Dr. Enemencio Almanzar, médico especialista Ortopeda Traumatólogo del Instituto de Especialidades Médicas Dr. José Gregorio Hernández, emitió certificado médico a favor del trabajador [REDACTED] indicando haber constatado lo siguiente: *"Esguince grado II de tobillo derecho, fascitis plantar, tendinitis del tendón de aquiles"*, por lo que recomendó reposo de 1 mes.

RESULTA: Que, en fecha 1 de diciembre de 2023 el trabajador [REDACTED] se realizó una Tomografía Axial Computarizada de Tobillo Derecho en el Centro Diagnóstico Avanzado, asistido por el Dr. Engels N. Liranzo Liz, médico radiólogo-sonografista resultando en los siguientes hallazgos:

"TÉCNICA:

Se realiza estudio de imagen por Resonancia Magnética de tobillo derecho, realizada con equipo GE SIGNA 1.5 tesla (alto campo magnético) en secuencias potenciadas de T1, T2 y Densidad de Protones, saturación grasa, en secuencias multiplanares, sin inyección de medio de contraste.

RESULTADO:

No alteraciones en partes blandas. Fascia plantar con la morfología habitual conservada.

No se muestran cambios en la señal de estructuras óseas representadas que sugieran fracturas.

Pequeño espolón afectando la porción posterior del calcáneo.

Colección líquida anómala sinovial tibioperoneoastragalina anterior y posterior, y astrágalo calcarina anterior, mostrándose como hiperseñal en secuencia de T2 y Stir.

Conservación adecuada de espacios articulares. No gangliones o quistes sinoviales. Habitual hiposeñal en todas las secuencias del tendón de Aquiles.

Ligamentos y resto de tendones regionales de morfologías habituales normales.

Resto sin encuentros remarcables.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

- Leve sinovitis leve tibioperoneoastragalina anterior y posterior, y astrágalo calcarina anterior.
- Pequeño espolón óseo afectando la porción posterior del calcáneo.
- En estos cortes y secuencias no se demuestran desgarros o roturas de ligamentos y tendones regionales.
- Resto sin encuentros remarcables".

RESULTA: Que, en fecha 12 de diciembre de 2023 el Dr. Elpidio Samuel Vargas Cruz, médico ortopeda traumatólogo emitió un referimiento en favor del trabajador [REDACTED] para ser atendido por fisioterapia.

RESULTA: Que, en fecha 14 de diciembre de 2023 el trabajador [REDACTED] mediante comunicado escrito a mano expresa lo siguiente:

"Me atendía en la oficina de Idopril de [REDACTED] Quiero cambiarme a la sede de Sto. Dgo. por razones de cambio de residencia, espero me ayuden a la mayor brevedad posible, muchas gracias".

RESULTA: Que, en fecha 21 de diciembre de 2023, mediante formulario de solicitud de reembolso de gastos médicos a favor de los afiliados, del Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL) el trabajador [REDACTED] solicitó al IDOPPRIL la devolución de RD\$37,305.93, de los cuales fueron aprobados RD\$ 17,270.92.

RESULTA: Que, en fecha 3 de enero de 2024 el Dr. Cedeño, médico ortopeda del Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL), realizó una evaluación de ortopedia al trabajador [REDACTED] emitiendo en

Página 7 de 30



consecuencia el formulario de evaluación médica correspondiente con los resultados, los cuales fueron los siguientes:

"SE EVALÚA AL SEÑOR [REDACTED] QUIEN PRESENTA DIAGNÓSTICO DE ESGUINCE DE TOBILLO DERECHO.

LUEGO DE ACCIDENTE OCURRIDO EL 19/6/23 CUANDO SE DIRIGÍA A SU TRABAJO SE RESBALO Y SE DOBLÓ EL TOBILLO DERECHO.

FUE ATENDIDO DE EMERGENCIA EN EL CENTRO DE CIRUGÍA Y ESPECIALIDADES MÉDICAS EN FANTINO, DONDE SE LE REALIZO RADIOGRAFÍA DE TOBILLO DERECHO QUE REPORTO. EDEMA DE PARTES BLANDAS, P/B LESIÓN TISULAR O LIGAMENTARIA Y LO INMOVILIZARON CON FÉRULA DE YESO.

RECIBIÓ 14 SESIONES DE TERAPIAS LUEGO FUE TRATADO CON PLASMA.

SE LE REALIZO RESONANCIA DE TOBILLO DERECHO DE FECHA 3/7/23 QUE REPORTO.

AUMENTO DE LIQUIDO INTRAARTICULAR, SUBTALAR CON SINOVITIS, EDEMA DE PARTES BLANDAS, TENOSINOVITIS DE LOS PERONEOS.

SE LE REALIZO RADIOGRAFÍA DE TOBILLO DERECHO DE FECHA 3/7/23 QUE REPORTO.

ESPOLÓN BORDE SUPERIOR Y CARA PLANTAR DEL CALCÁNEO (NADA QUE VER CON EL ACCIDENTE). D/C LWSION TISULAR.

SE LE REALIZO RESONANCIA DE PIE DERECHO DE FECHA 7/7/23 QUE REPORTO. EDEMA DE PARTES BLANDAS, LEVE AUMENTO DE LÍQUIDO INTRAARTICULAR METATARSO FALÁNGICO DE 1RO, 2DO, 3RO Y 4TO ORTEJOS, EDEMA MEDULAR ÓSEO.

SE LE REALIZO TAC DE TOBILLO DERECHO DE FECHA 21/7/23 QUE REPORTO PEQUEÑA LESIÓN DE ASPECTO AVULSIVO EN LA PORCIÓN MEDIAL SUPERIOR DE LA EPÍFISIS DISTAL DEL PERONÉ, (PEQUEÑA ISLA ÓSEA V/S OSTEOMA EN LA PORCIÓN ANTEROSUPERIOR DEL ASTRÁGALO (NADA QUE VER CON EL ACCIDENTE), (ESPOLÓN CALCÁNEO, NADA QUE VER CON EL ACCIDENTE), EDEMA DE PARTES BLANDAS. SE LE REALIZO RADIOGRAFÍA DE AMBOS PIES DE FECHA. 1/12/23 QUE REPORTO. CAMBIOS DEGENERATIVOS, OSTEOARTROSIS DEGENERATIVA (NADA QUE VER CON EL ACCIDENTE). SE LE REALIZO RESONANCIA DEL TOBILLO DERECHO DE FECHA. 1/12/23 QUE REPORTO. SINOVITIS TIBIOPERONEO-ASTRAGALINO ANTERIOR Y POSTERIOR Y ASTRÁGALO CALCÁNEA ANTERIOR. (PEQUEÑO ESPOLÓN CALCÁNEO, NADA QUE VER CON EL ACCIDENTE), NO SE OBSERVA DESGARRO O ROTURA DE TENDONES Y LIGAMENTOS. CONSIDERAMOS QUE SU DIAGNÓSTICO POR EL ACCIDENTE LABORAL FUE ESGUINCE DE TOBILLO DERECHO. SUGERIMOS TRAER SU DE ALTA PARA CIERRE DE CASO".

RESULTA: Que, en fecha 15 de enero de 2024 el Dr. Enemencio Martín Almánzar C., especialista ortopeda traumatólogo, artroscopia y medicina del deporte del Instituto de Especialidades Médicas Dr. José Gregorio Hernández, emitió el referimiento a fisioterapia del trabajador [REDACTED] por lesión intermedia a nivel de pie, tobillo derecho.

RESULTA: Que, en fecha 15 de enero de 2024 el Dr. Enemencio Martín Almánzar C., especialista ortopeda traumatólogo, artroscopia y medicina del deporte del Instituto de Especialidades Médicas Dr. José Gregorio Hernández, emitió certificado médico en favor del trabajador [REDACTED] en el cual expresa lo siguiente:

"Pacte. masculino de 44 años de edad, el cual llega con lesión traumática a nivel de pie y tobillo derecho acompañado de lesión articular de 7 meses de evolución. Dx: esguince tipo II, tendinitis de tendón de aquiles, fascitis plantar".

RESULTA: Que, en fecha 30 de enero de 2024 el Dr. Enemencio Martin Almanzar, del Instituto de Especialidades Médicas Dr. José Gregorio Hernández emitió certificado médico a favor del trabajador [REDACTED] indicando haber constatado lo siguiente: "Esguince grado II, fascitis plantar, tendinitis del tendón de aquiles de tobillo derecho", por lo que recomendó reposo de 1 mes.

RESULTA: Que, en fecha 15 de febrero de 2024 el Dr. Víctor Figueroa, de la Unidad de Terapia Física Dr. Figueroa, mediante certificado solicita 15 sesiones de terapia física Integral S O D, para el trabajador [REDACTED] por el diagnóstico: "Tendinitis Calcificada Aquiles Derecho".

RESULTA: Que, en fecha 15 de febrero de 2024, mediante formulario de solicitud de procedimiento quirúrgico y/o alto costo, el Dr. Vito Miguel Figueroa solicitó al Seguro Nacional de Salud (SeNaSa), Terapia Física Integral S O D, para el trabajador [REDACTED]

RESULTA: Que, en fecha 1ro. de marzo de 2024 el Dr. Enemencio Martin Almanzar, del Instituto de Especialidades Médicas Dr. José Gregorio Hernández emitió certificado médico a favor del trabajador [REDACTED] indicando haber constatado lo siguiente: "Esguince grado II, fascitis plantar, tendinitis del tendón de aquiles de tobillo derecho", por lo que recomendó reposo de 1 mes. *mcu*

RESULTA: Que, en fecha 21 de marzo de 2024 se emite un Informe Clínico firmado por el Dr. Juan Gabriel Ravelo, subdirector médico Ortopeda-traumatólogo del Hospital Traumatológico Dr. Dario Contreras en favor del trabajador [REDACTED] dicho documento indica lo siguiente:

"A QUIEN PUEDA INTERESAR:

POR MEDIO DE LA PRESENTE HACEMOS CONSTAR QUE EN LOS ARCHIVOS DE NUESTRO CENTRO DE SALUD SE ENCUENTRA REGISTRADO EL SR. [REDACTED] EDAD 45 AÑOS, CON CÉDULA DE IDENTIDAD NO. [REDACTED]

CON DIAGNÓSTICO DE:



- ESGUINCE GRADO II.
- FASCITIS PLANTAR.
- TENDINITIS DEL TENDÓN DE AQUILES TOBILLO DERECHO.

RECOMENDACIÓN: PACIENTE DEBE REINTEGRARSE A SUS LABORES DIARIAS AL TERMINAR LICENCIA MÉDICA, DISMINUCIÓN DE CARGA LABORAL, CONTINUAR TERAPIA FÍSICA Y TRATAMIENTO CORRESPONDIENTE SEGÚN SU MÉDICO TRATANTE LE INDICA.

MÉDICO TRATANTE: DR. JOSELIN VALDEZ OFFRER MA/ ORTOPEDA TRAUMATOLÓGICO".

RESULTA: Que, en fecha 3 de abril de 2024 el Dr. Enemencio Almanzar C.; médico Ortopeda Traumatólogo, del Instituto de Especialidades Médicas Dr. José Gregorio Hernández, emitió una certificación a favor del trabajador [REDACTED] indicando lo siguiente:

*"Pcte. masc de 45 años de edad el cual viene vía emergencia por presentar dolor, edema, deformidad y limitación funcional de pie y tobillo derecho.
Dx: Esguince tipo II avulsión del tendón del tibial anterior. Fascitis plantar por traumática. Fractura tipo fisura".*

RESULTA: Que, en fecha 3 de abril de 2024 el Dr. Enemencio Almanzar C. del Instituto de Especialidades Médicas Dr. José Gregorio Hernández, emitió certificación a favor del trabajador [REDACTED], en el cual expresa lo siguiente:

"Las lesiones encontradas en tobillo y pie derecho, es producto del accidente laboral y no por enfermedad común, ya que el pcte. era totalmente sano ante del accidente".

RESULTA: Que, en fecha 3 de abril de 2024 el Dr. Enemencio Almanzar C. del Instituto de Especialidades Médicas Dr. José Gregorio Hernández, emitió certificación a favor del trabajador [REDACTED], en el cual expresa lo siguiente:

*"Reducción cerrada más inmovilización con yeso tipo bota más analgésico por 6 semanas luego terapia física en inmovilización con bota plástica hasta el momento.
Nota: El cual no está apto para dar el alta".*

RESULTA: Que, en fecha 7 de septiembre de 2024 el trabajador [REDACTED] se realizó un estudio de imagen diagnósticas consistente en Resonancia Magnética de Tobillo Derecho referido por el Dr. Enemencio Almanzar en el Centro Diagnóstico Avanzado, asistido por el Dr. Engels Liranzo, Médico Radiólogo cuyos resultados fueron lo siguiente:

"RESONANCIA MAGNÉTICA DE TOBILLO DERECHO

TÉCNICA:

IMAGEN DE RESONANCIA MAGNÉTICA DE TOBILLO DERECHO, CON EQUIPO GE SIGNA 1.5 TESLA (ALTO CAMPO MAGNÉTICO) Y CORTES AXIALES, CORONALES Y SAGITALES DE 3MM, EN CONSECUENCIAS POTENCIADAS DE T1, T2 Y STIR CON SUPRESIÓN GRASA, QUE MUESTRA:

RESULTADO:

NO ALTERACIONES EN PARTES BLANDA. FASCIA PLANTAR CON LA MORFOLOGÍA HABITUAL CONSERVADA.

SUTILES CAMBIOS EN LA INTENSIDAD DE SEÑAL EN LA PORCIÓN POSTEROCAUDAL DEL CALCÁNEO, DANDO UN ASPECTO DE EDEMA, VALORAR CONTUSIÓN.

ESPOLONES ÓSEOS AFECTANDO LA PORCIÓN POSTERIOR POSTEROCAUDAL DEL CALCÁNEO.

LEVE COLECCIÓN LIQUIDA ANÓMALA SINOVIAL TIBIOPERONEO ASTRAGALINA ANTERIOR Y POSTERIOR, MOSTRÁNDOSE COMO HIPERSEÑAL EN SECUENCIA DE T2 Y STIR.

DISCRETA HIPERSEÑAL LONGITUDINAL EN TODAS LAS SECUENCIAS EN EL TENDÓN HALLUX FLEXOR COMÚN, CON LIQUIDO PERITENDINOSO.

CONSERVACIÓN ADECUADA DE ESPACIOS ARTICULARES, NO GANGLIONES O QUISTES SINOVIALES. HABITUAL HIPOSEÑAL EN TODAS LAS SECUENCIAS DEL TENDÓN DE AQUILES. RESTO SIN ENCUENTROS REMARCABLES.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

SUTILES CAMBIOS EN LA INTENSIDAD DE SEÑAL EN LA PORCIÓN POSTEROCAUDAL DEL CALCÁNEO, DANDO UN ASPECTO D EDEMA, VALORAR CONTUSIÓN.

DESGARRO PARCIAL LEVE EN EL LIGAMENTO PERONEO ASTRAGALINO ANTERIOR.

SINOVITIS TIBIOPERONEO-ASTRAGALINA ANTERIOR Y POSTERIOR.

ESPOLONES ÓSEOS AFECTANDO LA PORCIÓN POSTERIOR Y POSTEROCAUDAL DEL CALCÁNEO.

RESTO SIN ENCUENTROS REMARCABLES".

RESULTA: Que, en fecha 17 de enero de 2025, el Dr. Enemencio Almanzar, médico ortopeda traumatólogo, emitió la historia clínica del trabajador [REDACTED] describiendo lo siguientes:

"II. SIGNO SY SINTOMAS DE PRESENTACION

1. Dolor



2. Edema
3. Deformidad
4. Limitación funcional

III. HISTORIAL DE LA ENFERMEDAD ACTUAL:

"Refiere el paciente que se encontraba asintomático caminando por una de la calle principales de la Vega la cual le estaba construcción y de repente pisa en un hoyo y cae contra el pavimento con el pie en torsión, acompañado de edema, deformidad y limitación funcional.

IV. REVISION POR SISTEMAS:

- Sistema Nervioso: Negados
- Sistema Cardio-vascular y Respiratorio: Hipertensión tratada.
- Sistema Gastrointestinal: Gastritis
- Sistema Genito-urinario: Negados
- Sistema Musculo esquelético: Negados
- Sistema Endocrino-Vegetativo: Negados
- Sistema Hemotopoyético: Negados
- Sistema Piel y anexos Negados
- Estado mental Negados

V- Antecedentes personales patológicos (ilegible)

VI- Historia familiar no recuerda la causa

VII- Antecedentes quirúrgicos, traumáticos y transfusionales: Cirugía de estrabismo y circuncisión, trauma actual transfuncional negado

VIII- Hábitos tóxicos café ocasional, alcohol ocasional, te ocasional

IX- Historia de alergias AINOS

X- Medicamentos usados negados

EXAMEN FISICO

Inspeccion Pct consciente, hidratado, afebril

Signos vitales: Ta 130/70 mmm Fo: 80 L/min Temp.: 37C

Cabeza Normocefalo, pelo bien implantado

Ojos, oídos, nariz, boca y garganta: simétricas, pupilas inoitas

Cuello cilíndrico, móvil

Tórax Normodinámico, no retracción intercostal

Corazón Rs, Cs Rs, no soplo

Pulmones bien ventilados, no extintores articulares

Abdomen semiglucoso a expensa de panículo adiposo

Genitales fenotípicamente masculino

Extremidades simétricas móviles, pulsos periféricos

Ex Neurológico: positivo, dolor, edema

Otros limitación funcional en tobillo



IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:

1. Esguince tipo II de tobillo derecho.
2. Fascitis plantar secundario a espolón óseo
3. Sinovitis tibioperonea astragalina ant y post
4. Desgarro parcial leve del ligamento peroneo
5. Astragalino anterior"

RESULTA: Que, en fecha 17 de enero de 2025, el Dr. Enemencio Almánzar, médico ortopeda traumatólogo del Instituto de Especialidades Médicas Dr. José Gregorio Hernández, emitió una nota aclaratoria sobre la situación médica del trabajador [REDACTED] expresando lo siguiente:

"Nota: Aclaratoria del caso del pact. [REDACTED], ced. [REDACTED]
[REDACTED] lo cual hago aclaración que este procedimiento no es de enfermedad común, sino de accidente de riesgo laboral".

RESULTA: Que, en fecha 1 de abril de 2025, el trabajador [REDACTED], se realizó una resonancia magnética a nivel de pie izquierdo, en el Centro Diagnóstico Especializado (CEDISA), asistido por la Dra. Dilenny Fernández, médico radiólogo, cuyos resultados de imagen diagnóstica fueron los siguientes:

TÉCNICA:

Se realiza resonancia magnética a nivel de pie izquierdo, utilizando equipo de 1.5 tesla, obteniendo imágenes axiales, coroneales y sagitales en T1, DP y T2 de región tibial y peronea distal.

HALLAZGOS

Los diferentes cortes y secuencias realizados ponen en evidencia aumento del volumen de partes blandas de la región dorsal del medio pie y del ante pie con hiperintensidad de lasa señal en IPT2.

Sutil calcificación del tendón aductor a nivel de la base del 5to. dedo.

Tercio distal tibial y peroneo sin lesiones líticas, blásticas o trazos de fracturas. no fracturas de stress. no datos de osteomielitis, ni colecciones drénales.

No atrofia muscular.

Hailux sesamoideos y tendón flexor hallucis, sin anomalía.

No bursitis inter-metatarsiana.

No fibrosis peri-neural o neuromas de Morton.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

Edema de partes blandas en región dorsal del pie.

Entesopatía calcificada del aductor del 5to dedo.

Hacer correlación con el historial clínico".



SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES

RESULTA: Que, en fecha 1 de abril de 2025, el trabajador [REDACTED], se realizó una resonancia magnética a nivel de tobillo izquierdo, en el Centro Diagnóstico Especializado (CEDISA), asistido por la Dra. Dilenny Fernández, médico radiólogo, cuyos resultados de imagen diagnóstica fueron los siguientes:

TÉCNICA:

Se realiza resonancia magnética a nivel de Tobillo izquierdo, utilizando equipo de 1.5 Tesla, obteniendo imágenes axiales, coronales y sagitales en T1, DP y T2 de región tibial y peronea distal.

HALLAZGOS:

Los diferentes cortes y secuencias realizados ponen en evidencia cambio en la intensidad de la señal de los ligamentos tibio peroneo anterior, tibio peroneo posterior y deltoides en secuencias de IPT2.

Escasa cantidad de líquido libre bordea al tendón tibial posterior y al flexor largo del primer dedo.

Líquido libre interarticular edema difuso de partes blandas.

Existe calcificación del tendón de Aquiles en la inserción calcánea.

Gruesa excrecencia ose en el aspecto posterior inferior del calcáneo.

Seno del tarso y túnel del tarso adecuados.

No cistogangliones.

Cartílago articular adecuado.

No fracturas de stress.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

Cambios inflamatorios de los ligamentos tibio peroneo anterior, tibio peroneo posterior y deltoides.

Sutil tenosinovitis del tibial y del flexor largo del primer dedo.

Edema de partes blandas.

Entesopatía calcificada aquilea.

Espolón calcáneo.

Hacer correlación con el historial clínico".

RESULTA: Que, en fecha 29 de junio de 2025, la Licda. [REDACTED], encargada de Recursos Humanos del [REDACTED], emitió una certificación en favor del trabajador [REDACTED], en la cual certifica lo siguiente:

"Quien suscribe Licda. [REDACTED], encargada de Recursos Humanos del [REDACTED], certifico que el Dr. [REDACTED] portador de la cedula de identidad y electoral No. [REDACTED] venía a hacer el servicio correspondiente el día [REDACTED] en el trayecto tuvo un accidente en el cual fue atendido en el centro y especialidades médicas (CECIESMED) diagnosticándole.



**TRAUMATISMO DE TOBILLO DERECHO/ESGUINCE
CRISIS HIPERTENSIVA TIPO EMERGENCIA”.**

RESULTA: Que, en fecha 30 de julio de 2025, se emite una Certificación firmada por la Dra., Inmaculada Acosta, médico de triaje del Hospital Dr., Sigifredo Alba Dminiguez, expresando lo siguiente:

*“Quien suscribe **Dra. Inmaculada Acosta Rodríguez**, Dominicana, Cedula de Identidad electoral número: 087-0014841-7 Execuátur 630-11. Actualmente medico de triaje del Hospital Dr. [REDACTED] cedula número [REDACTED] el día [REDACTED] en la emergencia de este centro el cual entraba a las 6:00 pm este se presentó con marcha antiálgica y edemas del pie derecho Refiriendo que cuando se iba a montar en un carro de concho frente a la ferretería Joselito (la vega) se desplomo en el lugar que estaba parado (se hundi6 la tierra y cayendo en el hoyo) y todo el peso de su cuerpo sobre el pie derecho. Al no contar con los servicios de rayos x es lleva CECIESMED (centro de cirugía y especialidades medica) donde fue atendido por el ortopeda DR. Iván Santos”.*

RESULTA: Que, en fecha 16 de septiembre de 2025 el trabajador [REDACTED] se realiza una Resonancia Magnética de pie derecho en el Centro de Educación Médica de Amistad Domínico Japonesa (CEMADOJA), asistido por el Dr. Josué Pérez De La Cruz cuyos resultados de imagen diagn6stica fueron las siguientes:

“TÉCNICA:

SE REALIZO MRI DE PIE EN CORTES SAGITALES T1 T2., Y SUPRESIÓN DE GRASA CON EQUIPO DE 1.5 TESLA,

RESULTADO:

CONFIGURACIÓN Y POSICIÓN NORMALES DE LOS COMPONENTES ÓSEOS DE LA ARTICULACIÓN DEL PIE CON SU PINZA MALEOLAR DESARROLLADA CORRECTAMENTE.

SE OBSERVAN CAMBIOS OSTEODEGENERATIVOS EXPRESADOS POR IRREGULARIDAD DE LA SUPERFICIE CORTICAL DE LOS HUESOS DEL TARSO, DE LAS FALANGES MEDIAS, DISTALES Y PROXIMALES.

SEÑAL DE LA MEDULA ÓSEA CORRECTA CON TRAMA TRABECULAR REGULAR LÍNEAS EPIFISARIAS NORMALES.

INTERLINEA ARTICULAR CON AMPLITUD NORMAL CORTICAL DE GROSOR NORMAL Y CONTORNO LISO, ESPECIALMENTE A NIVEL DE LAS SUPERFICIES ARTICULARES DE LA TIBIA Y EL ASTRÁGALO SIN ALTERACIONES DE SEÑAL SUBCONDRALES NI PROMINENCIAS.

SEGÚN EL TRAYECTO E INTENSIDAD DE LA EMISIÓN DE SEÑAL, REPRESENTACIÓN CORRECTA DE LOS LIGAMENTOS INTERNO Y EXTERNO, LAS ARTICULACIONES ASTRÁGALO-CALCÁNEO Y ASTRÁGALO-ESCAFOIDEA SON NORMALES. EL LIGAMENTO INTERÓSEO ENTRE EL ASTRÁGALO Y CALCÁNEO ESTÁ INTACTO EL

mch



SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES

TENDÓN DE AQUILES ES NORMAL SEGÚN SU TRAYECTO, GROSOR Y EMISIÓN DE SEÑAL.

EL TEJIDO GRASO PREAQUILEO ESTA LIBRE. REPRESENTACIÓN NORMAL DE LOS TENDONES Y DE LA APONEUROSIS PLANTAR.

LLAMA LA ATENCIÓN ENGROSAMIENTO DE LA PIEL Y MARCADO AUMENTO DE VOLUMEN Y HETEROGENEIDAD DE PARTES BLANDAS, CON INCREMENTO DE LA SEÑAL DE LA GRASA SUBCUTÁNEA DEL DORSO A LA ALTURA DE LA UNIÓN METATARSOFALENGICA INVOLUCRANDO DESDE EL 1ER. AL 4TO., DEDO DEL PIE DERECHO, EXPRESADOS POR HIPERSEÑAL EN T2 Y SPAIR.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

ESTUDIO CONTROL DE TRAUMA DE ANTE PIE DERECHO MUESTRA:

EDEMA DE PARTES BLANDAS REGIÓN DORSAL INVOLUCRANDO FALANGES DE PIE DERECHO.

CAMBIOS OSTEODEGENERATIVOS INCIPIENTES.

CORRELACIÓN CON HISTORIA CLÍNICO Y ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS DEL PACIENTE".

RESULTA: Que, en fecha 16 de septiembre de 2025 el trabajador [REDACTED] se realiza una Resonancia de tobillo derecho en el Centro de Educación Médica de Amistad Domínico Japonesa (CEMADOJA), asistido por el Dr. Josué Pérez De La Cruz cuyos resultados de imagen diagnóstica fueron las siguientes:

TÉCNICA:

SE REALIZO MRI DE TOBILLO EN CORTES SAGITALES T1 T2, Y SUPRESIÓN DE GRASA CON EQUIPO DE 1.5 TESLA

RESULTADO:

CONFIGURACIÓN Y POSICIÓN NORMALES DE LOS COMPONENTES ÓSEOS DE LA ARTICULACIÓN DEL TOBILLO CON SU PINZA MALEOLAR DESARROLLADA CORRECTAMENTE.

SE OBSERVAN CAMBIOS OSTEODEGENERATIVOS EXPRESADOS POR IRREGULARIDAD DE LA SUPERFICIE CORTICAL DEL CALCÁNEO ESCAFOIDES Y NAVICULAR.

SEÑAL DE LA MEDULA ÓSEA CORRECTA CON TRAMA TRABECULAR REGULAR, LÍNEAS EPIFISARIAS NORMALES,

INTERLINEAR ARTICULAR CON AMPLITUD NORMAL, CORTICAL DE GROSOR NORMAL Y CONTORNO LISO, ESPECIALMENTE A NIVEL DE LAS SUPERFICIES ARTICULARES DE LA TIBIA Y EL ASTRÁGALO SIN ALTERACIONES DE SEÑAL SUBCONDRALES NI PROMINENCIAS.

ES EVIDENTE EN EL PUNTO DE INSERCIÓN DEL TENDÓN DE AQUILEO, IMAGEN FOCAL HIPOINTENSA, EN TODAS LAS SECUENCIAS EN RELACIÓN A CALCIFICACIÓN.

SE APRECIA EXCRECENCIA ÓSEA FOCAL EN EL BORDE INFERIOR DEL CALCÁNEO,

ES NOTORIO ENGROSAMIENTO Y HETEROGENEIDAD DEL TEJIDO BLANDO, CON INCREMENTO DE LA SEÑAL DEL TEJIDO GRASO AFECTANDO AL MALÉOLO INTERNO Y CARA ANTERO-INTERNA DEL TERCIO INFERIOR DE LA PIERNA DERECHA.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

ESTUDIO CONTROL DE TRAUMA EN TOBILLO DERECHO MUESTRA:
TENDINOSIS CALCIFICADA DE LA INSERCIÓN DEL TENDÓN DE AQUILES DE PIE DERECHO
ESPOLÓN CALCÁNEO,
CAMBIOS OSTEODEGENERATIVOS DE PIE DERECHO,
EDEMA DE PARTES BLANDAS A NIVEL DEL MALÉOLO TIBIAL Y CARA ANTERO-INTERNA
DEL TERCIO INFERIOR DE LA PIERNA DERECHA”.

RESULTA: Que, en fecha 2 octubre de 2025 el trabajador [REDACTED] dirigió una comunicación a la Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA) a los fines de que estos le representen ante el IDOPPRIL en lo que respecta a su caso.

RESULTA: Que, en fecha 17 de octubre de 2025 el trabajador [REDACTED] solicita la intervención de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) en relación con su caso ante el IDOPPRIL.

RESULTA: Que, en fecha 11 de noviembre de 2025 el Dr. Enemencio Almánzar; médico Ortopeda Traumatólogo del Instituto de Especialidades Médicas Dr. José Gregorio Hernández emite una indicación a favor del trabajador [REDACTED] de: “DOPPLER VENOSO Y ARTERIAL DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES”.

RESULTA: Que, en fecha 11 de noviembre de 2025 el Dr. Enemencio Almánzar; médico Ortopeda Traumatólogo del Instituto de Especialidades Médicas Dr. José Gregorio Hernández emite a favor del trabajador [REDACTED] una indicación de Procedimiento Quirúrgico que refiere lo siguiente: “**LESIÓN TRAUMÁTICA CON LUXACIÓN DE LAS SINDESMOSIS A NIVEL DE TOBILLO DERECHO POR CAÍDA, TENDINITIS CALCIFICADA LA INSERCIÓN DEL TENDÓN DE AQUILES EN PIE DERECHO, ESPOLÓN CALCÁNEO. PLAN: Z PLASTIA DEL TENDÓN DE AQUILES, CAPSULORRAFIA, EXERESIS DE ESPOLÓN CALCÁNEO, EXERESIS CALCIFICADA DEL TENDÓN DE AQUILES Y FASCIOTOMÍA**”.

RESULTA: Que, en fecha 11 de noviembre de 2025 el Dr. Enemencio Almánzar; médico Ortopeda Traumatólogo del Instituto de Especialidades Médicas Dr. José Gregorio Hernández, solicita al Seguro Nacional de Salud (SENASA) mediante formulario de Historia Clínica Pre-Autorización el procedimiento quirúrgico realizar al trabajador [REDACTED] por medio del siguiente argumento:

“PACT. MASC: DE 42 AÑOS DE EDAD EL CUAL VA A CONSULTA POR PRESENTAR DOLOR, EDEMA, DEFORMIDAD Y LIMITACIÓN FUNCIONAL.”

mch



REFIERE EL PACT., QUE HACE APROXIMADAMENTE 2 AÑOS Y 5 MESES QUE SE ENCONTRABA ASINTOMÁTICO CUANDO DE REPENTE ESTE ESTANDO DE CAMINO DE LA CASA AL TRABAJO, AL MOMENTO DE IR CAMINANDO POR LA CALLE RESBALO EN UN CONTÉN Y CALLO CONTRA EL PAVIMENTO, RECIBIENDO TRAUMA CONTUSO CON TORCEDURA DEL MISMO DE EDEMA, DEFORMIDAD Y LIMITACIÓN FUNCIONAL”.

RESULTA: Que, en fecha 19 de diciembre de 2025 la Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA) dirige una comunicación a esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales marcada con el no. D002770, contentivo del Recurso de Inconformidad interpuesto por el sr. [REDACTED] contra la decisión del Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL), emitida en fecha 20 de noviembre de 2025.

RESULTA: Que, el trabajador [REDACTED] por intermediación de la Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), solicita a esta Superintendencia lo siguiente:

“PRIMERO: DECLARAR bueno y válido, en cuanto a la forma, el presente Recurso de Inconformidad interpuesto, por conducto de la Dirección General de Información y Defensa de Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), contra la decisión emitida por el Instituto Dominicano de Prevención de Riesgos Laborales (IDOPPRIL) de fecha 20 de noviembre de 2025, mediante la cual se rechaza la reapertura del expediente del señor [REDACTED] y se desconoce el nexo con el accidente ocurrido en fecha 19 de junio de 2023.

SEGUNDO: ACOGER, en cuanto al fondo, el presente Recurso de Inconformidad, por los motivos expuestos, y, en consecuencia, **REVOCAR** la decisión del Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL) de fecha 20 de noviembre de 2025, por improcedente, mal fundada y carente de base legal, conforme a los motivos expuestos.

TERCERO: ORDENAR la reapertura inmediata del expediente núm. [REDACTED] correspondiente al señor [REDACTED] a los fines de restablecer formalmente la cobertura del Seguro de Riesgos Laborales.

CUARTO: DISPONER que, como consecuencia de la reapertura ordenada, el IDOPPRIL restablezca y garantice de manera inmediata las prestaciones del Seguro de Riesgos Laborales en favor del señor [REDACTED], conforme a la Ley núm., 87-01 y normas complementarias.

QUINTO: DISPONER que el Instituto Dominicano de Prevención de Riesgos Laborales (IDOPPRIL) garantice de manera inmediata la continuidad del tratamiento médico integral del afiliado, incluyendo consultas, terapias, medicamentos y cualquier otra

prestación necesaria para su recuperación, mientras se ejecuta la reapertura del expediente.

SEXTO: INSTRUIR al **IDOPPRIL** a abstenerse de emitir nuevas decisiones denegatorias basadas en los mismos fundamentos previamente desestimados, si aportar prueba técnica nueva, objetiva y debidamente motivada que justifique un apartamiento razonable del criterio aquí establecido.

SEPTIMO: Bajo reservas de depósito de cualquier documento que pueda coadyuvar con la defensa”.

RESULTA: Que, en fecha 5 de febrero de 2026 la Dirección de Aseguramiento en Riesgos Laborales (DARL) de esta Superintendencia, tramita la **Comunicación No. SSRL-INT-2026-000406** a la Sociedad Dominicana de Ortopedia y Traumatología (SDOT) a los fines de que emitan una opinión clínica sobre el caso.

RESULTA: Que, en fecha 5 de febrero de 2026 la Dra. Lilibe Núñez Fernández, Médico Especialista en Medicina Física y Rehabilitación, a solicitud de la Dirección de Aseguramiento en Riesgos Laborales (DARL) de esta Superintendencia, remite su opinión clínica y conclusiones en relación al caso vía correo electrónico, en la cual indica lo siguiente:

“CONCLUSIONES

- EL EVENTO DEL 19/06/2023 EXPLICA DE FORMA RAZONABLE LA LESIÓN LIGAMENTARIA DEL TOBILLO DERECHO.
- LA FASCITIS PLANTAR Y LA PATOLOGÍA AQUILIANA SE INTERPRETAN COMO PROCESOS DEGENERATIVOS Y BIOMECÁNICOS, POSIBLEMENTE PREEXISTENTES Y EXACERBADOS POR EL EVENTO.
- EL ESPOLÓN CALCÁNEO ES UNA CONDICIÓN PREVIA, NO CAUSADA POR EL TRAUMA.
- NO SE DEMUESTRA EVIDENCIA SUFICIENTE DE ENFERMEDAD INFLAMATORIA SISTEMÁTICA.
- LA EVOLUCIÓN CLÍNICA Y LA INDICACIÓN QUIRÚRGICA CORRESPONDEN A PATOLOGÍA CRÓNICA NO ATRIBUIBLE CAUSALMENTE EN FORMA DIRECTA AL EVENTO TRAUMÁTICO INICIAL”.

RESULTA: Que, en fecha 16 de febrero de 2026 la Sociedad Dominicana de Ortopedia y Traumatología, INC., remite su respuesta sobre el caso clínico solicitado por la Dirección de Aseguramiento en Riesgos Laborales (DARL) de esta Superintendencia los cuales fueron la siguiente:

“Análisis Médico Pericial

Lesión inicial (2023):

Compatible con traumatismo agudo (esguince grado II, sinovitis, edema de partes blandas),

Página 19 de 30



Evolución (2023-2025: se observa progresión hacia cambios crónicos:

- Espolones calcáneos recurrentes.
- Tendinosis calcificada del Aquiles.
- Cambios osteodegenerativos en pie y tobillo.
- Persistencia de edema en partes blandas.

Lesión traumática vs. Degenerativa:

- El desgarro parcial del ligamento peroneo-astragalino anterior (2024) si corresponde a secuela traumática directa.
- Los espolones calcáneos, tendinosis calcificada y cambios osteodegenerativos son procesos crónicos, degenerativos y no atribuibles exclusivamente al trauma inicial.
- El edema recurrente y la sinovitis son hallazgos secundarios, que pueden relacionarse tanto con el trauma como con sobreuso y degeneración.

Conclusión Médico Legal

1. El evento traumático del 19/06/2023 produjo una lesión aguda en el tobillo derecho (esguince grado II, sinovitis, edema, posible lesión ligamentaria).
2. El desgarro parcial del ligamento peroneo-astragalino anterior (2024) constituye una secuela postraumática directa.
3. Los hallazgos posteriores (espolones, tendinosis calcificada, cambios osteodegenerativos) corresponden a patología degenerativa crónica, favorecida por factores individuales (edad, biomecánicas, antecedentes).
4. Por lo tanto, el caso presenta una lesión mixta:
 - Origen traumático inicial: esguince y desgarro ligamentario.
 - Evolución degenerativa secundaria: espolones y tendinosis calcificada, no atribuibles exclusivamente al accidente.

Dictamen pericial:

El daño inicial es de origen traumático laboral, pero la evolución clínica muestra un componente degenerativo crónico extraarticular, coexistente y no atribuible únicamente al accidente”.

VISTOS los siguientes documentos: **1)** Copia de la cédula de identidad y electoral No. 059-0015371-8, perteneciente al trabajador [REDACTED], **2)** Copia de constancia médica de fecha 19 de junio de 2023 emitido por el Dr. Yiny Pérez Sierra, Médico General del Centro de Cirugía y Especialidades Médicas (CECIESMED); **3)** Copia de Certificación de fecha 19 de junio de 2023 emitida por el Dr. Enemencio Almanzar; médico Ortopeda Traumatólogo; **4)**

Copia de Radiografía de Tobillo Derecho AP/LAT., de fecha 19 de junio de 2023; **5)** Copia de certificado médico de fecha 20 de junio de 2023 emitida por el Dr. Iván Pascual Santos Concepción; Cirujano-Ortopeda-Traumatólogo; **6)** Copia de Radiografía de Pie AP y Lateral de fecha 3 de julio de 2023; **7)** Copia de Estudio de Resonancia de Tobillo Derecho de fecha 3 de julio de 2023; **8)** Copia de Referimiento firmado por el Dr. Iván Santos Concepción; Cirujano-Ortopeda del Centro de Cirugía y Especialidades Médicas (CECIESMED) de fecha 5 de julio de 2023; **9)** Copia de certificado médico firmado por la Dr. Diosmercy Guzman; médico fisiatra del Centro de Cirugía y Especialidades Médicas (CECIESMED) de fecha 6 de julio de 2023; **10)** Copia de Resonancia Magnética de Pie Izquierdo en el Centro de Medicina Diagnostica Avanzada y Laboratorio en fecha 7 de julio de 2023; **11)** Copia de receta médica indicada por Dr. Enemencio Martin Almanzar; médico especialista Ortopeda Traumatólogo del Instituto de Especialidades Médicas Dr. José Gregorio Hernández de fecha 10 de julio de 2023; **12)** Copia de Tomografía Axial Computarizada de Tobillo Derecho en el Centro Diagnóstico Avanzado de fecha 21 de julio de 2023; **13)** Copia de Receta Médica emitida por el Dr. Enemencio Martin Almanzar; médico especialista Ortopeda Traumatólogo del Instituto de Especialidades Médicas Dr. José Gregorio Hernández de fecha 28 de julio de 2023; **14)** Copia de Receta Médica emitida por el Dr. Enemencio Martin Almanzar; médico especialista Ortopeda Traumatólogo del Instituto de Especialidades Médicas Dr. José Gregorio Hernández de fecha 28 de julio de 2023; **15)** Copia de Receta Médica emitida por el Dr. Enemencio Martin Almanzar; médico especialista Ortopeda Traumatólogo del Instituto de Especialidades Médicas Dr. José Gregorio Hernández de fecha 28 de julio de 2023; **16)** Copia de Formulario de Investigación de Eventos emitida por el Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL) de fecha 8 de agosto de 2023; **17)** Copia de Formulario de Aviso de Accidente de Trabajo (ATR-2) del Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL) de fecha 9 de agosto de 2023; **18)** Copia de Receta Médica emitida por el Dr. Samuel Agramonte; médico Ortopeda y Traumatólogo del Centro de Otorrinolaringología y Especialidades de fecha 14 de agosto de 2023; **19)** Copia de Certificado Médico emitido por el Dr. Enemencio Almanzar; médico especialista Ortopeda Traumatólogo del Instituto de Especialidades Médicas Dr. José Gregorio Hernández de fecha 29 de agosto de 2023; **20)** Copia de Receta Médica emitida por el Dr. Víctor Adolfo Serra; médico Traumatólogo Neuro-Ortopeda de fecha 8 de septiembre de 2023; **21)** Copia de Receta Médica emitida por el Dr. Víctor Adolfo Serra; médico Traumatólogo Neuro-Ortopeda de fecha 9 de septiembre de 2023; **22)** Copia de Receta Médica emitida por el Dr. Enemencio Almanzar; médico especialista Ortopeda Traumatólogo del Instituto de Especialidades Médicas Dr. José Gregorio Hernández de fecha 28 de septiembre de 2023; **23)** Copia de Certificado Médico emitido por el Dr. Enemencio Almanzar; médico especialista Ortopeda Traumatólogo del Instituto de Especialidades Médicas Dr. José Gregorio Hernández de fecha 30 de septiembre de 2023; **24)** Copia de Formulario de Reembolso de Gastos Médicos del Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL) de fecha 23 de octubre de 2023; **25)** Copia de Receta Médica emitida por el Dr. Iván Concepción; médico Ortopeda, Traumatólogo del Centro de Cirugía y Especialidades Médicas (CECIESMED) de fecha 9 de noviembre de 2023; **26)** Copia de Tomografía Axial Computarizada de Tobillo Derecho de fecha 1 de diciembre de 2023; **27)** Copia de Receta Médica emitida por el Dr. Iván Concepción; médico Ortopeda, Traumatólogo del Centro de Cirugía y Especialidades Médicas (CECIESMED) de fecha 1 de diciembre de 2023; **28)** Copia de Receta Médica emitida por el Dr. Iván

mc



Concepción; médico Ortopeda, Traumatólogo del Centro de Cirugía y Especialidades Médicas (CECIESMED) de fecha 6 de diciembre de 2023; **29)** Copia de receta Médica emitida por el Dr. Iván Concepción; médico Ortopeda, Traumatólogo del Centro de Cirugía y Especialidades Médicas (CECIESMED) de fecha 9 de diciembre de 2023; **30)** Copia de Referimiento Médico emitida por el Dr. Elpidio Samuel Vargas Cruz; médico Ortopeda y Traumatólogo de fecha 12 de diciembre de 2023; **31)** Copia de Comunicación escrita a mano de parte del trabajador; [REDACTED] de fecha 14 de diciembre de 2023; **32)** Copia de Formulario de Solicitud de Reembolso de Gastos Médicos del Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL) de fecha 21 de diciembre de 2023; **33)** Copia de Receta Médica emitida por el Dr. Iván Concepción; médico Ortopeda, Traumatólogo del Centro de Cirugía y Especialidades Médicas (CECIESMED) de fecha 23 de noviembre de 2023; **34)** Copia de Evaluación Médica firmado por el Dr. Cedeño, médico Ortopeda Traumatólogo del Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL) de fecha 3 de enero de 2024; **35)** Copia de Referimiento Médico emitido por el Dr. Enemencio Almanzar, especialista Ortopeda Traumatólogo, del Instituto de Especialidades Médicas Dr. José Gregorio Hernández de fecha 13 de enero de 2024; **36)** Copia de Certificado Médico emitido por el Dr. Enemencio Almanzar, especialista Ortopeda Traumatólogo, del Instituto de Especialidades Médicas Dr. José Gregorio Hernández de fecha 15 de enero de 2024; **37)** Copia de Certificado Médico emitido por el Dr. Enemencio Martin Almanzar, del Instituto de Especialidades Médicas Dr. José Gregorio Hernández de fecha 30 de enero de 2024; **38)** Copia de solicitud de 15 sesiones de terapia física emitido por el Dr. Víctor Figueroa, de la Unidad de Terapia Física Dr. Figueroa; **39)** Copia de Solicitud de Procedimiento Quirúrgico y/o alto costo emitida por el Dr. Victor Miguel Figueroa al Seguro Nacional de Salud (SENASA) de fecha 15 de febrero de 2024; **40)** Copia de Certificado Médico emitido por el Dr. Enemencio Almanzar, del Instituto de Especialidades Médicas Dr. José Gregorio Hernández de fecha 01 de marzo de 2024; **41)** Copia de Indicación Médica emitida por firma no legible de fecha 21 de marzo de 2024; **42)** Copia de Informe Clínico emitido por el Dr. Juan Gabriel Ravelo, subdirector médico Ortopeda-traumatólogo del Hospital Traumatológico Dr. Dario Contreras de fecha 21 de marzo de 2024; **43)** Copia de Certificación emitida por el Dr. Enemencio Almanzar; médico Ortopeda Traumatólogo, del Instituto de Especialidades Médicas Dr. José Gregorio Hernández de fecha 3 de abril de 2024; **44)** Copia de Certificación Médica emitida por el Dr. Enemencio Almanzar, del Instituto de Especialidades Médicas Dr. José Gregorio Hernández de fecha 3 de abril de 2024; **45)** Copia de Indicación Médica emitida por el Dr. Enemencio Almanzar; médico Ortopedia Traumatólogo del Instituto de Especialidades Médicas de fecha 3 de abril de 2024; **46)** Copia de Resonancia Magnética de Tobillo Derecho de fecha 7 de septiembre de 2024; **47)** Copia de Historia Clínica emitida por el Dr. Enemencio Almanzar; médico Ortopeda Traumatólogo de fecha 17 de enero de 2025; **48)** Copia de Nota Médica emitida por el Dr. Enemencio Almanzar; médico Ortopeda Traumatólogo del Instituto de Especialidades Médicas Dr. José Gregorio Hernández de fecha 17 de enero de 2025 **49)** Copia de Resonancia Magnética de fecha 1 de abril de 2025; **50)** Copia de Resonancia Magnética de pie derecho realizada en el Centro de Educación Médica de Amistad Domínico Japonesa (CEMADOJA), asistido por el Dr. Josué Pérez De La Cruz en fecha 16 de septiembre de 2025; **51)** Copia de Resonancia Magnética de tobillo derecho en el Centro de Educación Médica de Amistad Domínico Japonesa (CEMADOJA), asistido por el Dr. Josué Pérez De La Cruz De fecha 16 de septiembre de 2025; **52)** Copia de indicación de Doppler venoso y arterial de ambos

miembros inferiores de fecha 11 de noviembre de 2025; **53)** Copia de indicación de procedimiento quirúrgico emitido por el Dr. Enemencio Almánzar; médico Ortopeda Traumatólogo del Instituto de Especialidades Médicas Dr. José Gregorio Hernández de fecha 11 de noviembre de 2025; y, **54)** Copia de la Nota Técnica, de fecha 25 de noviembre de 2025, emitida por la Dirección de Aseguramiento en Riesgos Laborales de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).

VISTOS: Los todos los demás documentos que forman el expediente.

LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES, LUEGO DE ESTUDIAR EL EXPEDIENTE:

CONSIDERANDO: Que, el trabajador [REDACTED] interpone ante la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) a través de la Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA) un Recurso de Inconformidad contra la negación de continuidad de cobertura emitido por el Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL), relacionado a un Esguince de tobillo derecho, por el accidente en trayecto ocurrido en fecha [REDACTED] reportado el 9 de agosto de 2023 y notificado a la Superintendencia mediante comunicación D002770 de fecha 19 de diciembre de 2025.

CONSIDERANDO: Que, el artículo 188 de la Ley No. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, establece que el Recurso por Inconformidad será interpuesto por el trabajador cuando no esté de acuerdo con la calificación dada a un accidente de trabajo o enfermedad profesionales.

CONSIDERANDO: Que, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), en nombre y en representación del Estado Dominicano, debe velar por el estricto cumplimiento de la Ley No. 87-01 y sus Normas Complementarias; así como, de proteger los intereses de los afiliados y vigilar la solvencia financiera del Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL).

CONSIDERANDO: Que, en fecha 9 de mayo de 2001, fue promulgada la Ley No. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), para proteger a la población contra los riesgos de vejez, discapacidad, sobrevivencia, cesantía por edad avanzada, enfermedad, maternidad, infancia y riesgos laborales.

CONSIDERANDO: Que, el Libro IV de la Ley No. 87-01 contempla el Seguro de Riesgos Laborales, el cual tiene como propósito prevenir y cubrir los daños ocasionados por accidentes de trabajo y/o enfermedades profesionales; y comprende toda lesión corporal y todo estado mórbido que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que presta por cuenta ajena, incluyendo los tratamientos por accidentes de tránsito en horas laborables y/o en la ruta hacia o desde el centro de trabajo.



CONSIDERANDO: Que, el artículo 185 de la Ley No. 87-01 contempla que: “El propósito del Seguro de Riesgos Laborales es prevenir y cubrir los daños ocasionados por accidentes de trabajo y/o enfermedades profesionales. Comprende toda lesión corporal y todo estado mórbido que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que presta por cuenta ajena.

CONSIDERANDO: Que, el artículo 190 de la referida Ley establece que los daños cubiertos por el Seguro de Riesgos Laborales son:

- a. Toda lesión corporal y todo estado mórbido que el trabajador o aprendiz sufra por consecuencia del trabajo que realiza;
- b. Las lesiones del trabajador durante el tiempo y en el lugar de trabajo, salvo prueba en contrario;
- c. Los accidentes de trabajo ocurridos con conexión o por consecuencia de las tareas encomendadas por el empleador, aunque éstas fuesen distintas de la categoría profesional del trabajador;
- d. Los accidentes acaecidos en actos de salvamento y en otros de naturaleza análoga, cuando unos y otros tengan conexión con el trabajo;
- e. Los accidentes de tránsito dentro de la ruta y de la jornada normal de trabajo; y
- f. Las enfermedades cuya causa directa provenga del ejercicio de la profesión o el trabajo que realice una persona y que le ocasione discapacidad o muerte.

CONSIDERANDO: Que, seguidamente, el artículo 191 de la Ley no. 87-01 comprende los Riesgos laborales excluidos y no considerados al consagran que: “Para los efectos de la presente ley, no se considerarán riesgos laborales los ocasionados por las siguientes causas: a) Estado de embriaguez o bajo la acción de algún psicotrópico, narcótico o droga enervante, salvo prescripción médica, b) Resultado de un daño intencional del propio trabajador o de acuerdo con otra persona, o del empleador; c) Fuerza mayor extraña al trabajo; d) Los accidentes de tránsito fuera de la ruta y de la jornada normal del trabajo; y e) Los daños debido a dolo o a imprudencia temeraria del trabajador accidentado.”

CONSIDERANDO: Que, de conformidad con lo establecido en el artículo 192 de la referida Ley, el Seguro de Riesgos Laborales contempla las siguientes prestaciones o beneficios para los trabajadores, con motivo de sufrir accidentes de trabajo o enfermedades profesionales:

- 1) Prestaciones en especie:** a) Atención médica y asistencia odontológica; b) Prótesis, anteojos y aparatos ortopédicos, y su reparación;

2) Prestaciones en dinero: a) Subsidio por discapacidad temporal; b) Indemnización por discapacidad; y c) Pensión por discapacidad.

CONSIDERANDO: Que, en fecha 30 de septiembre de 2019 fue promulgada la Ley No. 397-19, que crea el Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL), entidad que asumió las funciones del Instituto Dominicano de Seguros Social (IDSS), en lo que respecta a la administración de los riesgos laborales (ARL), de conformidad con lo establecido por los artículos 5 y 22 de la indicada ley.

CONSIDERANDO: Que, en vista de que la Ley No. 397-19 fue publicada en la Gaceta Oficial No. 10956 en fecha 1ro. de octubre de 2019, la misma entró en vigencia en todo el territorio nacional el día 3 de octubre de 2019, conforme a lo establecido por el artículo 109 de la Constitución de la República Dominicana y el artículo 1° del Código Civil.

CONSIDERANDO: Que, el artículo 52 de la Ley No. 107-13, dispone lo siguiente: **"Artículo 52. Poderes del órgano revisor.** El órgano competente para decidir un recurso administrativo podrá confirmar, modificar o revocar el acto impugnado, así como ordenar la reposición en caso de vicios de procedimiento, sin perjuicio de la facultad de la Administración para convalidar los actos anulables. En ningún caso la Administración podrá, al resolver el recurso administrativo, agravar la condición jurídica del interesado que interpuso el recurso".

CONSIDERANDO: Que, el artículo 206 de la Ley No. 87-01 consagra: **"Art. 206.- Supervisión, control y monitoreo.** Todo lo relativo al proceso de supervisión, control y monitoreo del Seguro de Riesgos Laborales estará a cargo de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales".

CONSIDERANDO: Que, el artículo 22 de la Ley No. 397-19 establece lo siguiente: **"Recursos a las decisiones del IDOPPRIL sobre riesgos laborales.** Las decisiones del Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL) relativas a la administración y entrega de prestaciones del seguro de riesgos laborales, podrán ser recurridas ante la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) en un plazo de treinta (30) días, contados a partir de su notificación a la o el interesado, de acuerdo con lo establecido en la Ley No. 87-01 y las Normas Complementarias".

CONSIDERANDO: Que, conforme a las disposiciones legales antes mencionadas, esta Superintendencia es el órgano facultado para conocer del Recurso de Inconformidad interpuesto por el trabajador [REDACTED] contra la decisión del Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL), mediante la cual le negaron al trabajador las prestaciones, relacionado a un Esguince de tobillo derecho, por el accidente en trayecto ocurrido en fecha [REDACTED] reportado el 9 de agosto de 2023 y notificado a la Superintendencia mediante comunicación D002770 de fecha 19 de diciembre de 2025 el cual, además, ha sido interpuesto el tiempo hábil, toda vez que se realizó dentro de los treinta (30) días hábiles concedidos al trabajador para interponerlo, contado a partir de la última declinatoria de decisión del IDOPPRIL y la fecha de apoderamiento de esta Superintendencia.



CONSIDERANDO: Que, el trabajador [REDACTED] labora al momento del evento para el [REDACTED] desde el 01 de diciembre de 2011, desempeñándose según el Formulario de Aviso de Accidente de Trabajo (ATR-2) como [REDACTED] en horario de 5:00 p.m., a 10:00 p.m., con un salario mensual al momento del accidente de RD\$ [REDACTED]

CONSIDERANDO: Que, en fecha 9 de agosto de 2023, mediante Formulario de Aviso de Accidente de Trabajo (ATR-2) del Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL), el [REDACTED] empleadora del trabajador [REDACTED] reportó al IDOPPRIL el accidente ocurrido en fecha [REDACTED] lo cual dio apertura al Expediente No. 0000547711, en sus declaraciones expreso:

"EL COLABORADOR VENIA DE SANTO DOMINGO HACIA EL TRABAJO, SE DESMONTÓ DE UN VEHÍCULO RESBALO PROVOCANDO LA CAÍDA, PROVOCANDO EDEMA DE PARTE BLANDA EN EL TOBILLO DE SU PIERNA DERECHA".

CONSIDERANDO: Que, en esas atenciones, en fecha 5 de marzo de 2026, la Dirección de Aseguramiento en Riesgos Laborales (DARL) de esta Superintendencia, luego de evaluar el expediente del trabajador [REDACTED] señaló, en su análisis y opinión técnica, lo siguiente:

"Considerando los argumentos por la cual el IDOPPRIL cierra el caso, observamos:

- *Que, el mismo se sustenta sobre la reparación del daño específico relacionado al evento de fecha 19/6/2023, verificando que una vez reconocido, autorizó los servicios de salud para tratar el daño o lesión derivada del accidente en trayecto diagnosticada como "esguince de tobillo derecho"; así como, las terapias físicas y el otorgamiento de subsidios por discapacidad temporal pertinente al daño o lesión.*
- *Que, el daño o lesión responden a una caída de sus propios pies en el trayecto a su trabajo resultando en una lesión presumiblemente leve a moderada de tobillo derecho. La condición actual envuelve ambas extremidades.*
- *Que, el afiliado fue diagnosticado con otras patologías de origen común que en la RMN afecta a "ambos pies" (no solo al relacionado al área anatómica afectada), como lo es la fascitis plantar y espolón calcáneo que obviamente no tienen cobertura por el Seguro de Riesgos Laborales y se evidencian desde las primeras imágenes desde su accidente.*
- *Que, ciertamente, si bien el evento pudo evidenciar o agravar una condición de origen no laboral, la misma estaba presente al momento del evento reconocido por el IDOPPRIL, asociando los síntomas presentes a dicha condición.*

- Que, la solicitud de cobertura de los procedimientos quirúrgicos actuales (11 de noviembre de 2025,) responde a la reparación de las patologías de origen no laboral.

Considerando lo anterior, somos de opinión que los argumentos del IDOPPRIL para no reaperturar el caso tienen fundamentos en el origen no laboral de la condición de salud actual. Que la solicitud de autorización y cobertura de procedimientos quirúrgicos corresponde a través de su ARS SENASA.

Nota de revisión:

Luego de analizar los argumentos de la DIDA sobre el caso que nos ocupa y; en atención a los enunciados siguientes:

- El cierre de caso del IDOPPRIL sobre el argumento de resolución médica al daño derivado del trauma y, la negación de ARS SENASA para darle continuidad al tratamiento a otras condiciones de salud de origen no laboral.
- Que la interrupción de prestaciones médicas se relaciona a las lesiones degenerativas y cronicidad de la condición de salud.
- Que el diagnóstico de fascitis plantar puede desencadenarse o agravarse por un trauma
- La no demostración del IDOPPRIL del origen de las secuelas.

La DARL-SISALRIL solicitó una opinión médica a la Sociedad Dominicana de Ortopedia y Traumatología- SDOT- (SSRL-INT 2026-406 d/f 5 de febrero), quien responde a través de su presidente, en el marco de un análisis médico pericial d/f 16 de febrero de 2026, lo siguiente:

- Que, la lesión inicial es compatible con el trauma agudo (esguince grado II, sinovitis, edema de partes blanda). Sugiere que entre el 2023 al 2025 pudo regresar hacia cambios crónicos y, refiere, que el desgarró parcial del ligamento peroneo astragalino si corresponde a secuela traumática directa pero que los espolones calcáneos, tenosinovitis calcificada y cambios ostodegenerativos son procesos crónicos, degenerativos y **no atribuibles exclusivamente al trauma inicial**. El dictamen pericial concluye observando que la evolución clínica muestra un componente degenerativo crónico, coexistente y **no atribuible únicamente al accidente**.
- Que, de la misma manera, se realizó una consulta con un profesional de la fisioterapia y rehabilitación, quien nos responde en fecha 05 de febrero de 2026, vía correo electrónico, lo siguiente:
- Desde el punto de vista médico Rehabilitador, el esguince grado II de tobillo derecho constituye una lesión traumática que puede generar alteraciones biomecánicas secundarias, tales como: **Marcha antálgica. Inestabilidad funcional. Redistribución**

mcu



anormal de cargas en el retropié y mediopié. Estas alteraciones pueden actuar como factor desencadenante o agravante de una fascitis plantar, pero no se consideran causa primaria directa de dicha patología. Existe una relación indirecta y contributiva, más no exclusiva ni determinante, entre el esguince de tobillo y la fascitis plantar.

- El espolón calcáneo es un hallazgo **de origen crónico y degenerativo. Secundario a microtracciones repetidas de la fascia plantar. De formación lenta, incompatible con un evento traumático único y reciente.** La evidencia médica establece que: el espolón puede permanecer asintomático por largos períodos. El dolor asociado al proceso inflamatorio fascial y no al espolón en sí.

La presencia del espolón calcáneo indica una condición preexistente, probablemente asintomática, que fue desencadenada o evidenciada clínicamente tras el evento traumático, sin que este pueda considerarse su causa estructural.

- Los procedimientos propuestos (Z-plastia de Aquiles, exéresis de espolón, fasciotomía) corresponden a: **Patología de carácter crónico-degenerativo. Procesos inflamatorios de larga evolución. Fallo de tratamiento conservador prolongado.**
- **Conclusiones del fisiatra consultor:** 1. El evento del [REDACTED] explica de forma razonable la lesión ligamentaria del tobillo derecho, 2. La fascitis plantar y la patología aquiliana se interpretan como procesos degenerativos y biomecánicos, posiblemente preexistente y exacerbados por el evento, 3. El espolón calcáneo es una condición previa, no causada por el trauma, 4. No se demuestra evidencia suficiente de **enfermedad inflamatoria sistémica**, 5. La evolución clínica y la indicación quirúrgica corresponden a **patología crónica no atribuible causalmente en forma directa al evento traumático inicial.**

Visto lo expresado por la SDOT y la profesional del área médica especializada en fisiatría, somos de opinión:

- Que, el afiliado recibió cobertura por el daño directamente del accidente en trayecto de acuerdo con la gravedad del daño y, es evidente, que existía otra condición de salud de tipo degenerativo como lo es la presencia del espolón calcáneo en una radiografía en etapa temprana del evento; así como otros signos degenerativos u otros factores personales predisponentes como, por ejemplo, los asociados al peso.

Ante la posibilidad de que el trauma pudo desencadenar los síntomas o agravar la condición preexistente, el SRL no cubre agravamientos.

- Con relación a la continuidad de cobertura por el origen común de la condición de salud que se intuye estaba presente antes del evento, no evidenciamos documentos y acompañamientos por el IDOPPRIL antes de tomar la decisión de cerrar el caso del daño derivado del accidente; sin embargo, es necesario señalar la visualización de

una Resonancia Magnética Nuclear autorizada hasta presentar una RMN de origen no laboral.

Por todo lo anterior, mantenemos la posición técnica de que si bien hubo falta en la articulación IDOPPRIL-ARS para garantizar la continuidad de los servicios de salud por el IDOPPRIL, esta brindó la cobertura que asistía al afiliado en cuando al daño derivado del accidente asociado; por tanto, la cobertura de las lesiones de orden degenerativo corresponde ser otorgadas por su ARS SENASA”.

CONSIDERANDO: Que, las aseveraciones brindadas por la Sociedad Dominicana de Ortopedia y Traumatología, en su comunicación de fecha 16 de febrero de 2026 dirigida a esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) establece: “El daño inicial es de origen traumático laboral, pero la evolución clínica muestra un componente degenerativo crónico extraarticular, coexistente y no atribuible únicamente al accidente”; constituye una prueba imparcial, toda vez que el emisor no tiene interés en el resultado del proceso.

CONSIDERANDO: Que, siendo así, se evidencia que el diagnóstico que presenta el trabajador [REDACTED] para la solicitud de reapertura de su caso ante el Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL), consiste en una condición de salud preexistente que no se deriva del accidente ocurrido.

CONSIDERANDO: Que, referente a los antecedentes y alcance de cobertura del IDOPPRIL. Se verifica en la consulta habilitada a la Superintendencia en el SISRALEP, que el reclamante ha recibido en prestaciones económicas (Subsidios), la suma de RD\$340,376.00 (182 días) por incapacidad temporal por diagnóstico de trauma de tobillo derecho, y mediante reembolso recibió RD\$41,532.27.

CONSIDERANDO: Que, en consecuencia, luego de analizar cada uno de los documentos que obran en el expediente, las declaraciones como resultado de las entrevistas realizadas por los técnicos de la SISALRIL y la normativa aplicable, esta Superintendencia es del criterio que el diagnóstico presentado por el trabajador [REDACTED] para la reapertura del caso ante el IDOPPRIL no es a consecuencia del accidente ocurrido en fecha 19 de junio de 2023, toda vez que se ha comprobado que es una condición de salud preexistente al accidente y que la IDOPPRIL cubrió los daños a la salud en el marco de la Ley No. 87-01 y su Reglamento derivado del accidente de trabajo.

POR TALES MOTIVOS y vistos los artículos 2, 4 parte in-fine, 185, 188, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 207 y 208 de la Ley No. 87-01, de fecha 9 de mayo de 2001, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS); la Ley No. 397-19, de fecha 30 de septiembre de 2019, que crea el Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL), el Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales, como norma complementaria a la Ley 87-01 y la Ley No. 107-13, de fecha 6 de agosto de 2013, que regula las normas de procedimiento respecto a los recursos administrativos; esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.



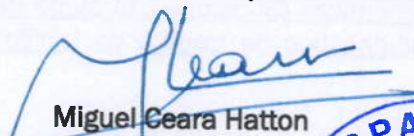
RESUELVE:

PRIMERO: DECLARAR, como al efecto **DECLARA**, bueno y válido, en cuanto a la forma, el Recurso de Inconformidad interpuesto por el trabajador [REDACTED] contra la negación de continuidad de cobertura emitido por el Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL), relacionado al Esguince de tobillo derecho, por el accidente en trayecto ocurrido en fecha [REDACTED].

SEGUNDO: RECHAZAR, como al efecto **RECHAZA**, en cuanto al fondo, el indicado Recurso de Inconformidad, por los motivos expuestos; y, en consecuencia, **RATIFICA**, en todas sus partes, la decisión del Instituto Dominicano de Prevención y Protección en Riesgos Laborales (IDOPPRIL), en relación a la negación de continuidad de cobertura relacionado al Esguince de tobillo derecho, por el accidente en trayecto ocurrido en fecha [REDACTED] por haber sido dictadas conforme a las disposiciones de la Ley No. 87-01, de fecha 9 de mayo de 2001, sus modificaciones y sus Normas Complementarias.

TERCERO: Se ordena la notificación de la presente resolución a la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA), en calidad de representante del trabajador [REDACTED] y al **Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL)**, para los fines correspondientes.

Dada en la ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, a los dieciocho (18) días del mes de mayo del año dos mil veintiséis (2026).


Miguel Ceara Hatton
Superintendente

