



V. ANEXO 1

Expediente CDHDF/V/121/CUAUH/14/D2481 Persona Agraviada 1

1. Dictamen médico pericial de 12 de enero de 2011, suscrito por la Doctora Silvia Lea Frenkel Rill, Especialista en Medicina del Trabajo de la Caja de Previsión Social de la Policía Auxiliar, -en adelante CAPREPA-, del que se desprende lo siguiente:

[...] PADECIMIENTO ACTUAL.

Refiere iniciarlo el 28 de octubre de 2010 a las 5:30 horas. Al dirigirse de su domicilio al Destacamento 25 a bordo de su automóvil particular, tuvo un percance automovilístico presentando mecanismo de latigazo lesionándose el cuello y la espalda, por lo que se traslado (sic) a su servicio médico de donde lo refieren al Hospital Obregón, en donde a la exploración física se encuentra con contractura de músculos paravertebrales cervicales y dolor intenso en columna dorsal.

DIAGNOSTICOS (sic)

NOSOLOGICO (sic).- Esguince cervical.

ETIOLOGICO (sic).- Traumático.

ANATOMOFUNCIONAL (sic).-Movimiento de flexo-extensión forzada de columna cervical que ocasiona dolor y limitación de los movimientos de la columna cervical.

PRONOSTICO (sic): Bueno para la vida, bueno para la función.

[...]

CONCLUSIONES MEDICO (sic)-LEGALES

1.- Se establece la relación causa efecto-trabajo daño entre el mecanismo de riesgo referido por el elemento y el diagnóstico de ESGUINCE CERVICAL. El evento clínico si se considera dentro de la rama de Riesgos de Trabajo.

2.- Se aplican los artículos 473 y 474 de la Ley Federal del Trabajo y los Artículos 40,41 y 46 de las Reglas de Operación de la CAPREPA.

3.- Las incapacidades documentadas en el registro de licencias médicas otorgadas los días 28 de Octubre (sic) al 03 (sic) de Noviembre (sic), 04(sic) al 10, 11 al 25, 26 de Noviembre (sic) al 09 de Enero (sic) de 2011, serán consideradas dentro de la rama de Riesgo del Trabajo.

4.- Es aplicable el Artículo 47 de las Reglas de Operación de la CAPREPA, en su fracción I, en el sentido de que la licencia con goce de sueldo integro, cuando el riesgo de trabajo incapacite al elemento para desempeñar sus labores;

NO EXCEDERÁ DE UN AÑO. [...]

2.Oficio CPPA/SJ/114/11 de 15 de febrero de 2011, suscrito por el Licenciado Floriberto Espinosa Acosta, Subdirector Jurídico de CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...]En atención a su oficio número CAPREPA/DG/DSS/2113/11 de fecha 31 de enero del presente año, por medio del cual solicita que esta Subdirección emita opinión jurídica, para determinar si el accidente que manifiesta haber sufrido la [persona agraviada 1] se considera o no como consecuencia de riesgo de trabajo al respecto



manifiesto(sic) que se llevó a cabo una lectura y análisis de los siguientes documentos [...]

[...] parte informativo por oficio de fecha 24 de noviembre de 2010, signado por el Subinspector Román Carmona Martínez, Comandante del Sector 52 de la P.A.D.F. y dirigido al Segundo Superintendente Antenogenes Gaspar Torres, Director Ejecutivo de Operación Policial de la P.A.D.F. [...]

[...] parte informativo por escrito de fecha 28 de octubre de 2010, signado por [persona agraviada 1] y dirigido al Segundo Oficial Arsenio Domínguez Peralta [...]

[...] licencia médica con número de folio 279813 de fecha 13 de octubre de 2010, expedida por los Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal con el diagnóstico (sic) ESGUINCE CERVICAL GRADO 2 a nombre de [persona agraviada 1] [...]

[...] fatiga de asistencia del personal que presta su servicio en el usuario Delegación Cuauhtémoc [...]

[...]

Con el apoyo en las documentales anteriormente descritas, fundamentado en lo dispuesto por el artículo 30 fracción VII del Estatuto Orgánico de este Organismo; en opinión de esta Subdirección Jurídica, se acredita que el accidente que sufriera el día 28 de octubre del 2010 la [persona agraviada 1], ocurrió durante el desempeño de su servicio, por lo que **SE DEBE CONSIDERAR COMO CONSECUENCIA DE RIESGO DE TRABAJO.**[...]

3. Oficio CPPA/DG/DSS/728/11 de 17 de marzo de 2011, suscrito por el Doctor José Luis Robledo Espinosa, Encargado de la Dirección de Servicios de Salud de la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...] En relación con el oficio DERHF/SRH/1199/2010, en el que a través de su Subdirección de Recursos Humanos, solicita el dictamen técnico correspondiente a [la persona agraviada 1], me permito informarle a usted, que se considera extemporánea su solicitud; basado en el Artículo 45 de las Reglas de Operación del Plan de Previsión Social de los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, sin embargo, dado que las lesiones son secundarias al accidente que sufrió el elemento, de acuerdo a la opinión médico pericial y de la Subdirección Jurídica de la CAPREPA el accidente sufrido por el paciente se debe considerar como **RIESGO DE TRABAJO.** [...]

4. Oficio sin número de 11 de enero de 2013, suscrito por la [persona agraviada 1], dirigido al Licenciado Rafael A. Gil Ortiz, Subdirector de Recursos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública de la Ciudad de México –en adelante la SSPCDMX-, del que se desprende lo siguiente:

[...] se solicite a la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del D.F, me elabore el “**Dictamen Médico de Invalidez Total y Permanente por Riesgo de Trabajo**”, para estar en condiciones de iniciar con el trámite del cobro del “**Seguro de Vida Institucional**”, derivado del accidente que sufrió el 28 de Octubre (sic) del (sic) 2010, a



consecuencia de un percance automovilístico y del cual me otorgaron las Licencias Médicas correspondientes.

Toda vez que con fecha 15 de Febrero (sic) de 2011, mediante oficio CPPAISJ/114/11, el Lic. Floriberto Espinosa Acosta, Subdirector Jurídico de CAPREPA, emitió el "Dictamen Médico" en el que se reconoce que el accidente sufrido es a consecuencia de un "riesgo de trabajo".

Así mismo, la Dra. Silvia Lea Frenkel Rill de Medicina del Trabajo de CAPREPA, emitió el Dictamen Técnico de fecha 12 de enero de 2011, en el que se reconoce que el accidente sufrido el 28 de Octubre (sic) de 2010, fue a consecuencia de un "riesgo de trabajo", con el diagnostico (sic) de Esguince Cervical.[...]

5. Hoja de referencia de 18 de enero de 2013, suscrita por personal médico adscrito a CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] **unidad que refiere** HOSPITAL OBREGON (sic)
Unidad a la que refiere: HOSPITAL CLASE MEDICA(sic)
Servicio al que refiere: REHABILITACIÓN Cie (sic) 10: Esguince Cervical
[...]
Impresión diagnóstica:
esguince cervical(sic)

6. Resumen clínico de 7 de febrero de 2013, suscrito por el Director Médico del Hospital Obregón, del que se desprende lo siguiente:

[...] **ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA**

Se trata de paciente del sexo masculino de 45 años de edad quien tiene el antecedente que el 28 de Octubre (sic) de 2010 sufre accidente automovilístico de alcance siendo atendido en Urgencias de este Hospital y diagnosticado como esguince cervical grado II, se le dio tratamiento médico y se le atendió en Neurocirugía que lo envió a Rehabilitación para Higiene (sic) de columna cervical, el paciente ha estado acudiendo en forma regular a Neurocirugía por cervicalgia (sic) y lumbalgia(sic) crónicas, durante el año 2012 se atendió en (sic) mensualmente con otorgamiento de licencias médicas continuas, última atención el día 18 de Enero (sic) de 2013: paciente con esguince cervical y lumbalgia, Rx cervical con rectificación, continúa con dolor, se diagnostica como cervicalgia (sic) y se da tratamiento médico y licencia médica con fecha inicial 19 de Enero (sic) y final 18 de febrero de 2013.

CONCLUSIÓN

Paciente que por padecimiento actual no es apto para laborar.

DIAGNÓSTICO

1. **ESGUINCE CERVICAL** (sic) [...]

7. Resumen clínico de 17 de febrero de 2013, suscrito por el Director Médico del Hospital Obregón, dirigido al Doctor Guillermo León González, Encargado de la Dirección de los Servicios Médicos de la Policía Auxiliar, del que se desprende lo siguiente:

[...] **ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA**

Esguince cervical [...] lumbalgia (sic) postraumática.



Acude el día 18-01-2013 (sic), al servicio de Neurocirugía, con el antecedente de esguince cervical, y lumbalgia. Radiografía de rectificación, continua(sic) con dolor. Se diagnostica(sic) esguince cervical. Recibe tratamiento con diclofenaco crema 75 mg aplicar por las noches Diclofenaco + complejo b sol. Inyectable 50 mg intramuscular cada semana. Crisoprodol + naproxeno tableta (sic) 250/200 mg 1 cada 12 hrs. en caso de dolor. Se otorgan días de licencia médica, con fecha inicial del 19-01-2013 (sic) a fecha final 18-02-2013(sic).

Acude en día 18-02-2013 (sic), al servicio de Neurocirugía por licencia médica por el antecedente de esguince cervical + lumbalgia (sic) postraumática se ortorgan (sic) días de licencia médica con fecha inicial del 19-02-2013(sic) a fecha final 20-03-2013 (sic).

CONCLUSIÓN:

De acuerdo a su condición física actual No es apto para laborar.

DIAGNÓSTICO

ESGUINCE CERVICAL+LUMBALGÍA POSTRAUMÁTICA [...]

8. Resumen clínico de 21 de febrero de 2013, suscrito por el Director Médico del Hospital Obregón, dirigido al Doctor Guillermo León González, Encargado de la Dirección de los Servicios Médicos de la Policía Auxiliar, del que se desprende lo siguiente:

[...] quien tiene el antecedente que el 28 de octubre de 2010, sufre accidente automovilístico de alcance siendo atendido en Urgencias de este Hospital y diagnosticado como esguince cervical grado II, se le dio tratamiento médico y se le atendió en Neurocirugía que lo envió a Rehabilitación para Higiene de columna cervical, el paciente ha estado acudiendo en forma regular Neurocirugía por cervicalgia (sic) y lumbalgia crónicas, durante el año 2012 se atendió mensualmente con otorgamiento de licencias médicas continuas, última atención el día 18 de Enero (sic) de 2013: paciente con esguince cervical y lumbalgia, RX cervical con rectificación, continúa con dolor, se diagnostica como cervicalgia y se da tratamiento médico y licencia médica. Acude de nuevo el día 18 de Febrero de 2013 a Neurocirugía por esguince cervical y lumbalgia postraumática, se da licencia con fecha de inicio 19 de febrero y término del 20 de marzo de 2013.

NO ES APTO PARA LABORAR.

DIAGNOSTICO (sic)

1. **ESGUINICE (sic) CERVICAL**
2. **LUMBALGIA POSTRAUMÁTICA**

9. Licencia médica de 4 de mayo de 2013 suscrita por el Subdirector Jurídico, adscrito a la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...]Unidad Médica que atiende: Hospital Álvaro Obregón

Diagnóstico: Esguince Cervical, lumbalgia postraumática [...]

Días autorizados: 31 Del: 06-05-2013 Al: 05-06-2013.



10. Escrito de 8 de agosto de 2013, suscrito por la [persona agraviada 1], dirigido al C. César López Jiménez, Subdirector de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, del que se desprende lo siguiente:

[...] se pida a la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, mediante el nuevo formato de aviso para calificar posible riesgo de trabajo; la “reconsideración” al resumen clínico emitido por la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, signado a la Subdirección de Recursos Humanos, en la que se establece que me encuentro apto para laborar, por lo que deberé de reincorporarme a mis actividades.

[...] se revise a detalle mi caso, ya que derivado de mi accidente, al día de la fecha presento dolores intensos en cuello y espalda, motivo por el cual solicite a través de Recursos Humanos, la elaboración del Dictamen Médico de Invalidez Total y Permanente, contestando la Caja, con un resumen clínico, en el que menciona que me encuentro apto para laborar, sin embargo, actualmente me encuentro incapacitado por “riesgo de trabajo”, reconocido por la Caja de Previsión, mediante Dictamen Técnico, de fecha 12 de enero de 2011, a consecuencia de sufrir un accidente vehicular el pasado 28 de Octubre (sic) de 2010, al trasladarme de mi domicilio particular al servicio, resultando con el diagnóstico de “Esguince Cervical y Lumbalgia Postraumático; por lo que cabe mencionar que con fecha 29 de junio de 2013, me realizaron unos estudios de laboratorio, siendo los siguientes:

- Estudio IRM CERV (sic), Folio 23472 JC, de fecha 29 de junio de 2013.
- Estudio IRM LUMBAR (sic), Folio 23472 JC, de fecha 29 de junio de 2013.
- Electroencefalograma (Electromiografía- Mapeo Cerebral.)

Los resultados de los estudios antes referidos, fueron revisados por el Doctor Rivera, de la especialidad de Neurocirugía, el 20 de julio de 2013, mencionando que debía de acudir a rehabilitación en el Hospital Obregón y que en caso de no haber un progreso, existe la posibilidad de una operación de columna. [...]

11. Licencia médica de 22 de agosto de 2013 suscrita por un Especialista en Neurocirugía, adscrito al Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] **NEUROCIROLOGIA (sic)**
SE OTORGA INCAPACIDAD AL ELEMENTO:

[...]

DIAGNÓSTICO: LUMBALGIA POSTRAUMÁTICA /ESGUINCE CERVICAL
A PARTIR DEL: 23 DE AGOSTO DEL 2013
SE OTORGAN 30 DIAS(sic)

12. Licencia médica de 21 de noviembre de 2013, suscrita por un Especialista en Neurocirugía, adscrito al Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:



**[...]NEUROCIRUGIA(sic)
SE OTORGA INCAPACIDAD AL ELEMENTO:**

[...]

**DIAGNÓSTICO: LUMBALGIA (sic) POSTRAUMÁTICA /ESGUINCE CERVICAL
A PARTIR DEL: 25 DE NOVIEMBRE DEL 2013
POR 15 DIAS (sic)**

13. Licencia médica 17331-51213 de 5 de diciembre de 2013, elaborada por un Especialista en Neurocirugía, adscrito a la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] diagnóstico de Esguince Cervical, Lumbalgia Postraumática, expedida por 15 días, que corresponden del 10 de diciembre de 2013 al 24 de diciembre del 2013[...]

14. Licencia médica de 19 de diciembre de 2013 suscrita por personal médico adscrito a la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...]Unidad Médica que atiende: Hospital Álvaro Obregón

Diagnóstico: Esguince Cervical,
LUMBALGIA (sic) POSTRAUMÁTICA [...]
Días autorizados: 15 Del: 2013-12-25 Al: 08- 01- 2014

15. Valoración médica de 22 de enero de 2014, suscrita por un Especialista en Neurocirugía, adscrito al Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

**[...]DIAGNÓSTICO:
ESGUINCE CERVICAL
LUMBALGIA POSTRAUMÁTICA
HERNIA DISCAL LUMBAR**

**NO APTO PARA TRABAJAR
VALORACIÓN POR MEDICINA LABORAL[...]**

16. Dictamen de no invalidez total y permanente de 22 de abril de 2014, suscrito por el Doctor Guillermo León González, Director de los Servicios de Salud de CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...] NOMBRE DEL ELEMENTO: [persona agraviada 1]
TIPO DE DICTAMEN
DICTAMEN DE NO INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD
GENERAL.

[...]INICIÓ SU PADECIMIENTO CON DOLOR A NIVEL CERVICAL DE MODERADA INTENSIDAD, QUE SE ACOMPAÑA DE PARESIAS, PARESTESIAS Y DISMINUCIÓN DE LA FUERZA MUSCULAR DE LOS MIEMBROS TORÁCICOS, CUADRO QUE SE EXACERBA CON EL ESFUERZO FÍSICO Y EL EJERCICIO VALORADO POR EL SERVICIO DE NEUROLOGÍA QUE INTEGRA EL DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO CANAL LUMBAR Y FORAMINAL ESTRECHO EN L5/S1 CON NEUROPATÍA SENSORIAL BILATERAL A NIVEL DEL CARAL (sic) SE INICIA MANEJO MÉDICO CONSERVADOR. ACTUALMENTE REFIERE PERSISTENCIA DE LA SINTOMATOLOGÍA DOLOROSA A NIVEL CERVICAL. EXPLORACIÓN FÍSICA. CONSCIENTE, ORIENTADO, INTRANQUILO, COOPERADOR, SIN FACIES CARACTERÍSTICAS NI MOVIMIENTOS ANORMALES, ACTITUD LIBREMENTE ESCOGIDA, FUNCIONES MENTALES SUPERIORES CONSERVADAS, CRÁNEO NORMOCÉFALO, PALIDES (sic) DE TEGUMENTOS +. OJOS CON REFLEJOS PUPILARES NORMALES, MUCOSAS ORALES BIEN HIDRATADAS, CUELLO SIN CONTRACTURA MUSCULAR, TONICIDAD MUSCULAR NORMAL, ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS CON REFERENCIA DE DOLOR EN SUS ÚLTIMOS GRADOS, MIEMBROS TORÁCICOS EUTROFICOS (sic), TONICIDAD MUSCULAR NORMAL, FUERZA MUSCULAR 5/5 NORMAL, ARCOS DE MOVILIDAD DE LOS HOMBROS, CODOS, MUÑECAS Y DEDOS DE LAS MANOS NORMALES, CARDIOPULMONAR SIN COMPROMISO, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN VICEROMEGALIAS NI MASAS ANORMALES, PERISTALTISMO NORMALES, COLUMNA LUMBAR CON ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS, MIEMBROS PÉLVICOS EUTRÓFICOS, TONICIDAD MUSCULAR NORMAL, FUERZA MUSCULAR 5/5, SENSIBILIDAD CONSERVADA, REFLEJOS TENDINOSOS NORMALES, RESTO DE LA EXPLORACIÓN SIN ALTERACIONES.

FECHA Y RESULTADOS DE LOS ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE QUE ESTEN (sic) EN LA RELACIÓN DIRECTA CON EL PADECIMIENTO EN ESTUDIO.

RESONANCIA AMAGNETICA (sic) DE COLUMNA CERVICAL DEL 13/01/2014 (sic): PRESEDNIA (sic) DE PROTUSIONES DISCALES POSTERIORES A NIVEL DE C5/C66 Y C6/C7 ACOMPAÑADA DE COMPLEJOS OSTEOFITICOS (sic) DISCALES, CONDICIONANDO REDUCCIÓN FORAMIDAL. RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR DEL 29/06/2013 (sic): CANAL LUMBAR Y FORMIDAL ESTRECHO EN L5/S1, REDUCCIÓN DE LOS RECESOS Y DIÁMETROS FORAMIDALES. ELECTROMIOGRAFÍA DE MIEMBROS TORACICOS DEL 13/01/2014 (sic): INDICATIVO DE RADICULOPATIA(sic) CRÓNICO AGUDIZADA EN C4/C5 Y C6/C7 ASÍ MCOMO (sic) EUROPATÍA DE MEDIANO SENSORIAL A NIVEL DEL CARPO DERECHO. RESUMEN CLÍNCIO (sic) DEL HOSPITAL OBREGÓN 22 DE ENERO DE 2014: HERNIA DISCAL LUMBAR. VALORACIÓN POR MEDICINA LABORAL.

[...]DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO (S)

1.- PROTUSIONES DISCALES A NIVEL DE C5/C6 Y C6/C7 CON NEUROPATIA (sic) SENSITIVA. 2.- CANAL LUMBAR Y FORAMINAL EN L5/S1 CON EXTRUSIÓN DISCAL POSTERIOR, SIN RADUCULOPATÍA MOTORA.

ETIOLOGICO (sic)
1 Y 2.- DEGENERATIVO



ANATOMO FUNCIONAL (LIMITACIONES QUE INTERFIEREN CON LAS ACTIVIDADES LABORALES)

1 Y 2.- PROCESO DEGENERATIVO DE LOS CUERPOS VERTEBRALES CERVICALES Y LUMBARES EN DONDE EXISTEN CAMBIOS BIOQUÍMICOS, DESHIDRATACIÓN DEL NÚCLEO PULPOSO, DISMINUCIÓN DEL ESPACIO ARTICULAR Y PROTUSIONES DISCALES A NIVEL DE C5/C6, C6/C7 Y L5/S1 CON RADICULOPATÍA MOTORA, CUADRO CLÍNICO QUE ACTUALMENTE NO LE AFECTA EN FORMA IMPORTANTE LA DINÁMICA OSTEOMUSCULAR.

PRONÓSTICO PARA DESEMPEÑAR SU PUESTO ESPECÍFICO DE TRABAJO.

1.- BUENO PARA EL PUESTO ESPECÍFICO DE TRABAJO

ESTUDIO LABORAL (PERFIL DE PUESTO)

DESCRIPCIÓN DE LAS LABORALES (sic) ACTUALES O DEL ÚLTIMO PUESTO, REQUERIMIENTOS DEL PUESTO DE TRABAJO O PUESTOS SIMILARES Y AGENTES A LOS QUE ESTA EXPUESTO.

ACTIVIDAD EMINENTEMENTE FÍSICA, CON GRAN REQUERIMIENTO OSTEOMUSCULAR, MODERADO REQUERIMIENTO INTELECTUAL Y MODERADO REQUERIMIENTO DE INTERACCIÓN SOCIAL REQUIERE DE INTEGRIDAD ANATÓMICA Y FUNCIONAL DE LOS ÓRGANOS MUSCULO-ESQUELÉTICOS (sic), DE LOS ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS, AGUDEZA VISUAL BILATERAL INTEGRAL, VISIÓN CENTRAL Y PERIFÉRICA, REQUIERE DE REFLEJOS Y DESTREZA PSICOMOTORA, FUNCIONES MENTALES SUPERIORES ÍNTEGRAS, REQUIERE DE INTEGRIDAD ANATÓMICA Y FUNCIONAL CARDIOVASCULAR, PARA REALIZAR ACTIVIDADES CON RAPIDEZ Y DESTREZA, DEAMBULACIÓN PROLONGADA, SUBIR Y BAJAR ESCALONES, EXPUESTO A TENSIÓN EMOCIONAL Y ESTRÉS POR SITUACIONES DE RIESGO Y PELIGRO CONSTANTE.

CAPACIDADES RESIDUALES Y POTENCIALES.

CAPACIDAD OSTEOMUSCULAR Y FÍSICA CONSERVADA, CAPACIDAD DE INTERACCIÓN SOCIAL CONSERVADA Y CAPACIDAD INTELECTUAL CONSERVADA.

[...] APTO PARA EL PUESTO SI X

DICTAMEN

FECHA DE INICIO DEL ESTADO DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE
ACTUALMENTE SIN UN ESTADO DE INVALIDEZ TOTAL PERMANENTE [...]

17. Oficio CPPA/DG/DSS/1497/2014 de 22 de abril de 2014, suscrito por el Doctor Guillermo León González, Director de los Servicios de Salud de CAPREPA, dirigido a la [persona agraviada 1] del que se desprende lo siguiente:

[...]



Su caso clínico fue analizado por Medicina del Trabajo de CAPREPA donde, con base en la historia natural de la enfermedad, valoraciones médicas por especialidad, estudios médicos de apoyo y Reglas de Operación del Plan de Previsión de los miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, concluyendo que actualmente no cumple con los criterios médicos para Dictaminar un estado de invalidez.

Por lo anterior fue emitido el Dictamen Médico correspondiente con fecha de emisión 22 de abril del (sic) 2014 [...]

18. Solicitud de estudios de laboratorio de 30 de abril de 2014, suscrito por un Especialista en Neurocirugía, adscrito al Hospital Obregón, del que se desprende lo siguiente:

ESTUDIOS SOLICITADOS
PREOPERATORIO I
[...]
DIAGNOSTICO (sic): Lumbalgia (sic)

19. Acta circunstanciada de 13 de mayo de 2014, suscrita por una visitadora adjunta de esta Comisión, en la cual consta la entrevista realizada a la [persona agraviada 1], de la que se desprende lo siguiente:

[...]
El 28 de octubre de 2010 sufrió un accidente automovilístico cuando se estaba trasladando a su centro de trabajo, se accidentó como a 3 cuadras de dicho centro.

Este accidente lo hizo del conocimiento al Comandante de su destacamento y al Jefe de Sector 52 de la Policía Auxiliar, por escrito.

El 28 de octubre de 2010 lo trasladaron al Hospital Obregón, fue atendido médicamente en urgencias, desde ese tiempo a la fecha lo está tratando el doctor (sic) [...]

Le otorgaron licencias médicas desde el 28 de octubre de 2010 hasta el 8 de abril de 2014, su pago desde entonces es del 100% de su salario, hasta la fecha, aunque a veces no se le paga de manera íntegra, pero se le recompensa en otros meses. Le fue otorgado un dictamen por riesgo de trabajo el 17 de marzo de 2011 por la CAPREPA.

El 9 de abril de 2014 fue revalorado médicamente, y le fue informado que ya no le darían incapacidades, el último dictamen que se emitió fue el 22 de abril de 2014, en el cual se concluye la no invalidez total y permanente por enfermedad general.

Actualmente desde el 8 de abril de 2014 ya no cuenta con licencia médica, se le sigue pagando su salario al 100%, el último pago fue la segunda quincena de abril.

El 10 de abril de 2014 sometió un escrito en la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal y el 11 de abril de 2014 a la Secretaría de Seguridad Pública el (sic) Distrito Federal, advirtiendo la falta de incapacidad y la falta de pago de la última quincena de abril (misma que ya le pagaron), sin que hasta el momento le hayan respondido.

Su médico tratante, Iván Doria (sic) Giraldo, le comentó que lo tienen que intervenir quirúrgicamente y que no está apto para trabajar, ya que dentro de sus funciones tendría que cargar 15 kilos por el chaleco y las armas, y ello le ocasionaría daños.

El (sic) continúa en tratamiento de rehabilitación y está en espera de ser intervenido quirúrgicamente. Físicamente no se siente apto para trabajar, tiene dolor en la columna y le duele constantemente la cabeza, además se le adormece la mano y el pie derecho.

Tiene 19 años de servicio, y sigue dado de alta en su trabajo.

Actualmente no conoce su situación jurídica laboral, y en el área de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar no le informan nada al respecto [...]

20. Oficio CPPA/DG/DSS/1827/2014 de 16 de mayo de 2014, suscrito por el Doctor Guillermo León González, Director de los Servicios de Salud de CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...] que hasta el día de la fecha el Elemento se encuentra activo, no obstante lo anterior, su situación jurídica laboral es competencia de la Policía Auxiliar en su carácter de Patrón Laboral [...]

El cuanto al estado de salud del quejoso, le informo (sic) que precisamente su médico tratante lo dio de alta en base al criterio médico y a la historia natural de la enfermedad, y con el fin de no vulnerar sus derechos, su caso clínico fue debidamente estudiado y analizado por el servicio de Medicina del Trabajo de la CAPREPA, para confrontar sus diagnósticos con el perfil del puesto para el cual fue contratado, desprendiéndose que el elemento no cumple con los criterios médicos establecidos por CAPREPA para sustentar una Invalidez Total y Permanente.

En cuanto a que va a ser intervenido quirúrgicamente, esta Caja de Previsión no tiene inconveniente en ello, es de nuestro interés que siga recuperando su salud y si es necesario su médico tratante le brindará las incapacidades, atención médica y medicamentosa(sic) que considere necesarias.

Cabe agregar, que en cuanto a que esta en tratamiento de rehabilitación, esta entidad no cubre licencias médicas, toda vez que las citas para rehabilitación se pueden agendar en días en que el elemento se encuentre franco, con horarios flexibles [...]

[...]

Como este Organismo es el único facultado para realizar los Dictámenes Médicos y en su caso calificar los Riesgos de Trabajo, dicha tarea la lleva a cabo por conducto de sus peritos médicos con certificación en Medicina del Trabajo, quienes fundan y motivan sus Dictámenes en base a documentos oficiales que remite la Policía Auxiliar, así como los documentos médicos. [...]

21. Oficio PADF/DERHF/0709/2014 de 21 de mayo de 2014, suscrito por el licenciado Gregorio Martínez Vázquez, Director Ejecutivo de Recursos Humanos y Financieros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, dirigido al Doctor Alberto Raúl López García, Director General de Derechos



Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública de la Ciudad de México- en adelante SSPCDX-, del que se desprende lo siguiente

[...] Al respecto le informo, que la [persona agraviada 1] se encuentra activo como personal incapacitado, adscrito al Sector 50 de esta Corporación, cuenta con una antigüedad de 18 años, 10 meses y respecto al salario, le informo (sic) que el ingreso mensual neto del peticionario, en el mes de abril del presente año fue \$9,442.20 (nueve mil cuatrocientos cuarenta y dos pesos 20/100 m.n.).

[...] Le comunico (sic) que lo solicitado no es competencia de esta Corporación, por lo que deberá elevar su petición a la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal.

[...] de acuerdo a los registros documentales e informáticos de la Unidad Departamental de Prestaciones, pertenecientes a la Subdirección de Recursos Humanos de esta Corporación, se tiene el antecedente del escrito de petición de fecha 11 de abril del año en curso, la [persona agraviada 1] solicita por escrito, se le emita su Dictamen de Invalidez Total y Permanente, por lo que se le informó que dicho requerimiento se encuentra en análisis y valoración de las áreas involucradas correspondientes, para proceder a lo conducente.

[...] le comunico que la [persona agraviada 1] se ha presentado en las instalaciones de la Unidad Departamental de Prestaciones, adscrita a la Subdirección de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, donde se ha informado por escrito cual es su situación actual, negándose a recibir dichos oficios. Por lo que concierne a las incapacidades, la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, es la instancia competente para atender dicho cuestionamiento.

[...]

22. Dictamen de invalidez de 23 de mayo de 2014, suscrito por el Doctor Guillermo León González, Director de los Servicios de Salud de CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...] TIPO DE DICTAMEN INICIAL
DICTAMEN DE NO INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD GENERAL

[...]

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA
FECHA DE PROBABLE INICIO DEL PADECIMIENTO 11-06-2013 (sic)
DESCRIPCIÓN DEL PADECIMIENTO ACTUAL Y EXPLORACIÓN FÍSICA QUE FUNDAMENTE EL ESTADO DE INVALIDEZ

INICIÓ SU PADECIMIENTO CON DOLOR A NIVEL CERVICAL DE MODERADA INTENSIDAD, QUE SE ACOMPAÑA DE PARESTESIAS Y DISMINUCIÓN DE LA FUERZA MUSCULAR DE LOS MIEMBROS TORÁCICOS, CUADRO QUE SE EXACERBA CON EL ESFUERZO -FÍSICO Y EL EJERCICIO, VALORADO POR EL SERVICIO DE NEUROLOGÍA QUE INTEGRA EL DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO CANAL LUMBAR Y FORAMINAL ESTRECHO EN L5/S1 CON NEUROPATÍA SENSORIAL BILATERAL A NIVEL DEL

CPO. SE INICIA MANEJO MÉDICO CONSERVADOR. ACTUALMENTE REFIERE PERSISTENCIA DE LA SINTOMATOLOGÍA DOLOROSA A NIVEL CERVICAL. EXPLORACIÓN FÍSICA. CONSCIENTE, ORIENTADO, INTRANQUILO, COOPERADOR, SIN FACIES CARACTERÍSTICAS NI MOVIMIENTOS ANORMALES, ACTITUD LIBREMENTE ESCOGIDA, FUNCIONES MENTALES SUPERIORES CONSERVADAS, CRÁNEO NORMOCÉFALO, PALIDEZ DE TEGUMENTOS +. (sic) OJOS CON REFLEJOS PUPILARES NORMALES, MUCOSAS ORALES BIEN HIDRATADAS, CUELLO SIN CONTRACTURA MUSCULAR, TONICIDAD MUSCULAR NORMAL, ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS CON REFERENCIA DE DOLOR EN SUS ÚLTIMOS (sic) GRADOS, MIEMBROS TORÁCICOS EUTRÓFICOS (sic), TONICIDAD MUSCULAR NORMAL, FUERZA MUSCULAR 5/5 NORMAL, ARCOS DE MOVILIDAD DE LOS HOMBROS, CODOS, MUÑECAS Y DEDOS DE LAS MANOS NORMALES, CARDIOPULMONAR SIN COMPROMISO, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN VICEROMEGALIAS NI MASAS ANORMALES, PERISTALTISMO NORMALES, COLUMNA LUMBAR CON ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS, MIEMBROS PÉLVICOS EUTRÓFICOS, TONICIDAD MUSCULAR NORMAL, FUERZA MUSCULAR 5/5, SENSIBILIDAD CONSERVADA, REFLEJOS TENDINOSOS NORMALES, RESTO DE LA EXPLORACIÓN SIN ALTERACIONES.

[...]

RESONANCIA AMAGNETICA (sic) DE COLUMNA CERVICAL DEL 13/01/2014 (sic): PRESENCIA (sic) DE PROTRUSIONES DISCALES POSTERIORES A NIVEL DE C5/C6 Y C6/C7 ACOMPAÑADA DE COMPLEJOS OSTEOFÍTICOS DISCALES, CONDICIONANDO REDUCCIÓN FORAMIDAL. RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR DEL 29/06/2013 (sic): CANAL LUMBAR Y FORAMIDAL ESTRECHO EN L5/S1, REDUCCIÓN DE LOS RECESOS Y DIÁMETROS FORAMIDALES. ELECTROMIOGRAFÍA DE MIEMBROS TORÁCICOS (sic) DEL 13/01/2014 (sic): INDICATIVO DE RADICULOPATÍA CRÓNICA AGUDIZADA EN C4/C5 Y C6/C7 ASÍ COMO NEUROPATÍA DE MEDIANO SENSORIAL A NIVEL DEL CARPO DERECHO. RESUMEN CLÍNICO DEL HOSPITAL OBREGÓN 22 DE ENERO DE 2014: HERNIA DISCAL LUMBAR. VALORACIÓN POR MEDICINA LABORAL. [...]

NOSOLÓGICO(S)(sic)

1.- PROTRUSIONES DISCALES A NIVEL DE C5/C6 Y C6/C7 CON NEUROPATÍA SENSITIVA. 2.- CANAL LUMBAR Y FORAMINAL EN L5/S1 CON EXTRUSIÓN DISCAL POSTERIOR, SIN RADICULOPATÍA MOTORA.

ETIOLÓGICO DIAGNÓSTICO 1 Y 2.- DEGENERATIVO

DIAGNÓSTICO

ANATOMO FUNCIONAL (LIMITACIONES QUE INTERFIEREN CON LAS ACTIVIDADES LABORALES) 1 Y 2.- PROCESO DEGENERATIVO DE LOS CUERPOS VERTEBRALES CERVICALES Y LUMBARES EN DONDE EXISTEN CAMBIOS BIOQUÍMICOS, DESHIDRATACIÓN DEL NÚCLEO PULPOSO, DISMINUCIÓN DEL ESPACIO ARTICULAR Y PROTRUSIONES DISCALES A NIVEL DE C5/C6, C6/C7 Y L5/S1 CON RADICULOPATÍA (sic) MOTORA CUADRO CLÍNICO QUE ACTUALMENTE NO LE AFECTA EN FORMA IMPORTANTE LA DINÁMICA OSTEOMUSCULAR. PARA DESEMPEÑAR SU PUESTO ESPECÍFICO DE TRABAJO.

PRONOSTICO (sic)

1.- BUENO PARA EL PUESTO ESPECÍFICO DE TRABAJO

[...]

ACTIVIDAD EMINENTEMENTE FÍSICA, CON GRAN REQUERIMIENTO OSTEOMUSCULAR, MODERADO REQUERIMIENTO INTELECTUAL Y MODERADO REQUERIMIENTO DE INTERACCIÓN SOCIAL, REQUIERE DE, INTEGRIDAD ANATÓMICA Y FUNCIONAL DE LOS ÓRGANOS MUSCULO-ESQUELÉTICOS (sic), DE LOS ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS, AGUDEZA VISUAL BILATERAL ÍNTEGRA, VISIÓN CENTRAL Y PERIFÉRICA, REQUIERE DE REFLEJOS Y DESTREZA PSICOMOTORA, FUNCIONES MENTALES SUPERIORES INTEGRAS(sic), INTEGRIDAD ANATÓMICA Y FUNCIONAL CARDIOVASCULAR, PARA REALIZAR ACTIVIDADES CON RAPIDEZ REQUIERE DE DESTREZA, DEAMBULACIÓN PROLONGADA, SUBIR Y BAJAR ESCALONES, EXPUESTO A TENSIÓN EMOCIONAL Y ESTRÉS POR SITUACIONES DE RIESGO Y PELIGRO CONSTANTE.

CAPACIDADES RESIDUALES Y POTENCIALES.

CAPACIDAD OSTEOMUSCULAR Y FÍSICA CONSERVADA, CAPACIDAD DE INTERACCIÓN SOCIAL CONSERVADA Y CAPACIDAD INTELECTUAL CONSERVADA.[...]

23. Acta circunstanciada de 19 de agosto de 2014, suscrita por una Subdirectora de Área de esta Comisión, en la cual consta la entrevista realizada a la [persona agraviada 1], de la que se desprende lo siguiente:

[...] ya no cuenta con servicio médico y que el dictamen en el que la Caja de Previsión de la Policía auxiliar determinó que se encontraba apto para trabajar lo impugnó ante el Tribunal de lo Contencioso Administrativo del Distrito Federal, no recordaba la fecha exacta pero considera fue en el mes de mayo [...]

24. Acta circunstanciada de 21 de agosto de 2014, suscrita por una visitadora adjunta de esta Comisión, en la cual consta la entrevista realizada a la [persona agraviada 1], de la que se desprende lo siguiente:

[...] Su médico tratante le dio su hoja de alta y el 30 de abril de 2012 fue la última vez que tuvo cita con su médico tratante del Hospital Álvaro Obregón. Al respecto, dicha persona manifestó que desde el 25 de marzo de 2014, la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, la cual se venció el 8 de abril de 2014. El 8 de abril ya no le dieron licencia médica y el 9 de abril de 2014, le realizaron una revaloración física y le solicitaron copia de los estudios recientes por lo que presentó diversos estudios (IRM CERV, IRM LUMBAR del 2013 y un estudio con agujas en los dedos, del cual no recuerda su nombre del 2014.), que produjo la emisión del dictamen que impugnó. Se encuentra inconforme, ya que la revaloración se la realizaron en un aula en la que imparten cursos, la cual no cumple con los requisitos necesarios para determinar su estado de salud, por lo que considera que debieron realizársela en un hospital y desconoce si es doctor quien se la realizó, ya no se percató que la persona que le elaboró la revaloración se

encontraba identificado. En esa ocasión, el peticionario manifestó que el Doctor Cano, le indicó que, de ser el caso, le entregarían incapacidades retroactivas, que él no se las podría otorgar y, en todo caso, que sería el Dr. Donato, quien se las otorgaría, pero dicho servidor público emitió un dictamen en el que indicó que estaba apto para trabajar. El 30 de abril de 2014, le otorgaron una orden para que se realizara diversos estudios. El 13 de junio de 2014, le recibió el oficio DERHF/SRH/UDP/464/2014, signado por el Encargado del Despacho de la Unidad Departamental de Prestaciones, en el que le indicaron, entre otras cosas, que tenía que presentarse a sus (sic) sector con el fin de evitar encontrarse en el supuesto de faltar injustificadamente a su servicio para el cual fue contratado en la Policía Auxiliar. Cabe señalar que el peticionario reitero (sic) que impugnó el dictamen y los documentos que emitió la Subdirección de Recursos Humanos. Se presentó a su sector el por el 15 (sic) o 16 de abril de 2014, porque le estaban solicitando las incapacidades personal administrativo le indicó que en todo caso una vez que se emitiera el dictamen correspondiente, de ser el caso debían emitirle las licencias médicas retroactivas. Hasta el momento dicha persona desconoce cuál es su situación laboral, ya que desde el 30 de abril de 2014, se presentó en el Hospital Álvaro Obregón y su médico tratante le indicó que si no presentaba la incapacidad correspondiente ya no le iban a dar servicio médico y desde la segunda quincena de julio ya no ha recibido el pago de su salario, en virtud de lo anterior acudió a Nominas (sic), donde nuevamente le indicaron que requieren la incapacidad para que le puedan cubrir su salario.

25. Oficio CPPA/DG/DSS/SPYES/902/2014 de 2 de septiembre del 2014, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, entonces Subdirectora de Promoción y Educación para la Salud de CAPREPA, mediante el cual informó lo siguiente:

[...] el Dictamen de No Invalidez Total y Permanente, de fecha 22 de abril de 2014, se cancelo (sic) por contener errores de nomenclatura, y fue emitido nuevo Dictamen de fecha 23 de mayo de 2014, el cual se realizó con base en el análisis del expediente clínico, estudios médicos de apoyo como la resonancia magnética de columna lumbar y cervical; electromiografía y valoraciones de la especialidad de neurocirugía, las fechas y tipos de estudios se encuentran en el cuerpo del Dictamen, mismo que le anexo copia simple.

[...] actualmente el Elemento se encuentra apto para desempeñar sus actividades específicas del trabajo.

[...] los padecimientos son de etiología degenerativa y evolución crónica que actualmente no le confieren un estado de Invalidez Total y Permanente.

[...]

Con relación a esta solicitud, informo a usted que fue solicitada la documentación de mérito a la Dirección Médica del Hospital Obregón, misma que le enviare (sic) a la brevedad posible. [...]

26. Licencia médica 12569-15082015 de 15 de agosto de 2015, elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:



[...] con diagnóstico de Cervicalgia, expedida por 17 días, que corresponden del 15 de agosto de 2015 al 31 de agosto del (sic) 2015. [...]

27. Sentencia de 7 de diciembre de 2015, dictada por el Licenciado Francisco Javier Barba Lozano, Magistrado Presidente de la Segunda Sala Ordinaria del Tribunal de lo Contencioso Administrativo del Distrito Federal, la cual obra en el juicio de nulidad II-40305/2015, de cuyo contenido se advierte lo siguiente.

[...] **CONSIDERANDOS:**

[...]

IV.- [...]

[...] la resolución impugnada es ilegal, en virtud de que la autoridad demandada a manera de **FUNDAMENTACIÓN** pretende apoyarse en diversas leyes y reglamentos sin establecer cuáles son las que resulta aplicables al caso concreto, asimismo, no señala los preceptos legales aplicables sus fracciones e incisos; aunado a que no le fue mostrado el Dictamen Médico (**MOTIVACIÓN**), en el cual se resuelve su no incapacidad total y permanente por riesgo de trabajo, por lo que procede se declare la nulidad del acto de autoridad [...]

[...]

RESUELVE:

PRIMERO.- Ha resultado infundada la causal de improcedencia hecha valer por la autoridad demandada, acorde a lo expuesto en el Considerando II, de la presente sentencia.

SEGUNDO.- Se declara la **NULIDAD** de la resolución precisada en el Considerando III, por las razones y para los efectos señalados en el considerando IV de este fallo.

[...]

28. Sentencia de 11 de febrero de 2016, dictada por los Licenciados Francisco Javier Barba Lozano, Magistrado Presidente de la Segunda Sala Ordinaria del Tribunal de lo Contencioso Administrativo del Distrito Federal, ante Lucy Cortés Piña, Secretaria de Acuerdos, la cual obra en el juicio II-40305/2015, de la que se desprende lo siguiente:

[...] **CONSIDERANDOS:**

IV.- procede se declare la nulidad o reconocer la legalidad y validez, de la resolución contenida en el oficio número **DERHF/SRH/UDP/249/2015**, de **quince de mayo de dos mil quince**, emitida por el **JEFE DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE PRESTACIONES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE LA POLÍCIA (SIC) AUXILIAR DE LA SECRETARÍA DE SEGURIDAD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL**, a través de la cual da contestación al escrito de once de abril de dos mil catorce, relativo a su inconformidad y

total desacuerdo con el dictamen de no incapacidad total y permanente por riesgo de trabajo. [...]

[...] **RESUELVE:**

[...] **SEGUNDO.-** Se declara la **NULIDAD** de la resolución precisada en el Considerando III, por las razones y los efectos señalados en el considerando IV de este fallo.

29. Oficio CPPA/DG/DSS/983/2016 de 7 de marzo de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, dirigido a la [persona agraviada 1] mediante el cual informó lo siguiente:

[...] En atención a su escrito de fecha 23 de febrero del (sic) 2016, con el que solicita que se reanude la expedición de Licencias Médicas a su nombre; al respecto le informo (sic) lo siguiente:

[...] el Alta Médica así como Licencias Médicas se otorgan solo por el médico tratante con base a su criterio médico, historia natural de la enfermedad, estudios médicos de apoyo y criterios médicos establecidos por CAPREPA. Por lo anterior deberá acudir a su clínica y si el médico tratante considera necesario expedir una Licencia Médica así se lo indicará [...]

30. Acta circunstanciada de 8 de abril de 2016, suscrita por una visitadora adjunta de esta Comisión, en la cual consta la entrevista realizada a la [persona agraviada 1], de la que se desprende lo siguiente:

[...] Presentó varias demandas ante el Tribunal de lo Contencioso Administrativo del Distrito Federal (TCADF), que se registraron con los números de juicios V-37113-14, V-38714/14 y II-40305/2015, de los cuales los dos primeros se encuentran en trámite y mediante los que se impugnaron los dictámenes emitidos por CAREPA, (sic) mientras que en el tercero ya se dictó sentencia a su favor, anulando el oficio emitido por la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal, mediante el cual contesta un escrito que presentó para inconformarse del dictamen de no incapacidad y condenando la restitución al goce de los derechos que le fueron conculcados; por otra parte, acudió con un perito en medicina legal para que se le emitiera dictamen de su estado de salud, mismo que resolvió que se encuentra incapacitado permanente y parcialmente. Además, el 23 de febrero de 2016 presentó escrito de petición a la CAPREPA para que se le reinstale en el goce de su licencia médica y se le contestó vía oficio que se presentara en la clínica correspondiente para que el médico tratante determinara (sic) si hay lugar o no a una licencia médica, una vez que se presentó a la clínica la doctora que lo atendió [...], le refirió que no podía emitirle documento alguno ni remitirlo a especialidad, tampoco lo entrevistó ni auscultó y lo remitió a CAPREPA para que ellos le dieran pase con el especialista.

El 22 de abril de 2014, la CAPREPA emite dictamen de no invalidez total y permanente por enfermedad general; sin embargo, el 30 de abril de 2014, le ordenaron estudios preoperatorios para ser intervenido quirúrgicamente de la columna, lo cual resulta contradictorio, ya que lo dieron de alta, pero al mismo tiempo el médico tratante lo remitió a realizarse estudios para ser operado; tales estudios no se le efectuaron porque ya no contaba con incapacidad médica.



Cabe aclarar que dejó de recibir servicio médico a partir del 8 de abril de 2014, y en marzo de 2016 le fue reanudado ese servicio.

Desde noviembre de 2014 no percibe ninguna remuneración por parte de la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal [...]

31. Dictamen médico pericial sin fecha y sin número, suscrito por el Doctor Alfredo López Valle, Perito Médico Tercero en discordia, adscrito al Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad de México, del que se desprende lo siguiente:

[...]

ANALISIS(sic) DEL CASO

DETERMINAR SI [LA PERSONA AGRAVIADA 1] BASADO EN LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO PRESENTA ACTUALMENTE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DE ACUERDO A SU PUESTO DE TRABAJO QUE VENIA (SIC) DESEMPEÑANDO Y SI ESTA INCAPACIDAD ES EL RESULTADO DEL ACCIDENTE DE TRABAJO QUE SUFRIO (SIC) EL DIA (SIC) 28/10/10 (SIC)

CONSIDERACIONES MEDICO LEGALES

1.- EL DÍA 28 DE OCTUBRE DEL 2010 [PERSONA AGRAVIADA 1] SUFRIÓ ACCIDENTE DE TRABAJO AL VIAJAR EN AUTOMÓVIL Y SUFRIR ACCIDENTE AUTOMOVILÍSTICO PRESENTANDO MOVIMIENTOS DE ACELERACION(sic) Y DESACELERACIÓN (sic) TANTO DE LA COLUMNA CERVICAL COMO DE LA COLUMNA LUMBAR.

2.- FUE VALORADO POR EL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL OBREGÓN DONDE LE HACEN EL DIAGNOSTICO(sic) DE ESGUINCE CERVICAL GRADO II Y LUMBALGIA POSTRAUMÁTICA.

3.- DERIVADO DE ESTE ACCIDENTE Y DE LAS LESIONES DE COLUMNA LUMBAR SE DESECADENO(sic) UNA HERNIA DE DISCO LUMBAR DE L5, S1 LA CUAL SE DIAGNOSTICÓ CON RESONANCIA MAGNÉTICA

4.- FUE VALORADO POR MEDICINA DEL TRABAJO DONDE LE REALIZAN EL DIAGNOSTICO(sic) DE QUE LAS LESIONES QUE PRESENTA SON CONSECUTIVAS POR EL ACCIDENTE DE TRABAJO.

5.- 22 DE ENERO 2014 FUE VALORADO [PERSONA AGRAVIADA 1] POR [...]ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA [...] QUIEN LE REALIZA LOS DIAGNÓSTICOS DE ESGUINCE CERVICAL, LUMBALGIA POST-TRAUMÁTICA, HERNIA DISCAL, POR LO QUE CONSIDERA [PERSONA AGRAVIADA 1] NO ES APTO PARA TRABAJAR

CONCLUSIONES

1.- EL DIA (SIC) 28 DE OCTUBRE DEL 2010 [LA PERSONA AGRAVIADA 1] SUFRIÓ ACCIDENTE DE TRABAJO AL VIAJAR EN AUTOMÓVIL Y SUFRIR ACCIDENTE AUTOMOVILÍSTICO PRESENTANDO MOVIMIENTOS DE ACELERACIÓN Y DESACELERACIÓN TANTO DE LA COLUMNA CERVICAL COMO DE LA COLUMNA LUMBAR,

2.- PRESENTANDO LAS SIGUIENTES LESIONES: ESGUINCE CERVICAL GRADO II, LUMBALGIA POST-TRAUMÁTICA Y HERNIA DE DISCO LUMBAR DE L5-S1.

3.- FUE VALORADO POR EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGIA (SIC) Y ORTOPEDIA DEL HOSPITAL OBREGON (SIC) DONDE REFIEREN QUE EL SEÑOR [PERSONA AGRAVIADA 1] NO ES APTO PARA LABORAR.

4.-FUE VALORADO POR EL SERVICIO DE MEDICINA DEL TRABAJO DE CAPREPA DONDE REFIEREN QUE LAS LESIONES SI SON CONSIDERADAS DENTRO DEL RIESGO DE TRABAJO QUE SUFRIÓ (SIC) [PERSONA AGRAVIADA 1].

5.- DESPUES DE REALIZAR EXPLORACION (SIC) FISICA (SIC) E INTERROGATORIO DIRECTO AL SEÑOR [PERSONA AGRAVIADA 1], ESTE PRESENTA SECUELAS DEL ACCIDENTE AUTOMOVILISTICO (SIC) QUE SUFRIÓ (SIC) EL DIA (SIC) DE LOS HECHOS COMO SON: LUMBAGO SEVERO, DOLOR QUE SE IRRADIA A LOS GLÚTEOS, LAS PIERNAS Y LOS PIES, DOLOR QUE EMPEORA AL TOSER, HACER ESFUERZOS O REÍR, HORMIGUEO Y ENTUMECIMIENTO EN LAS PIERNAS O LOS PIES, DEBILIDAD MUSCULAR CON ATROFIA ESPASMO MUSCULAR MARCHA TITUBEANTE O CLAUDICANTE POR LO QUE SE TIENE QUE APOYAR CON BASTON (SIC).

6.- POR TODO LO ANTERIORMENTE DESCRITO Y DE ACUERDO A MI LEAL SABER Y ENTENDER CONCLUYO (SIC) [PERSONA AGRAVIADA 1] SI (SIC) PRESENTA UNA INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL PARA EL TRABAJO

32. Licencia médica sin fecha suscrita por personal médico adscrito al Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] **DIAGNÓSTICOS: ESGUINCE CERVICAL /LUMBALGIA POSTRAUMÁTICA**
A PARTIR DEL: 09 DE ENERO DEL 2014
SE OTORGAN 15 DIAS(sic) [...]



V. ANEXO 2

Expediente CDHDF/V/121/CUAUH/16/D3490.

Persona agraviada 2

1. Aviso para calificar posible riesgo de trabajo de 27 de agosto de 2012, suscrito por Bartolo Hernández Solís, Comandante del Destacamento 5 de la Policía Auxiliar de la Secretaría de Seguridad Pública de la Ciudad de México –en adelante SSPDF-, del que se desprende lo siguiente:

[...] FECHA DEL INCIDENTE 24-8-2012 (sic)

Siendo aproximadamente las 04:00 hrs. (sic), del día 24 de Agosto (sic) del año en curso, el policía [persona agraviada 2] al dirigirse a la puerta principal para firmar la supervisión del usuario, al bajar las escaleras del área de asare (sic) se resbala cayéndose de sentón pegándose (sic) en el filo de un escalon (sic) en la columna y el talon (sic) del pie derecho, sin poder reincorporarse hasta después de aproximadamente 20 minutos, por lo que se solicita una unidad medica (sic) por vía telefónica al sector 64, arribando a las 05:05 hrs. (sic) la (sic) unidad sm (sic) 01, [...] trasladandolo (sic) al Hospital Obregón llegando al área de urgencias a las 05:45 hrs. siendo atendido por el Dr. Ramón Martínez, diagnosticandole (sic) Lumbalgia postraumática, dandolo (sic) de Alta el Doctor Carmona Barajas a las 08:00 hrs. extendiendole (sic) una incapacidad de 5 días a partir del 24 del mes y año en curso[...]

2. Dictamen de calificación de 5 de noviembre de 2012, suscrito por la Doctora Dalila Hernández Montiel, adscrita a Medicina del Trabajo de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar –en adelante CAPREPA-, del que se desprende lo siguiente:

[...]

[...]CONCLUSIONES MÉDICO-LEGALES:

1.- NOSOLÓGICO
HERNIA DE DISCO L5-S1.

2.- ETIOLÓGICO
DEGENERATIVO.

3.- ANATOMOFUNCIONAL
PROCESO DEGENERATIVO DE LOS CUERPOS VERTEBRALES LUMBARES CON CAMBIOS BIOQUÍMICOS QUE CONDICIONAN DESHIDRATACIÓN DEL NÚCLEO PULPOSO, DISMINUCIÓN DEL ESPACIO INTER-ARTICULAR, ABOMBAMIENTOS, PROTRUSIONES Y FINALMENTE HERNIAS DISCALES, QUE AFECTAN AL CANAL RAQUIDEO DONDE SE ENCUENTRAN LAS RAÍCES NERVIOSAS, EJERCIENDO PRESIÓN SOBRE LA RAÍZ DE UN NERVIIO CUANDO EMERGE DE LA COLUMNA VERTEBRAL, CON AFECCIÓN EN LA DINÁMICA OSTEOMUSCULAR (sic).

4.-PRONOSTICO (sic)
BUENO PARA LA VIDA Y PARA LA FUNCIÓN.



CONCLUSIONES MEDICO (sic) LEGALES

NO SE ESTABLECE LA RELACIÓN CAUSA-EFECTO, TRABAJO-DAÑO, ENTRE EL MECANISMO DE RIESGO QUE REFIERE EL ELEMENTO Y EL DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO QUE ACTUALMENTE PRESENTA, NO SE APLICAN LOS ARTÍCULOS 474 DE LA LFT(sic) NI LOS ARTÍCULOS 40, 41 Y 46 DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DE LA CAPREPA.

LAS HERNIAS DISCALES SON ETIOLOGÍA MULTIFACTORIAL Y DE EVOLUCIÓN CRÓNICA, POR LO QUE NO SE ESTABLECE LA RELACIÓN CAUSA- DAÑO CON EL MECANISMO REDACTADO POR EL ELEMENTO.

EL ELEMENTO CUENTA CON ANTECEDENTE DE CONSULTAS VARIAS CON DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO DE HERNIA DE DISCO A NIVEL L5-S1, DE UN AÑO EVOLUCIÓN.

OBSERVACIONES:

LAS INCAPACIDADES OTORGADAS A PARTIR DEL 24 DE AGOSTO DE 2012 Y LAS SUBSECUENTES CON EL MISMO DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO DEL PRESENTE DICTAMEN, SERÁN RECONOCIDAS DENTRO DE LA RAMA DE ENFERMEDAD GENERAL. [...]

3. Oficio DERHF/SRH/JUDN/1044/2012 de 23 de noviembre de 2012, suscrito por el C. J. Rodrigo Ceballos Hernández, Jefe de la Unidad Departamental de Nómina de la Policía Auxiliar de la SSPDF, mediante el cual informó lo siguiente:

[...] Me refiero al oficio CPPA/DG/DSS/4141/2012, signado por el Dr. José Luis Robledo Espinosa, Encargado de la Dirección de Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, a través del cual informa que los padecimientos que usted sufre NO son considerados como consecuencia de **RIESGO DE TRABAJO**. Al respecto, me permito comunicar a usted el resultado de la opinión vertida de la calificación técnica realizada por la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar en términos de lo dispuesto por el artículo 45 de las Reglas de Operación de la misma [...]

Opinión Jurídica y Dictamen médico, ambos fechados el 05 de noviembre del (sic) 2012, el dictamen signado por la Dra. Dalila Hernández Montiel perito médico con certificación en Medicina del Trabajo [...] en el que **determina que no se establece la relación causa-efecto, trabajo- daño entre el mecanismo de riesgo que refiere elemento y el diagnóstico nosológico que actualmente presenta.**[...]

4. Dictamen de calificación de 21 de enero de 2013, suscrito por el Doctor Guillermo León González, adscrito a Medicina del Trabajo de la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...]

[...] **CONCLUSIONES MÉDICO-LEGALES:**

1.- NOSOLÓGICO

1.- HERNIA DISCAL A NIVEL DE L5/S1.

2.- ETIOLÓGICO



1.- (SIC) DEGENERATIVO.

3.- ANATOMOFUNCIONAL

1.- PROCESO DEGENERATIVO DE LOS CUERPOS VERTEBRALES LUMBARES EN DOSNDE (sic) EXISTEN CAMBIOS BIOQUÍMICOS, DESHIDRATACIÓN DEL NÚCLEO PULPOSO, DISMUNICIÓN DEL ESPACIO INTERTICULAR, PROTRUSIONES Y HERNIA DISCAL A NIVEL DE L5/S1 CON AFECCIÓN EN LA DINAMICA (sic) OSTEOMUSCULAR.

4.-PRONOSTICO (sic)

1.- BUENO PARA LA VIDA Y LA FUNCIÓN A MEDIANO PLAZÓ (sic).

CONCLUSIONES MEDICO (sic) LEGALES

SE RATIFICA QUE NO SE ESTABLECE LA RELACIÓN CAUSA-EFECTO-DAÑO-TRABAJO, YA QUE LA PATOLOGÍA QUE PRESENTA EL ELEMENTO ES DE ETIOLOGÍA DEGENERATIVA Y NO TRAUMÁTICA. EL PERDER EL EQUILIBRIO Y SUFRIR TRAUMATISMO DIRECTOR EN REGIÓN LUMBO-SACRA NO ES CAUSAL DE LA HERNIA DISCAL A NIVEL DE L5/S1, SE RATIFICA QUE EL DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO QUE ACTUALMENTE PRESENTA ES DE LA RAMA DE ENFERMEDAD GENERAL Y QUE NO SE APLICAN LOS LOS (sic) ARTÍCULOS 474 DE LA LFT (sic), NI LOS ARTÍCULOS 40, 41 Y 46 DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DE LA CAPREPA.

OBSERVACIONES:

LAS INCAPACIDADES OTORGADAS A PARTIR DEL 24 DE AGOSTO DE 2012 Y LAS SUBSECUENTES CON EL MISMO DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO DEL PRESENTE DICTAMEN, SERÁN RECONOCIDAS DENTRO DE LA RAMA DE ENFERMEDAD GENERAL. [...]

5. Oficio CPPA/DG/DSS/1676/2013 de 29 de abril de 2013, suscrito por el Doctor Guillermo León González, Director de Servicios de Salud de la CAPREPA, mediante el cual informó lo siguiente:

[...] Por este medio envío a usted **Dictamen de Riesgo de Trabajo**, correspondiente [...] informándole que se considera extemporánea la solicitud respectiva, con base en el Artículo 45 de las Reglas de Operación de la Caja de Previsión Social de los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito; de acuerdo a la opinión médico pericial y de la Subdirección Jurídica de la CAPREPA, el accidente sufrido por el paciente **NO se debe** considerar como **RIESGO DE TRABAJO**. [...]

6. Oficio DERHF/SRH/JUDN/417/2013 de 9 de mayo de 2013, suscrito por el C.J. Rodrigo Ceballos Hernández, Jefe de la Unidad Departamental de Nómina de la Policía Auxiliar de la SSPDF, mediante el cual informó lo siguiente:

[...] Me refiero al oficio número CPPA/DG/DSS/1676/2013 del día 29 de abril del año en curso, signado por el Dr. Guillermo León González, Director de Servicios de Salud de la Caja de Previsión Social de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, a través del cual informa que los padecimientos que usted sufre **NO** son considerados como consecuencia de **RIESGO DE TRABAJO**. Al respecto, me permito comunicar a usted el

resultado de la opinión vertida de la calificación técnica realizada por la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar en términos de lo dispuesto por el artículo 45 de las Reglas de Operación de la misma [...]

Opinión jurídica y Dictamen médico ambos fechados el 21 de enero del (sic) 2013, el dictamen por el Dr. Donato Simón González, perito médico con certificación en Medicina del Trabajo [...] en el que determina que **No se establece la relación causa-efecto-daño-trabajo, ya que la patología que presenta el elemento es de etiología degenerativa y no traumática el perder el equilibrio y sufrir traumatismo directo en región lumbo-sacra no es causa de la hernia discal a nivel de L5/S1.** [...]

7. Dictamen de calificación de 27 de septiembre de 2013, suscrito por la Doctora Dalila Hernández Montiel, adscrita a Medicina del Trabajo de CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...] **CONCLUSIONES MÉDICO-LEGALES:**

1.- NOSOLÓGICO

HERNIA DISCAL A NIVEL DE L5-S1.

2.- ETIOLÓGICO

DEGENERATIVO.

3.- ANATOMOFUNCIONAL (sic)

PROCESO DEGENERATIVO DE LOS CUERPOS VERTEBRALES LUMBARES EN DONDE EXISTEN CAMBIOS BIOQUÍMICOS, DESHIDRATACIÓN DEL NÚCLEO PULPOSO, DISMINUCIÓN DEL ESPACIO INTER-ARTICULAR, PROTRUSIONES Y HERNIA DISCAL A NIVEL L5/S1 CON AFECCIÓN EN LA DINÁMICA OSTEOMUSCULAR.

4.-PRONOSTICO (sic)

BUENO PARA LA VIDA Y PARA LA FUNCIÓN.

CONCLUSIONES MEDICO (sic) LEGALES

SE RATIFICA COMO NO ACCIDENTE DE TRABAJO. NO SE ESTABLECE LA RELACIÓN CAUSA-EFECTO, TRABAJO-DAÑO, ENTRE EL MECANISMO DE RIESGO QUE REFIERE EL ELEMENTO EN SU NOTA INFORMATIVA DE FECHA 24 DE AGOSTO DEL(sic) 2012, CON EL DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO DE HERNIA DISCAL L5-S1, PADECIMIENTO CLARO DE ETIOLOGÍA DEGENERATIVA Y EVOLUCIÓN CRÓNICA EL ELEMENTO CUENTA CON NOTA MÉDICA POR LA ESPECIALIDAD DE NEUROCIRUGÍA EN EL EXPEDIENTE MÉDICO ELECTRÓNICO CON FECHA 19 DE JULIO DE 2012 (FECHA PREVIA AL ACCIDENTE), CON DIAGNÓSTICO DE LUMBALGIA SECUNDARIA A HERNIA DISCAL L5-S1, POR LO QUE NO SE ESTABLECE DE MANERA FENECIENTE LA RELACIÓN ENTRE LO REDACTADO POR EL ELEMENTO Y EL DIAGNÓSTICO DE HERNIA DISCAL L5-S1. SE RATIFICA QUE EL DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO QUE ACTUALMENTE PRESENTA ES DE LA RAMA DE ENFERMEDAD GENERAL Y QUE NO SE APLICAN LOS ARTÍCULOS 474 DE LA LFT (sic) NI LOS ARTÍCULOS 40, 41 Y 46 DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DE LA CAPREPA.



OBSERVACIONES:

LAS INCAPACIDADES OTORGADAS A PARTIR DEL 24 DE AGOSTO DE 2012 Y LAS SUBSECUENTES CON EL MISMO DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO DEL PRESENTE DICTAMEN, SERÁN RECONOCIDAS DENTRO DE LA RAMA DE ENFERMEDAD GENERAL. [...]

8. Sentencia del 27 de mayo de 2013, en el que la Segunda Sala Ordinaria del Tribunal Contencioso Administrativo del Distrito Federal resolvió respecto del oficio DERHF/SRH/JUDN/1044/12 de fecha 23 de noviembre de 2012 emitido por el JEFE DE LA UNIDAD DEPARTAMENTAL DE NOMINA DE LA POLICIA AUXILIAR; así como el Dictamen de Riesgo de Trabajo de fecha cinco de noviembre de dos mil doce, aprobado por la Dirección de los Servicios de salud de la CAJA DE PRECISION DE LA POLICIA AUXILIAR DEL DISTRITO FEDERAL.

[...]

RESUELVE

[...]

SEGUNDO.- Se declara la nulidad de los actos reclamados, precisados en el resultado I de esta resolución.

9. Nota médica de especialidad de 9 de enero de 2014, suscrita por un Especialista en Neurocirugía, adscrito al Hospital Álvaro Obregón, de la cual se desprende lo siguiente:

[...] **DIAGNÓSTICO:**

HERNIA DE DISCO L5-S1

LISTESIS RECURRENTE DESDE 2011

NO ACEPTA TRATAMIENTO QUIRURGICO (sic)

NO APTO PARA LABORAR [...]

10. Sentencia del 11 de febrero de 2014, en el que la Segunda Sala Ordinaria del Tribunal Contencioso Administrativo del Distrito Federal resolvió respecto de la opinión jurídica y dictamen médico del 21 de enero del 2013.

[...]

RESUELVE:

[...]

SEGUNDO.- Se declara la nulidad de la resolución impugnada, en los términos y con la vía de consecuencia señaladas en el Considerando III de este fallo.

11. Alta médica de 23 de mayo de 2014, suscrita por un Especialista en Neurocirugía, adscrito al Hospital Álvaro Obregón, de la cual se desprende lo siguiente:

[...] DIAGNÓSTICO:
HERNIA DE DISCO LUMBAR
ESPONDILOLISTESIS L5-S1 GRADO 1-2
ALTA NEUROCIRUGIA (sic)
NO ACEPTA CIRUGIA (sic) [...]

12. Oficio CPPA/DG/DSS/2035/2016 de 2 de junio de 2014, suscrito por el Doctor Guillermo León González, Director de Servicios de Salud de la CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

No obstante lo anterior, y bajo el ámbito de competencia de la CAPREPA, le informo que a pesar de que el peticionario sufrió un evento el 24 de agosto del año 2012, el mismo no le fue calificado como Riesgo de Trabajo toda vez que no se estableció causa efecto, trabajo-daño entre el mecanismo de riesgo que refiere el elemento y el Diagnóstico (sic) de hernias discales, éste es un Diagnóstico de etiología Multifactorial, de evolución crónica. Dictamen que fue ratificado por el servicio de Medicina del Trabajo, y enviado en tiempo y forma a la Policía Auxiliar del D.F.

Además, el Elemento (sic) de trato ya contaba con el antecedente de ser tratado por hernia de disco con antigüedad de 1 año anterior a su evento.

En consecuencia, las licencias médicas que le fueron emitidas amparaban una Enfermedad General, y por ello deben ajustarse a lo que norma el artículo 95 de las Reglas de Operación, [...]

[...]

Derivado de lo anterior, es improcedente que se le otorguen más licencias médicas, puesto que ya excedió de las 52 semanas que establece el artículo en mención.

Es necesario añadir, que el Médico Tratante, es el único facultado para emitir las licencias médicas de acuerdo a su criterio médico y al cuadro clínico que presente el paciente, además, es el que le proporciona un plan de tratamiento, al cual el hoy peticionario no se ha ajustado, encuadrándose así en lo normado por el penúltimo párrafo del artículo 47 misma que refiere lo siguiente:

Art. 47...

El Incapacitado estará obligado en todo tiempo a someterse a los reconocimientos, tratamientos y exámenes médicos que determine la Caja.

Por todo lo anterior, se desprende que derivado del alta médica, su situación en esta Caja es de Elemento Activo, antes de su evento el peticionario ya contaba con hernias discales que no lo Incapacitaban (sic) para desempeñar el trabajo para el cual fue contratado; en cuanto a la valoración de su Médico Tratante respecto de su estado de salud, su facultativo le ha dado tratamiento médico, al cual no se ajusta y no acepta el peticionario.



En cuanto a su solicitud de que se verifique el procedimiento por el cual se redictaminó al peticionario, le comento que esta caja de previsión tiene como tarea sustantiva la de emitir Dictámenes y en su caso calificar los Riesgos de Trabajo, tan es así que el artículo 43 faculta a la Entidad para calificar los Riesgos de Trabajo y el artículo 45 inclusive dispone que la Corporación deberá avisar a la Caja sobre los posibles Riesgos del trabajo, por lo que la Actividad que realiza la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar es legal. En el caso en particular de la [persona agraviada 2], se emitió ya una revaloración que ratifica su Dictamen, por lo que se considera que no se violentan derechos del peticionario. [...]

13. Oficio sin número de 2 de junio de 2014, suscrito por un Especialista en Neurocirugía, adscrito al Hospital Álvaro Obregón, dirigido a la [persona agraviada 2] del cual se desprende lo siguiente:

[...] En respuesta a su escrito fechado el día 28 de Mayo (sic) de 2014 de solicitud de Aclaración de diagnóstico emitido por valoración realizada a solicitud de los Servicios médicos(sic) de la CAPREPA le informo (sic) lo siguiente:

1. El documento de Alta emitido el día 09 de Enero de 2014 con los diagnósticos de Hernia de disco L5-S1 y Listesis (sic) recurrente desde 2011 en el cual se anota que No(sic) acepta tratamiento quirúrgico y que No(sic) es apto para laborar, se extendió en base a que la especialidad de Neurocirugía su objetivo fundamental es proporcionar soluciones a las patologías neurológicas susceptibles de corrección quirúrgica, ante la negativa de aceptar tratamiento quirúrgico por su parte y siendo su voluntaria decisión respetada por la especialidad, se le dio el ALTA de la especialidad, misma que no puede seguir emitiendo Licencias (sic) médicas sin sustento quirúrgico debiendo de acudir a su Unidad de Medicina Familiar y a las oficinas de los Servicios médicos de la CAPREPA para la aclaración de los trámites administrativos correspondientes.

2. En relación al segundo documento emitido el día 23 de Mayo (sic) de 2014 con los diagnósticos de Hernias (sic) de disco lumbar y Espondilolistesis L5-S1 grado 1-2, que igual que el anterior se anota Alta de Neurocirugía y No acepta cirugía, las razones son las mismas que el punto anterior en relación a la expedición de Licencias médicas y la realización de trámites administrativos correspondientes en las oficinas de los Servicios médicos de la CAPREPA.

3. Es importante que solicite una nueva valoración en las oficinas de los Servicios médicos de la CAPREPA, ya que no corresponde a nuestra especialidad el realizarlos. [...]

14. Oficio PADF/DERHF/3755/2014 de 5 de junio de 2014, suscrito por el Licenciado Gregorio Vázquez, Director Ejecutivo de Recursos Humanos, dirigido al Doctor Alberto Raúl López García, Director General de Derechos Humanos, ambos de la SSPDF, del cual se desprende lo siguiente:

[...] le aclaró (sic) que la relación que tiene el peticionario con esta Corporación es de carácter contractual como elemento operativo, no laboral. Asimismo, le comento que en los registros documentales e informáticos de la Subdirección de Recursos Humanos, se

encontró que el peticionario está activo en el Sistema de Control de Personal, con el rubro de "incapacitado", por lo que actualmente cursa una licencia por enfermedad general, la cual al contemplar más de 120 días, se ubica en lo previsto en el artículo 95, fracción II, inciso c) de las Reglas de Operación del Plan de Previsión Social de los Miembros de la Policía Auxiliar. En cuanto a la situación jurídica, no se encontró registro en la Dirección Jurídica y Consultiva de alguna controversia jurídica promovida por la persona de mérito en contra de esta Corporación.

[...] son competencia de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, toda vez que dentro del ámbito del citado Organismo de Previsión está facultado para ordenar y efectuar la revaloración del peticionario, y en consecuencia informar el proceso que lleva a cabo en la re dictaminación médica, garantizando en todo momento la salud e integridad física de la [persona agraviada 2]

No obstante, una vez que la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, determine el estado de salud en que se encuentra el quejoso, la Subdirección antes mencionada gestionará los trámites a que haya lugar [...]

15. Acta circunstanciada de 13 de junio de 2014, suscrita por un visitador adjunto de esta Comisión, en la cual consta la comparecencia de la [persona agraviada 2], de la que se desprende lo siguiente:

[...]

- No se siente bien estando mucho tiempo parado, sentado o acostado, porque le molesta la columna y la pierna izquierda. Él no tenía el dolor constante antes de su accidente, pero después del mismo tiene molestias permanentes.

- El doctor [...]), su médico tratante, le ha comentado en las consultas que no puede cargar chaleco ni armas, porque eso lo afectaría en su salud. También le comentó el 5 de junio de 2014, que en Servicios Médicos de CAPREPA deberían de remitirlo a rehabilitación, y que el (sic) lo daba de alta de neurocirugía, pero no significaba que estuviera apto para laborar, ya que el (sic) no podía emitir ese diagnóstico desde su valoración médica.

- Ha acudido en diversas ocasiones ante las oficinas de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal (CAPREPA) y de la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal (SSPDF), sin que le brinden atención ni orientación.

- Respecto al oficio de fecha 28 de mayo de 2014 que dirigió al Director de Servicios de Salud de CAPREPA; el 11 de junio de 2014 acudió a las oficinas de CAPREPA, en donde Salvador Jiménez -sin saber su cargo- le mostró un oficio en el que se le respondía que la Dirección de Servicios de Salud no era competente para autorizar una revaloración médica y que ya estaba dado de alta y, en ese sentido, apto para laborar; pero se negó a recibir ese oficio.

- No ha acudido a su Unidad de Medicina Familiar actualmente, porque ahí no hay especialidades.

- Acudió hoy ante Recursos Humanos de la SSPDF, donde le informaron que su estado en su registro es de incapacidad.

- El (sic) presentó ante la unidad de CAPREPA, que se ubica en el Hospital de Obregón, el oficio de 2 de junio de 2014 [...]. Y ese mismo oficio lo entregará hoy ante las oficinas de CAPREPA.

- Desde el 25 de mayo de 2014 ya no tiene licencias médicas.

- El último mes que le pagaron fue en diciembre de 2013.

16. Oficio CPPA/DG/DSS/SPYES/903/2014 de 2 de septiembre de 2014, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Subdirectora de Promoción y Educación para la Salud de la CAPREPA, mediante el cual informó lo siguiente:

[...] El Dictamen y la Revaloración que ratifica como No accidente de trabajo de fecha 27 de septiembre de 2013, se realizaron con base en el análisis del expediente clínico, cabe resaltar que el peticionario cuenta con nota médica de la especialidad de neurocirugía de fecha previa al accidente con diagnóstico de lumbalgia secundaria a hernia discal L5-S1 (sic), por lo que se ratifica el diagnóstico dentro de la enfermedad general.

[...] Actualmente el Elemento se encuentra apto para desempeñar sus actividades específicas del trabajo, debe ser reintegrado a laborar, no obstante, como manifiesta el peticionario que no se siente en condiciones para laborar, se le ha informado que tiene derecho a acudir a su clínica de adscripción a solicitar su valoración médica, el médico tratante determinará con base en su criterio médico e historia natural de la enfermedad lo procedente.

[...] Los padecimientos son de etiología degenerativa y evolución crónica que actualmente no le confieren un estado de Invalidez Total y Permanente.

[...] La historia clínica natural de la enfermedad, el peticionario ya cuenta con diagnóstico de hernia de disco con antigüedad de 1 año anterior a su evento.

17. Oficio SRH/UDP/773/2014 de 24 de septiembre de 2014, suscrito por el Licenciado Edgar Renán Córdova Lazos, Encargado de Despacho de la Unidad Departamental de Prestaciones, de la SSPDF, dirigido a la [persona agraviada 2], del cual se desprende lo siguiente:

[...] En referencia a su escrito s/n, de fecha 17 de septiembre de 2014, el cual solicita **"...me sea practicada una nueva valoración médica por fuertes dolores que sigo presentando y por el escrito que me fue otorgado por el mismo Dr. Donan donde me indica que seria conveniente que solicitara una nueva valoración medica... (sic)"**

Al respecto le comento (sic) que la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico informa que es necesario que se presente a una cita médica para una valoración el día jueves 02 de Octubre (sic) del presente, en punto de las 16:30 horas, [...] presentando los estudios médicos recientes, y resonancia magnética que le fueron practicados. [...]

18. Oficio CPPA/DG/DSS/1087/2014 de 2 de octubre de 2014, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:



[...] La sentencia dictada en fecha 11 de febrero de 2014 por el Tribunal de lo Contencioso Administrativo del Distrito Federal, no le para (sic) perjuicio a esta Caja de Previsión, toda vez que de autos se desprende la nulidad del oficio de notificación al Peticionario, emitido por la Policía Auxiliar del Distrito Federal.[...]

19. Oficio DERHF/SRH/1544/2016 de 3 de marzo de 2016, suscrito por la Maestra María Adriana Suárez Linares, Subdirectora de Recursos Humanos, de la Policía Auxiliar de la SSPCDMX, dirigido a la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...] Por este conducto me permito comunicarle que al realizar una exhaustiva revisión en los registros informáticos y documentales con que cuenta esta Subdirección, se desprende que los elementos que se enlistan en la relación anexa, no cuentan con licencias médicas vigentes al día de la fecha.

[...] le solicito de la manera más atenta gire sus apreciables instrucciones a quien corresponda, a efecto de que se indique si los servidores públicos en comento se encuentran aptos para desempeñar sus funciones de seguridad y vigilancia, o en su caso, su estado de salud actual, lo anterior, con la finalidad de salvaguardar la integridad de las personas de trato y no poner en riesgo su salud, y asimismo, actualizar el status que guardan dentro de esta Policía Complementaria en el Sistema de Control de Personal.

Finalmente, no omito manifestarle que esta unidad Administrativa se encuentra en la mejor disposición de coadyuvar en lo que estime pertinente, asimismo mucho agradeceré remita a esta Subdirección las constancias respectivas, a fin de realizar las anotaciones conducentes en el Sistema Interno de Control. [...]

20. Oficio CPPA/DG/DSS/1383/2016 de 6 de abril de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, mediante el cual informó lo siguiente:

[...] la hernia discal es un diagnóstico emitido por el Médico Tratante de Neurocirugía del Hospital Obregón, especialista que le ha dado tratamiento conservador y analgésico con anticipación a la caída que sufrió el peticionario, y posteriormente le ofreció tratamiento quirúrgico el cual no aceptó el peticionario.

Es de puntualizar que clínicamente los padecimientos del peticionario son degenerativos y crónicos, relacionados con la edad y el envejecimiento corporal, reitero a usted, tratados por el especialista con anterioridad al evento que sufrió. En atención a su solicitud respecto a si existe otro método de atención médica, si existe otra alternativa para controlar los procesos discales y le compete al elemento llevarlos a cabo, consiste en modificar sus hábitos higiénico — dietéticos, control de peso, ejercicio (fortalecimiento muscular) mismos que se le han instituido al peticionario y tiene mal apego al mismo, ya que fue enviado por el neurocirujano a Nutriología para control de peso y apoyo nutricional, en fecha 18 de diciembre de 2012 diagnosticado con obesidad, asignándole dieta de 1400 calorías y cita en 04 meses a la que al parecer no acudió y no se ajustó al tratamiento.

[...] Cuenta con alta médica, lo que implica que se encuentra apto para realizar las funciones para las que fue contratado.

[...] El peticionario tiene el derecho de acudir a su Clínica de Medicina Familiar, para dar continuidad a su caso, para que sea valorado y le proporcionen tratamiento que requiera. Y para el caso de que requiera incapacidad, su médico tratante es quien determinará y emitirá las licencias que resulten necesarias.

[...] Que se ajuste a la alternativa médica que se le ofreció las medidas higiénico — dietéticas y el fortalecimiento muscular le ayudaran a controlar el proceso discal.

21. Oficio SSP/DGDH/1499/2016 de 25 de abril de 2016, suscrito por el Maestro Aleksí Asatashvili, Director de Cultura y Atención en Derechos Humanos de la SSPCDMX, del cual se desprende lo siguiente:

[...] El peticionario no tiene una relación laboral, sino administrativa como elemento operativo; asimismo, del historial de incapacidades del Sistema Web de la Policía Auxiliar, se encontró el registro de la última licencia médica folio 93789714, por enfermedad general, correspondiente al periodo del 9 al 11 de julio de 2014, emitida por la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar.

Ante la falta de emisión de más incapacidades a favor del peticionario, a través del oficio **DERHF/SRH/1544/2016**, de 03 de marzo de 2016, Recursos Humanos y Financieros de la Policía Auxiliar solicitó a la doctora(sic) Lucila Cuero(sic) Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, determine el estado de salud en el que se encuentra el peticionario y resolver si se encuentra apto o no para desempeñar las funciones operativas para las que fue contratado y, de ser el caso, para que dicha Corporación se encuentre en posibilidades de asignarle un servicio con el cual se evite una situación de riesgo a la salud del peticionario [...]

[...] De acuerdo al registro de licencias médicas en el Sistema WEB, al peticionario se le han pagado los salarios con fundamente(sic) en el artículo 95 fracción II, inciso c), de las Reglas de Operación del Plan de Previsión Social para los Miembros de la Policía Auxiliar. Asimismo, es de mencionar que en el año 2013, el peticionario únicamente registró en la nómina, durante las quincenas 14/2013 (segunda quincena del mes de julio) y 16/2013 (segunda quincena del mes de agosto de 5013), durante las que fueron cubiertos 8 turnos en una de la quincenas anteriores.

En relación a las prestaciones del peticionario, como personal incapacitado y conforme al número de licencias médicas que registró en el año 2013, no tuvo acceso al pago de vacaciones, prima vacacional y aguinaldo. No obstante lo anterior, tomando en cuenta los turnos registrados en el Sistema Web durante el año 2013, tuvo derecho a los siguientes beneficios [...]

Con base en lo anterior, es de señalar que las valoraciones médicas son practicadas por la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, aunado a que la Subdirección de Recursos Humanos no tiene registro de que al peticionario se le haya efectuado la revaloración médica que refiere del 9 de octubre del 2014 o de otra fecha: no obstante, el 13 de octubre de 2014, las áreas involucradas de la Policía Auxiliar y el personal de Medicina

de Trabajo del citado Organismo de Previsión determinaron que el quejoso (sic) se encuentra apto para desempeñar las funciones para las cuales fue contratado.[...]

22. Acta circunstanciada de 27 de abril de 2016, suscrita por un visitador adjunto de esta Comisión, en la cual consta una comunicación telefónica con la [persona agraviada 2], de la que se desprende lo siguiente:

[...] manifestó lo siguiente: no queda claro el motivo por el cual lo dan de alta [...]; antes de trabajar como policía no presentada (sic) una hernia discal, por lo que considera que ese padecimiento es por causa del trabajo que desempeña como elemento de la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal; propiamente no le han entregado un alta médica y no cuenta con carnet de servicios de salud [...]

23. Acta circunstanciada de 9 de diciembre de 2016, suscrita por un visitador adjunto de esta Comisión, en la cual consta una comunicación telefónica con la [persona agraviada 2], de la que se desprende lo siguiente:

[...] acude a consultas con su médico familiar, donde le recetan medicamentos que le quitan el dolor, los cuales a veces no le surten y prefiere comprarlos en una farmacia particular. Acudió a CAPREPA aproximadamente hace un año para preguntar por qué ya no le otorgaban incapacidades; le respondieron que la razón era su alta de Neurocirugía; sin embargo, el peticionario les refirió que no le habían expedido ningún documento donde especificara que podía laborar. Agregó que aproximadamente hace un año, lo revaloraron en Zaragoza, en el aula 7, el médico le comentó que realizaría un dictamen, pero ya no recibió información al respecto. Manifestó que desde hace meses no se ha presentado o comunicado con la Policía Auxiliar del Distrito Federal y que tampoco lo han contactado. Refirió que personal de esta Comisión le comentó sobre las gestiones que podía llevar a cabo a través de una Tercería; sin embargo, por falta de recursos económicos no ha podido implementarlas.

[...]



V. ANEXO 3

Expediente CDHDF/V/121/CUAUH/14/N4992

Persona agraviada 3

1. Oficio DRH/SRH/2201/2007 de 20 de julio de 2007, suscrito por el C. Óscar Rodríguez Vergara, Subdirector de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, dirigido al Doctor Juan Manuel Alvisúa Ponce, Encargado de la Dirección de Servicios de Salud, de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal –en adelante CAPREPA-, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

Se solicita el pago de la incapacidad al 100% a los elementos que a continuación se citan:

No.	Nombre	Placa	Agpto.	No. De oficio	Fecha	Fecha del accidente
2.	[persona agraviada 3]	[...]	[...]	PADF/63/1849/2007	18/07/07 (sic)	14/03/02 (sic)

[...]

2. Dictamen pericial médico de 26 de octubre de 2007, suscrito por la Doctora Silvia Lea Frenkel Rill, especialista en Medicina del Trabajo, adscrita a CAPREPA, del cual se desprende que:

[...] [persona agraviada 3], es portadora de la Lumbalgia Crónica arriba mencionada, que puede ser secundaria al Canal Lumbar Estrecho la cual puede ser una condición congénita o ser secundaria a un traumatismo. Ella refiere una supuesta caída de sentón el día 14 de marzo del (sic) 2002 pero la primera nota de urgencias del Hospital Obregón es del 24 de marzo del 2002. En la primera Radiografía tomada se le encuentra Escoliosis Dorsal, la RMI del 23 de septiembre del (sic) 2002 muestra un compromiso foraminal L4-S1 bilateral con predominio derecho, la EMG muestra un compromiso neurológico ligero.

Es importante recalcar que [persona agraviada 3] ha sido vista por varios servicios del Hospital Obregón entre ellos el de nutrición donde se intentó de manera poco satisfactoria que bajara de peso lo cual es deseable para el mejor manejo de los problemas de columna sin importar la causa de la lumbalgia. Ella acudió a los servicios de Ortopedia, Neurocirugía, Cirugía General donde se realizó una colecistectomía el 27 de septiembre del 2007, y todo el tiempo se le ha incapacitado por el problema de la columna (¿Cómo se justifica una incapacidad por lumbalgia cuando esta se dio por extracción de vesícula?)(sic)

Se debe hacer notar que no se cuenta con documentos que avalen el accidente de trabajo, el parte informativo del elemento lo hizo hasta el 19 de septiembre del 2002.

Tomando en cuenta los requerimientos físicos del puesto y las capacidades residuales del elemento se concluye que no se encuentra apto para desempeñar el puesto para el cual fue contratado. Se hace mención que a la fecha la C. [persona agraviada 3] lleva 2050 días de incapacidad por lo que se le encuentra con una Incapacidad Totalmente Permanente para desempeñarse como Personal Adscrito a la Policía Auxiliar del Distrito Federal.

3. Oficio CPPA/SJ/90/07 de 28 de diciembre de 2007, suscrito por C. Floriberto Espinosa Acosta, Subdirector Jurídico, dirigido al Doctor Juan Manuel Alvisúa Ponce, Encargado de la Dirección de Servicios de Salud, ambos adscritos a la CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

A) Copia del oficio de fecha 19 de septiembre del año 2002, signado por los [...] y dirigido al C. Comandante del Destacamento C. Oficial Francisco Jiménez Mejía, por medio del cual informa lo siguiente: "SIENDO APROXIMADAMENTE LAS 15:00 HRS. DEL DIA (sic) 14 DE MARZO DEL PRESENTE, LA [persona agraviada 3] SUFRIO(sic) UNA CAIDA(sic) EN LAS ESCALERAS DE ACCESO A LA CASETA DE VIGILANCIA UBICADA EN LA PUERTA NO. 3 DE DICHO INMUEBLE, CAYENDO DE SENTON Y LASTIMANDOSE(sic) LA COLUMNA VERTEBRAL Y EL PIE DERECHO DANDO CONOCIMIENTO AL ENCARGADO DE TURNO LOS DOS COMPAÑEROS PRESENTES EN EL MISMO PUNTO, DANDOSE(sic) EN ESE MOMENTO UNA MANIFESTACION(sic) EN EL INMUEBLE, IMPOSIBILITANDOSE(sic) EN ESE MOMENTO SU SALIDA PARA REVISION (sic) MEDICA,(sic) SINO(sic) HASTA EL OTRO DIA(sic) ASISTIO(sic) A LA REVISION(sic) DONDE SE LE DETECTO(sic) UNA LEVE FISURA EN LA COLUMNA Y UN ESGUINCE EN EL PIE DERECHO RECETANDOLE(sic) SOLO(sic) MEDICINA PARA EL DOLOR CITANDOLE(sic) EN UN MES PARA SACARLE LAS CORRESPONDIENTES RADIOGRAFIAS(sic) DETECTANDOLE(sic) LUMBALGIA ASIATICA (sic)"...(sic)

B) Copia de las licencias médicas con números de folio 15459 y 16031, expedidas con fechas 10 Y 29 de mayo del año 2002, por los Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, a nombre de la C. Policía [persona agraviada 3] con el diagnóstico de LUMBALGIA CIATICA (sic) AGUDA.

Del análisis de la anterior documentación, considerando que no obran en el presente expediente mas (sic) elementos de prueba como que (sic) den certeza de que los padecimientos presentados por la elemento en cuestión fueron adquiridos encontrándose en el desempeño de su servicio, por lo anterior, en opinión de esta Subdirección Jurídica, **NO SE ACREDITA QUE LOS PADECIMIENTOS QUE PRESENTÓ [...] [persona agraviada 3], HAYAN SIDO COMO CONSECUENCIA DE RIESGO DE TRABAJO.**

4. Oficio CAPREPA/DG/DSS/066/08 de 17 de enero de 2008, suscrito por el Doctor Juan Manuel Alvisúa Ponce, Director de Servicios de Salud de la CAPREPA, dirigido al C. Óscar Rodríguez Vergara, Director de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, de la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal -en adelante SSPDF, del cual se desprende lo siguiente:



[...] con relación a su oficio PADF/DRH/2982/2007, en el que solicita calificación y/o dictamen técnico correspondiente al elemento [persona agraviada 3] [...] me permito informar a usted, que de acuerdo a la opinión pericial médica y al dictamen jurídico [...] el accidente sufrido es considerado como **ENFERMEDAD GENERAL**[...]

5. Alta médica de 5 de diciembre de 2013, suscrita por personal médico Especialista en Neurocirugía, adscrito al Hospital Obregón, de la cual se desprende lo siguiente:

[...] DIAGNOSTICO (sic):
LUMBALGIA (SIC)
ENFERMEDAD DEGENERATIVA DISCAL L5/S1
ESCOLIOSIS LUMBAR
OBESIDAD
ALTA DE NEUROCIRUGIA (SIC)
POR MAXIMO (SIC) BENEFICIO
NO APTA PARA TRABAJAR.[...]

6. Valoración médica de 28 de febrero de 2014, suscrita por personal médico adscrito a la Dirección de Servicios de Salud de la CAPREPA, de la cual se desprende lo siguiente:

[...]

[...] Hace 12 años caída de escaleras de espaldas, 8 escalones, actualmente lumbalgia (sic) mecánica al realizar movimientos adormecimiento en miembros pélvicos. La paciente durante su padecimiento ha subido 30 kg. lo (sic) cual es predisponente para perpetuar dolor, y se ha embarazado en dos ocasiones.

[...] obesidad mórbida IMC 47.7, Arcos de movilidad limitados por dolor marcha de talones normal de puntas limitada por dolor.

[...] Rx(sic) columna lumbar con escoliosis 20 grados, lateral hipertrofia facetaria L5/S1

Resonancia magnética de columna degeneración discal L3/L4,L5/S1 no compresión radicular ni estreches(sic) de conducto.

[...] Lumbalgia Crónica

Enfermedad de generativa (sic) discal L3/L4,L5/S1

Escoliosis lumbar [...]

7. Alta médica de 23 de mayo de 2014, suscrita personal médico Especialista en Neurocirugía, adscrito al Hospital Obregón, de la cual se desprende lo siguiente:

[...] DIAGNOSTICO (sic):
LUMBALGIA (SIC)
Enfermedad degenerativa discal lumbar
ALTA DE NEUROCIRUGIA (SIC)
Para laborar
A partir del 24/05/14 (sic) [...]



8. Oficio CPPA/DG/DSS/2214/2014 de 13 de junio de 2014, suscrito por el Doctor Guillermo León Ponce, Director de Servicios de Salud de CAPREPA, dirigido a [persona agraviada 3], mediante el cual informó lo siguiente:

[...]

En cuanto el alta médica, hago de su conocimiento a usted que, el Médico tratante con base a la Historia (sic) Natural (sic) de la Enfermedad (sic), Estadío (sic) Estudios de Laboratorio y Gabinete practicado al paciente; bajo su opinión y consideración clínica, es quien otorga el alta médica, por lo anterior se ratifica el Alta Médica de su Médico tratante.

[...] al ser elemento activo de la Policía Auxiliar (sic) continua (sic) con el derecho al Servicio Médico por lo que podrá acudir en el momento que guste a su clínica de adscripción para externar sus padecimientos al médico tratante quien determinará lo procedente.[...]

9. Oficio PADF/63/177/2014 de 17 de julio de 2014, suscrito por C. Andrés Flores Aguilar, Director del Sector 63, dirigido al Licenciado Atenógenes Gaspar Torres, Director Ejecutivo de Operación Policial, ambos de la Policía Auxiliar de la SSPDF, mediante el cual se informó lo siguiente:

[...] me permito solicitar a su Superioridad de no existir inconveniente alguno, sea autorizada la reactivación en nómina de [la persona agraviada 3], [...] ya que salió del sistema por encontrarse Incapacitada (sic) del 10 de mayo del (sic) 2002 al 24 de mayo del (sic) 2014, de la misma manera solicito (sic) a Usted, **se le asigne el número de placa [...]**

10. Oficio CPPA/DG/DSS/SPYES/637/2014 de 14 de agosto de 2014, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Subdirectora de Educación y Promoción para la Salud de la CAPREPA, mediante el cual informó lo siguiente:

[...] La Sra. [persona agraviada 3], refiere sufrir evento (caída) el día 14 de marzo de 2002 en su horario de trabajo.

Cabe señalar que es requisito sine qua non, (sic) dar cumplimiento a la obligación que tiene la Policía Auxiliar, como la propia elemento de trato (sic), de dar aviso en el término establecido por el artículo 45 de las Reglas de Operación, a CAPREPA, sobre los posibles Riesgos de Trabajo, el cual dispone:

Artículo 45.- "Para los efectos de este Capítulo, la Corporación deberá avisar a la Caja dentro de los tres días siguientes al de su conocimiento, sobre los riesgos del trabajo que hayan ocurrido. El elemento, o sus beneficiarios también podrán dar el aviso de referencia, así como el de presunción de la existencia de un riesgo de trabajo"

Es con oficio DRH/SRH/2201/2007 de fecha 20 de julio de 2007, que la Subdirección de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar del D.F., en su carácter de patrón laboral,



solicita de esta Caja de Previsión el Dictamen Técnico correspondiente a la elemento de mérito. (sic)

En cumplimiento a lo establecido por el artículo 43 del ordenamiento legal citado, facultan a esta Caja, para emitir Dictamen y en su caso calificar los Riesgos de Trabajo, por lo que se requiere a la Autoridad Peticionaria con oficio CPPA/DSS/341/2007 de fecha 16 de agosto de 2007 para que envíe (sic) la documentación oficial que sustente el evento a calificar.

Por lo anterior, el servicio de medicina del trabajo con fecha 26 de octubre de 2007, emite Dictamen Médico, que no considera su accidente como Riesgo de Trabajo, de la misma manera la Subdirección Jurídica emite opinión al respecto ratificando que no se considera como Riesgo de Trabajo, el evento sufrido por la Sra. [persona agraviada 3]; Dictamen Técnico enviado a la Dirección de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar del D.F., en fecha 17 de enero de 2008, para los efectos legales conducentes.

Por otra parte, y previa revisión del expediente clínico de la peticionaria, existen notas médicas que sustentan que la agraviada ha sido atendida en diversos servicios médicos, entre ellos por el de Neurocirugía, quien le da tratamiento médico y le solicita estudios de control, cabe resaltar que en muchas consultas con su médico tratante de Neurocirugía, la Sra. [persona agraviada 3] solamente acude por incapacidad.

El Médico tratante es quien determina darle o no las incapacidades que requiere de acuerdo a su criterio médico y al cuadro clínico de la paciente, pues la agraviada no cuenta con antecedentes que justifiquen incapacidades por Riesgo de Trabajo, es de hacer notar que la presunta agraviada tiene una Enfermedad General y debe ajustarse a lo normado por el artículo 95 de las Reglas de Operación, mismo que dispone lo siguiente:

Artículo 95. -En caso de Enfermedad, los Elementos pensionistas y sus derechohabientes tendrán derecho a las prestaciones siguientes:

I.- Atención Médica que comprende la exploración y diagnóstico, quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica, de rehabilitación y atención odontológica que sea necesaria desde el comienzo de la enfermedad y durante el plazo máximo de 52 semanas para la atención de la misma. El tratamiento de una misma enfermedad se continuará hasta su curación y;

II.- Cuando la enfermedad incapacite al Elemento para el trabajo, tendrá licencia con goce de sueldo o con medio como a continuación se detalla:

- a) Los primeros 60 días con 100% de sueldo básico
- b) Los siguientes 60 días con 50% de sueldo básico
- c) Los demás que requiera incapacidad hasta cubrir las 52 semanas será sin goce de sueldo.

[...] Si, Dictamen Médico y Opinión Jurídica (sic), que no califica como Riesgo de Trabajo el evento manifiesta la Elemento, de fecha 26 de octubre y 28 de diciembre respectivamente, ambos del año 2007. pero (sic) si lo consideran dentro de la Rama de Enfermedad General.

[...] Valorada por su Médico Tratante del servicio de neurocirugía en fecha 5 de diciembre de 2013 con Diagnostico (sic) de Lumbalgia, enfermedad degenerativa discal L5/S1 y obesidad; dándola de alta por máximo beneficio y considerándola no apta para laborar; Valorada (sic) nuevamente por su Médico Tratante de Neurocirugía y en base a estudios de gabinete la Diagnostica(sic) con Lumbalgia crónica, enfermedad degenerativa discal L3/L4, L5/S1 y escoliosis lumbar considerándola no apta para laborar el 28 de febrero de 2014 y nuevamente valorada el 23 de mayo de 2014 por el mismo médico, diagnosticándole lumbalgia y enfermedad degenerativa discal lumbar, dándola de alta y considerándola apta para laborar.(sic)

Las anteriores valoraciones, constituyen opiniones médicas que no tienen carácter de definitivas. (sic) por otra parte, (sic) tomando en consideración el tiempo de incapacidad que tiene la agraviada y por la petición de la elemento por la que solicita el pago de la pensión, esta Entidad con el afán de no vulnerar derechos, determina estudiar el caso clínico, en la mesa de estudio y análisis de Servicio y Medicina del Trabajo del Trabajo de CAPREPA y la Coordinación de análisis y seguimiento médico de la Policía Auxiliar; en la que participan ortopedia y cirugía de columna determinando en ratificar el alta médica de la paciente por su facultativo (sic), ya que no se fundamenta una invalidez de la Sra. [persona agraviada 3].

Cabe agregar que la agraviada no tiene carácter de pensionada.

[...] Derivado de la valoración por la mesa de estudio y análisis, en la que participan Medicina del Trabajo de la CAPREPA, la Coordinación de Análisis y estudio de la Policía Auxiliar, Ortopedia y Cirugía de Columna, concluyeron que la agraviada tiene un propósito funcional BUENO, clínicamente sin radiculopatía (sic) sin hernia de disco, el dolor es mecánico postural por lo que no se justifica incapacidad prolongada, y no amerita cirugía.

[...] La agraviada debe ajustarse legalmente al artículo 95 señalado anteriormente, aclarando que, la autoridad a quien compete el pago de incapacidades es la Policía Auxiliar del DF. [...]

11. Oficio PADF/DERHF/1186/2014 de 21 de agosto de 2014, suscrito por el Licenciado Gregorio Martínez Vázquez, Director Ejecutivo de la SSPDF, mediante el cual se informó lo siguiente:

[...]

En lo relativo a la situación laboral, que la relación que tiene la C. [persona agraviada 3] con esta Corporación es de carácter contractual como elemento operativo, no laboral. Asimismo, le comento que, derivado de la alta médica del 23 de mayo de 2014, está activa en el Sector 63, a partir del **14 de julio del (sic) 2014**, no obstante, cursa una licencia que ampara el periodo comprendido de 12 de agosto al 1° de septiembre del (sic) 2014.

En lo concerniente a la situación jurídica, la C.[persona agraviada 3], promovió demanda en contra de esta Corporación, la cual se encuentra radicada en la Cuarta Sala Ordinaria



del Tribunal de lo Contencioso Administrativa del Distrito Federal, con el número de juicio IV-29910-12, misma que se encuentra en la etapa de cumplimiento de sentencia.

[...] le comento que el 14 de marzo de 2002, la persona de mérito sufrió un accidente de trabajo, sin embargo a través del diverso CAPREPA/DG/DSS/066/08, del 17 de enero de 2008, signado por el entonces Director de Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la policía Auxiliar del Distrito Federal, Doctor Juan Manuel Alvisua Ponce, informó que de acuerdo a la opinión pericial médica y al dictamen jurídico el accidente sufrido por la C. [persona agraviada 3], es considerado como "enfermedad general".

[...] se localizó el alta médica del 23 de mayo de 2014, emitida por [personal médico] del Hospital Obregón, en la que determinó "ALTA NEUROCIRUGIA para laborar a partir del 24/05/14" (sic) [...]

12. Oficio CPPA/DG/DSS/1722/2015 de 27 de mayo de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, dirigido a [persona agraviada 3], mediante el cual informó lo siguiente:

[...] su caso fue analizado en la mesa de trabajo donde participa la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar y Medicina del Trabajo de CAPREPA, y con base en los Estudios Médicos de apoyo, valoración por especialidad, Historia (sic) Natural(sic) de la enfermedad y criterios médicos establecidos por esta Caja de Previsión, se concluyó que en la actualidad no cumple con los criterios médicos que sustenten un estado de invalidez total y permanente; por lo anterior resulta improcedente en la actualidad su solicitud de emitir un Dictamen de Invalidez Total y Permanente y se ratifica el alta médica emitida por la especialidad de Neurocirugía del Hospital Obregón en la consulta que tuvo lugar el 09 de marzo del presente año.[...]

13. Oficio CPPA/DG/DSS/3890/2016 de 23 de agosto de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, dirigido a la [persona agraviada 3], mediante el cual informó lo siguiente:

[...]

Al día de hoy resulta improcedente su solicitud de emitir un Dictamen de Invalidez Total y Permanente, todas vez que usted se encuentra en protocolo quirúrgico por la especialidad de Ortopedia del Hospital Obregón; al término de seis meses posteriores a la cirugía, el médico tratante evaluará la evolución postquirúrgica (sic) y en caso de que usted continuara(sic) con Licencia Médica vigente, se llevaría a cabo una revaloración médica a fin de determinar si se encuentra apto para continuar laborando.

En lo referente a la cirugía a la cual sería sometida el día 04 de julio del presente año se canceló por error en la programación quirúrgica (por parte del personal del área de quirófono), por lo que fue reprogramada para el día 18 de julio del mismo mes, fecha en la cual Usted no se presentó (situación asentada en los reportes de supervisión del Hospital). Por otro lado se le invita a que se presente de manera regular a sus consultas para dar seguimiento a su padecimiento así como a la cirugía que se encuentra agendada para el 19 de septiembre del presente año, con orden de internamiento,



resultados de estudios de laboratorio (ya solicitados por médico (sic) ortopedista en la consulta del 24 de agosto de 2016) y acompañante. [...]

14. Licencia médica 12328-14092016 de 14 de septiembre de 2016, elaborada por personal médico adscrito a una Unidad Médica de la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de otros trastornos de los meniscos, expedida por 28 días, que corresponden del 11 de septiembre de 2016 al 8 de octubre del 2016.

15. Oficio CPPA/DG/DSS/4156/2016 de 20 de septiembre de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, mediante el cual informó lo siguiente:

[...] Actualmente se encuentra incapacitada por el servicio de Ortopedia, por "otros trastornos de los meniscos," con seguimiento médico a base de analgésicos, rehabilitación física, evolucionando a la mejoría, sin embargo el médico tratante refiere que es candidata a cirugía de artroscopia, y se le solicitaron estudios preoperatorios para manejo médico quirúrgico.

En cuanto a la alta médica de la interesada, es preciso puntualizar que fue valorada por el servicio de neurocirugía en fecha 5 de diciembre de 2013 con Diagnóstico (sic) de Lumbalgia, enfermedad degenerativa discal L5/S1 y obesidad; dándola de alta por máximo beneficio y nuevamente en fecha 23 de mayo de 2014 fue dada de alta considerándola apta para laborar.

Medicina del Trabajo de la CAPREPA, analizó el caso clínico, en la mesa de trabajo en la que participo la extinta Coordinación de análisis y seguimiento médico de la Policía Auxiliar, en enero de 2014, con la participación de médicos especialistas de ortopedia, neurocirugía y cirugía de columna, quienes en base a estudios médicos, a la historia natural de la enfermedad y a la praxis médica, concluyeron que la agravada clínicamente se encuentra sin radiculopatía, sin hernia de disco, agregando que el dolor que padece es mecánico postural, exacerbado por obesidad y no se justifica incapacidad prolongada y no amerita cirugía, por ello se ratificó el alta médica de la paciente, quien además tiene un pronóstico funcional BUENO, Anexo (sic) copia de las altas médicas.

Por otra parte, como señale (sic) líneas arriba, la interesada actualmente se encuentra incapacitada por el servicio de Ortopedia y en espera de cirugía por artroscopia.

[...]

La interesada se encuentra plenamente notificada de su situación médica, con oficio CPPA/DG/DSS/3890/2016 de fecha 23 de agosto de 2016.

[...]

La Policía Auxiliar, conoce la situación médica de la interesada desde que se le calificó un evento no riesgo de trabajo.

[...]



Sí, la peticionaria recibe la atención médica que requiere, y me remito a la respuesta del inciso a, agregando que, la vigencia de la última licencia médica se otorgó por el período del 11/09/2016 al 08/10/2016. (sic)

[...]

No hay problemática en el presente caso, la peticionaria padece enfermedades consideradas bajo la rama de invalidez y con alta médica; por otra parte, actualmente se encuentra incapacitada por el servicio de Ortopedia, y es candidata a cirugía como ya se señaló, y una vez que ésta se lleve a cabo, y posterior a la rehabilitación que se (sic) le indique, el médico tratante evaluará la evolución postquirúrgica hasta concluir su manejo y emitir una conclusión médica.

16. Oficio SSP/DGDH/DCyADH/5239/2016 de 30 de septiembre de 2016, suscrito por el Maestro Aleksí Asatashvili, Director de Cultura y Atención en Derechos Humanos, del cual se desprende lo siguiente:

[persona agraviada 3] se le han pagado los salarios y prestaciones que le correspondan conforme a derecho; sin embargo, es de precisar que con motivo sus incapacidades por enfermedad general y de acuerdo al número de licencias médicas que tiene registradas al día de la fecha, que han rebasado más de los 120 días, la peticionaria se encuentra en el supuesto previsto en el artículo 95 fracción II, inciso c) de las Reglas de Operación del Plan de Previsión Social de los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, que refiere que en caso de enfermedad que incapacite al elemento para el trabajo, tendrá derecho a una licencia con goce de sueldo al 100% los primeros 60 días, al 50% los siguientes 60 días, y los demás que requiera de incapacidad hasta cubrir las 52 semanas serán sin goce de sueldo.

En este contexto legal, de la primera quincena de octubre de 2015, a la primera de febrero de 2016, la peticionaria recibió el pago de su salario conforme los incisos a) y b) del artículo antes mencionado.

Sin embargo, a partir de la segunda quincena de febrero de 2016, la Policía Auxiliar se encontró imposibilitada jurídicamente a continuar pagando las licencias médicas como lo venía haciendo.

[...] la única determinación de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar de la que se tiene conocimiento es la expedición de licencias médicas derivadas de la rama de Enfermedad General, mismas que han sido debidamente registradas y respetadas, conforme a la normatividad vigente.

[...] la Policía Auxiliar se encuentra en espera de la conclusión médica y legal que emita la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, para estar en posibilidad jurídica y material de realizar los trámites administrativos a que haya lugar [...]

17. Acta circunstanciada de 6 de octubre de 2016, suscrita por una visitadora adjunta de esta Comisión, en la que consta la llamada telefónica con la licenciada María de los Ángeles Castañeda, personal de la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...]

Sí se le suspendió la cirugía a la agraviada, debido a que se descompuso el fluoroscopio del Hospital Álvaro Obregón. La señora [persona agraviada 3] sí requiere la intervención quirúrgica, pero el hecho de que no se le re programe inmediatamente no coloca su vida o estado de salud en riesgo. Sin embargo, resulta importante agendarle nueva cita y se defina con el médico ortopedista la ruta de atención para que se le someta a cirugía a la brevedad. Por lo anterior, se le agendó cita el 7 de octubre de 2016, a las 8 horas, en el Hospital Álvaro Obregón con el doctor Pérez Calzadilla, a fin de que el mismo le explique, en su caso, fecha de operación o estudios que se requieren para el efecto. Se está intentando comunicar la misma para enterarla, hasta ahora no ha sido posible. [...]

18. Oficio CPPA/DG/DSS/4828/2016 de 8 de noviembre de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

En alcance a mi oficio CPPA/DG/DSS/4156/2016 de fecha 20 de septiembre de 2016, informo a usted que la presunta agraviada fue operada de artroscopia (sic) de rodilla, por el servicio de Ortopedia en el Hospital Obregón, se le indicaron (sic) analgésicos y fue enviada a fisioterapia y cita en un mes para seguimiento.

[...]



V. ANEXO 4

Expediente CDHDFN/121/CUAUH/14/D5904 Persona agraviada 4

1. Parte informativo de 28 de septiembre de 2011, suscrito por la [persona agraviada 4], del cual se desprende lo siguiente:

[...] le informo a usted de la caída que sufrí el Día (sic) 27 de septiembre del año en curso ya que me encontraba de turno en el inmueble le informo (sic) 00:10 Horas (sic) me encontraba haciendo (sic) Ronda (sic) en el 2º piso del Edificio (sic) y me avisaron (sic) que hab (sic) llegado la supervisión (sic) y Quise (sic) bajar de prisa hast (sic) la planta baja Pero (sic) lo ise (sic) por la escalera de Emergencia (sic) sufriendo dicha caída (sic) lastimandome (sic) el cuello y el tobillo Derecho (sic) le di conocimiento (sic) al encargado (sic) en turno Victor (sic) Bernal el día (sic) 28 de Septiembre que estubo (sic) franca (sic) me dirigi (sic) al servicio médico ya que no aguanta (sic) el dolor del tobillo y el cuello y el medico (sic) de Nombre (sic) Fernando Cordero Figueroa me ace (sic) una Nota de Referencia para que me realicen unas placas en el hospital Alvaro (sic) obregon (sic) en el area (sic) de urgencias diagnosticandome (sic) esguince servical (sic) de II grad (sic) y esguince (sic) del tobillo derecho [...]

2. Aviso para calificar posible riesgo de trabajo de 3 de octubre de 2011, suscrito por Bartolo Hernández Solís, Comandante del Destacamento 05, de la Policía Auxiliar de la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal -en adelante SSPDF-, del cual se desprende lo siguiente:

[...] FECHA DE INCIDENTE
28-9-11 (sic)

[...] SIENDO APROXIMADAMENTE LAS 00:10 HRS. DEL DIA (sic) 28 DE SEPTIEMBRE DE DEL AÑO EN CURSO, AL ENCONTRARSE HACIENDO UN RONDÍN EN EL SEGDO. (sic) PISO LE AVISAN QUE HABÍA LLEGADO LA SUPERVISIÓN Y AL QUERER BAJAR DE PRISA POR LAS ESCALERAS DE EMERGENCIA SUFRE UNA CAIDA LASTIMANDOSE (sic) EL CUELLO Y EL TOBILLO DERECHO COMENTANDOLE (sic) AL ENCARGADO DE TURNO, PERO CONSIDERANDO QUE PODIA (sic) AGARRAR EL TURNO, CUANDO SALIA (sic) DE SU SERVICIO SE PRESENTA EN EL SERVICIO MÉDICO CORRESPONDIENTE Y LE INDICAN QUE SE PRESENTE EN EL HOSPITAL ALVARO (sic) OBREGÓN , EN DONDE LE REALIZAN UNAS RADIOGRAFÍAS Y LE DIAGNOSTICA EL DOCTOR [...] ESGUINCE CERVICAL Y DEL TOBILLO DERECHO DE II GRADO. [...]

3. Dictamen de calificación de riesgo de trabajo de 11 de noviembre del 2011, suscrito por el Doctor José Luis Robledo Espinosa, Encargado de la Dirección de los Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal -en adelante CAPREPA-, del que se desprende lo siguiente:

[...] RIESGO DE TRABAJO: SI (sic)
TIPO DE RIESGO: ACCIDENTE DE TRABAJO.
CONCLUSIONES MÉDICO LEGALES: NOSOLÓGICO
1.- ESGUINCE CERVICAL GII, 2.- ESGUINCE DE TOBILLO DERECHO GII



2.- ETIOLÓGICO: TRAUMÁTICO.

3. ANATOMOFUNCIONAL: 1.-MOVIMIENTO FORZADO Y REPENTINO DE COLUMNA CERVICAL EN HIPEREXTENSIÓN E HIPERFLEXIÓN, QUE SE ACOMPAÑA DE CONTRACTURA MUSCULAR, CON AFECCIÓN TEMPORAL DE LA DINÁMICA DEL CUELLO. 2. INVERSIÓN FORZADA DEL TOBILLO, MECANISMO COMBINADO DE FLEXIÓN, SUPINACIÓN DEL PIE ASÍ COMO DISTENSIÓN DE SUS LIGAMENTOS MÁS ALLÁ DE SUS LÍMITES NORMALES, ACOMPAÑADO DE DIFICULTAD PARA LA DEAMBULACIÓN CON ALTERACIÓN DE LA DINÁMICA DE ARTICULACIÓN DEL TOBILLO HASTA SU RESOLUCIÓN.

[...] SE ESTABLECE LA RELACIÓN CAUSA-EFECTO, TRABAJO-DAÑO ENTRE EL MECANISMO DE RIESGO QUE REFIERE [persona agraviada 4] Y EL DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO QUE ACTUALMENTE PRESENTA. SE APLICAN LOS ARTÍCULOS 474 DE LA LFT (sic) Y LOS ARTÍCULOS 40, 41 Y 46 DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DE LA CAPREPA.

OBSERVACIONES:

LAS INCAPACIDADES OTORGADAS A PARTIR DEL 28 DE SEPTIEMBRE DE 2011 Y LAS SUBSECUENTES CON EL DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO DEL PRESENTE DICTAMEN, SERÁN RECONOCIDAS DENTRO DE LA RAMA DE RIESGO DE TRABAJO.

ES APLICABLE EL ARTÍCULO 47 DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DE LA CAPREPA EN SU FRACCIÓN I, EN EL SENTIDO DE QUE LA LICENCIA CON GOCE DE SUELDO ÍNTEGRO, CUANDO EL RIESGO DE TRABAJO INCAPACITE AL ELEMENTO PARA DESEMPEÑAR SUS LABORES, NO EXCEDERÁ DE UN AÑO [...]

4. Licencia médica 7454-101011 de 10 de octubre de 2011, elaborada por una médica del Hospital Obegón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] diagnóstico esguince cervical, días autorizados 11, del 11 de octubre de 2011 al 21 de octubre de 2011 [...]

5. Licencia médica 7923-211011 de 21 de octubre de 2011, elaborada por una médico del Hospital Obegón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] diagnóstico esguince cervical, días autorizados 14, del 22 de octubre de 2011 al 4 de noviembre de 2011 [...]

6. Incapacidad de 4 de noviembre de 2011, suscrita por una médico del Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...]diagnóstico esguince cervical, a partir del 5 de nov (sic) de 2011, incapacidad por 30 días [...]

7. Incapacidad de 5 de diciembre de 2011, suscrita por un médico del Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:



[...]

[...] por 31 días por esguince cervical grado II y esguince de tobillo grado I [...]

8. Licencia médica 233-5112 de 05 de enero de 2012 elaborada por un médico de la Unidad Médica Hospital Obregón de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Esguince Cervical GII/ Esguince tobillo derecho, expedida por 17 días, que corresponden del 05 de enero de 2012 al 21 de enero del 2012 [...]

9. Oficio DERHF/SRH/597/2012 de 3 de febrero de 2012, suscrito por el Licenciado Rafael Antonio Gil Ortiz, Subdirector de Recursos Humanos, de la Policía Auxiliar de la SSPDF del cual se desprende lo siguiente:

[...]

En atención al Dictamen Médico y Opinión Jurídica fechados el 11 de Noviembre del 2011 y al oficio CPPA/DG/DSS/0085/12 de fecha 09 de Enero del año en curso, enviados por la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, referentes al accidente sufrido por la [persona agraviada 4], me permito informarle que el percance ha sido considerado como Riesgo de Trabajo, mismo que deberá apegarse a las conclusiones médico legales expresadas, en el Dictamen Médico, particularmente el periodo de vigencia el cual corresponde a las licencias médicas otorgadas a partir del 28 de Septiembre (sic) de 2011 y las subsecuentes con el mismo diagnóstico nosológico [...]

10. Oficio PADF/69/0803/12 de 17 de febrero de 2012, suscrito por José Guadalupe Mondragón Callejas, Director del Sector 69, de la Policía Auxiliar de la SSPDF, y dirigido a la [persona agraviada 4], del cual se desprende lo siguiente:

[...] se le hace entrega de los siguientes oficios Nos.(sic) DERHF/SRH/5997/12 de fecha 03 de febrero del 2012, girado por el Lic. Rafael Antonio Gil Ortiz, Subdirector de Recursos Humanos, Dictamen Médico y Opinión Jurídica fechados el 11 de Noviembre (sic) del 2011 y el oficio CPA/DG/DSS/0085/12 de fecha 09 de enero del año en curso, enviados por la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, referentes al accidente sufrido, me permito informarle que el percance **HA SIDO CONSIDERADO COMO RIESGO DE TRABAJO**, mismo que deberá apegarse a las conclusiones médico legales expresadas en el Dictamen Médico, particularmente el periodo de vigencia, el cual corresponde a las licencias médicas otorgadas a partir del día 28 de septiembre del 2011 y las subsecuentes con el mismo diagnóstico nosológico[...]

11. Oficio sin número de 25 de marzo de 2012, suscrito por un médico del Hospital Álvaro Obregón, del cual se desprende lo siguiente:

[...]es tratado en este Hospital por la especialidad de Neurocirugía, Psicología.

ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA.

Cervicalgia. Esguince cervical GII (sic). Angustia.



Acude el día 04-11-11 (sic), al servicio de Neurocirugía por el antecedente de Cervicalgia. A la exploración física se encuentra con dolor cervical, se diagnostica Cervicalgia + esguince cervical Acude el día 05-01-12 (sic), por continuidad de incapacidad por el momento; se refiere por el momento con Cervicalgia. Se diagnostica esguince cervical GII(sic)+ esguince de tobillo derecho. Se otorga licencia con fecha inicial 05-01-2012 (sic) a fecha final: 21-01-2012 (sic).

Acude el día 10-01-12 (sic), al servicio de Psicología, por el antecedente de síntomas de angustia, con evolución de un año.

Conclusión

De acuerdo a su condición física actual, no se encuentra apto para laborar. Necesita ser valorado por medicina del trabajo para determinar su condición física residual.

DIAGNOSTICO(sic)

- CERVICALGIA + ESGUINCE CERVICAL GII
- .ANGUSTIA

12. Licencia médica 9223-6712 de 6 de julio de 2012, elaborada por un médico de la Unidad Médica Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Esguince Cervical y esguince tobillo derecho, días autorizados 30, del 7 de julio de 2012 al 5 de agosto de 2012 [...]

13. Licencia médica 11058-681206 de 6 agosto de 2012 elaborada por una médico de la Unidad Médica Hospital Obregón de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Esguince Cervical Esguince tobillo derecho, expedida por 5 días, que corresponden del 06 de agosto de 2012 al 10 de agosto del 2012[...]

14. Licencia médica 13149-10912 de 10 de septiembre de 2012 elaborada por un médico de la Unidad Médica Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente.

[...] con diagnóstico de Esguince Cervical y esguince tobillo derecho, días autorizados 30, del 11 de septiembre de 2012 al 10 de octubre de 2012 [...]

15. Licencia médica de 22 de marzo de 2013, elaborada por un médico de la Unidad Médica Hospital Obregón de la que se desprende lo siguiente:

[...] diagnóstico de Esguince Cervical- Esguince de tobillo derecho, expedida por 15 días; a partir del día 24 de marzo de 2013[...]

16. Licencia médica de 08 de mayo de 2013, elaborada por un médico de la Unidad Médica Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Esguince Cervical- Esguince de tobillo derecho, expedida por 15 días; a partir del día 09 de mayo de 2013[...]

17. Licencia médica sin fecha, elaborada por un médico de la Unidad Médica Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:



[...] con diagnóstico de Esguince Cervical/ Enfermedad Degenerativa Discal Cervical, a partir del 26 de abril de 2014, se otorgan 15 días [...]

18. Licencia médica de 29 de agosto de 2013, elaborada por un médico de la Unidad Médica Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Esguince Cervical, a partir del 28 de agosto de 2013, se otorgan 30 días [...]

19. Licencia médica de 13 de noviembre de 2013, elaborada por un médico de la Unidad Médica Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Esguince Cervical, días autorizados 15, del 13 de noviembre de 2013 al 27 de noviembre de 2013 [...]

20. Licencia médica de 28 de noviembre de 2013, elaborada por un médico de la Unidad Médica Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Esguince Cervical, días autorizados 15, del 28 de noviembre de 2013 al 12 de diciembre de 2013 [...]

21. Alta médica de 23 de enero de 2014, suscrita por un médico Especialista en Neurocirugía del Hospital Obregón, de la cual se desprende lo siguiente:

[...] DIAGNÓSTICO:

ESGUINCE CERVICAL

ENFERMEDAD DEGENERATIVA DISCAL CERVICAL(sic)

ALTA NEUROCIRUGIAPOR (sic) MAXIMO(sic) BENEFICIO

NO APTA PARA TRABAJAR

VALORACIÓN POR MEDICINA LABORAL

22. Valoración médica de 27 de mayo de 2014, suscrita por un médico especialista en Neurocirugía, de la cual se desprende lo siguiente:

[...]HACE 2 AÑOS Y 8 MESES RODO ESCALERAS (sic) TIENE DESDE ENTONCES DOLOR CERVICAL Y LUMBAR, REFIERE DOLOR EN MIEMBROS TORAXICOS (sic)

[...]

MARCHA NORMAL, MARCHA PUNTA TALON NORMAL, ARCOS DE MOVILIDAD PRESENTES PERO REFIERE DOLOR, ARCOS DE MOVILIDAD CERVICAL NORMAL, NO SE EVIDENCIA PARESIA O FALTA DE FUERZA, REFLEJOS NORMALES, CONTRACTURA CERVICAL LEVE, IMC 32.5, PESO 75KG

[...]

ESGUINCE CERVICAL

HERNIA DE DISCO CERVICAL



PACIENTE SE PROPONE MANEJO QUIRURGICO (sic), ACEPTA SE OPERARA(sic) EN CUANTO BAJE 7 KG [...]

23. Valoración médica de 20 de agosto de 2014, suscrita por el Doctor Álvaro Rivera, Especialista en Neurocirugía, adscrito a la Dirección de Servicios de Salud de la CAPREPA, de la cual se desprende lo siguiente:

[...]

HACE 2 AÑOS(sic) Y 11 MESES RODO ESCALERAS TIENE DESDE ENTONCES DOLOR CERVICAL Y LUMBAR, REFIERE DOLOR EN MIEMBROS TORAXICOS(sic), ADORMECIMIENTO(SIC) EN MIEMBROS TORAXICOS(sic) PREDOMINIO IZQUIERDO.

[...]

MARCHA NORMAL, MARCHA PUNTA TALON NORMAL, ARCOS DE MOVILIDAD PRESENTES PERO REFIERE DOLOR, ARCOS DE MOVILIDAD CERVICAL NORMAL, NO SE EVIDENCIA PARESIA O FALTA DE FUERZA, REFLEJOS NORMALES, CONTRACTURA CERVICAL LEVE, IMC 32.5, PESO 75KG

[...]

RX CERVICAL INICIAL RECTIFICACION (sic) Y OSTEOFITOS
RM COLUMNA CERVICAL CAMBIOS DEGENERATIVOS CERVICAL, HERNIA DE DISCO C5/C6 CENTRAL SIN COMPRESION (sic) DE RAICES NI MEDULAR
EMG MIEMBROS TORAXICOS (sic) NORMAL, SE REPITE EMG 2/07/2014 NORMAL PARA NERVIOS Y MUSCULOS DE MIEMBROS TORAXICO (sic)

[...]

LUMBALGIA
CERVICALGIA
ESPONDILOLISTESIS L4/L5 GRADO PACIENTE CON MANEJO PSIQUIATRICO (sic) CON ANSIEDAD Y DEPRESION (sic) TIENE LUMBALGIA Y CERVICALGIA SE CORROBORA PROTRUSION (sic) C5/C6 PERO NO COMPRIME RAICES Y POR EMG SE EVIDENCIA(sic) QUE NO HAY COMPRESION (sic) DE RAIZA(sic) CLINICAMENTE (sic) SIN COMPROMISO MOTOR Y SENSITIVO LUMBAR CON ESPONDILOLISTESIS L4/L5 GRADO 1 CON OBESIDAD YA TOMO (sic) 20 SESIONES DE REHABILITACION (sic) SIN MEJORÍA Y DOS AÑOS 11 MESES DE REPOSO MANEJO MEDICO (sic) SIN MEJORIA POR LO QUE SE PROPONE CIRUGIA(sic) FIJACIÓN LUMBAR ACEPTA CIRUGIA. (sic) VALORARA (sic) EN MESA DE TRABAJO A LA BREVEDAD.[...]

24. Licencia médica 363798 de 21 de agosto de 2014 elaborada por un médico del Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Espondilolistesis Hernia de Disco Cervical, expedida por 15 días, que corresponden del 21 de agosto de 2014 al 4 de septiembre del 2014.



25. Dictamen de no incapacidad total y permanente o defunción por riesgo de trabajo de 4 de septiembre del 2014, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Subdirectora de Promoción y Educación para la Salud de la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...] TIPO DE DICTAMEN: NO INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR RIESGO DE TRABAJO.

TIPO DE RIESGO
ACCIDENTE DE TRABAJO

CARÁCTER DEL DICTAMEN
DEFINITIVO

MECANISMO DEL ACCIDENTE O TIEMPO DE EXPOSICIÓN AL (LOS) AGENTE (S) CONTAMINANTE (S) Y ALTERACIONES PRODUCIDAS:

EN EL CENTRO DONDE PRESTA SUS SERVICIOS AL BAJAR RÁPIDAMENTE LOS ESCALONES PIERDE EL EQUILIBRIO SUFRIENDO CONTUSIÓN LUMBOSACRA Y DORSIFLEXIÓN FORZADA DEL TOBILLO DERECHO, PRESENTANDO DOLOR Y DIFICULTAD PARA LA MOVILIDAD DEL CUELLO Y TOBILLO DERECHO, VALORADA POR EL SERVICIO DE URGENCIAS Y NEUROCIRUGÍA QUE INTEGRAN LOS DIAGNÓSTICOS DE ESGUINCE CERVICAL SIMPLE Y ESGUINCE CERVICAL DE TOBILLO DERECHO, SE MANEJÓ CONSERVADORAMENTE, EVOLUCIONANDO A LA MEJORÍA, ACTUALMENTE REFIERE DOLOR RESIDUAL EN REGIÓN CERVICAL. ORTOPEDIA DEL 06/03/2014 (sic): NO EXISTEN ELEMENTOS SUFICIENTES PARA CONSIDERAR AL ELEMENTO CON INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, DEBE SER REINTEGRADA A LABORAR. NOTA: RESONANCIA MAGNÉTICA DEL 09/04/2014 (sic): HERNIA DE DISCO C5/C6 CON PROTUSIÓN POSTERIOR, PATOLOGÍA DEGENERATIVA Y DE EVOLUCIÓN CRÓNICA SIN RELACIÓN CAUSAL CON EL MECANISMO DE RIESGO CALIFICADO COMO SI (sic) DE TRABAJO POR CAPREPA.

DIAGNOSTICO(sic) (S)(sic) DE LA INCAPACIDAD ORGANOFUNCIONAL(sic) DE LA DEFUNCIÓN.

1.- ESGUINCE CERVICAL REMITIDO. 2.- ESGUINCE DE TOBILLO DERECHO REMITIDO.

INCAPACIDAD ORGANO (sic) FUNCIONAL. REGLAS DE OPERACIÓN DE LA CAPREPA

NO CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DE CAPREPA.

OBSERVACIONES

ALTA DEL RIESGO DE TRABAJO A PARTIR DEL 05 DE SEPTIEMBRE DE 2014 COMPATIBLE CON EL ALTA MÉDICA Y APLICACIÓN DEL ARTÍCULO 47 EN SU FRACCIÓN I DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PLAN DE PREVISIÓN SOCIAL PARA LOS MIEMBROS DE LA POLICÍA AUXILIAR DEL DISTRITO FEDERAL [...]

26 Alta médica de 4 de septiembre de 2014, suscrita por un médico Especialista en Neurocirugía del Hospital Obregón, de la cual se desprende lo siguiente:

[...] **DIAGNÓSTICO:**
ESPONDIOLOSIS HERNIA DE DISCO CERVICAL
ALTA NEURO CX.
A APARTIR DEL DIA (sic):
05/SEPTIEMBRE/2014

27. Escrito de fecha 12 de septiembre de 2014, suscrito por la [persona agraviada 4], del que se desprende lo siguiente:

[...] el 28 de septiembre de 2011 sufrí un accidente en el servicio considerado riesgo de trabajo y hasta la fecha no se me ha rehabilitado en su totalidad por lo que solicito una valoración médica con relación a mi actual estado de salud y dar trámite a mi invalidez total y permanente (I.T.P) esto por ya no sentirme apta para desarrollar las funciones para las que fui contratada en este caso como Policía Auxiliar.

[...] Que después de 3 años de incapacidad, (...) primero me extiende una valoración por medicina del trabajo donde el diagnóstico dice esguince cervical, enfermedad degenerativa discal cervical alta neurocirugía por máximo beneficio este con fecha 23 de enero de 2014, posteriormente el 4 de septiembre de 2014 me extiende la alta de neuro cx con diagnóstico espondilolistesis hernia de disco cervical, sin mencionar si estoy apta o no apta para laborar [...]

28. Licencia médica 366981 de 23 de septiembre de 2014, elaborada por una médica del Hospital Obregón de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Cervicallilla Crónica Agudizada, expedida por 1 día, que corresponden del 23 de septiembre de 2014 al 23 de septiembre del 2014.

29. Oficio SRH/UDP/763/2014 de 23 de septiembre de 2014 suscrito por el Licenciado Edgar Renan Córdova Lazos, Encargado de Despacho de la Unidad Departamental de Prestaciones, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

Con relación a su escrito de petición del 12 de Septiembre (sic) de los corrientes, dirigido al Primer Superintendente Lic. Juan Jaime Alvarado Sánchez, Director General de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, en el cual solicita sea formalizado su dictamen de invalidez total y permanente toda vez que no se ha rehabilitado totalmente.

Al respecto, le comento que su petición se encuentra en proceso de análisis por parte de las áreas internas involucradas como son al área médica de la CAPREPA y la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Corporación para que, en su caso, se esté en condiciones de determinar la procedencia o improcedencia de su petición, por lo tanto en cuanto se tenga la respuesta se le notificará a usted por escrito [...]

30. Oficio CPPA/DG/DSS/SSM/388/2014 de 23 de septiembre del 2014, suscrito por el Subdirector de los Servicios Médicos de la CAPREPA, mediante el cual informó lo siguiente:



[...] sufre caída lastimándose cuello y tobillo derecho, atendida en el Hospital Obregón, diagnosticándole esguince cervical y del tobillo derecho. Evento calificado por el Servicio de medicina del Trabajo, como Riesgo de Trabajo y como consecuencia, las incapacidades le fueron cubiertas con pago íntegro de sus haberes, por lo que garantizó el cumplimiento y apego al seguro por Riesgo de Trabajo establecido en el artículo 47 de las mencionadas Reglas de Operación.

Dicho Dictamen Técnico que calificó el Riesgo de Trabajo, establece en sus conclusiones médico-legales la relación causa-efecto entre el mecanismo del riesgo que refirió el [persona agraviada 4] y el diagnóstico nosológico, y también se hizo del conocimiento del [persona agraviada 4] que en este caso es aplicable el artículo 47 de las Reglas de Operación de la CAPREPA.

En seguimiento al Riesgo de Trabajo [...] y por la petición [...] se realice revaloración médica sustentada en estudios de gabinete y de laboratorio que se consideren pertinentes, se gestiona cita para el día 02 de enero de (sic) 2014, solicitando valoración sustentada.

Derivado de lo anterior, se emite la valoración médica resultado de la mesa de trabajo llevada a cabo entre el Servicio de Medicina del Trabajo de la CAPREPA y la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar, con apoyo de peritos de Ortopedia y Neurocirugía y Cirugía de Columna, determinando que cuenta con un pronóstico (sic) funcional bueno, razón por la cual, el caso clínico de la [persona agraviada 4], causó alta.

En seguimiento al caso médico, se aplica el artículo 47 en su Fracción I, procediendo a ajustar el -riesgo de trabajo- a las conclusiones médico legales expresadas en el Dictamen Técnico, particularmente en lo concerniente al periodo de vigencia, y que refiere "... cuando el riesgo de trabajo incapacite al Elemento para desempeñar sus labores, no excederá de un año..."

No obstante lo anterior, y derivado de la presente solicitud de implementación de medidas precautorias, se gira la instrucción al Servicio de Medicina del Trabajo de la CAPREPA, para que revise el presente caso, y se emita la resolución correspondiente debidamente sustentada [...]

31. Oficio CPPA/DG/DSS/SPYES/1021/2014 de 24 de septiembre de 2014, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Subdirectora de Promoción y Educación para la Salud adscrita a la CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

En atención a sus escritos, el primero sin fecha y recibido en esta Caja de Previsión el 08 de septiembre del (sic) 2014 y el segundo fechado el 12 de septiembre, con los que informa que recibió su Alta Médica por parte de su Médico Tratante por lo cual le fue negada la emisión de Licencias Médicas y solicita que se le haga una revaloración médica para conocer su estado de salud actual, que se emita el Dictamen de Invalidez Total y Permanente y que se tome en cuenta el Riesgo de Trabajo emitido en su favor; al respecto, le informo lo siguiente:

De acuerdo a la actual logística de trabajo para los casos de Incapacidades (sic) prolongadas, su caso fue analizado y valorado en la mesa de trabajo (sic) llevada a cabo



por la Coordinación de análisis y seguimiento médico de la P.A. y Medicina del Trabajo de CAPREPA donde se concluyó que usted actualmente No cumple con los criterios médicos de una Invalidez Total y Permanente. En consecuencia informo a usted que con base en el Artículo 47 en su Fracción I del Plan de Previsión Social para los Miembros de de la Policía Auxiliar del Distrito Federal se emitió el Dictamen de No Incapacidad Total y Permanente por Riesgo de Trabajo con fecha 04 de septiembre del (sic) 2014 mismo que se anexa en original.

Por lo anterior usted causa alta del Riego de Trabajo a partir del 05 de septiembre del (sic) 2014. Si usted no se encuentra conforme con la calificación de la CAJA, podrá inconformar con base en el Artículo 104 de las Reglas de Operación del Plan de Previsión Social de los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal.

En lo referente a la emisión de Licencias Médicas, éstas solo podrán ser expedidas por el médico tratante con base en su criterio médico, historia natural de la enfermedad, estudios médicos de apoyo y criterios médicos establecidos por CAPREPA. [...]

32. Acta circunstanciada de 24 de septiembre de 2014, suscrita por una visitadora adjunta de esta Comisión, en la cual consta la entrevista realizada a la [persona agraviada 4], de la que se desprende lo siguiente:

[...], el 23 de septiembre de 2014, acudió a su cita médica y le otorgaron licencia por un día. Continúa con padecimientos físicos, como dolor en cuello y espalda, por lo que el regresar a trabajar puede afectarla en su salud, por el peso que significa cargar el chaleco y armas [...]

33. Oficio CPPA/DG/DSS/SPYES/1225/2014 de 7 de octubre de 2014, firmado por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Subdirectora de Promoción y Educación para la Salud de la CAPREPA, mediante el cual informó lo siguiente:

[...] se gestionó cita médica para que [la persona agraviada 4] fuera valorada exhaustivamente, por lo que [persona agraviada 4] cuenta (sic) ya fue valorada y cuenta con estudios médicos recientes vigentes a la fecha hoy (sic), los cuales fueron tomados en cuenta para que esta Caja de Previsión por conducto del Servicio de Medicina del Trabajo, sustentará su determinación, así mismo se tomó en cuenta la historia natural de la enfermedad sustentada en el expediente de la Elemento de trato, por lo que se emitió el Dictamen de No Incapacidad Total y Permanente por Riesgo de Trabajo, documento por el que se da de alta del Riesgo de Trabajo que sufriera la [persona agraviada 4] a partir del 05 de septiembre de 2014.

De acuerdo al padecimiento de la [persona agraviada 4] que señala, y de acuerdo a los resultados de los estudios de resonancia magnética del 09/04/2014, (sic) hernia de disco C5/C6 con protrusión posterior, su patología es degenerativa y de evolución crónica sin relación causal con el mecanismo de riesgo calificado como sí de trabajo por la CAPREPA (y que en ese momento su Diagnóstico (sic) fue esguince

cervical simple y esguince de tobillo derecho). Sus padecimientos no la Invalidan Total y Permanentemente (sic) [...]

34. Oficio DERHF/SRH/8010/2014 de 17 de diciembre de 2014, signado por César López Jiménez, Subdirector de Recursos Humanos de la SSPDF dirigido a la [persona agraviada 4], en el que se informó lo siguiente:

[...] le comunico que su caso se encuentra en mesa de trabajo entre la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico y Medicina de Trabajo de la CAPREPA para saber su situación actual de salud, por lo tanto nos encontramos en espera de la respuesta, toda vez que el único ente facultado para determinar si un elemento es apto para laborar o no, es la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, por lo que de continuar con licencias médicas se aplicarán conforme al artículo 95 de las Reglas de Operación de la CAPREPA, en su Fracción II [...]

De igual manera hago de su conocimiento que las licencias médicas otorgadas por riesgo de trabajo se consideraran de acuerdo a lo establecido por el artículo 47, en su Fracción I [...]

35. Acta circunstanciada de 22 de enero de 2015, suscrita por una visitadora adjunta de esta Comisión, en la cual consta la entrevista realizada a la [persona agraviada 4], de la que se desprende lo siguiente:

[...] por las funciones que realiza sí carga chaleco y armas durante 3 horas lo cual considera afecta su salud por el peso de tales herramientas; continúa con dolores de espalda, pie y cuello; su médico tratante le ha referido que no puede darle incapacidades porque si lo hacen lo corren [...]

36. Escrito de 25 de marzo de 2015, suscrito por la [persona agraviada 4], del que se desprende lo siguiente:

[...] como referencia donde dice nota RESONANCIA MAGNÉTICA DEL 09/04/2014 (sic) HERNIA DE DISCO C-5 C-6 CON PROTUCION (sic) posterior, PATOLOGÍA DEGENERATIVA Y DE EVOLUCIÓN CRÓNICA sin relación causal con el mecanismo de riesgo calificado como si (sic) de trabajo por CAPREPA, que de fecha 09/04/2014 (sic) siendo esto falso ya que dicha resonancia nunca se me realizó en el 2014 y a la que se refiere es la resonancia del 2013 ya que en el 2014 no se me efectuó ningún estudio de SOPORTE Y GABINETE, sin que hasta la fecha se me haya rehabilitado en su totalidad [...]

[...] Sigo con los padecimientos y secuelas derivadas del riesgo de trabajo [...]

37. Oficio CPPA/DG/DSS/1477/2015 de 7 de mayo de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, dirigido a la [persona agraviada 4] mediante el cual informa lo siguiente:

[...]



El dictamen de No Incapacidad Total y Permanente de fecha 04 de septiembre de 2014 se realizó con base en el Artículo 47 en su fracción I de las Reglas de Operación del Plan de Previsión Social para los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal "Licencia con goce de sueldo integro(sic) cuando el riesgo del trabajo incapacite al elemento para desempeñar sus labores. Misma que no excederá de un año para que se determine si el elemento está apto para volver al trabajo o bien procede a declarar su incapacidad permanente"

[...]

Asimismo se le reitera que su caso clínico fue analizado y valorado por la Coordinación de análisis y seguimiento médico de la P.A. y Medicina del Trabajo de CAPREPA concluyendo que los diagnósticos nosológicos que actualmente presenta no cumplen con los criterios médicos de Invalidez Total y Permanente.

[...]

38. Oficio CPPA/DG/DSS/2146/2015 de 23 de junio de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, dirigido a la [persona agraviada 4] mediante el cual informa lo siguiente:

[...] Es necesario que acuda, con el presente oficio y estudios médicos que tenga en su poder, el próximo jueves 02 de julio a las 17:30 horas a la Corporación, ubicada en Zaragoza Núm. 280, Col. Buenavista, C.P. 06300, Del. Cuauhtémoc, con la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico donde le realizarán una revaloración física. Para determinar lo procedente

[...]

Que después de haber estado incapacitada por espacio de 3 años por riesgo de trabajo y haber cumplido con los términos de ley establecidos, y sin que hoy a la fecha no se me haya rehabilitado en su totalidad [...]

39. Oficio CPPA/DG/DSS/3201/2015 de 3 de septiembre de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, dirigido a la [persona agraviada 4] mediante el cual informa lo siguiente:

[...]

Su caso fue analizado el 06 de julio del 2015 en la mesa de trabajo donde participa la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar y Medicina del Trabajo de CAPREPA, y con base en los Estudios Médicos de apoyo, valoración por especialidad, Historia Natural de la enfermedad y criterios médicos establecidos por ésta Caja de Previsión, Medicina del Trabajo concluyó que en la actualidad no cumple con los criterios médicos que sustenten un estado de invalidez total y permanente.

En razón de lo anterior, resulta improcedente al día de hoy, la emisión de un Dictamen de Invalidez Total y Permanente a favor de su persona.

[...]

40. Oficio CCPA/DG/DSS/1636/2016 de 20 de abril de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, mediante el cual informó lo siguiente:

[...] Tomando en consideración que la [persona agraviada 4] sufrió un riesgo de trabajo, calificado y dictaminado por Medicina del Trabajo como sí riesgo de trabajo por los diagnósticos de **esguince cervical y esguince de tobillo derecho**, los diagnósticos de esguince cervical por Historia Natural de la Enfermedad son cuadros nosológicos que tienen un periodo de recuperación médica de 7 a 28 días, desde el punto de vista médico se encuentran resueltos. Por todo lo anterior, se emitió el alta de Riesgo de Trabajo, [...] los diagnósticos de esguince cervical y esguince de tobillo no son criterios que le generen a la [persona agraviada 4] una Invalidez Total y Permanente.

El caso fue valorado y revalorado en la extinta Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar y sometido a la mesa de trabajo que efectuó esa Coordinación, en la que se concluyó que la [persona agraviada 4] se encuentra apta para laborar.

[...] **Cuál fue la finalidad de practicar tal revaloración médica.**

Obtener otra opinión médica.

[...] **Qué procedimiento o elementos médicos se ocuparon en tal revaloración a fin de llegar a un resultado.**

Historia natural de la enfermedad, valoración de especialidad, resultado de estudios médicos de apoyo y criterio médico.

[...] A la [persona agraviada 4] se le notificó con diversos oficios, que su caso fue analizado y valorado en la mesa de trabajo, donde se concluyó que no cumple con los criterios médicos de una Invalidez Total y Permanente.

En dichos oficios también se le otorga la certeza jurídica para el caso de inconformidad (sic) pueda hacer valer los recursos establecidos en las Reglas de Operación de la CAPREPA.

[...] Cuenta con valoración médica de neurocirugía de fecha 10 de diciembre de 2015 que refiere "integridad neurológica y de la Resonancia Magnética solo (sic) abombamiento sin compresión, no requiere manejo por la especialidad se da de alta"

Es vista por medicina Familiar por contusión de brazo, faringitis, por hipertensión, por climaterio, y menopausia, etc. Con tratamiento médico y estudios de apoyo que el médico tratante considere.

[...] Es necesario puntualizar, que los diagnósticos del riesgo de trabajo (esguince cervical y esguince de tobillo) se encuentran remitidos y no son el origen de los hallazgos encontrados en la [persona agraviada 4] como la degeneración discal que padece, de estudios médicos de imagen resonancia magnética, se encontraron hallazgos, de abombamientos, padecimiento de etiología degenerativa de los cuerpos vertebrales, los cambios degenerativos graduales sobre la columna se relacionan con la

edad y el envejecimiento corporal, la artrosis lleva a cambios degenerativos de la columna que dan lugar a un estrechamiento del canal espinal.

41. Oficio DERHF/SRH/2849/2016 de 26 de abril de 2016, firmado por la Maestra María Adriana Suárez Linares Subdirectora de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar de la SSPCDMX, mediante el que se informó lo siguiente:

[...] La [persona agraviada 4] como elemento operativo tiene una relación jurídica-administrativa con esta Policía Auxiliar. Asimismo, se encuentra adscrita al Sector 66 de esta Corporación, realizando las funciones de seguridad y vigilancia para las cuales fue contratada, percibiendo el salario que le corresponde de acuerdo al usuario (sic) en el que presta sus servicios.

Respecto a las licencias médicas que en su momento cursó [la persona agraviada 4], le informo que éstas le fueron cubiertas de acuerdo a lo previsto en el artículo 47 de las Reglas de Operación del Plan de Previsión Social para los Miembros de la Policía Auxiliar, hasta que causó alta del riesgo de trabajo a partir del 5 de septiembre de 2014; sin embargo posterior a esa fecha continuó con incapacidades, las cuales fueron consideradas como enfermedad general y pagadas con fundamento en el artículo 95, fracción II, del citado ordenamiento legal.

En cuanto a la valoración médica que señala, es menester informarle que las valoraciones médicas son practicadas por la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, [...] le comunico que a través del diverso [...] signado por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, esta Subdirectora de Promoción y Educación para la Salud, remitió el **Dictamen de No Incapacidad Total y Permanente por riesgo de trabajo** de fecha 4 de septiembre de 2014, en el que se determinó: **"NO EXISTEN ELEMENTOS SUFICIENTES PARA CONSIDERAR AL ELEMENTO CON INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, DEBE SER REINTEGRADA A LABORAR..."** (sic)

[...] De acuerdo a la determinación emitida por la CAPREPA, la [persona agraviada 4] al día de la fecha se encuentra desempeñando las funciones de seguridad y vigilancia para las cuales fue contratada.

[...] Se niega pretender la realización de cualquier represalia que violenta, afecte o transgreda los derechos humanos de [persona agraviada 4] [...]

42. Escrito sin fecha, suscrito por la [persona agraviada 4], dirigido al Subdirector de Derechos Humanos de la Policía Auxiliar de la SSPCDMX, del cual se desprende lo siguiente:

[...] me dirijo a usted [...] para solicitarle gire sus instrucciones a quien corresponda para que me sea tramitada mi incapacidad total y permanente ya que el día 23 de Enero (sic) del año en curso recibí un escrito de parte del Dr. Iván Dorian Gildardo(sic) de la especialidad (sic) Neurocirugía, mi(sic) medico (sic) tratante quien me diagnóstico (sic) esguince cervical enfermedad degenerativa, discal cervical, dándome de alta de la especialidad "no apta para trabajar" así mismo le informó que he tenido mucho dolor en la espalda, pie derecho y mano derecha y no tolero estar mucho de pie.[...]



V. ANEXO 5

Expediente CDHDF/V/121/CUAUH/14/D5946
Persona agraviada 5

1. Resumen clínico de 12 de octubre de 2007, suscrito por el Director Médico del Hospital Obregón, del cual se desprende lo siguiente:

DIAGNÓSTICOS

CERVICALGIA CRÓNICA SECUNDARIO A CANAL CERVICAL ESTRECHO DE C2 A C6

Conclusión: Padecimiento con capacidad residual laboral mínima

PACIENTE NO APTO PARA LABORAR

[...]

2. Resumen clínico de 16 de febrero de 2009, suscrito por el Director Médico del Hospital Obregón, del cual se desprende lo siguiente:

[...] Antecedentes de importancia (sic): El día 14 de agosto de 2005, a las 13.50 hrs. acude al servicio de Urgencias de este nosocomio por presentar contusión por la mañana en región occipital diagnosticándose Traumatismo Cráneo Encefálico grado I Y Esguince Cervical Grado II. Posteriormente, al reinterrogatorio (sic) en la consulta externa de Neurocirugía; el día 19 de agosto de 2005 se refiere traumatismo cervical (sic) secundario a agresión por terceras personas, refiriéndose cervicalgia en ese momento (sic) , no signos radiculares, no déficit motor, acude sin Rx.

Visto actualmente por presentar diagnóstico de canal cervical estrecho C2-C6, EMG anormal cervicalgia al movimiento mejoró 60% [...] siendo última valoración por parte del servicio de Neurocirugía; el día 27 de agosto de 2007, sin mejoría de sus síntomas, no requiriendo de manejo quirúrgico.

DIAGNÓSTICOS

CERVICALGIA CRÓNICA SECUNDARIO A CANAL CERVICAL ESTRECHO DE C2 A C6

PACIENTE NO APTO PARA LABORAR

[...]

3. Resumen clínico de 4 de abril de 2013, suscrito por el Director Médico del Hospital Obregón, del cual se desprende lo siguiente:

[...]



[persona agraviada 5] es atendido en la Especialidad de Neurocirugía donde se inició protocolo de Estudio (sic) según antecedentes desde el año 2005, siendo la última valoración en agosto de 2007, con mejoría de sus síntomas; [...]

PACIENTE NO APTO PARA LABORAR

[...]

4. Oficio DERHF/SRH/1101/2014 de 21 de febrero de 2014, suscrito por el C. César López Jiménez, Subdirector de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, dirigido al Doctor Guillermo León González, Director de Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal – en adelante CAPREPA-, del que se desprende lo siguiente:

[...] me permito retomar el caso de [persona agraviada 5] quien actualmente cursa con los diagnósticos médicos de **CERVICALGIA CRÓNICA SECUNDARIA A CANAL CERVICAL (sic) ESTRECHO Y LUMBALGIA CRÓNICA SECUNDARIA A CANAL LUMBAR ESTRECHO.**

En tal virtud, mucho agradeceré se envíe el resultado de la valoración médica practicada al elemento antes referido en los formatos utilizados para tales efectos, en la inteligencia de que dichas valoraciones fueron entregadas en esa Dirección a su digno cargo. [...]

5. Oficio CPPA/DG/DSS/1654/2014 de 2 de mayo de 2014, suscrito por el Doctor Guillermo León González, Director de Servicios de Salud de CAPREPA, dirigido a la [persona agraviada 5] del que se desprende lo siguiente:

En atención a su escrito de fecha 03 de abril de 2014 con el cual manifiesta que le indicaron que si no renovaba un oficio no le continuarían expidiendo las Licencias Médicas; al respecto, se le informa lo siguiente:

Se toma de conocimiento lo que usted menciona. No omito señalar que las Licencias Médicas serán otorgadas por el Médico tratante y al día de hoy usted continúa con Licencia Médica vigente.

6. Alta de servicio de neurocirugía de 11 de septiembre de 2014, suscrita por Doctor Especialista en Neurocirugía, adscrito al Hospital Álvaro Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] DIAGNOSTICO (sic)

LUMBALGÍA Y CERVICALGIA

ALTA DE NEURO CX.

A PARTIR DEL DIA(sic):

12/SEPTIEMBRE/2014

7. Oficio CPPA/DG/DSS/SSM/371/2014 de 19 de septiembre de 2014, suscrito por el Doctor Alfonso A. López González, Subdirector de Servicios Médicos de CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...]

No existen antecedentes del Riesgo de Trabajo que refiere el peticionario; el único trámite consiste en la solicitud que hace a esa Entidad la Policía Auxiliar, requiriendo la valoración médica del Elemento en cuestión, la cual realizaron. Que el Elemento (sic) [persona agraviada 5] no tiene ni ha tenido un Dictamen Técnico y menos aún un Dictamen de Incapacidad Total y Permanente.

Es improcedente que se le otorguen más licencias médicas, puesto que ya excedió de las 52 semanas que establece el artículo 95 [...]

8. Licencia médica 369165 de 19 de octubre de 2014, elaborada por personal médico adscrito al Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia y Cervicalgia(sic), expedida por 15 días, que corresponden del 19 de octubre de 2014 al 02 de noviembre del 2014.[...]

9. Oficio PA/DG/DSS/SPYES/1910/2014 de 24 de noviembre de 2014, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, entonces Subdirectora de Promoción y Educación para la Salud de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...] para la procedencia de esta pensión es requisito que el peticionario, cuente con un Dictamen de Invalidez y el elemento no cuenta con un dictamen de mérito, aunque cuenta con la antigüedad requerida que es de 15 años [...]

[...]

Al respecto el elemento no cuenta con un Dictamen Técnico que le califique un riesgo de trabajo, por ello no es beneficiaria (sic) del seguro de riesgos de trabajo. [...]

10. Escrito de 5 de diciembre de 2014, dirigido a esta Comisión, suscrito por la [persona agraviada 5], del cual se desprende lo siguiente:

Hago de su conocimiento que las dos últimas revaloraciones que se me aplicaron por el (sic) doctor Rivera fueron de palabra y vista nunca se me mando (sic) a hacer estudios necesarios para poder verificar el daño cervical y lumbargico (sic) por lo que se me fue incapacitado y sin embargo se me informo (sic) que se me tenía que operar porque ya llevaba demasiado tiempo de incapacidad y que a el Doctor la caja (sic) de previsión (sic) y el hospital lo obligaban a dar de alta o a someter a la operación que se requiera[...]



11. Oficio CPPA/DG/DSS/406/2015 de 17 de febrero de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, entonces Encargada de la Dirección de Servicios de Salud de CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...] Considerando que el peticionario no cuenta con Dictamen Técnico que ampare sus incapacidades por Riesgo de Trabajo, el peticionario se encuadra en los supuestos del artículo 95, que establece que en caso de enfermedad que incapacite al Elemento para el trabajo, tendrá derecho a licencia con goce de sueldo solamente los primeros 60 días o con medio los siguientes sesenta días y los demás que requiera la incapacidad hasta cubrir las 52 semanas será sin goce de sueldo, es responsabilidad del médico tratante darle el alta médica o en su caso enviarla a Medicina Laboral.[...]

12. Oficio CPPA/DG/DSS/610/2015 de 4 de marzo de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Encargada de la Dirección de Servicios de Salud de CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...] se le informa que el caso médico será analizado por la Mesa de Trabajo, al respeto (sic) le informo que el peticionario fue contactado e informado para que se presente a Zaragoza 280, Colonia Buenavista, Delegación Cuauhtémoc, el próximo miércoles 11 de marzo a las 17:00 horas, en la Policía Auxiliar, y deberá llevar los estudios que tenga, (sic) Sin embargo, muy atentamente solicito de usted (sic) reiterar al peticionario la importancia de acudir a su cita agendada para que el Servicio de Medicina del Trabajo determine lo conducente.

13. Oficio CPPA/DG/DSS/1035/2015 de 31 de marzo de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

Se concluyó que el interesado requiere cirugía, pero se considera que puede desempeñar sus actividades específicas de trabajo como policía auxiliar, es decir, su padecimiento tiene un manejo médico-quirúrgico, pero desde el punto de vista clínico NO fundamenta que se le tenga con incapacidad médica.

En cuanto a la documentación soporte, le informo que la Mesa de Trabajo solamente emite una opinión médica, pues los médicos de la Policía Auxiliar únicamente exponen un punto de vista brindando así la coadyuvancia acordada en la Mesa de Trabajo[...].

[...]

Sin embargo, La (sic) Dirección de Prestaciones informa que el peticionario aunque no cuenta con un Dictamen de Invalidez, necesario para hacerse a creador (sic) a la Pensión (sic) puede apegarse a lo establecido en el artículo 58 de las Reglas de Operación [...].

[...]



14. Acta circunstanciada de 22 de abril de 2015, suscrita por un visitador adjunto a esta Comisión, en la cual consta llamada telefónica a la Dirección General de la CAPREPA, de la cual se desprende lo siguiente:

[...] “tiene licencia médica que le cubre hasta los primeros días del mes de mayo de este año; sin embargo, en su expediente tiene registrado que necesita de una cirugía de cervicales y lumbalgia pero éste se niega a realizarla pero dicho padecimiento no le impide realizar sus funciones propias como Policía Auxiliar. Por ello, en el mes de mayo su asunto nuevamente será llevado a cabo en la Mesa de Trabajo por el Hospital Obregón para determinar si realmente es necesaria la cirugía que propone su médico tratante o en su caso determinar lo conducente”.[...]

15. Acta circunstanciada de 2 de julio de 2015, suscrita por un visitador adjunto a esta Comisión, en la cual consta llamada telefónica con la [persona agraviada 5], de la cual se desprende lo siguiente:

[...] “A la fecha la Dirección General de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar de la Oficialía Mayor del Distrito Federal, continúa otorgándole licencias médicas; asimismo, la doctora (sic) Benítez le indico que era necesario que se le hiciera una nueva revaloración, la cual se la van a realizar el 28 de este mes y año”[...]

16. Oficio DERHF/SRH/5896/15 de 7 de agosto de 2015, suscrito por César López Jiménez, Subdirector de Recursos Humanos de la CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...] le comunicó que se recibió el oficio CPPA/DG/DSS/2705/2015, suscrito por la Dra. Lucila Cuervo Alarcón Directora de Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar en el que informa que en los archivos de Medicina del Trabajo de este Órgano, no existen documentales acerca de un Riesgo de Trabajo calificado a favor del elemento [persona agraviada 5], derivado de lo antes expuesto solicitó su invaluable apoyo a fin de que con la urgencia que el caso amerita se remitan las documentales que acrediten el supuesto Riesgo de Trabajo sufrido a la persona de trato.

[...]

Cabe señalar que de no contar con los soportes correspondientes, a partir de la quincena dieciséis del presente año, no será posible realizarle el pago de licencias médicas por riesgo de trabajo, por lo que de continuar con licencias médicas, éstas serán consideradas dentro de la rama de enfermedad general [...]

17. Oficio CPPA/DG/DSS/3389/2015 de 22 de septiembre de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, dirigido a la Maestra María Adriana Suárez Linares, Subdirectora de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar de la SSPCDMX, del cual se desprende lo siguiente:

[...]En atención a su oficio DERHF/SRH/0682/2015 de fecha 14 de septiembre de 2015, con el que solicita se determine si el accidente sufrido por [persona agraviada 5], debe ser considerado como Riesgo de Trabajo (riesgo de fecha 17 de marzo de 2004), al respecto le informo (sic) lo siguiente:

Con base en el Artículo 516 de la Ley Federal del Trabajo, que a la letra dice "las acciones de trabajo prescriben en un año" y en el Artículo 519 de la misma Ley en su fracción I, que a la letra dice "las acciones de los trabajadores para reclamar el pago de las indemnizaciones por Riesgo de trabajo, prescriben a los dos años"; por lo que actualmente no es factible emitir el Dictamen Médico Técnico del riesgo referido[...]

18. Dictamen médico de 22 de septiembre de 2015, de la Dirección General de Servicios Médicos y Psicológicos de esta Comisión, del que se desprende lo siguiente:

[...]

II. ANTECEDENTES

Lo anterior tiene el antecedente de una queja interpuesta por [persona agraviada 5], en esta CDHDF el 18 de septiembre del 2014, en la que se señalan los siguientes hechos:

"Trabaja en la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal como Policía Auxiliar. El 14 de agosto del 2005 fue golpeado como por 20 vagoneros por lo que fue atendido en el Hospital Alvaro(sic) Obregón donde le diagnosticaron su riesgo de trabajo y le fue otorgada una incapacidad permanente para no laborar.

El 10 de septiembre de 2014, se presentó a la caja de previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal para recoger su incapacidad y la servidora pública que lo atendió le dijo que la incapacidad que le habían extendido ya no iba a ser válida hasta que lo revisara otro médico para revalorarlo, dándole cita para el día siguiente. Por ello, acudió a la misma siendo revisado por el médico [...], quien le comentó que ya no iba a ver (sic) más incapacidades porque lo estaban presionando en la Caja aludida, para que las personas como él se presentaran a trabajar, extendiéndole un documento de alta.

La Caja de Previsión ahora no quiere reconocer su riesgo de trabajo".

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el presente asunto me solicitan lo siguiente:

Se realice una revisión y valoración de las constancias médicas que obren en el expediente de queja en que se actúa para que se determine si el peticionario [persona agraviada 5] se encuentra apto o no para laborar o en su caso agendarle una cita para una exploración física.



[...]

Antecedente motivo de la incapacidad

Estando en el torniquete de la estación Escuadrón 201, en su horario y lugar de trabajo, sin recordar el día exacto, fue agredido por la espalda, sufriendo una mordida en el pabellón auricular izquierdo y que posteriormente requirió injerto. Desde ese incidente manifestó molestias a nivel de cuello y adormecimiento de piernas. Dos meses después de este suceso fue agredido estando dentro de su horario y lugar de trabajo, requiriendo atención en el Hospital Obregón y de donde se desprenden los diagnósticos que han ameritado la incapacidad.

[...]

Antecedentes médicos de importancia para el presente caso.

Resumen clínico del paciente [persona agraviada 5], elaborado por el Hospital Obregón, el 12 de octubre de 2007 y el 16 de febrero de 2009:

Antecedentes de importancia: El día 14 de agosto de 2005 a las 13:50hrs (sic), acude al servicio de Urgencias de este nosocomio por presentar contusión por la mañana en región occipital, diagnosticándose traumatismo craneoencefálico grado I y esguince cervical grado II. Posteriormente al reinterrogatorio en la consulta externa de Neurocirugía; el día 19 de agosto de 2005 se refiere traumatismo cervical secundario a agresión por terceras personas, refiriéndose cervicalgia en ese momento, no signos radiculares, no déficit motor, acude sin radiografías.

Visto actualmente por presentar diagnóstico de canal cervical estrecho C2-C6, electromiografía anormal, cervicalgia al movimiento, mejoró 60% con fisioterapia, lumbares normal, resonancia magnética observando columna cervical con abombamientos discales en C2C3. C3C4. C4-C5, no compresión radicular, siendo última valoración por parte del servicio de Neurocirugía el día 27 de agosto de 2007, sin mejoría de sus síntomas, no requiriendo manejo quirúrgico por el momento.

Posoperado(sic) de colgajo Diefenbach secundario a amputación traumática oreja izquierda (febrero 2005) y plastia de pabellón auricular izquierdo (septiembre 2004), todo esto secundario a mordedura humana el 17 de marzo de 2004.

Posoperado(sic) de exploración tenorrafia(sic) de paquete tendinoso del extensor y sutura de herida (05 de diciembre de 2005); secundario a herida cortante en dorso de mano izquierda de 03-04 centímetros de longitud que abarcó piel, tejido celular subcutáneo con sección parcial de tendón extensor de 5to(sic) dedo con sierra eléctrica (04(sic) de diciembre de 2005).

Diagnóstico: Cervicalgia crónica secundaria a canal cervical estrecho. Paciente no apto para laborar. Resumen clínico del paciente [persona agraviada 5], elaborado por el Hospital Obregón, el 04(sic) de abril de 2013:

Antecedentes de importancia: [persona agraviada 5] es atendido en la especialidad de Neurocirugía donde se inició protocolo de estudio según antecedentes desde el año 2005 realizándose estudios de gabinete, diagnosticando canal cervical estrecho C2-C6, se le realizó estudio de electromiografía(sic) el cual se reporta anormal por lo que se envió a Medicina Física y Rehabilitación siendo sometido a Fisiatría con mejora del 60%, se le toman radiografías las cuales se demuestran normales, imagen de resonancia magnética se observa columna cervical con abombamientos en C2-C3, C3-C4, C4-C5. Sin compresión radicular, siendo la última valoración en agosto de 2007 con mejoría de sus síntomas.

Postoperado [...] de colgajo [...] 3de Diefenbach(sic) secundario a amputación traumática oreja izquierda (febrero 2002), realizándose plastia(sic) de pabellón auricular izquierdo (septiembre 2004), esto por mordedura humana. 18/02/2013 (sic), acude a consulta a Neurocirugía asentándose en nota médica paciente con cervicalgia (sic) crónica por conducto cervical estrecho así como lumbalgia por canal lumbar estrecho y acude por dotación de medicamentos. Emitiéndose el diagnóstico de lumbalgia(sic).

Diagnóstico: 1.- Cervicalgia crónica secundaria a canal cervical estrecho. 2.- Lumbalgia crónica secundaria a canal lumbar estrecho. Paciente no apto para laborar.

V. DISCUSIÓN O VALORACIÓN MÉDICA DEL CASO

En el presente dictamen se solicitó determinar si el peticionario [persona agraviada 5] se encuentra apto o no para laborar.

Al examinado se le diagnosticó por sintomatología y estudios de imagen, canal cervical y lumbar estrecho, patología que por lo referido en la literatura especializada se presenta con dolor, hormigueo y/o entumecimiento; en el caso de los síntomas por canal cervical estrecho los síntomas se irradian a miembros torácicos y en el canal lumbar estrecho se irradia a miembros pélvicos, los cuales aumentan de manera considerable con la marcha, desarrollando claudicación intermitente.

Los síntomas descritos anteriormente los refirió presentar [persona agraviada 5] durante la examinación médica realizada por el que suscribe el 03 de julio de 2015 y asociado a los diagnósticos establecidos en el Hospital Obregón, es indiscutible que el examinado presenta los dolores mencionados; sin embargo para poder dar respuesta con mayor precisión el planteamiento de problema que fue solicitado, es necesario que [persona agraviada 5] sea nuevamente valorado por el Servicio de Neurocirugía, íntegramente con un estudio de electromiografía, asimismo en dicha valoración se mencione el pronóstico y el grado de recuperación que podría tener con terapia de rehabilitación y tratamiento, todo esto debido a que las valoraciones realizadas no se encuentran actualizadas y un porcentaje de los pacientes con estenosis espinal pueden deteriorarse año con año.



Por lo anterior, se llegó a la siguiente conclusión:

1. Para poder dar respuesta con mayor precisión el planteamiento de problema solicitado, es necesario que [persona agraviada 5] sea valorado en un Hospital distinto de los que se le ha brindado atención, por un Servicio de Neurocirugía, íntegramente con un estudio de electromiografía, asimismo en dicha valoración se mencione el pronóstico y el grado de recuperación que podría tener con terapia de rehabilitación y tratamiento para los diagnósticos de estenosis del canal y lumbar (sic).

19. Oficio CPPA/DG/DSS/3749/2015 de 19 de octubre de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

Se hace de su conocimiento que el interesado fue valorado por el Servicio de Neurocirugía el 05 (sic) de octubre del actual, se le vuelve a proponer cirugía la cual fue aceptada por el peticionario, se le solicitan nuevos estudios consistentes en electromiografía de las 04 (sic) extremidades, los cuales deberá presentar el quejoso a la próxima consulta.

[...]

Como previamente se hizo de su conocimiento esta Caja de Previsión no cuenta con antecedentes que sustenten un Riesgo de Trabajo de [la persona agraviada 5], no obstante lo anterior con oficio DERHF/SRH/0682/2015 del 14 de septiembre de 2015 la Subdirección de Recursos Humanos de la Policía Auxilia del D.F., (sic) nos remite copia simple de diversa documentación del interesado, por lo que esta Entidad entra al estudio y análisis de la misma y con fundamento con las disposiciones establecidas en los artículos 516 y 519 de la Ley Federal del Trabajo [...]

[...]

[...] se advierte que a la fecha de hoy no resulta procedente emitir el Dictamen Médico Técnico del Riesgo de Trabajo al que alude, por encuadrarse la figura jurídica de la prescripción, por lo que esta Entidad no debe contravenir disposiciones de carácter general y obligatorio.

[...]

Esperar el resultado de la cirugía y su posterior envío a rehabilitación para volver a valorarlo y determinar lo procedente.

[...]

20. Oficio DERHF/SRH/1987/15 de 22 de octubre de 2015, suscrito por la Maestra María Adriana Suárez Linares, Subdirectora de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar de la SSPCDMX, dirigido al C. Luciano Elfego Gayosso Gutiérrez, Director del Sector 70, del que se desprende lo siguiente:

[...] Con base en el Artículo 516 de la Ley Federal del Trabajo, que a la letra dice "**las acciones de trabajo prescriben en un año**" y en el Artículo 519 de la misma Ley en su

fracción I, que a la letra dice **“las acciones de los trabajadores para reclamar el pago de las indemnizaciones por Riesgo de trabajo, prescriben a los dos años”**; por lo que actualmente no es factible emitir el Dictamen Médico Técnico del riesgo referido [...]

Al respecto solicito su valioso apoyo para que a través de su conducto haga del conocimiento al elemento de trato de la citada determinación, el cual deberá recibir el Oficio de prescripción [...]

21. Acta circunstanciada de 20 de noviembre de 2015, suscrita por un visitador adjunto de esta Comisión, en la que consta llamada telefónica con la [persona agraviada 5], de la que se desprende lo siguiente:

[...]“El día de ayer 19 de noviembre del (sic) 2015, acudí a las instalaciones de la Dirección General de la Policía Auxiliar de la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal, donde le hicieron otra revaloración médico(sic) con los estudios médicos actualizadas(sic), el médico que lo atendió le indicó que él en el mes de mayo ya había emitido el dictamen correspondiente, por lo que tenía que el asunto tenía (sic) que darle seguimiento ante la Dirección General de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar de la Oficialía Mayor del Distrito Federal, sin darle mayor información”[...]

22. Oficio CPPA/DG/DSS/4738/2015 de 31 de diciembre de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...]se le solicitaron nuevos estudios de apoyo y fue sometido a una valoración por un especialista diferente al del Hospital Obregón.

[...] el peticionario fue valorado por la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico, el cual ratifica que actualmente [persona agraviada 5] se encuentra apto para laborar.

Por otra parte, el médico tratante del peticionario lo tiene en protocolo de estudio para realizarle procedimiento médico quirúrgico, por hernia discal a nivel L5 – S1 con compresión radicular padecimiento que no sustenta una Invalidez Total Permanente y que en la actualidad desde el punto de vista clínico le permite el desempeño de sus funciones específicas de trabajo, pero que una vez que se lleve a cabo el procedimiento quirúrgico y rehabilitatorio será valorado y se determinará su aptitud laboral.

23. Acta circunstanciada de 7 de julio de 2016, suscrita por un visitador adjunto de esta Comisión, en la que consta la llamada telefónica con la [persona agraviada 5], de la que se desprende lo siguiente:

[...]Una vez enterado de la respuesta de la autoridad contenida en el oficio citado en el párrafo que antecede el peticionario manifestó que el 1° de julio de 2016, le realizaron la operación en la columna vertebral, que se encuentra en etapa de rehabilitación, por lo que solicito(sic) que se le enviara al domicilio citado la respuesta en comentario. Por la anterior el suscrito le informe(sic) que se le enviará la respuesta de la autoridad al domicilio que señaló en su queja.



Agregó que en enero de 2016, promovió demanda ante el Tribunal de lo Contencioso Administrativo de la Ciudad de México, debido a que esta(sic) gozando de licencia sin goce de sueldo [...]

24. Acta circunstanciada de 28 de septiembre de 2016 suscrita por un visitador adjunto de esta Comisión, en la que consta comparecencia de la [persona agraviada 5], de la que se desprende lo siguiente:

[...] que no le pagan desde enero del 2016 bajo el argumento de CAPREPA que después de un año incapacidad ya no (sic) pagan salario [...]

[...] no hubo una valoración por un especialista ajeno al Hospital Obregón [...]

[...] sufrió el accidente de trabajo antes de que CAPREPA existiera y a pesar de que posteriormente conoció de su accidente no dio el trámite respectivo en tiempo y forma al documento mediante el cual la jefatura de policía a través de la Dirección de Recursos Humanos indicaba que él figuraba en una lista de elementos de policía para pensionarse por riesgo de trabajo [...] lista que ya no tienen.

25. Oficio SSP/DGDH/DCyADH/6437/2016 de 18 de noviembre de 2016, suscrito por el Maestro Aleksí Asatashvili, Director de Cultura y Atención en Derechos Humanos, de la SSPCDMX, mediante el cual informó lo siguiente:

[...] Después de efectuar una búsqueda en los archivos informáticos y documentales que conforman la Subdirección de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar, respecto de los planteamientos realizados en los numerales 1 y 2, se comunicó lo siguiente:

1. A través del oficio DERHF/SRH/5896/2015, de 7 de agosto de 2015 [...], signado por César López Jiménez, entonces Subdirector de Recursos Humanos, comunicó al Director del Sector 70 que derivado de la recepción del oficio **CPPAIDGIDSSI2705/2015**, signado por la doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, a través del cual informa que en los archivos de Medicina del Trabajo no existen documentales acerca de un Riesgo de Trabajo calificado a favor del peticionario, por lo que se solicitó la remisión de las constancias que acreditaran el supuesto Riesgo de Trabajo y en caso de no contar con la información requerida, a partir de la quincena 16 de ese mismo año, no sería posible efectuarle el pago de licencias médicas con motivo de riesgo de trabajo y de continuar con licencias médicas, serían consideradas dentro de la rama de enfermedad general, conforme a lo previsto en el artículo 95 fracción II, inciso c) de las Reglas de Operación del Plan de Previsión Social para los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, que refiere que en caso de enfermedad que incapacite al elemento para el trabajo, tendrá derecho a una licencia con goce de sueldo al 100% los primeros 60 días, al 50% los siguientes 60 días, y los demás que requiera de incapacidad hasta cubrir las 52 semanas serán sin goce de sueldo; circunstancia que deberá hacerla del conocimiento del peticionario.

2. En consecuencia de lo anterior, a través del oficio **PADF/70/3575/2015**, de 13 de agosto de 2015 [...], signado por el Segundo Inspector Lucano Elfego Gayosso Gutiérrez, entonces Director del Sector 70, remitió diversa documentación relacionada



con el Riesgo de Trabajo del peticionario [persona agraviada 5], misma que a su vez fue remitida mediante el oficio DERHHF/SRH/0682/2015, de fecha 14 de septiembre de 2015 [...], signado por la maestra María Adriana Suárez Linares, Subdirectora de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar, con la finalidad de que dicha documentación fuera validada y considerada para la emisión del Dictamen Técnico correspondiente.

3. Mediante oficio **CPPAIDGIDSSI3389I2015**, de 22 de septiembre de 2015 [...], signado por la doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, informó que en atención a lo establecido en los artículos 516 y 519 fracción I de la Ley Federal de (sic) Trabajo, no era factible emitir el Dictamen Médico Técnico del Riesgo de Trabajo sufrido por [persona agraviada 5], en fecha el día 17 de marzo de 2004. [...]



V. ANEXO 6

Expediente CDHDF/V/121/CUAUH/14/D7052
Persona agraviada 6

1. Aviso para calificar probable riesgo de trabajo de 5 de agosto de 2013, suscrito por el C. Juan Carlos Juárez, Subinspector del Sector 52 de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

SIENDO APROXIMADAMENTE LAS 16:00 HORAS DEL DÍA 29 DE JULIO DEL 2013, LA POLICIA [persona agraviada 6] SE ENCONTRABA HACIENDO RECORRIDO POR LAS CALLES DE REPUBLICA(sic) DE VENEZUELA Y RODRIGUEZ(sic) PUEBLA DONDE SE PERCATA DE UN SUJETO DEL SEXO MASCULINO EJERCIENDO EL COMERCIO INFORMAL A LAS AFUERAS DE LA PLAZA COMERCIAL CON RAZON (SIC) SOCIAL "MIA" [...] EL SUJETO RESPONDIO(sic) DE MANERA AGRESIVA INSULTANDOLA(sic) DE FORMA VERVAL (SIC) Y AL INTENTAR LA ASEGURACIÓN (sic) SE RESISTE RESPONDIENDO CON GOLPES Y JALONEOS, MOMENTO EN QUE APROVECHA PARA TIRAR A LA COMPAÑERA PROVOCANDOLE(sic) FUERTES GOLPES EL LA CABEZA[...]

2. Oficio PADF/SECTOR 52/COMPUTO/3409/13 de 10 de agosto de 2013, suscrito por el C. Juan Carlos Luelmo Juárez, Director del Sector 52, dirigido al C. César López Jiménez, Subdirector de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, de del que se desprende lo siguiente:

Adjunto al presente remito a Usted, la documentación perteneciente a la [persona agraviada 6] [...] con la finalidad de no existir inconveniente alguno, gire sus instrucciones a quien corresponda, a efecto de solicitar a la Caja de Previsión Social de la Policía Auxiliar del D.F., la emisión del Dictamen Técnico del Posible Riego de Trabajo [...]

3. Dictamen de calificación de revaloración de 26 de noviembre de 2013, suscrito por los Doctores Dalila Hernández Montiel del área de Medicina del Trabajo, y Guillermo León González Director de Servicios de Salud y el Maestro Mario Luis Azcárate González, Subdirector Jurídico, adscritos a la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal –en adelante CAPREPA-, del que se desprende lo siguiente:

[...]

C. [Persona agraviada 6]

[...]

RIESGO DE TRABAJO:
SI (sic)



**TIPO DE RIESGO:
ACCIDENTE DE TRABAJO**

DIAGNÓSTICO

1.- NOSOLÓGICO

1.- TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO (sic) LEVE. 2.-CERVICALGIA. 3.- LUMBALGIA POSTRAUMÁTICA, 4.-CONTUSIÓN SIMPLE DE CODO IZQUIERDO Y PELVIS.

2.- ETIOLÓGICO

1, 2, 3, 4-TRAUMÁTICO

3.- ANATOMOFUNCIONAL

1 Y 2.-TRAUMATISMO DIRECTO SOBRE EL CRÁNEO QUE OCASIONÓ PERDIDA (sic) MOMENTÁNEA DE LA CONCIENCIA, DOLOR Y LIMITACIÓN DE LOS MOVIMIENTOS DE LA CABEZA CON MECANISMO DE FLEXO-EXTENSIÓN FORZADA DE COLUMNA CERVICAL QUE OCASIONA DOLOR Y LIMITACIÓN DE LOS MOVIMIENTOS. 3.-DOLOR AGUDO LOCALIZADO EL (sic) SEGMENTO LOCOMOTOR DORSOLUMBAR, PRINCIPALMENTE EN: MÚSCULOS, TENDONES, LIGAMENTOS, ARTICULACIONES, SIN AFECCIÓN AL APARATO OSTEOMUSCULAR. 4.- SE PRODUCE A CONSECUENCIA DE LA PRESIÓN EJERCIDA SOBRE LOS TEJIDOS POR UN AGENTE VULNERANTE CONTUSO, MANIFESTÁNDOSE POR HIPEREMIA, EXCORIACIONES, EQUIMOSIS SUPERFICIALES, HEMATOMAS SUPERFICIALES Y EDEMA.

4.- PRONOSTICO (sic)

BUENO PARA LA VIDA Y LA FUNCIÓN

CONCLUSIONES MÉDICO LEGALES

SE ESTABLECE LA RELACIÓN CAUSA-EFECTO, TRABAJO-DAÑO ENTRE EL MECANISMO DE RIESGO QUE REFIERE LA ELEMENTO Y LOS DIAGNÓSTICOS NOSOLÓGICOS QUE ACTUALMENTE PRESENTA. SE APLICAN LOS ARTÍCULOS 474 DE LA LFT (sic) Y LOS ARTÍCULOS 40, 41 Y 46 DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DE LA CAPREPA.

OBSERVACIONES:

LAS INCAPACIDADES OTORGADAS A PARTIR DEL 29 DE JULIO DE 2013 Y LAS SUBSECUENTES CON EL MISMO DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO DEL PRESENTE DICTAMEN SERÁN RECONOCIDAS DENTRO DE LA RAMA DE RIESGOS DEL TRABAJO. ES APLICABLE EL ARTÍCULO 47 DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DE LA CAPREPA EN EL SENTIDO DE QUE LA LICENCIA CON GOCE DE SUELDO ÍNTEGRO CUANDO EL RIESGO DE TRABAJO INCAPACITE AL ELEMENTO PARA DESEMPEÑAR SUS LABORES NO EXCEDERÁ DE UN AÑO.

[...]



4. Valoración médica por especialidad de 16 de julio de 2014, suscrita por el Doctor Álvaro Rivera, adscrito a la CAPREPA, de la cual se desprende lo siguiente:

[...]

VALORACIÓN MÉDICA POR ESPECIALIDAD

FECHA 16-07-14

Especialidad NEUROCIRUGIA(sic)

[persona agraviada 6]

[...]

Diagnóstico anamofuncionalPronostico (sic) fincional(sic)

CERVICALGIA

LUMBALGIA POSTRAUMATICA

TCE NO RECINTE (sic)

PACIENT(sic) NO REQUIERE MANEJO POR NEUROCIRUGIA(sic) NO SE OBSERVA SUSRATO(sic) ANATOMICO (sic) PARA TANTA SINTOMATOLOGIA(sic), SE PASA EXPEIENTE(sic) A MESA DE TRABAJO DE CAPREPA YA QUE LA PACIENTE Y SU FAMILIAR SE ALTERAN EXIGIENDO SABER QUE TIENEN CUANDO NINGUN(sic) ESTUDIO CORROBORA TANTA SINTOMATOLOGIA (sic) ALTA NEUROCIRUGIA(sic)

[...]

5. Licencia médica 361410 de 31 de julio de 2014, suscrito por un médico, adscrito a la Unidad Médica de la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...]

LICENCIA MÉDICA

[persona agraviada 6]

DIAGNÓSTICO

LUMBALGIA POSTRAUMATICA (sic) / ESGUINCE CERVICAL / TCE

[...]

6. Dictamen de no incapacidad total y permanente o de defunción por riesgo de trabajo de 25 de agosto de 2014, suscrito por Doctora Lucila Cuervo Alarcón, entonces Subdirectora de Promoción y Educación para la Salud adscrita a la CAPREPA, del cual se desprende los siguiente:



[...]

[persona agraviada 6]

[...]

OCUPACIÓN

POLICÍA AUXILIAR (sic)

[...]

TIPO DE DICTAMEN

NO INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR RIESGO DE TRABAJO

TIPO DE RIESGO

ACCIDENTE DE TRABAJO

CARÁCTER DEL DICTAMEN

DEFINITIVO

[...]

MECANISMO DEL ACCIDENTE O TIEMPO DE EXPOSICION (sic) AL (LOS) AGENTE (S) CONTAMINANTE (S) Y ALTERACIONES PRODUCIDAS

REALIZANDO ACTIVIDADES DE TRABAJO E INTENTAR ASEGURAR A UN INDIVIDUO ES AGREDIDA CON GOLPES Y JALONEOS, PERDIENDO EL EQUILIBRIO CON CONTUSIÓN SIMPLE EN CRANEO, REGIÓN LUMBAR, PÉLVICA Y CODO IZQUIERDO, VALORACIÓN MÉDICA INICIAL DE FECHA 29/07/2013: SIN DATOS CLÍNICOS DE TRAUMATISMOS SEVEROS EN DICHAS REGIONES NI DATOS RADIOLÓGICOS DE FRACTURAS. (sic) VALORADA POR NEUROCIRUGÍA Y ORTOPEDIA CON MANEJO MÉDICO CONSERVADOR, ACTUALMENTE REFIERE DOLOR RESIDUAL EN CUELLO, REGIÓN LUMBAR Y PELVIS. E.F ACTUAL, SE LE ENCUENTRA CONSCIENTE, ORIENTADA, NEUROLÓGICAMENTE ÍNTEGRA, PARES CRANEALES ÍNTEGROS (sic), CARDIOPULMONAR Y ABDOMEN SIN COMPROMISO, MARCHA DE PATRÓN NORMAL, REALIZA PUNTAS, TALONES Y GENUFLEXIÓN, REGION CERVICAL Y DORSOLUMBAR CON ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS CON REFERENCIA DE DOLOR EN SUS ÚLTIMOS (sic) GRADOS, FUERZA MUCUALR (sic) 5/5, SENSIBILIDAD CONSERVADA, REFEJOS (sic) TENDINOSOS NORMALES, RESTO DE LA EXPLORACIÓN NORMAL. ORTOPEDIA DE 26/08/2014: RX DE REGIÓN CERVICAL Y LUMBAR: INTEGRIDAD ÓSEA Y CONGRUENCIA DE SUPERFICIES ARTICULARES, SIN LISTESIS NI ESCOLIOSIS, PROYECCIONES DINÁMICAS SIN INESTABILIDAD. RESONANCIA MAGNÉTICA LUMBAR Y CERVICAL DEL 02/04/2014 Y 09/07/2014: DISCOS DE FORMA Y TAMAÑO PRESERVADOS, CANAL MEDULAR AMPLIO. ELECTROENCEFALOGRAMA DEL



11/07/2014: NORMAL. TOMOGRAFÍA (sic) DE ENCÉFALO DEL 09/07/2014: NORMAL. SIN EVIDENCIA DE LESIÓN QUE JUSTIFIQUE INCAPACIDAD PROLONGADA NI UN ESTADO DE INVALIDEZ.

DIAGNOSTICO(S) (sic) DE LA INCAPACIDAD ORGANOFUNCIONAL O DE LA DEFUNCIÓN (sic)

1.- TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO (sic) LEVE RESUELTO. 2.- CERVICALGIA Y LUMBALGIA POSTRAUMATICA (sic) RESUELTAS, CONTUSIÓN SIMPLE DE CODO IZQUIERDO Y PELVIS(sic) RESUELTOS.

REGLAS DE OPERACIÓN DEL PLAN DE PREVISIÓN SOCIAL PARA LOS MIEMBROS DE LA POLICIA AUXILIAR DEL DISTRITO FEDERAL.

SE APLICA EL ARTICULO 47 EN SU FRACCIÓN I

INCAPACIDAD ORGANO (sic) FUNCIONAL. REGLAS DE OPERACIÓN DE LA CAPREPA **NO CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DE CAPREPA**

OBSERVACIONES

ALTA DEL RIESGO DE TRABAJO A PARTIR DEL 26 DE AGOSTO 2014 CON BASE EN EL ARTICULO (sic) 47 EN SU FRACCIÓN 1 DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PLAN DE PREVISIÓN SOCIAL PARA LOS MIEMBROS DE LA POLICIA AUXILIAR DEL DISTRITO FEDERAL.

[...]

EL ELEMENTO SE ENCUENTRA APTO PARA EL PUESTO ESPECIFICO DE TRABAJO

SI (sic)

CUMPLE CON LA DEFINICION DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE CON PAGO A LA SUMA ASEGURADA EN UNA EXHIBICIÓN

NO

[...]

7. Valoración médica ortopedia de 26 de agosto de 2014, suscrita por el Doctor Ángel Ignacio Cano Rodríguez, Especialista de Traumatología y Ortopedia de la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, de la cual se desprende lo siguiente:

[...]

Antecedente (sic) heredofamiliares

Sin importancia para padecimiento actual.

Antecedentes Personales Patológicos



4 cesáreas (sic), hace 20, 14, 4 y 2 años, sin complicaciones.

INICIA PADECIMIENTO ACTUAL el día 29 de julio de 2013 al caer de su propio plano de sustentación en unas escaleras, recibiendo múltiples contusiones en todo el cuerpo, acompañándose de alteraciones del estado de alerta, fue trasladada al hospital obregón(sic), donde luego de practicarse radiografías, se descarta lesión ósea, se da de alta y se le canaliza a la consulta de neurocirugía, donde recibe su primer consulta 2 semanas después, desde entonces ha recibido manejo conservador únicamente, sin mejoría. Valorada por última vez hace 3 semanas por neurocirugía (Dr. Rivera), sin haberse concluido el caso. También se encuentra en seguimiento por neurología, teniendo cita en noviembre de 2014 tiene pendiente asignación de fecha de foniatria.

Se queja de cefalea con dolor generalizado en región cervical, dorsal y lumbar discapacitante.

Se encontraba incapacitada por los diagnósticos de lumbalgia post- traumática, esguince cervical, TCE hasta el 25 de agosto de 2014, la cual no le fue autorizada por CAPREPA por lo que acude.

LA EXPLORACION FISICA: se le encuentra obesa, mide 1.72 mts. (sic) y pesa 95 kgs.(sic) Conciente (sic), orientada, pares craneales íntegros, cardiopulmonar y abdomen sin compromiso, extremidades íntegras, sin edema, con función sensitiva preservadas, disminución de los arcos de movimiento en forma generalizada, así(sic) como la fuerza por dolor irradiado a región dorso lumbar. Regiones cervical posterior, dorsal y lumbar con hipertonia de la musculatura regional en forma generalizada, dolor intenso a la palpación de ambas articulaciones sacroiliacas (sic) Romberg negativo.

Estudios de Laboratorio y Gabinete

Radiografía AP y lateral de columna cervical con fecha 26 de marzo de 2014 muestra integridad ósea y congruencia de superficies articulares, sin listesis ni escoliosis, proyecciones dinámicas sin inestabilidad.

Radiografía AP y lateral de columna lumbar con fecha 26 de marzo de 2014 muestra integridad ósea y congruencia de superficies articulares, sin listesis ni escoliosis, sin evidencia de inestabilidad en las proyecciones dinámicas.

Resonancia Magnética de columna lumbar con fecha 02 de abril de 2014, muestra discos de forma y tamaño preservados, canal medular amplio.

Resonancia Magnética de columna cervical con fecha 09 de julio de 2014 muestra discos de tamaño y forma preservado, canal medular amplio.

Tomografía de encéfalo con fecha 09 de julio de 2014 no muestra alteraciones.

Electroencefalograma con fecha 11 de julio de 2014 muestra actividad encefálica normal.

Electromiografía de miembros pélvicos (sic) con fecha 02 de abril de 2014 muestran radiculopatía crónico- agudizada S1S2 en forma bilateral de predominio derecho.



Electromiografía de miembros torácicos con fecha 09 de julio de 2014 muestra indicios de radiculopatía crónicoagudizada C6-C7-C8 en forma bilateral de predominio izquierdo.

Diagnóstico Nosológico

Cervico (sic) dorsalgia mecanopostural

Pronóstico Funcional

Bueno.

Comentario

Sin evidencia de lesión que justifique incapacidad prolongada ni invalidez. Debe ser reintegrada (sic) a laborar. Sin embargo, dado que a la paciente también se le incapacita por TCE, se sugiere la valoración por neurología y foniatría. Ya que **prepotentemente exige** sea valorada por tales especialidades para descartar toda posible lesión.

[...]

8. Licencia médica 365626 de 1 de septiembre de 2014, suscrito por la un médico adscrito a la Unidad Médica de la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...]

LICENCIA MÉDICA

[persona agraviada 6]

DIAGNÓSTICO

LUMBALGIA POSTRAUMÁTICA(sic) / ESGUINCE CERVICAL / TCE

[...]

9. Oficio CPPA/DG/DSS/SPYES/925/2014 de 4 de septiembre de 2014, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Subdirectora de Promoción y Educación para la Salud de la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...]

En atención a sus escritos del 08 y 30 de agosto de 2014 y en seguimiento al Riesgo de Trabajo del día 29 de julio de 2013 y calificado por Medicina del Trabajo de CAPREPA como **SÍ (sic)(de Trabajo)**, envío a usted Dictamen de **NO** Incapacidad Total y Permanente por Riesgo de Trabajo con fecha 25 de agosto de 2014.

Por lo que causa alta del Riesgo del Trabajo a partir del 26 de agosto de 2014.



El presente Dictamen se emitió con base en el Artículo 47 en su Fracción I del Plan de Previsión Social para los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal.

[...]

10. Alta médica de 25 de septiembre de 2014, elaborada por Consulta Externa del Nuevo Hospital Obregón, de la cual se desprende que:

[...]

[persona agraviada 6]

DIAGNOSTICO(sic):

LUMBALGIA POSTRAUMATICA (sic) / ESGUINCE

CERVICAL TCE REMITIDO

ALTA DE NEURO CX.

A PARTIR DEL DIA(sic):

15/OCTUBRE/2014

11. Oficio CPPA/DG/DPYES/1236/2014 de 7 de octubre de 2014, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Subdirectora de Promoción y Educación para la Salud de CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...]

Respecto a la emisión de Licencias Médicas (sic) cabe mencionar que es responsabilidad directa y solo (sic) atribuible del médico tratante quien determinará lo procedente en su caso.

En cuanto a la valoración médica requerida, y con la finalidad de apoyarle se solicitó cita en la especialidad de Ortopedia, misma que se programó para el 23 de octubre del presente año a las 16:00 horas con el Dr. De La Rosa, en la consulta externa de especialidades del Hospital Obregón.

[...]

12. Escrito de 14 de octubre de 2014 suscrito por la [persona agraviada 6], dirigido al Licenciado Juan Jaime Alvarado Sánchez, Primer Superintendente y Director General del Policía Auxiliar del Distrito Federal, a través del cual manifiesta lo siguiente:



[...]

Le solicito que por sus conductos gire sus apreciables instrucciones, A (sic) quien corresponda, a fin de que se me haga la valoración completa conforme a la ley debe de hacerse, respecto a la incapacidad total y permanente del riesgo de trabajo que sufrí con fecha del 29 de julio del 2013. Por ser de suma importancia por la que suscribe, porque conforme pasa el tiempo, mi capacidad motriz se ve cada día mas (sic) disminuida, mis dolores de cabeza son insoportables, por el traumatismo craneoencefálico sufrido de mi accidente de trabajo, a (sic) caída de cabello es impresionante, cuando camino no puedo mantener el equilibrio, me voy hacia los extremos, los mareos, me ocasionan no poder salir, si no (sic) siempre acompañada [...]

[...]

Por eso solicito su amable atención y gire sus apreciables instrucciones, con todo el debido respeto, le solicito se me envíe (sic) y se me realice la valoración medica (sic) completa, ya que cuando lo han hecho ha sido incompleta y se me determine lo conducente [...]

13. Licencia médica 370888 de 24 de octubre de 2014, suscrita por un médico adscrito a la Unidad Médica de la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...]

LICENCIA MÉDICA

[persona agraviada 6]

DIAGNÓSTICO

CEFALEA POSTRAUMÁTICA (sic) / RADICULOPATIA COMPRESIVA CERVI (sic)
LUMBAR / PBLE. LESION (sic) CEREBRAL / DIFUSA POSTRAUMÁTICA (sic)

[...]

14. Oficio CPPA/DG/DSS/1669/2014 de 3 de noviembre de 2014, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Subdirectora de Promoción y Educación para la Salud de CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...] la Elemento de trato, sufrió un evento, calificado por el Servicio de Medicina del Trabajo de la CAPREPA, como de Trabajo. Dictamen Técnico enviado a la Subdirección de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar para que surta los efectos legales conducentes.

Previa revisión del Expediente Clínico, se desprende que la peticionaria recibe la atención médica que requiere, y las incapacidades le fueron cubiertas con pago íntegro, sin embargo, las altas médicas son responsabilidad de cada uno de los médicos tratantes que atienden a



la peticionaria, considerando en todo momento la historia natural de la Enfermedad, el Expediente Clínico, y los resultados de los estudios médicos.

Cabe aclarar que el Dictamen Técnico que califica como sí de Trabajo, el Riesgo sufrido por la peticionaria, contiene la certeza jurídica en las Conclusiones Médico Legales, sobre todo en la temporalidad del Riesgo de Trabajo, ya que textualmente señala las incapacidades otorgadas a partir del 29 de julio de 2013 y las subsecuentes con el mismo diagnóstico nosológico del presente dictamen, serán reconocidas dentro de la rama de Riesgos de Trabajo. Es aplicable el artículo 47 de las Reglas de Operación en el sentido de que la licencia con goce de sueldo íntegro cuando el Riesgo de Trabajo incapacite al elemento para desempeñar sus labores **no excederá de un año**. En consecuencia se da seguimiento al Riesgo de Trabajo, y la peticionaria debe ser valorada íntegramente para determinar lo conducente.

Lo anterior, se encuentra robustecido con la solicitud de la Elemento de Trato (sic), requiriendo una valoración de la CAPREPA para que se le determine su Incapacidad Total Permanente, solicitud que se atiende y se le entrega orden de estudios el 09 de octubre del año en curso, con el fin de conocer su estado de salud, y así dar seguimiento a la solicitud, también se le agendó cita médica en la especialidad de Ortopedia, programándose la misma para el 23 de octubre de 2014, [...], este especialista refiere en nota médica que la peticionaria se encuentra ortopédicamente **sin alteraciones, con plan de alta de ortopedia, no requiere manejo, se sugiere terapia física y es enviada a valoración por psicología o psiquiatría, diagnosticando clínicamente sana**.

Es importante resaltar, que previo a la valoración del Ortopedista en comento, la Elemento (sic) de trato fue valorada por los Especialistas (sic) en Neurocirugía el Dr. Iván Donan Giraldo, quien la dio de alta el 25 de septiembre de 2014 y el Dr. Álvaro Rivera, emite valoración médica el 16 de julio de 2014 refiere que no requiere manejo por Neurocirugía, ningún estudio corrobora la sintomatología.

Por otra parte y con el fin de valorar íntegramente a la paciente y garantizando así el derecho a la salud, se gira instrucción para que el caso médico sea llevado a la Mesa (sic) de trabajo instaurada entre el Servicio de Medicina del Trabajo de la CAPREPA y la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico, apoyados además por Médicos Ortopedistas y Neurocirugía (sic), quienes con los resultados de estudios vigentes a la fecha de hoy, consistentes en radiografías AP y lateral de columna cervical de fecha 26 de marzo de 2014 que muestra integridad ósea y congruencia de superficies articulares, sin listesis, ni escoliosis, proyecciones dinámicas sin inestabilidad; radiografía AP y lateral de columna lumbar de fecha 26 de marzo de 2014 que muestra integridad ósea y congruencia de superficies articulares, sin listesis, ni escoliosis, proyecciones dinámicas sin inestabilidad en las proyecciones dinámicas(sic), Con (sic) la resonancia magnética de columna lumbar, del 02 de abril de 2014 que muestra disco de forma y tamaños conservados canal medular amplio, Con (sic) la Resonancia Magnética de columna cervical, del 09 de julio de 2014 que muestra disco y forma de tamaños conservados, canal medular amplio; Tomografía (sic) de encefalograma del 11 de julio de 2014, que muestra actividad encefálica normal; con Electromiografía (sic) de miembros pélvicos de fecha 02 de abril de 2014 que muestra indicios de radiculopatía crónico — agudizada bilateral de predominio derecho; Con electromiografía de miembros torácicos de fecha 09 de julio de 2014 que muestra indicios de radiculopatía crónico — agudizada bilateral de predominio izquierdo, se integra el Diagnóstico Cervico (sic) dorsalgia mecanopostural, con un pronóstico funcional bueno, por lo anterior no se justifica incapacidad prolongada ni invalidez.



Bajo esta tesis, el Servicio de Medicina del Trabajo, emite la Alta del Riesgo de Trabajo dicho documento (sic), contiene la certeza jurídica para que en caso de inconformidad, la peticionaria pueda hacer valer los recursos establecidos en el artículo 104 de las Reglas de Operación de la CAPREPA. Esta (sic) alta del Riesgo de Trabajo, le fue notificada a la peticionaria con oficio CPPA/DG/DSS/SPYES/ 925/2014.

(sic) en cuanto a la legalidad del Dictamen Médico que refiere, le informo que el mismo se encuentra debidamente regulado en las Reglas de Operación de la CAPREPA, en los artículos 43 y 45, e inclusive el artículo 47 establece la obligación de esta Entidad (sic) para dar seguimiento a los Riesgos de Trabajo, y para emitir una determinación es necesario efectuar las valoraciones a las que he hecho referencia en el cuerpo de esta contestación.

[...]

15. Acta circunstanciada de 13 de noviembre de 2014, suscrita por un visitador adjunto a esta Comisión, en la cual consta una comunicación telefónica realizada a la [persona agraviada 6], de la que se desprende lo siguiente:

“Que actualmente sigue teniendo problemas con su salud y que del ocho al veintidós de noviembre goza de una incapacidad que le emitió la doctora de base, ya que en la cita del pasado cinco de noviembre con el neurólogo, éste diagnosticó Cefalea postraumática/Radioculopatía (sic) comprensiva cervical y lumbar posible lesión cerebral difusa postraumática, por tal motivo, la mandó a que se practicara unos estudios (electroencefalograma), los cuales están pendiente(sic); señala que en la clínica del dolor le reprogramaron su cita para el fin de semana y que actualmente tiene pendientes las siguientes citas: en Foniatría, para diciembre de este año; en rehabilitación para el veintisiete de noviembre, con el neurocirujano, a pesar de que la dio de alta, para enero de dos mil quince. Señala que a pesar de que aún no se encuentra sana y es atendida por los especialistas, la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar (CAPREPA) la ha considerado apta para trabajar, sin tomar en cuenta las últimas constancias. Precisa que acudió al Tribunal de lo Contencioso Administrativo del Distrito Federal para inconformarse en contra del Dictamen que establece que está apta para trabajar, así como diverso escrito (sic) que presentó ante CAPREPA para manifestar todas las irregularidades en la atención de su caso.”

[...]

Se hace constar que existe como antecedente comunicación con la peticionaria, vía telefónica, los días seis (15:30 horas) y siete (12:18 horas) de noviembre del año en curso, en las cuales se buscaba brindar orientación inmediata de las acciones que podía ejercer en contra del Dictamen que señalaba en su queja. Al respecto, la peticionaria refirió fundamentalmente que a pesar de que le habían notificado el Dictamen en el cual la consideran como apta para trabajar, tenía programadas una serie de citas con algunos especialistas, que justo el día cinco de noviembre había acudido con el neurólogo, quien manejó como diagnóstico (sic) posible daño cerebral, por lo que le había extendido una incapacidad (sic). Respecto a combatir ese dictamen, la peticionaria señaló que ya había acudido al Tribunal de lo Contencioso Administrativo del Distrito Federal para impugnar la determinación de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, así como que había presentado un escrito a esa dependencia para inconformarse porque no se consideraron todas las

valoraciones médicas para determinar que está en condiciones de regresar a trabajar, a pesar de que su estado de salud no mejora.

[...]

16. Oficio CPPA/DG/DSS/SPYES/1932/2014 de 25 de noviembre de 2014, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Subdirectora de Promoción y Educación para la Salud de CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

Primero, me permito comentar que todos los Riesgos de Trabajo calificados como tal, contienen la certeza legal de que se les aplicará el artículo 47 Fracción I de las Reglas de Operación, por ello, la CAPREPA, determina que para declararles la Incapacidad Total y Permanente, es necesario que se sometan a una valoración más, en la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico en la Policía Auxiliar, independientemente de que su médico tratante determine darla de alta.

Quando la peticionaria solicita el Dictamen de Incapacidad Permanente, se le entrega orden estudios (sic) el 09 de octubre del año en curso, y así dar seguimiento a la solicitud, los estudios permitieron verificar su estado de salud, identificar si hubiese hallazgos, sustentar y corroborar el Dictamen solicitado, por ello con o sin su petición, la Caja de Previsión está obligada a dar seguimiento al Riesgo de Trabajo, porque ya había fenecido la vigencia del Riesgo de Trabajo establecido en las Conclusiones Médico Legales de su Dictamen Técnico. [...]

IV.- La valoración médica efectuada por la Mesa de Trabajo instaurada por la CAPREPA y la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico(sic) de la Policía Auxiliar del D.F., refiere que la peticionaria cuenta con un Diagnóstico Nosológico consistente en Cervico (sic) Dorsalgia macanopostural, con un pronóstico Funcional(sic) bueno, por lo que no existe lesión que justifique incapacidad prolongada ni invalidez.

En la valoración médica efectuada a la peticionaria por los Especialistas en Neurocirugía [...], quien la dio de alta el 25 de septiembre de 2014 y [...], del 16 de julio de 2014 y refiere que no requiere manejo por Neurocirugía, ningún estudio corrobora la sintomatología que ella refiere

En la valoración médica de fecha 23 de octubre de 2014 en la especialidad de Ortopedia, su médico tratante refiere en nota médica que la peticionaria se encuentra ortopédicamente **sin alteraciones, con plan de alta de ortopedia, no requiere manejo, se sugiere terapia física y es enviada a valoración por psicología o psiquiatría, diagnosticando clínicamente sana.**

V.- Anexo a la presente copia de la Valoración Médica efectuada por Mesa de Trabajo instaurada por la CAPREPA y la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar del D.F.

VI.- De las valoraciones medicas (sic) y del Dictamen de No Incapacidad Total y Permanente, por el que se da de alta del Riesgo de Trabajo a la peticionaria, sustentan que los padecimientos de la misma, no cumplen con los criterios de Invalidez Total y Permanente de la CAPREPA.



VII.- El único documento que surte efectos legales son los Dictámenes elaborados por el Servicio de Medicina del Trabajo, donde el Perito Medico (sic) con Certificación en Medicina del Trabajo, califica los Riesgos y en su caso declara la Incapacidad Total Permanente. Cabe agregar que la peticionaria tiene derecho a solicitar su valoración médica, ya que la emisión del Dictamen no interfiere de ninguna forma en las consultas médicas que tuviera programadas ni con la emisión de licencias médicas, si su médico tratante determina dárselas, pero no serán cubiertas por el seguro de Riesgo de Trabajo.

[...]

17. Oficio PADF/SECTOR 52/3915/2014 de 27 de noviembre de 2014, suscrito por Juan Carlos Luelmo Juárez, Director del Sector 52 de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, del que se desprende lo siguiente:

[...]

Se remite copia de los registros del Sistema WEB, en donde se aprecia que la policía [persona agraviada 6] se encuentra con Licencia Médica desde el día 27 de Mayo del (sic) 2013 hasta el 26 de noviembre del(sic)2013 [...]

[...]

18. Oficio CPPA/DG/DSS/SPYES/2066/2014 de 28 de noviembre de 2014, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Subdirectora de Promoción y Educación para la Salud de CAPREPA, dirigido a la [persona agraviada 6] del que se desprende lo siguiente:

[...]

En relación a su inconformidad con el oficio antes señalado se toma conocimiento y se le reitera lo señalado en el Dictamen de No Incapacidad Total y Permanente en el sentido de que deberá apegarse a lo señalado en el [...]

Respecto al Servicio Médico hago hincapié en que usted como elemento activo continúa con el derecho al servicio médico mismo que nunca se le ha negado, incluso actualmente, usted está siendo atendida por las especialidades de Neurología y Rehabilitación [...]

19. Oficio PADF/DERHF/1776/2014 de 5 de diciembre de 2014, suscrito por el Licenciado Gregorio Martínez Vázquez, Director Ejecutivo de Recursos Humanos y Financieros de la SSPDF del que se desprende lo siguiente:

[...]



Actualmente, la servidora público [persona agraviada 6] tiene una Licencia Médica por el periodo comprendido del 23 de noviembre al 07 de diciembre de 2014, expedida por la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar.

En este contexto, le informo que al día de la fecha no se debe presentar a trabajar, toda vez que de acuerdo a la naturaleza de la Licencia mencionada, la C. [persona agraviada 6] se encuentra imposibilitada físicamente para realizar sus funciones como Policía Auxiliar.

Ahora bien, en cuanto a sus percepciones económicas le informo que después de realizar una búsqueda en los registros físicos y digitales de la Unidad Departamental de Nómina, se desprende que la Corporación ha otorgado a la persona de trato, todos y cada una de los pagos con motivo de su Riesgo de Trabajo, esto es, desde la quincena en que comenzó su incapacidad hasta la **22/2014**, correspondiente a la segunda de noviembre del año en curso.

Asimismo, es importante destacar que [persona agraviada 6] se encuentra contemplada en la plantilla de personal que recibirá las prestaciones y estímulos de fin de año, con motivo de su Riesgo de Trabajo.

[...]

Como se precisó en la respuesta de la interrogante anterior, la [persona agraviada 6] cuenta con una Licencia Médica (sic) expedida por la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, por el periodo comprendido del 23 de noviembre al 07 de diciembre de 2014, expedida por la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar.

En cuanto la Caja de Previsión emita el Alta Médica que permita sustentar la aptitud física de la [persona agraviada 6] para desempeñar sus funciones como Policía Auxiliar, esta Unidad Administrativa emitirá un pronunciamiento a la Dirección Ejecutiva de Operación Policial, solicitando considerar que su estado de salud requiere un periodo de adaptación, por lo que deberá tomar las medidas adecuadas y suficientes a fin de salvaguardar sus Derechos Humanos de Segunda y Tercera generación inherentes a la **Protección de la Salud**, así como a un **Medio Ambiente Adecuado**, consagrados en artículo 10 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

[...]

20. Oficio CPPA/DG/DSS/SPYES/2066/2014 de 5 de diciembre de 2014, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Subdirectora de Promoción y Educación para la Salud de CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...]

La Caja de Previsión (CAPREPA) le garantiza el acceso a los servicios de salud, antes y después de que sufriera el Riesgo de Trabajo del que hace referencia, al cual me remito y le aclaro que el evento, que usted sufrió el día 29 de julio de 2013, fue calificado por el Servicio de Medicina del Trabajo de la CAPREPA, como de Trabajo mediante Dictamen Técnico enviado a la Subdirección de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar y del cual usted tiene conocimiento, pues como consecuencia recibió pago íntegro de sus incapacidades emitidas por este concepto.



Usted recibe atención Médica Especializada por los Servicios de Ortopedia, Neurocirugía, así como por el Servicio de Neurología, Foniatría, Rehabilitación y Clínica (sic) del Dolor.

No pasa desapercibido por esta Caja de Previsión, que usted, fue dada de alta por sus Médicos Tratantes, lo cual es absoluta responsabilidad de cada uno de ellos, quienes están obligados a considerar en todo momento la historia natural de la Enfermedad (sic), el Expediente Clínico, los resultados de los estudios médicos.

De la Revisión (sic) de su expediente se desprende que en la valoración médica efectuada a usted por los Especialistas en Neurocirugía el Dr. Iván Donan Giraldo, la dio de alta el 25 de septiembre de 2014 y el Dr. Álvaro Rivera, del 16 de julio de 2014 y refieren que no requiere manejo por Neurocirugía ya que ninguno de los estudios que le han realizado no sustenta la sintomatología que usted manifiesta.

En la Valoración médica de fecha 23 de octubre de 2014 en la especialidad de Ortopedia, su médico tratante refiere en nota médica que usted se encuentra ortopédicamente **sin alteraciones, con plan de alta de ortopedia, no requiere manejo, se sugiere terapia física y es enviada a valoración por psicología o psiquiatría, diagnosticandola (sic) clínicamente sana.**

[...] el Dictamen Técnico que le calificó como sí de Trabajo, el Riesgo sufrido por usted contiene la certeza jurídica en las Conclusiones Médico Legales, respecto a la temporalidad del Riesgo de Trabajo, ya que textualmente señala *"Las incapacidades otorgadas a partir del 29 de julio de 2013 y las subsecuentes con el mismo diagnóstico nosológico del presente dictamen, serán reconocidas dentro de la rama de Riesgos de Trabajo."* La vigencia del Riesgo de Trabajo se encuentran (sic) debidamente sustentadas (sic) en las disposiciones del artículo 47 de las Reglas de Operación de la CAPREPA, en el sentido de que la Licencia con goce de sueldo íntegro cuando el Riesgo de Trabajo incapacite al elemento para desempeñar sus labores **no excederá de un año.**

Una vez que concluyó el periodo de vigencia del Riesgo, y conforme al artículo 47 Fracción I, de las Reglas de Operación, la Caja de Previsión está obligada a dar seguimiento al Riesgo de Trabajo, para ello fue necesario que se sometiera a las valoraciones que determine la Caja, para que este Organismo, sustente y declare la Incapacidad Total Permanente.

De lo anterior, usted tiene conocimiento ya que por escrito solicitó de esta Caja de Previsión el Dictamen de Incapacidad Permanente, en atención a su solicitud se le entrega orden estudios el 09 de octubre del año en curso, y así dar seguimiento a la solicitud, los estudios permitieron verificar su estado de salud, identificar si hubiese hallazgos, sustentar y corroborar el Dictamen emitido, también se le agendó cita médica en la Especialidad de Ortopedia, de dicha valoración médica y de los resultados de sus estudios se desprendió que usted cuenta con un pronóstico funcional bueno, clínicamente sana, y no requiere manejo por Ortopedia, no existe lesión que justifique incapacidad prolongada ni invalidez.

Por otra parte, y con el fin de valorarla íntegramente garantizando así el derecho a la salud, se gira instrucción para que su caso médico sea llevado a la Mesa de Trabajo, instaurada por Servicio de Medicina del Trabajo de la CAPREPA y la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar, apoyados además por Médicos Tratantes Ortopedistas (sic) y Neurocirujanos (sic) quienes con sus resultados de estudios vigentes a la fecha de hoy, consistentes en radiografías AP y lateral de columna cervical de fecha 26 de

marzo de 2014 que muestra integridad ósea y congruencia de superficies articulares, sin listesis, ni escoliosis, proyecciones dinámicas sin inestabilidad; radiografía AP y lateral de columna lumbar de fecha 26 de marzo de 2014 que muestra integridad ósea y congruencia de superficies articulares, sin listesis, ni escoliosis, proyecciones dinámicas sin inestabilidad en las proyecciones dinámicas(sic), Con(sic) la resonancia magnética de columna lumbar, del 02 de abril de 2014 que muestra disco de forma y tamaños conservados, canal medular amplio, Con (sic) la Resonancia Magnética de columna cervical, del 09 de julio de 2014 que muestra disco y forma de tamaños conservados, canal medular amplio; Tomografía de encefalograma del 11 de julio de 2014, que muestra actividad encefálica normal; con Electromiografía de miembros pélvicos de fecha 02 de abril de 2014 que muestra indicios de radiculopatía crónica - agudizada bilateral de predominio derecho; Con(sic) electromiografía de miembros torácicos de fecha 09 de julio de 2014 que muestra indicios de radiculopatía crónica — agudizada bilateral de predominio izquierdo, todo lo anterior permite integrar el Diagnóstico Cervico (sic) dorsalgia mecanopostural, con un pronóstico funcional bueno, por lo anterior no se justifica incapacidad prolongada ni invalidez.

Por todo lo anterior, el Servicio de Medicina del Trabajo, emite la Alta del Riesgo de Trabajo, para la emisión de dicho documento, el perito médico valoro(sic) la historia natural de la enfermedad, el expediente clínico y los resultados de todos los estudios vigentes a la fecha, por lo que dada su inconformidad, contra el Alta del Riesgo de Trabajo, usted tiene la certeza jurídica de inconformarse ante la autoridad administrativa competente siendo esta el Tribunal Contencioso Administrativo. Recurso establecido en los artículos 10 y 104 de las Reglas de Operación de la CAPREPA, ya que usted se encuentra debidamente notificada con oficio CPPA/DG/DSS/SPYES/ 925/2014.

Finalmente la legalidad del Dictamen de Incapacidad Total Permanente, se encuentra debidamente regulado en las Reglas de Operación de la CAPREPA, en los artículos 43 y 45, e inclusive el artículo 47 establece la obligación de esta Entidad para dar seguimiento a los Riesgos de Trabajo, y para emitir una determinación es necesario efectuar las valoraciones a las que he hecho referencia en el cuerpo de esta contestación.

Se niega categóricamente que esta Caja de Previsión le haya negado los Servicios de Salud, pues a la fecha de hoy existe un documento que da respuesta a su solicitud, en el cual se le informa que se le agenda cita médica en la especialidad de Neurocirugía, el 04 de diciembre de 2014 a las 16:00 pm.(sic) misma(sic) que le fue debidamente informada, inclusive se designó a un Trabajador Social para que efectúe el acompañamiento que requiera a su consulta médica, y usted no acudió por que(sic) tuvo asuntos personales que atender, no omito informarle que se le reagendó cita médica para el 18 de diciembre a las 16:00 pm., en la especialidad de Neurocirugía en el Hospital Obregón.

[...]

21. Oficio CPPA/DG/DSS/837/2015 de 18 de marzo de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Encargada de la Dirección de los Servicios de Salud de CAPREPA, dirigido a esta Comisión, del que se desprende lo siguiente:

La elemento [persona agraviada 6], se ha inconformado con las resoluciones de esta Entidad, quejándose ante otras instancias, y reclamando que se le ha negado el servicio médico, por lo que esta Caja de Previsión ha atendido en tiempo y forma sus

requerimientos, pero la interesada a la fecha de hoy se ha negado rotundamente a recibir los oficios [...] además de que se le han gestionado diversas citas médicas con el especialista en Neurocirugía[...]

Lo anterior se hace de su conocimiento para los fines administrativos a que haya lugar, puntualizando que la peticionaria se niega a recibir los servicios médicos que reclama ante otras instancias, se niega a recibir respuesta y orientación sobre su caso.

[...]

22. Sentencia de 21 de abril de 2015, signada por el Licenciado Hugo Carrasco Iriarte, Magistrado Presidente de la Quinta Sala del Tribunal de lo Contencioso Administrativo del Distrito Federal, que obra en el expediente V-79315/2014, de la que se desprende lo siguiente:

A mayor abundamiento, esta Juzgadora colige que en la resolución controvertida en el juicio en que se actúa, se omitió expresar las razones, motivos o circunstancias especiales, que llevaron a la autoridad a concluir que el caso particular encuadra en el supuesto previsto por la norma legal invocada como fundamento, pues era obligación de la autoridad demandada fundamentar y motivar el acto emitido por ella, lo que se traduce en una falta de fundamentación y motivación legales.

[...]

En atención a lo antes asentado esta juzgadora estima procedente, **declarar la nulidad de la resolución impugnada de fecha (sic) diez de noviembre de dos mil catorce**, con apoyo en las causales de nulidad previstas por las fracciones II y III del artículo 127 de la ley de la materia, y por lo tanto también procede que con fundamento en el numeral 128 del ordenamiento legal en cita, las enjuiciadas restituyan al actor en el pleno goce de sus derechos indebidamente afectados, por lo que queda obligada la **SUBDIRECTORA DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD DE LA CAJA DE PREVISIÓN DE LA POLICÍA AUXILIAR DEL DISTRITO FEDERAL**, a emitir una **nueva resolución debidamente fundada, motivada, y congruente**, con lo que le fue solicitado por la C. [persona agraviada 6], siguiendo los lineamientos de la presente sentencia, por 'ello se le debe otorgar un término máximo de **QUINCE DÍAS HÁBILES**, contados a partir del siguiente al en que cause estado este fallo.

[...]

RESUELVE

[...]

SEGUNDO. Por las razones expuestas en el Considerando que antecede de este fallo, se declara la **NULIDAD** del acto impugnado en el presente juicio, mismo que ha quedado debidamente detallado y precisado en el Considerando referido, quedando obligada la demandada a dar cumplimiento al mismo, dentro del término indicado.

23. Oficio DERHF/SRH/4296/2015 de 10 de junio de 2015, suscrito por el C. César López Jiménez, Subdirector de Recursos Humanos de la SSPDF, del que se desprende lo siguiente:

En seguimiento al oficio DERHF/SRH/5905/14 de fecha 26 de septiembre del año próximo pasado, donde se le informó a su sector que usted causa alta del Riesgo de Trabajo a partir del 26 de agosto del 2014, por lo que no será posible realizarle el pago de Licencias Médicas por Riesgo de Trabajo por lo tanto me permito comentarle que de acuerdo a lo establecido en el Artículo 95 de las Reglas de Operación de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, en su Fracción 1, que a la letra dice: "Cuando la enfermedad incapacite al elemento para el trabajo, tendrá derecho a licencia con goce de sueldo o con medio como a continuación se detalla:

- A).-Los primeros 60 días con el 100% del sueldo básico;
- B).-Los siguientes 60 días con el 50% del sueldo básico, y
- C).-Los demás que requiera de incapacidad hasta cubrir las 52 semanas será sin goce de sueldo. De continuar la enfermedad, se estará a lo dispuesto por la Ley Federal del Trabajo.

En virtud de lo anterior le informo que se encuentra ubicada en lo previsto por el **inciso c, de la fracción II del artículo 95** de las Reglas de Operación del Plan de Previsión Social de los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, por lo que a partir de la quincena doce del presente año no será posible realizarle algún pago.

No omito manifestar, que de sentirse afectada en sus intereses por cualquier resolución formulada por la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, podrá interponer el recurso de inconformidad ante dicho Órgano, de acuerdo a lo establecido en la Ley de Procedimientos Administrativos del Distrito Federal, conforme al Artículo 104 de las Reglas de Operación de la CAPREPA.

24. Escrito de 26 de junio de 2015, suscrito por la [persona agraviada 6], dirigido al Ingeniero José Luis Basaldúa Ramos, Director General de la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

Por medio del presente escrito y para que sea completada la valoración médica que me fue realizada el veintitrés del mes y año en curso por el Doctor Ortopedista Ángel Cano, en atención al seguimiento del Riesgo de Trabajo, en las instalaciones de la Policía Auxiliar, ubicadas en la Calle Zaragoza número 280, Colonia Guerrero, Delegación Cuauhtémoc, Ciudad de México, Distrito Federal, y que será estudiada en la próxima Mesa de Trabajo que se lleva a cabo en las instalaciones de esta H. Caja de Previsión Social que usted honorablemente preside, en el periodo comprendido del lunes veintinueve del mes y año en curso al 1° de julio del mismo año, adjunto al presente encontrará la siguiente documentación:

1. Escrito girado el veinticinco de noviembre del dos mil catorce por la suscrita al Dr. Miguel Ángel Mancera Espinosa, Jefe del Gobierno del Distrito Federal en el que le solicitó (sic) su valioso apoyo para que se me otorgara atención médica por el Sector Salud, **YA QUE HABÍA SUFRIDO UN ACCIDENTE POR RIESGO DE TRABAJO**, debidamente decretado por la Policía Auxiliar y la Caja de Previsión Social de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, del cual posteriormente dicha caja me determinaba contrariamente a derecho EL ALTA



DEL RIESGO DE TRABAJO, derivado de ello, **YA NO ME QUISO PROPORCIONAR LA DEBIDA ATENCIÓN MÉDICA.**

2. Copia simple de la hoja de referencias y contrarreferencias (sic) de la Dirección de Atención Médica de la Dirección de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, de fecha quince de diciembre del dos mil catorce, en la que después de haberme realizado una valoración médica se desprende que la suscrita sufría de lo siguiente:

Dolor a nivel lumbar provocando dificultad a la deambulación, acompañado de parestesias en miembros inferiores, así como la falta de sensación al evacuar presentando salida de materia fecal.

Cefalea generalizada tipo punzante, la cual desaparece con analgésico controlado.

Se realiza electromiografía así como RX de columna (evolución tórpida).

Impresión, diagnóstica radioculopatía crónica agudizada C6, C7, C8, S1 - S2, firmado por el Dr. Víctor Amezcua Canarillo.

Cabe señalar, que en forma inmediata a dichos diagnósticos, la suscrita fue canalizada al Hospital General Ajusco Medio para sus tratamientos.

[...]

3. Copia simple de la solicitud de interconsulta expedida a la suscrita en fecha veintidós de diciembre del dos mil catorce por la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, en la que se emitieron los siguientes diagnósticos de las enfermedades y patologías que en esa fecha encontraron en el cuerpo de la suscrita:

CEFALGIA TENCIONAL;

CERVICALGIA: (sic)

LUMBALGIA SEC.;

RADIOCULOPATIA (sic) C6, C7, C8 Y L5 - S1.

4. Copia simple de la receta médica con número de folio 3738210 de fecha veintidós de diciembre del dos mil catorce, por la que se me expidieron diversos medicamentos para tratar las referidas patologías.

5. Receta individual de medicamentos con número de folio C1694862, expedida el catorce de enero del presente año por el Hospital Ajusco Medio de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, en la que se me emitió el diagnóstico de LUMBALGIA.

6. Solicitud de Estudio y Procedimiento de Servicio de Resonancia Magnética expedida en fecha dieciocho de febrero del presente año por el Hospital General de Xoco de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, en la que se emitieron los siguientes diagnósticos:

En el apartado de resumen médico: P.A. refiere dolor intenso en la rodilla derecha de larga evolución posterior a caída de escaleras a tipo menisco, que limita la vida diaria. En el apartado de diagnóstico (sic) de envío: RMN rodilla derecha simple **MENISCOPATIA MEDIAL RODILLA DERECHA.**

Cabe señalar que dicha solicitud de estudio fue remitida para su estudio y valoración al Hospital Ajusco Medio, como se advierte en el sello de recibido en la oficialía de partes de dicho Hospital.

7. Formato de Servicio de Resonancia Magnética expedido por el Hospital General de Xoco el dieciocho de febrero del presente año, en el que emiten la Interpretación de Estudio de Resonancia Magnética, con los siguientes diagnósticos:

CAMBIOS DEGENERATIVOS EN LOS MENISCOS, DE PREDOMINIO EN MENISCO LATERAL, A DESCARTAR FRACTURA RADIAL EN ASTA POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL.

LESIÓN GRADO 1 DEL RETINACULO LATERAL.

A DESCARTAR LESIÓN INTRASUSTANCIA DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR. LIQUIDO (sic) EN BURSA RETROPATELAR Y EN AMBOS RECESOS FEMORALES, CON IMAGEN SUGESTIVA DE PLICA EN EL RECESO FEMORAL LATERAL.

CONDROSIS PATELAR Y FEMORAL GRADO II. ROTULA DISCRETAMENTE MEDIALIZADA.

[...]

8. Electromiografía practicada el dieciocho de marzo del presente año por el Dr. Jesús Millán Padilla, Galeno de los Laboratorios Clínicos Azteca, ordenada por el neurocirujano **Iván Donan Giraldo**, Médico del Hospital Obregón, en virtud de la alta de incapacidad que me había sido expedida por el mismo, sin tomar en cuenta que la suscrita continuaba con dolores y afectaciones que se presentan en dicha electromiografía, en la que se emiten las siguientes conclusiones: **ESTUDIO ELECTRONEUROMIOGRAFICO (sic) CON RADIOCULOPATIA (sic) CRONICA (sic) AGUDIZADA S1- S2 EN FORMA BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO (sic).**

Asimismo, emite el siguiente comentario: **SE RECOMIENDA CORRELACIONAR ESTUDIO CON LA CLÍNICA Y COMPLEMENTAR CON IR M DE COLUMNA LUMBAR - SACRO .**

Cabe abundar que [...] expidió el alta de la incapacidad de la suscrita desde el mes de octubre del dos mil catorce, sin que hubiera finalizado las terapias y sin tomar en cuenta los efectos que las mismas habían provocado en el cuerpo de la que suscribe, y mucho menos el diagnostico (sic) que había emitido el veintisiete de noviembre del dos mil catorce la **DRA. MARIA (sic) DEL CARMEN HERNANDEZ (sic)**, especialista en rehabilitación, quien emitió el diagnostico de la suscrita de: **TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADIOCULOPATIA(sic).**

Como bien se advierte, el Dr. Dorian, no espero (sic) la valoración de dicha doctora.

9. Hoja de Sistema de Referencia y Contrareferencia emitida el veintisiete de marzo del presente año por la Secretaría de Salud del Distrito Federal, por la que me envían al Hospital General Balbuena, y en este me emiten los siguientes diagnósticos:

PACIENTE PARA SER VALORADA POR ESPECIALISTA PARA UNA SEGUNDA OPINIÓN, YA QUE PRESENTÓ EL DÍA VEINTINUEVE DE JULIO DEL DOS MIL TRECE CAÍDA DE LAS ESCALERAS CON PÉRDIDA DEL CONOCIMIENTO PRESENTANDO DOLOR EN CABEZA, REGIÓN CERVICAL Y LUMBAR SACRA ACOMPAÑADA DE PARESTESIAS EN MIEMBROS PÉLVICOS.



Asimismo, se realiza a la suscrita la electromiografía y se emiten los mismos diagnósticos, agregando evolución TÓRPIDA y se envía para valoración y tratamiento, así como para valorar la DISCAPACIDAD con una impresión diagnóstica:

**CONDROSIS PATELAR Y FEMORAL GRADO II.
LESIÓN (?) LATERAL.
RADIOCULOPATÍA CRÓNICA AGUDIZADA C6, C7, C8, S1 Y S2.**

10. Solicitud y Resultado de Estudio Radiológico, expedida el treinta de marzo del dos mil quince por el **Hospital General Balbuena**, en la que se emite el diagnóstico de **MENISCOPATIA** (sic) y me remite a dicho nosocomio **PARA REALIZAR EL ESTUDIO EN AMBAS RODILLAS.**

[...]

11. Estudio emitido el veintidós de abril del presente año por los **Laboratorios Clínicos Azteca**: RM rodilla derecha, en la que emiten la siguiente impresión diagnóstica: **IMÁGENES** (sic) **SUGESTIVAS DE MENISCOPATÍA MEDIAL Y LATERAL, DATOS DE LESIÓN CONDRALE DE AMBOS CÓNDILOS FEMORALES.**

12. Nota médica expedida el cinco de mayo del año en curso por el Hospital General Balbuena, en la que se me emitió el siguiente diagnóstico (sic):

SOLICITAR CONSULTA EXTERNA DE ORTOPEDIA EN EL HOSPITAL GENERAL LA VILLA, LLEVANDO LA RESONANCIA MAGNÉTICA DEL HOSPITAL XOCO Y DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS AZTECA.

13. Se adjunta copia simple de los carnets de citas emitidos por la Secretaría de Salud del Distrito Federal, específicamente por los siguientes hospitales:

**Centro de Salud Dr. Luis Mazzotti Galindo.
Hospital General Balbuena
Hospital General de La Villa.**

14. Copia simple de la hoja del expediente clínico electrónico de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, en la que la suscrita es valorada el siete de mayo del dos mil quince por el **Doctor Ortopedista** [...], con los siguientes diagnósticos:

MENISCOPATIA (sic) **MEDIAL CRÓNICA, LESIÓN INTERSTICIAL DE LCA, SINOVITIS MAS** (sic) **FIBROSIS.
OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS.**

Motivo por el cual, dicho galeno me envía a los Laboratorios Clínicos Azteca para que se me realizaran los estudios de fecha ocho del mes y año en curso y que también se acompañan al presente, PARA UNA CIRUGIA (sic) QUE SE ME VA REALIZAR (sic) EN LOS MENISCOS EL DIA VEINTIUNO DE JULIO A LAS SIETE DE LA MAÑANA EN EL HOSPITAL OBREGÓN, derivado del ACCIDENTE POR RIESGO DE TRABAJO QUE LA SUSCRITA SUFRIÓ EN EL CUMPLIMIENTO DE SU DEBER, EL VEINTINUEVE DE JULIO DEL DOS MIL TRECE, y de la NEGLIGENCIA MEDICA DEL [...] y varios más.

15. Copia simple de la orden de internamiento emitida por el **Doctor Ortopedista [...]**, **EN EL QUE PROGRAMA A LA SUSCRITA PARA SU INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA PARA EL DÍA VEINTIUNO DE JULIO DEL PRESENTE AÑO, A LAS SIETE DE LA MAÑANA,** reitero (sic) derivada del **ACCIDENTE POR RIESGO DE TRABAJO QUE LA SUSCRITA SUFRIÓ EN EL CUMPLIMIENTO DE SU DEBER, EL VEINTINUEVE DE JULIO DEL DOS MIL TRECE y de la**

[...]

NEGLIGENCIA MEDICA(sic) DEL DR. [...] y varios más.

Es de resaltarse, que todos estos malestares, enfermedades y patologías que sufre a la fecha la suscrita en su rodilla derecha y en todo su cuerpo, reitero, se a (sic) la negligencia médica con la que fui tratada en el mes de octubre del año próximo pasado por los citados doctores, pero resaltando al DR[...], ortopedista del Hospital Obregón, toda vez que en su diagnóstico que emite en el expediente clínico electrónico de fecha veintitrés de octubre del dos mil catorce, determina lo siguiente:

DIAGNOSTICA CLÍNICAMENTE SANA A LA SUSCRITA Y DISCRIMINÁNDOME ME ENVÍA AL SERVICIO DE PSIQUIATRÍA PORQUE A SU CRITERIO ESTABLECE QUE LA SUSCRITA SOLO BUSCABA INCAPACIDAD Y QUE YA DEBERÍA DE ESTAR LABORANDO.

Se anexa copia simple de la hoja del expediente clínico de dicha valoración en la que reitero, emite dicho galeno el siguiente diagnóstico:

PACIENTE ORTOPÉDICAMENTE SIN ALTERACIONES.
SE SUGIERE VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA O PSIQUIATRÍA.
PLAN: ALTA DE ORTOPEDIA NO REQUIERE MANEJO. SE SUGIERE TERAPIA FÍSICA.
DIAGNOSTICO: CLÍNICAMENTE (sic) SANO.

16. Copia simple de la última licencia médica expedida a la suscrita por [...] de la especialidad de Neurología, en la que emite el siguiente diagnóstico: **CEFALEA POSTRAUMÁTICA CRÓNICA (sic)**, e incapacita a la suscrita del día veinticuatro de junio al veintitrés de julio del presente año.

Asimismo en la misma licencia médica, se advierte la anotación de que la suscrita asistió a la valoración realizada el veintitrés de junio del presente año por el [...] y firmada por el, a la que me fue enviada por la **C. Rosa Benítez**, Jefa de Administración de Personal de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, para seguimiento de mi riesgo de trabajo.

Cabe precisar que dicho galeno se quedó con una copia simple de tal incapacidad.

[...]

25. Acta circunstanciada de 29 de junio de 2015, suscrita por un visitador adjunto de esta Comisión, en la cual consta la comparecencia de la [persona agraviada 6], de la que se desprende lo siguiente:



[...] los documentos que refieren las autoridades de la Caja, no los conocía, ya que en ningún momento le fueron notificados, mucho menos se le ha agendado una cita, reitera que el servicio médico le fue negado y tuvo la necesidad de acudir al servicio médico del sector Salud del Distrito Federal; incluso, presentó escrito ante el Gobierno del Distrito Federal para que fuera atendida la problemática. Asimismo, aporta el escrito que dirigió a la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, con acuse de recibido del 26 de junio de 2015, en el cual se relata que de acuerdo a los últimos diagnósticos y estudios médicos de los Hospitales Generales Xoco, Balbuena, Ajusco Medio y la Villa, ya que a raíz del escrito dirigido al Jefe de Gobierno, ha recibido atención médica en algunos de estos hospitales, en otros le han realizado estudios; con estos elementos, en el Hospital Obregón están programando una intervención quirúrgica para el día 21 de julio de 2015. En el escrito señalado se solicita que la información proporcionada, que es la más reciente, se tome en cuenta en una Mesa de Trabajo, ya que está demostrando que existe una afectación a sus derechos, al darla de alta sin que estuviera sana, ya que incluso en estos momentos su problema de salud se ha agravado ante la falta de atención. Asimismo, aporta copia simple de las sentencias dictadas en los juicios 1-70501/20 14, radicado ante la Primera Sala Ordinaria, y V-79315/2014, radicado ante la Quinta Sala Ordinaria, en ambos casos, del Tribunal de lo Contencioso Administrativo del Distrito Federal. Precisa que actualmente está siendo asistida por abogado particular

[...]

26. Oficio CPPA/DG/DSS/3074/2015 de 24 de agosto de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de los Servicios de Salud de CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...]

Se reitera a usted que tanto los documentos que dice desconocer la interesada, como las citas que le fueron agendadas en el Hospital Obregón, le fueron informadas por personal de esta Entidad vía telefónica, solicitándole además, que compareciera a estas oficinas a darse por notificada, e inclusive tal como previamente se le informó, se solicitó a la Subdirección Jurídica de CAPREPA, que se le notificara por Instructivo, constituyéndose personal autorizado en el domicilio particular de la Interesada al no encontrarla, se procedió a dejarle citatorio en la puerta de acceso de su vivienda, para que esperara a la persona autorizada por la CAPREPA, siendo el caso de que se presenta el Licenciado Mauricio González Rodríguez a la vivienda de la C. [persona agraviada 6] el día 23 de diciembre de 2014 a las 11:00 horas y no se encontró a la interesada ni a persona alguna a quien pudiera legalmente notificarse las resoluciones de la Caja, levantándose Acta de Notificación por Instructivo, el cual le fue remitido en oficio CPPAIDG/DSS/837/2015 de fecha 18 de marzo del actual.

Cabe añadir que a la [persona agraviada 6], se le asignó un trabajador social adscrito a la CAPREPA, para que acompañara a la misma a las consultas médicas, que le fueron gestionadas e informadas, dicho trabajador social acudió al Hospital Obregón pero la interesada no se presentó.

En cuanto a que el Servicio Médico le fue negado, estas manifestaciones son subjetivas carentes de veracidad, es la hoy quejosa quien se negó a recibir la atención médica especializada de la que hoy se duele, sin embargo, siempre que ha requerido [persona

agraviada 6], recibe los servicios médicos, pues existen diversas notas médicas que presumen que nunca se le negaron los servicios que la Caja otorga.

Es el caso de que la interesada fue atendida en la especialidad de Neurocirugía el 26 de marzo de 2015, con motivo de la lumbalgia y de acuerdo al criterio médico, su facultativo refiere lumbalgia sin compromiso radicular con 1RM, con pequeños abombamientos discuales, no existe hernia de disco ni compromiso radicular.

El presente caso medico (sic) fue sesionado en Mesa de Trabajo, -en relación al padecimiento de lumbalgia- para valoración Clínica el 09 de marzo de 2015 en el Hospital Obregón, con la presencia de Ortopedistas, Cirujanos de Columna, Neurocirujanos y Médicos Laborales [...] quienes concluyeron su retorno a la actividad laboral, la interesada fue citada para revaloración a la cual no acudió la quejosa, por lo que se emitió alta.

La Mesa de Trabajo, es un mecanismo interdisciplinario instituido por la CAPREPA fundamentada en el artículo 47 penúltimo párrafo, de las Reglas de Operación del Plan de Previsión Social de los Miembros de la Policía Auxiliar del D.F., el cual establece la obligación de los elementos incapacitados para someterse a otra valoración.

Es por ello, que una vez que los incapacitados son valorados por sus médicos tratantes la Caja determina enviarlos a otra valoración física en la que participa la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico, así como Médicos del Hospital Obregón para conocer más, sobre sus padecimientos, y la CAPREPA sesiona los casos en la Mesa de Trabajo, y determinar lo precedente.

Así de forma colegiada el caso médico de la [persona agraviada 6] fue sesionado por dicha Mesa el 09 de marzo de 2015, como lo señale líneas arriba.

El caso fue revalorado en la Mesa de Trabajo en donde participó la Coordinación de Análisis en comento y Medicina del Trabajo de CAPREPA, con base en los estudios médicos de apoyo, valoración por especialidad, Historia Natural de la Enfermedad y Criterios Médicos establecidos por esta Caja, más los documentos que la interesada ingresó anexados al escrito que usted menciona, los médicos que la integran ratifican el retorno a actividades laborales de la [persona agraviada 6].

En cuanto a los estudios médicos de apoyo, éstos se encuentran en poder de la interesada, por lo que ella deberá exhibirlos, Anexo (sic) copia de la valoración por la Mesa de Trabajo, en que consta las conclusiones a las que llegaron y que al no haber modificaciones fue ratificada verbalmente; por lo que hace a la Historia Natural de la Enfermedad, le recuerdo que usted cuenta con copia certificada del expediente clínico de la [persona agraviada 6], finalmente en cuanto a los Criterios Médicos establecidos por esta Caja, son los siguientes:

La situación médica actual de la interesada, es de incapacitada por un procedimiento quirúrgico de rodilla.

La peticionaria fue programada e intervenida para meniscoplastia, sinoviectomia (sic) el 21 julio de 2015, y es su Médico Tratante quien en base a la evolución clínica y de acuerdo a su criterio médico determinará su pronóstico funcional, y en su caso, sería nuevamente valorada en la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar y el Servicio de Medicina del Trabajo de la CAPREPA para determinar lo precedente.



En cuanto a sus derechos a la salud y a la seguridad social, esta Caja le garantiza el pleno ejercicio a los mismos, no debe pasar desapercibido que la Caja le garantizó con el Dictamen Técnico todas y cada una de las prestaciones que tuvo derecho, sin embargo, es necesario que su Médico Tratante, dado el procedimiento quirúrgico al que se sometió, determine su pronóstico funcional, para que esta Caja valore su capacidad laboral.

Los Servicios de Salud NUNCA se le han negado, y mientras la Policía Auxiliar del Distrito Federal, tenga dada de alta a la [persona agraviada 6], la Caja de Previsión, le garantiza las prestaciones sociales que requiera.

Si (sic) será Revalorado el caso, una vez que su Médico Tratante emita pronóstico funcional.

[...]

27. Informe sobre valoración médica de la [persona agraviada 6], de 10 de septiembre de 2015, suscrita por personal médico de la Dirección de Servicios Médicos y Psicológicos de esta Comisión, del que se desprende lo siguiente:

[...]

Basándome en lo referido por la examinada, en los datos encontrados a la exploración física realizada por la que suscribe y en los resultados de los últimos estudios realizados con los que se contó, se puede establecer que la examinada presenta un padecimiento crónico el cual debido a sus características, se sugiere que continúe con la valoración por parte de la especialidad de Neurocirugía, Ortopedia y Medicina Física, así como se establezca el mejor tratamiento valorando sus condiciones y evolución clínica.

[...]

28. Resolución al recurso de apelación de 30 de septiembre de 2015, suscrita por la Doctora Yasmín Esquivel Mossa, Magistrada Presidenta de la Sala Superior del Tribunal de lo Contencioso Administrativo del Distrito Federal, que obra en el expediente 4666/2015, de la que se desprende lo siguiente:

[...]

Es por ello, que la Quinta Sala Ordinaria establece correctamente la ilegalidad del acto administrativo que se impugna, determinando debidamente la obligación de la Subdirectora de Promoción y Educación para la Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, de emitir nueva resolución debidamente fundada y congruente, con lo solicitado por la enjuiciante, es decir, una contestación que se refiera totalmente a todo lo que la actora planteó en sus escritos del veinte y veintinueve de octubre de del dos mil catorce, considerando desde luego que esta persona está ejerciendo un derecho de petición en términos del artículo 8° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, norma fundamental que en su artículo 1° dispone que todas la autoridades, en el ámbito de su competencia, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia,



indivisibilidad y progresividad, y que el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos que establezca la ley.

[...]

RESUELVE:

SEGUNDO.- Se confirma la sentencia del veintiuno de abril del dos mil quince, dictada en el juicio de nulidad número V-79315/2014.

TERCERO.- Con copia autorizada de la presente resolución devuélvase a la Quinta Sala Ordinaria el expediente del juicio de nulidad y, en su oportunidad, archívense los autos del recurso de apelación.

[...]

29. Certificado de reconocimiento y calificación de discapacidad de 27 de octubre de 2015, suscrito por el Doctor Víctor Amézcua Camarillo de la Jurisdicción Sanitaria Iztacalco de la Secretaría de Salud, en el cual consta lo siguiente:

[...]

CERTIFICA

Haber examinado al (sic) C. [persona agraviada 6], sexo Femenino; quien por interrogatorio, exploración física y exámenes de apoyo, presenta:

Diagnóstico: 1 (sic) Radiculopatía (sic) crónica agudizada 2 (sic) Cefalea Postraumática (sic) 3 Lumbalgia Postraumática (sic) 4 (sic) Meniscopatía (sic) de rodilla por artroscopia.

Discapacidad: Motora

Funcionalidad: Media

[...]

30. Estudio de laboratorio de 2 de noviembre de 2015, suscrito por un médico Especialista en Radiología de los laboratorios clínicos Azteca del que se desprende lo siguiente:

[...] SE EFECTUO (sic) ESTUDIO DE VASCULARIDAD VENOSA SUPERFICIAL Y PROFUNDA CON EQUIPO DE ALTA RESOLUCION(sic) DE 12 MHZ. DOPPLER DUPLEX Y DOPPLER COLOR, OBSERVANDO:

FLUJO CONSERVADO A NIVEL DE LA VENA SAFENA MAYOR, DESEMBOCANDO ADECUADAMENTE A LA FEMORAL COMUN, LA CUAL MUESTRA TAMBIEN FLUJO Y LLENADO DE COLOR, CON ESPECTROS DOPPLER (sic) NORMALES.

OBSERVANDOSE SUS VALVULAS(sic) (sic) NORMALES, SIN PRESENCIA DE REFLUJO EN LA SAFENA.



LA FEMORAL SUPERFICIAL MUESTRA LLENADO DE COLOR Y FLUJOS NORMALES ASI(sic) COMO LA PROFUNDA, AMBAS MUESTRAN BUENA COMPRESIBILIDAD Y AUSENCIA DE TROMBOS.

LA POPLITEA Y EL TRONCO TIBIOPERONEO SE OBSERVARON SIN LLENADO DE COLOR NI COMPRESIBILIDAD, LLEVANDOSE A CABO EL FLUJO A TRAVES (sic) DE COMUNICANTES Y SUPERFICIALES, NO IDENTIFICANDOSE FLUJO NI EN LAS TIBIALES.

NO SE EFECTUAN(sic) MANIOBRAS DE PROVOCACIÓN PARA NO DESPLAZAR EL TROMBO.

ID.-TROMBOSIS DE TIBIALES TRONCO TIBIOPERONEO Y POPLITEA (sic) [...]

31. Acta circunstanciada de 6 de noviembre de 2015, suscrita por un visitador adjunto de esta Comisión, en la cual consta una comunicación telefónica con la [persona agraviada 6], de la que se desprende lo siguiente:

[...]

Ante esta situación, ayer 5 de noviembre de 2015, acudió al Módulo de la Caja ubicado en el Hospital Obregón, para informar de lo ocurrido. Ahí dejó los papeles relacionados con la orden de estudios, indicándole que buscarían alguna opción, pero se negaron a reprogramarla. Le preocupa porque tiene cita con la angióloga, se la adelantaron pues estaba prevista para el 17 de noviembre de 2015, es decir, quiere llevar todos los estudios necesarios para que le resuelvan su situación médica."

[...]

32. Informe sobre valoración médica de la [persona agraviada 6], de 13 de enero de 2016, suscrito por personal médico de la Dirección de Servicios Médicos y Psicológicos de esta Comisión, del que se desprende lo siguiente:

[...]

Por tanto, con base a lo referido con anterioridad se puede establecer que las actividades esenciales que la examinada realizaba como policía auxiliar (participar en operativos bipedestación prolongada, carga física y cargar objetos pesados), se recomienda que no se realicen por los padecimientos crónicos que presenta, sin embargo, se podría reincorporar con limitaciones laborales adaptativas, (modificando el entorno laboral y actividades de la examinada)

Por lo anterior se llega a las siguientes:

VI. CONCLUSION (sic)



1.- Basándome en los diagnósticos con los que cuenta la examinada, en la valoración médica realizada a la [persona agraviada 6] y en lo referido en la literatura correspondiente, se puede establecer que las actividades esenciales que la examinada realizaba como policía auxiliar (participar en operativos, bipedestación prolongada, carga física y cargar objetos pesados), se recomienda que no se realicen por los padecimientos crónicos que presenta, sin embargo, se podría reincorporar con limitaciones laborales adaptativas, (modificando el — entorno laboral y actividades de la examinada).

VII. SUGERENCIAS

[...] Continuar con la valoración por parte de las especialidades de Neurocirugía, Ortopedia y Medicina Física, para establecer el mejor tratamiento valorando sus condiciones y evolución clínica.

33. Oficio CPPA/DG/DSS/105/2016 de 13 de enero de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...]

En atención a su oficio 5-10371-15 relacionado con la queja de la [persona agraviada 6], quien manifiesta hechos relacionados con su Riesgo de Trabajo, y el servicio médico que le ha brindado, en alcance a mi oficio **CPPA/DG/DSS/3074/2015** de fecha 24 de agosto del año 2015, y motivada por el compromiso establecido en la reunión de trabajo en la que personal de esa Visitaduría se presentó a las instalaciones de esta Entidad en compañía de la peticionaria, y fue atendida por personal adscrito a esta Dirección de Servicios de Salud, se les explicó el procedimiento administrativo y médico apegado a derecho que esta Entidad lleva a cabo, en la atención de los Elementos incapacitados y del cual se pudo evidenciar que la peticionaria fue sometida a un procedimiento médico quirúrgico, y como es de su conocimiento ya paso (sic) un periodo razonable de tiempo, que hace susceptible someter a la quejosa a valoración, al respecto, le informo que Medicina del Trabajo analizó el presente caso clínico, determinando someter a la Mesa de Trabajo el mismo, el próximo lunes 28 de enero del año 2016, para determinar lo que legalmente proceda, lo cual se hará de su conocimiento a la brevedad.

[...]

34. Dictamen de invalidez de 16 de febrero de 2016, suscrito por Doctora Lucila Cuervo Alarcón entonces Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

[PERSONA AGRAVIADA 6]

[...]

TIPO DE DICTAMEN

DICTAMEN DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD GENERAL

OBSERVACIONES



RIESGO (sic) OCURRIDO EL 29/07/2013 (sic), CALIFICADO COMO SI (sic) DE TRABAJO POR MEDICINA DEL CAPREPA EL 11/09/2013 (sic), CON LOS DIAGNÓSTICOS NOSOLÓGICOS DE CERVICALGIA Y LUMBALGIA POSTRAUMATICAS (sic) Y CONTUSION (sic) SIMPLE DE CODO IZQUIERDO Y PÉLVIS. (sic) DADA DE ALTA DEL RIESGO DE TRABAJO A PARTIR DEL 26/08/2014 (sic) APLICANDO EL ARTICULO (sic) 47 EN SU FRACCIÓN 1 DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DE CAPREPA. LOS DIAGNÓSTICOS NOSOLÓGICOS QUE FUNDAMENTAN EL PRESENTE DICTAMEN DE INVALIDEZ NO TIENEN RELACIÓN CAUSAL CON LOS DIAGNÓSTICOS DE CALIFICACIÓN

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA (sic)

DESCRIPCION DEL PADECIMIENTO ACTUAL Y EXPLORACION (sic) FISICA (sic) QUE FUNDAMENTE EL ESTADO DE LA INCAPACIDAD PERMANENTE

FECHA PROBABLE DE INICIO DEL PADECIMIENTO DIA 22 MES 12 AÑO 2011

[...] SU PADECIMIENTO AL PRESENTAR DOLOR EN RODILLA DERECHA DE MODERDA A GRAN INTENSIDAD Y QUE SE [...] CON EL ESFUERZO FÍSICO, VALORADA POR EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEdia QUE INTEGRA EL DIAGNÓSTICO DE MENISCOPATÍA MEDIAL POR LO QUE FUE INTERVENIDA QUIRÚRGICAMENTE POR VÍA ARTROSCÓPICA, EVOLUCIOANDO (sic) CON EDEMA IMPORTANTE(sic), DOLOR Y RIGIDEZ ARTICULAR SE AGREGÓ AL CUADRO HEMATOMAS EN LOS MIEMBROS INFERIOES, POR LO QUE ES VALORADA POR EL SERVICIO DE ANGIOLOGÍA QUE INTEGRA EL DIAGNÓSTICO DE INSUFICIENCIA VENOSA PERIFÉRICA CLASE FUNCIONAL 1. CUADRO CLÍNICO QUE LE IMPIDE LA LIBRE DEAMBULACIÓN, EL ESFUERZO FÍSICO Y EL DESEMPEÑO DE SUS ACTIVIDADES ESPECIFICAS (sic) DE TRABAJO. EXPLORACIÓN FÍSICA: PACIENTE FEMENINO DE EDAD APARENTE IGUAL A LA CRONOLOGICA CONSCIENTE, ORIENTADA, PALIDEZ DE TEGUMENTOS, COOPERADORA, CRÁNEO NORMOCÉFALO, NO ENDOSTOXIS NI EXOSTOSIS, OJOS CON REFLEJOS PALPEBRALES PRESENTES, PUPILAS ISOCORICAS Y NORMOREFLÉXICAS. CUELLO CILÍNDRICO SIN ALTERACIONES. TÓRAX Y CARDIOVASCULAR SIN COMPROMISO, ABDOMEN NORMAL. MUSCULOESQUELETICO (sic): MARCHA LENTA, DE PASOS CORTOS, CLAUDICANTE A EXPENSAS DEL MIEMBRO PÉLVICO DERECHO, VARIANTES COMO PUNTAS, TALONES CON DIFICULTAD Y DOLOR. GENUFLEXIÓN NO POSIBLE. REGIÓN LUMBAR CON CONTRACTURA MUSCULAR MODERADA. ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS. MIEMBROS TORÁDICOS EUTROFICOS CON FUNCIÓN SENSITIVA Y MOTORA NORMALES, MIEMBROS PÉLVICOS. RODILLA DERECHA CON CICATRIZ ANTERIOR, DOLOR INTENSO A LA PALPACIÓN, EDEMA IMPORTANTE, ARCOS DE MOVILIDAD LIMITADOS Y CON DOLOR IMPORTANTE, FLEXIÓN 60 GRADOS, EXTENSION (sic) 05 GRADOS, HIPOTROFIA DEL CUADRICEPS, SIGNOS DE CEPILLO, ESCAPE, BOSTEZO MEDIAL Y LATERAL POSITIVOS. NO TOLERA LAS PRUEBAS DE ESTRÉS. MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO SIN ALTERACIONES. RESTO DE LA EXPLORACIÓN NORMAL.

PRONOSTICO (sic)

PARA DESEMPEÑAR SU PUESTO ESPECÍFICO DE TRABAJO

1.- MALO PARA EL PUESTO ESPECÍFICO DE TRABAJO.



CAPACIDADES RESIDUALES Y POTENCIALES

DESCRIPCION (sic) DE LAS LABORES ACTUALES O DEL ULTIMO (sic) PUESTO. REQUERIMIENTOS DEL PUESTO DE TRABAJO OPUESTOS SIMILARES Y AGENTES A LOS QUE ESTA EXPUESTO.

ACTIVIDAD EMINENTEMENTE FÍSICA, CON GRAN REQUERIMIENTO OSTEOMUSCULAR, MODERADO REQUERIMIENTO INTELECTUAL Y MODERADO REQUERIMIENTO DE INTERACCIÓN SOCIAL, REQUIERE DE INTEGRIDAD ANATÓMICA Y FUNCIONAL DE LOS ÓRGANOS MUSCULO (sic)-ESQUELÉTICOS, DE LOS ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS, AGUDEZA VISUAL BILATERAL ÍNTEGRA, VISIÓN CENTRAL Y PERIFÉRICA, FUNCIONES MENTALES SUPERIORES NORMALES, REQUIERE DE REALIZAR ACTIVIDADES CON RAPIDEZ Y DESTREZA, BIMANUAL, SUBE Y BAJA ESCALERAS, CARGA Y DESCARGA DE MATERIALES, DEAMBULACIÓN CONSTANTE, FLEXIÓN, ROTACIÓN Y LATERALIDAD DE COLUMNA LUMBAR Y DE LAS RODILLAS, TOMA DE ACCIONES Y DECISIONES, EXPUESTO A ESTRÉS, PELIGROS DEL TRABAJO A LA INTEMPERIE Y PELIGROS PÚBLICOS.

CAPACIDADES RESIDUALES Y POTENCIALES.

CAPACIDAD FÍSICA Y OSTEOMUSCULAR MUY DISMINUIDA, CAPACIDAD DE INTERACCIÓN SOCIAL DISMINUIDA, CAPACIDAD INTELECTUAL CONSERVADA.

[...]

35. Oficio CPPA/DG/DSS/970/2016 de 7 de marzo de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...]

En atención a su oficio 5-10371 relacionado con la queja de la [persona agraviada 6], en seguimiento a la misma y en alcance a mi oficio CPPA/DG/DSS/1105/2016 del 13 de enero de 2016, motivados por el compromiso establecido en la reunión de trabajo en la que personal de esa Visitaduría se presentó a las instalaciones de esta Entidad en compañía de la peticionaria, y fue atendida por personal adscrito a esta Dirección de Servicios de Salud, y se les explicó el procedimiento administrativo y médico apegado a derecho que esta Entidad lleva a cabo, en la atención de los Elementos incapacitados, del cual se pudo evidenciar que la peticionaria fue sometida a un procedimiento médico quirúrgico, por el que el presente caso clínico de la peticionaria fue nuevamente valorado por Medicina del Trabajo de CAPREPA, determinando que ésta no se encuentra apta para desempeñar sus funciones para las que fue contratada como Policía Auxiliar, por ello se emite el Dictamen de Incapacidad Total Permanente por Enfermedad General, documento del cual le anexo copia.

[...]

36. Oficio DIF-DF/DEDP/DPEAS/104/2016 de 27 de abril de 2016, suscrito por la C. Ana Cecilia Rojas Gómez, Directora de Programas Especiales de Asistencia Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal, del cual se desprende lo siguiente:



[...]me permito informarle lo siguiente:

El apartado "V.2.2 Para el Pre-Registro en el Sistema Único de Información del Programa" de las Reglas de Operación vigentes, publicadas el 29 de enero de 2016, en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, que señala:

"La persona con discapacidad permanente que no cuente con el apoyo económico que otorga el presente Programa y que reúna los requisitos establecidos en artículo 43, fracción II de la Ley para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad del Distrito Federal, madre padre familiar o responsable de su cuidado, deberá acudir personalmente a cualquiera de los 18 Módulos de Atención a Personas con Discapacidad y/o Área de Atención ciudadana del Programa [...] correspondiente a su domicilio, de Lunes a Viernes (sic) en un horario de 9.00 a 14:00 horas e iniciar el trámite de Pre-Registro en el Sistema Único de Información del Programa."

En este sentido, personal de esta Dirección se comunicó con la peticionaria a quien se le informó lo establecido en el párrafo anterior y se le proporcionaron los datos del Área de Atención Ciudadana ubicada en la calle San Francisco 1374, Colonia Tlacoquemécatl del Valle, Delegación Benito Juárez, donde podrá llevar a cabo su pre-registro en el Sistema Único de Información del Programa

Asimismo, de acuerdo a lo establecido en el apartado "V.3.1 Para la incorporación al Programa de Apoyo Económico a Personas con Discapacidad Permanente" de las Reglas de Operación que refieren:

"V.3. 1.1. Al existir lugares vacantes en el Programa, se citará vía telefónica a la persona con discapacidad permanente que se encuentran en el Pre-Registro del Sistema Único de Información del Programa, para continuar el trámite en el día y horario que el personal del DJF-DF le indique con el objetivo de conformar su expediente."

V.3. 1.2. Una vez que se contacte al solicitante y/o su responsable deberá acudir al lugar en el día y horario que personal del DIF-DF le indique con el objetivo de presentar toda la documentación en original y copia requerida para la revisión e integración de su expediente."

Por lo anterior, una vez que existan lugares en el Programa se procederá a dar continuidad al trámite, información que se le proporcionó a la peticionaria vía telefónica.

[...]

37. Sentencia de 17 de mayo de 2016, dictada por el Maestro Francisco Javier Barba Lozano, Magistrado Presidente de la Segunda Sala Ordinaria del Tribunal de lo Contencioso Administrativo del Distrito Federal, ante la Licenciada Miriam Reyes Morales, Secretaria de Estudio y Cuenta, la cual obra en el juicio II-27406/2016, de cuyo contenido se advierte lo siguiente:

[...]CONSIDERANDO:

IV. [...]

Por otro lado, del **alta médica de fecha quince de octubre de dos mil catorce**, se aprecia que se indicó diagnóstico de "LUMBALGIA POSTRAUMÁTICA/ESGUINCE CERVICAL TCE REMITIDO (fija 115 de autos) cuando evidentemente ninguno de los citados padecimientos se ha remitido, como lo refiere el alta médica, porque con fecha posterior a su emisión, la parte actora obtuvo un diagnóstico que refiere a que presenta **REGIÓN LUMBAR CON CONTRACTURA MUSCULAR**, como se aprecia del propio acto impugnado, lo que implica que continúa presentando molestias en el área lumbar.

[...]

Aunado a ello, el análisis que efectúa la demandada, no es exhaustivo porque se limita a tomar en consideración los síntomas y diagnóstico relativo al padecimiento de meniscos que la actora sufre, e interpreta erróneamente que es respecto a éste, que la demandante solicita que se le otorgue la incapacidad total y permanente por riesgo de trabajo, cuando de las probanzas que se han analizado, se advierte que **sí tiene secuelas originadas en el accidente por riesgo de trabajo** y que, independientemente de que éste se relacione o no con otro padecimiento, **subsiste la zona lumbar con padecimiento, que como ya se estableció, sí tiene origen en el accidente ocurrido el veintinueve de julio de dos mil trece**, como se ve de las licencias médicas que fueron valorada [...]

Se declara la nulidad del acto impugnado, Dictamen de Incapacidad Total y Permanente por enfermedad general, de fecha dieciséis de febrero de dos mil dieciséis, al actualizarse las hipótesis previstas en las fracciones II del artículo 127 de la Ley del Tribunal de lo Contencioso Administrativo del Distrito Federal, en consecuencia, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 126 fracción IV y 128 fracción III de dicha ley, queda obligada la autoridad demandada, DIRECTORA DE SERVICIOS DE SALUD DE LA CAJA DE PREVISIÓN DE LA POLICÍA AUXILIAR DEL DISTRITO FEDERAL, a restituir a la parte actora en el derecho indebidamente afectado, dejando sin efectos el acto que ha sido declarado nulo, con todas sus consecuencias jurídicas; en consecuencia, deberá emitir el correspondiente "Dictamen de Incapacidad Total y Permanente o de Defunción por Riesgo de Trabajo" debidamente fundado y motivado siguiendo los lineamientos y pronunciamientos vertidos en el presente fallo[...]

[...]

RESUELVE:

PRIMERO.- No se sobresee el presente asunto, por lo expuesto y fundado en el Considerando Segundo del presente fallo.

SEGUNDO.- Se declara la nulidad del acto impugnado, por lo expuesto en el Considerando IV del citado fallo.

[...]



V. ANEXO 7

Expediente CDHDF/V/121/CUAUH/15/D1638.

Persona agraviada 7

1. Dictamen de incapacidad permanente o de defunción por riesgo de trabajo, de 9 de abril del 2012, suscrito por el Doctor. José Luis Robledo Espinosa, Encargado de la Dirección de los Servicios de Salud, de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, - en adelante CAPREPA- del cual se desprende lo siguiente:

[...] TIPO DE RIESGO
ACCIDENTE EN TRAYECTO

[...] TIPO DE DICTAMEN
DEFINITIVO

[...] MECANISMO DE ACCIDENTE O TIEMPO DE EXPOSICION AL (LOS) AGENTE (S) CONTEMINANTE(S) Y ALTERACIONES PRODUCIDAS EN EL TRAYECTO DE SU DOMICILIO PARTICULAR A SU CENTRO DE TRABAJO ES AGREDIDO POR VARIOS SUJETOS QUE LE OCASIONARON FRACTURA EXPUESTA DE 5TO DEDO MANO DERECHA Y FRACTURA EXPUESTA DE 1ER DEDO MANO IZQUIERDA SIENDO NECESARIO INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA PARA REPARACIÓN, CON EVOLUCIÓN TÓRPIDA YA QUE ACTUALMENTE PRESENTA ARTROSIS DE 5TO DEDO MANO DERECHA Y ARTROSIS DE 1ER DEDO MANO IZQUIERDA ACOMPAÑADO DE DOLOR A LA MOVILIDAD, CON IRRADIACIÓN A BRAZO DEL MISMO LADO. [...]

DIAGNOSTICO (S) DE LA VALUACION DE LA INCAPACIDAD ORGANOFUNCIONAL) O DE LA DEFUNCIÓN Y FUNDAMENTO LEGAL.

1. ARTROSIS DE 5TO DEDO MANO DERECHA.
2. ARTROSIS DE 1ER DEDO MANO IZQUIERDA

[...] SE APLICA EL ARTÍCULO 47 DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DE LA CAPREPA

[...] INCAPACIDAD PERMANENTE PARA EL RIESGO DE TRABAJO. INICIO DE PENSIÓN 09 04 2012

LA FECHA DE INICIO DE PENSIÓN ES EXCLUSIVA DE LA DIRECCIÓN DE PRESTACIONES.[...]

2. Oficio DRHF/SRH/2322/12, de 22 de mayo del 2012, suscrito por el Licenciado Rafael Antonio Gil Ortiz, Subdirector de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar de la Secretaría de Seguridad Pública de la Ciudad de México- en adelante SSPCDMX- dirigido al Primer Inspector Alfonso Gómez Espinosa Comandante del Sector 70° de la SSPCDMX, del cual se desprende lo siguiente:

[...]



Me refiero a los oficios CPPA/DG/DSS/1004/12, CPPA/DG/DSS/01202/12, CPPA/DG/DSS/0319/12 de 21 de marzo, 09 de abril y 26 de enero del año en curso, signado por el Doctor José Luis Robledo Espinosa, Encargado de la Dirección de Servicios de Salud de CAPREPA, por medio del cual envía a esta Subdirección de Recursos Humanos, Dictamen de Invalidez Total y Permanente correspondientes a los elementos: [...]

Placa	Nombre	Rama del ITP
[persona agraviada 7]	[persona agraviada 7]	Riesgo de Trabajo

3. Dictamen de invalidez, de 6 de marzo del 2014, suscrito por el Doctor. Guillermo León González, Director de los Servicios de Salud, de la CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...] REVALORACION (sic)

DICTAMEN DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR RIESGO DE TRABAJO

[...] RIESGO DE TRABAJO CON LOS DIAGNOSTICOS(sic) DE FRACTURA EXPUESTA DEL PRIMER METACARPIANO DE LA MANO IZQUIERDA Y FRACTURA DEL QUINTO DEDO DE LA MANO DERECHA.

INICIÓ SU PADECIMIENTO EN TRAYECTO LÓGICO Y DIRECTO DE SU DOMICILIO PARTICULAR A SU CENTRO DE TRABAJO AL SER AGREDIDO POR VARIOS DESCONOCIDOS QUE LE OCASIONARON TRAUMATISMO SEVERO Y DIRECTO CON MATERIAL CONTUSO EN LA MANO DERECHA E IZQUIERDA QUE LE OCASIONARON FRACTURA EXPUESTA DEL PRIMER METACARPIANO DE LA MANO IZQUIERDA Y DEL QUINTO DEDO DE LA MANO DERECHA, TRATADO QUIRURGICAMENTE (sic), POSTERIORMENTE (ilegible) EJERCICIOS DE REHABILITACIÓN Y FORTALECIMIENTO MUSCULAR, EVOLUCIONÓ EN LA ACTUALIDAD CON RIGIDEZ DE LA PRIMERA Y SEGUNDA ARTICULACIÓN INTERFALÁNGICA DEL DEDO MENIQUE (sic) DE LA MANO DERECHA Y PERDIDA(sic) DE LA MOVILIDAD DE LA ARTICULACIÓN METACARPOFALÁNGICA E INTERFALÁNGICA DEL PRIMER DEDO DE LA MANO IZQUIERDA, CUADRO QUE LE IMPIDE EL DESEMPEÑO DE SU ACTIVIDAD ESPÉCIFICA DE TRABAJO. EXPLORACIÓN FÍSICA: PACIENTE MASCULINO DE EDAD APARENTE IGUAL A LA CRONOLÓGICA CONSCIENTE, ORIENTADO, SIN FACIES CARACTERÍSTICAS NI MOVIMIENTOS ANORMALES, ÍNTEGRO Y EN ACTITUD LIBREMENTE ESCOGIDA. CRÁNEO NORMOCEFALO, OJOS CON REFLEJOS PUPILARES NORMALES, CUELLO SIN ALTERACIONES, CARDIORRESPIRATORIO (sic) SIN COMPROMISO, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE SIN VICEROMEGALIAS NI MASAS ANORMALES, PERISTALTISMO NORMAL, MIEMBROS TORÁCICOS, MANO DERECHA CON RIGIDEZ DE LA PRIMERA Y DE LA SEGUNDA ARTICULACIÓN INTERFALÁNGICA DEL QUINTO DEDO, PUÑO, PRESIÓN Y PELLIZCAMIENTO NORMALES, FUERZA MUSCULAR DISMINUIDA 4/5, MANO IZQUIERDA CON PÉRDIDA DE LA MOVILIDAD DE LA ARTICULACIÓN METACARPOFALANGICA Y PRIMERA ARTICULACIÓN INTERFALÁNGICA DEL PRIMER DEDO, REALIZA PUÑO, PRESIÓN PARCIALMENTE, SE ENCUENTRA HIPOTROFIA TENAR, FUERZA MUSCULAR DISMINUIDA 3/5, SENSIBILIDAD CONSERVADA, RESTO DE LA EXPLORACIÓN NORMAL

FECHA Y RESULTADOS DE LOS ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE QUE ESTEN (sic) EN RELACION (sic) DIRECTA CON EL PADECIMIENTO EN ESTUDIO.



SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA DEL 01 DE FEBRERO DE 2012: ARTROSIS POSTRAUMÁTICA DEL PRIMER DEDO, DE LA MANO IZQUIERDA Y QUINTO DEDO DE LA MANO DERECHA. RESUMEN CLÍNICO DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA DE FECHA 01 DE JUNIO DE 2011: FRACTURA DEL PRIMER DEDO MANO IZQUIERDA, FRACTURA DEL QUINTO DEDO MANO DERECHA O ACUERDO AL ANTECEDENTE Y LIMITACIÓN FÍSICA EL PACIENTE ES CANDIDATO A INCAPACIDAD PERMANENTE POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA POR PRESENTAR SECUELAS CRÓNICAS.

DIAGNÓSTICO
NOSOLÓGICOS (S)

1.- SECUELAS DE ANQUILOSIS DE LA ARTICULACIÓN METACARPOFALÁNGICA (sic) Y PRIMERA ARTICULACION INTERFALÁNGICA (sic) DEL PRIMER DEDO DE LA MANO IZQUIERDA. 2.- RIGIDEZ DE LA PRIMERA Y SEGUNDA ARTICULACION INTERFALÁNGICA (sic) DEL QUINTO DEDO DE LA MANO DERECHA.

[...] PRONOSTICO (sic):
MALO PARA EL PUESTO ESPECÍFICO DE TRABAJO

[...] CAPACIDADES RESIDUALES Y POTENCIALES
CAPACIDA FÍSICA DISMINUIDA, MOVILIDAD DE LAS MANOS DISMINUIDA
CAPACIDAD DE INTERACCION SOCIAL E INTELECTUAL CONSERVADA.

CUMPLE CON LA DEFINICIÓN (sic) DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE CON PAGO DE LA SUMA ASEGURADA EN UNA SOLA EXHIBICION.(sic)

SI

[...]

4. Dictamen de no incapacidad total y permanente o de defunción por riesgo de trabajo, de 19 de marzo de 2015 signado por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Encargada de la Dirección de Servicios de Salud, de la CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...] TIPO DE RIESGO
ACCIDENTE EN TRAYECTO

[...] CARÁCTER DE DICTAMEN
DEFINITIVO

[...] MECANISMO DEL ACCIDENTE O TIEMPO DE EXPOSICIÓN AL (LOS) CONTAMINANTES Y ALTERACIONES PRODUCIDAS EN TRAYECTO LÓGICO DE SU DOMICILIO A SU CENTRO DE TRABAJO FUE AGREDIDO POR DIVERSOS SUJETOS QUE LE OCASIONARON CONTUSIONES DIRECTAS EN CRÁNEO SIN PERDIDA DEL ESTADO DE ALERTA Y EN MANOS CON DOLOR. DEFORMIDAD DE LOS DEDOS Y DIFICULTAD PARA LA MOVILIDAD. VALORADO POR EL SERVICIO DE URGENCIAS Y ORTOPEDIA QUE INTEGRARON LOS DIAGNÓSTICOS NOSOLÓGICOS DE FRACTURA METAFISIARIA DEL QUINTO METACARPIANO DERECHO Y FRACTURA MULTIFRAGMENTADA DE LA FALANGE PROXIMAL DEL PRIMER DEDO IZQUIERDO, SE MANEJÓ EN FORMA CONSERVADORA LA



FRACTURA DEL QUINTO DEDO DE LA MANO DERECHA Y QUIRÚRGICAMENTE LA FRACTURA DEL PRIMER DEDO DE LA MANO IZQUIERDA CON ESTABILIZACIÓN Y CLAVILLO DE KIRSCHNER, ACTUALMENTE CON DOLOR RESIDUAL Y LIMITACIÓN FUNCIONAL DE LOS DEDOS REFERIDOS. (sic) E.F. (sic) CONSCIENTE, INTRANQUILO, ORIENTADO, SIN FACIES CARACTERÍSTICAS NI MOVIMIENTOS ANORMALES. FUNCIONES MENTALES SUPERIORES CONSERVADAS, MIEMBROS TORÁCICOS. MANO DERECHA CON FUNCIÓN SENSITIVA Y MOTORA PRESERVADA. RIGIDEZ DE LA ARTICULACIÓN METACARPOFALANGICA DEL QUINTO DEDO, FUNCIONES BÁSICAS DE MANO COMO PUÑO, PRESIÓN Y PELLIZCAMIENTO NORMALES, FUERZA MUSCULAR NORMAL 5/5, SENSIBILIDAD CONSERVADA. MANO IZQUIERDA CON PARESIAS EN EL TERRITORIO PALMAR Y DORSAL. MUÑECA CON FLEXO-EXTENSIÓN LIMITADA, PRIMER DEDO CON PÉRDIDA DE LA MOVILIDAD, FUNCIONES BÁSICAS COMO PUÑO, PRESIÓN Y PELLIZCAMIENTO DEFICIENTES, FUERZA MUSCULAR 4/5, SENSIBILIDAD CONSERVADA, RESTO DE LA EXPLORACIÓN NORMAL. VALORACIÓN POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA: SECUELAS DE FRACTURA DEL QUINTO METACARPIANO DERECHO, SECUELAS DE FRACTURA EXPUESTA DE LA FALANGE PROXIMAL DEL QUINTO DEDO CON RIGIDEZ ARTICULAR PRONOSTICO FUNCIONAL DE LA MANO IZQUIERDA MALO PRONÓSTICO FUNCIONAL DE MANO DERECHA BUENO. AL SER LA MANO IZQUIERDA NO DOMINANTE NO SE CONSIDERA INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE

DIAGNOSTICO(S) (sic) DE LA INCAPACIDAD ORGANOFUNCIONAL O DE LA DEFUNCIÓN.

1. SECUELAS DE FRACTURA METAFISIARIA DEL QUINTO METACARPIANO DE LA MANO DERECHA CON RIGIDEZ ARTICULAR.
2. SECUELAS DE FRACTURA MULTIFRAGMENTADA DE LA FALANGE PROXIMAL DEL PRIMER DEDO MANO IZQUIERDA CON ANQUILOSIS Y RIGIDEZ DE MUÑECA.

REGLAS DE OPERACIÓN DEL PLAN DE PREVISIÓN SOCIAL PARA LOS MIEMBROS DE LA POLICÍA AUXILIAR DEL DISTRITO FEDERAL.
SE APLICA EL ARTÍCULO 47 EN SU FRACCIÓN I

INCAPACIDAD ORGANO (sic) FUNCIONAL. REGLAS DE OPERACIÓN DE LA CAPREPA:
NO CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DE CAPREPA

[...]OBSERVACIONES:

ALTA DEL RIESGO DE TRABAJO A PARTIR DEL 23 DE MARZO DE 2015 CON BASE EN EL ALTA MÉDICA Y APLICACIÓN DEL ARTÍCULO 47 EN SU FRACCIÓN 1 LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PLAN DE PREVISIÓN SOCIAL PARA LOS MIEMBROS DE LA POLICÍA AUXILIAR DEL DISTRITO FEDERAL. EL PRESENTE DICTAMEN MÉDICO CANCELA EL EMITIDO CON FECHA 09 DE ABRIL DE 2012 Y 06 DE MARZO DE 2014.

MOTIVO Y FUNAMENTO (sic) MÉDICO:

POR HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD LA FRACTURA METAFISIARIA DEL QUINTO METACARPIANO Y FRACTURA MULTIFRAGMENTADA DE LA FALANGE PROXIMAL DE LOS DEDOS TIENEN UN PERIODO DE RECUPERACIÓN MÉDICA DE 6 A 9 MESES, ACTUALMENTE PRESENTA SECUELAS DEFINITIVAS DEL TIPO DE



RIGIDEZ DEL QUINTO METACARPIANO DE LA MANO DERECHA, CON FUNCIONES BÁSICAS DE MANO Y FUERZA MUSCULAR NORMALES, ASI COMO SECUELAS DEL TIPO ANQUILOSIS DEL PRIMER DEDO Y RIGIDEZ DE LA MUÑECA DE LA MANO IZQUIERDA CON FUNCIONES BÁSICAS DE MANO DEFICIENTES, PERO AL SER LA MANO NO DOMINANTE SE CONCLUYE QUE ACTUALMENTE NO CURSA CON UNA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE Y PUEDE DESEMPEÑAR SUS ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DE TRABAJO COMO POLICÍA AUXILIAR [...]

5. Oficio CCPA/DG/DSS/870/2015, de 19 de marzo del 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Encargada de la Dirección de Servicios de Salud de la CAPREPA, dirigido al Licenciado César López Jiménez, Subdirector de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, del cual se desprende lo siguiente:

[...] En seguimiento al Riesgo de Trabajo del día 22 de diciembre de 2010 sufrido [por la persona agraviada 7], y calificado por Medicina del Trabajo de CAPREPA como SI (sic) de Trabajo, envío a usted Dictamen de NO (sic) Incapacidad Total y Permanente por Riesgo de Trabajo con fecha 19 de marzo de 2015.

Por lo que causa Alta del Riesgo de Trabajo a partir del 23 de marzo del 2015.

El presente Dictamen se emite con base en el Artículo 47 en su Fracción I del Plan de Previsión Social para los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal [...].

)

)

)



V. ANEXO 8

Expediente CDHDF/121/CUAUH/15/D4082
Persona agraviada 8

1. Parte informativo de 12 de junio de 2009, suscrito por la [persona agraviada 8], del cual se desprende lo siguiente:

[...]

Siendo las 06:45 hrs. se recibió la Unidad [...] con el equipo correspondiente en el Z8. Así mismo procedimos a la Zona a cubrir el Programa de Escuela Segura ubicada en Eje 6 y Palacio Barrio la Asunción al salir en la calle San J(sic) Dirección a Palacio (sic) motivo por el cual salimos en sentido contrario ya que eran 07:18 hrs (sic) y no hibamos (sic) a cubrir el Programa así mismo sale de la calle Azitli un (sic) camioneta caravan(sic) de Color(sic) Dorado(sic) la cual nos golpea al intentar incorporarse asia(sic) el eje 6, de la puerta del conductor en la parte de abajo asi(sic) mismo nos detenemos en la calle siguiente que es Palacio ya que estaba muy concurrido el parque vehicular, ya que la persona del sexo femenino no se acerco (sic) al lugar para checar (sic) el percase (sic) asi(sic) se le da por enterado al Jefe [...] Delta 2 vía telefónica informandole (sic) que una camioneta nos habia (sic) Dado(sic) un golpe por lo tanto se cubrio (sic) el programa Escolar (sic) de la Secundaria, Jardín de niños, se procedió a la carga de gasolina [...] Nos hablan vía - radio de base Plata(sic) que una persona de sexo femenino le habia (sic) informado acuerdo (sic) argumentando que la Unidad de (sic) habia (sic) pegado a su Carro(sic) asi (sic) mismo se llega aun (sic) acuerdo con el señor [...] para el arreglo de los vehículos teniendo conocimiento Fénix(sic) Delta 2. Posteriormente alas(sic) 11:00 hrs. se le informa al mismo que tenía un fuerte dolor de cabeza [...] indicando si me podía dar autorización de acudir al servicio médico.

[...]

2. Licencia médica 190894 12 de junio de 2009 elaborada por el Doctor Manuel Garduño Valdés, adscrito al Servicio Médico de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal –en adelante CAPREPA-, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Esguince Cervical, expedida por 5 días, que corresponden del 12 de junio de 2009 al 17 de junio del 2009.

3. Dictamen pericial de 23 de noviembre de 2009 elaborado por la Doctora Silvia Lea Frenkel Rill, especialista en medicina del trabajo y perito médico adscrita a la Dirección de Servicios de Salud de la CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

El trabajador en referencia presente los siguientes diagnósticos nosológicos.

1. Esguince cervical



La [persona agraviada 8] es portadora de la patología arriba mencionada y que es secundaria al accidente que dice haber sufrido el 12 de junio del (sic) 2009 a las 06:45 Horas (sic). Al encontrarse de servicio a bordo de la patrulla para cubrir el programa de escuela segura y dado que se les hacía tarde para llegar se metieron en sentido contrario lo que provocó que una camioneta los impactara. Las lesiones que presenta la elemento son de las que se curan en menos de 60 días. Este accidente se debe calificar como Riesgo (sic) de trabajo porque cumple con los requisitos del artículo 41 de las Reglas de Operación de la CAPREPA [...]

Se debe hacer notar que el evento sucedió el día 12 de Junio del (sic) 2009, el elemento hizo su parte informativo el 12 de junio ya la CAPREPA se le informó el 01 de Julio del (sic) 2009 por medio del oficio DRH/SRH/1887/2009 pero como faltaron documentos estos los enviaron el 21 de Noviembre del (sic) 2009.

De acuerdo a las reglas de operación (sic) de la CAPREPA en su artículo 45 se estipula que la Corporación deberá avisar a la caja (sic) dentro de los 3 días siguientes al de su conocimiento sobre los riesgos de trabajo que hayan ocurrido. El elemento, o sus beneficiarios, también podrán dar aviso de referencia, así como el de presunción de la existencia de un riesgo de trabajo. Por lo que se excedieron de los 3 días que se tiene para dar el aviso sobre el posible riesgo de trabajo.

[...]

4. Incapacidad permanente de 17 de mayo de 2012, suscrita por personal médico adscrito al Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] DX: ESGUINCE CERVICAL/ LUMBALGIA POSTRAUMÁTICA
INCAPACIDAD PERMANENTE A PARTIR DE
18/05/12 [...]

5. Oficio DERHF/SRH/5506/2014 de 11 de septiembre de 2014, suscrito por César López Jiménez, Subdirector de Recursos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública de la Ciudad de México en adelante- SSPCDMX-, dirigido a la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Subdirectora de Promoción y Educación para la Salud de la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...]

[...] como es de su conocimiento se llevó a cabo una mesa de trabajo el día 21 de julio del presente año, entre la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar del Distrito Federal y el área médica de este Organismo, de la cual se derivó que se debe contar con estudios médicos actualizados de acuerdo a los padecimientos que presenta, para poder valorar su aptitud laboral actual y con ello se sustente su incapacidad prolongada o el alta médica según los resultados correspondientes, [...] para su valoración médica no se encontraron elementos suficientes que actualmente validen la incapacidad prolongada [...]

6. Licencia médica 389444 de 15 de junio de 2015, elaborada por el personal médico adscrito al Servicio Médico de CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Esguince Cervical Lumbar Post (sic), expedida por 15 días, que corresponden del 16 de junio de 2015 al 30 de junio del 2015.



7. Nota médica de 18 de junio de 2015 suscrita por personal médico Especialista en Radiología e Imagen de laboratorio médico particular, de la que se desprende lo siguiente:

[...]

Se observa discreta rectificación de la lordosis cervical con presencia una levoesciolítica con vértice C5.

Se identifica adecuada morfología, altura, disposición e intensidad de señal de los elementos vertebrales que conforman al segmento cervical. Los (sic) discos intersomático mostraron adecuada altura e intensidad de señal. No obstante, se observa leve acuñamiento vertebral anterior a nivel C3, C4, C5 y C6.

Acompañados de discretos abombamientos discales posteriores, no identificando evidencia de afección compresiva radicular o medular. El resto de los espacios intersomático se observaron de apariencia normal [...]

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA (sic): Estudio de columna cervical con leve rectificación de su lordosis presentando una discreta curva levoesciolítica con vértice c5.

Presencia de pequeños abombamientos discales posteriores a nivel c4-c5 y c5-c6 los cuales indentan (sic) al saco dural, sin evidencia de afección compresiva radicular o medular.

8. Licencia médica 10672-19072015 de 19 de junio de 2015, elaborada por el Doctor Luis Franklin Salas Selaya, adscrito a la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Cervicalgia, expedida por 4 días, que corresponden del 19 de julio de 2015 al 22 de julio del 2015.

9. Licencia médica 9299-25062015 de 25 de junio de 2015, elaborada por personal médico adscrito al Servicio Médico de CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Esguince Cervical, expedida por 15 días, que corresponden del 1 de julio de 2015 al 15 de julio del 2015.

10. Licencia médica 9299-25062015 de 26 de junio de 2015, elaborada por personal médico adscrito a CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Esguince Cervical Lumbalgia Postraumática, expedida por 15 días, que corresponden del 1 de julio de 2015 al 15 de julio del 2015.

11. Oficio DERHF/SRH/5269/2015 de 14 de julio de 2015, suscrito por César López Jiménez, Subdirector de Recursos Humanos de la SSPCDMX, dirigido a la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:



[...] derivado de lo anterior, me permito solicitar a usted su valioso apoyo para que con la urgencia que el caso amerite se realice una **REVALORACIÓN MÉDICA** a la [persona agraviada 8], a efecto de dar contestación a la instancia requirente, asimismo para estar en condiciones de determinar la situación laboral que deberá guardar dentro de esta Corporación. [...]

12. Oficio CPPA/DG/DSS/2530/2015 de 15 de julio de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

Al respecto, informo a usted que, esta Caja de Previsión, ha realizado diversas gestiones para brindar certeza jurídica a la hoy peticionaria desde su accidente de trabajo se le brindo(sic) la atención médica que requirió, además, se le califico (sic) su evento como Riesgo de Trabajo, mediante Dictamen Técnico, por el diagnóstico de Esguince Cervical, de etiología traumática, ya que se estableció la relación causa-efecto-daño entre el mecanismo que refiere el elemento y el diagnóstico nosológico que presentó.

Dicho documento, contiene la certeza legal de que, se le aplicará, al riesgo de trabajo el artículo 47 Fracción Primera de las Reglas de Operación de la CAPREPA, en cuanto a la vigencia de las licencias médicas, en el sentido de que la licencia integro (sic), cuando el riesgo de trabajo, incapacite al elemento, para desempeñar sus labores no excederá de un año.

Por lo anterior y en seguimiento al riesgo, y toda vez que de la revisión del expediente clínico de la interesada, se desprende que ésta cuenta con estudios médicos recientes por lo que se le gestionó, cita para efectuar la revaloración médica solicitada, misma que se agenda para el próximo 23 de julio del año 2015, en la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar [...]

13. Oficio PADF/DERHF/0899/2015 de 15 de julio de 2015, suscrito por la Licenciada Alejandra Barillas Rustrían, Directora Ejecutiva, adscrita a la SSPCDMX, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

Actualmente la persona de trato cuenta con una Licencia Médica expedida a su favor por la Caja de Previsión, misma que comprende el periodo del 01 al 15 de julio de 2015, por esta razón, la Corporación niega categóricamente alguna afectación en su esfera jurídica y laboral [...]

No obstante lo anterior, resulta fundamental precisar que la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, es el ente encargado de proporcionar los Servicios de Salud a los elementos que forman parte de esta Institución, así como a sus derechohabientes [...]

Por esta razón y de considerarlo pertinente deberá canalizar su medida, inherente al estado de salud de la (sic) servidor público [persona agraviada 8] al Organismo de Previsión mencionado.



[...] esta Dirección a través de su Subdirección de Recursos Humanos, se ha pronunciado a favor de que se emita una valoración médica a favor de [la persona agraviada 8] con el firme propósito de sustentar una incapacidad prolongada, o bien el Alta Médica, hecho que se puede constatar con el oficio DERHF/SRH/5506/2014, del 11 de septiembre de 2014. Sin embargo me permito comunicarle que al día de la fecha la Subdirección de Recursos Humanos no ha recibido una respuesta del planteamiento de mérito. [...]

14. Oficio CPPA/DG/DSS/2531/2015 de 15 de julio de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, dirigido a [persona agraviada 8] del cual se desprende lo siguiente:

[...]

En atención a su oficio de fecha 13 de julio de 2015, por el cual interpone Recurso de Inconformidad en contra del Alta (sic) Médica (sic) de la especialidad de neurocirugía y por lo que solicita una Revaloración Médica y un Resumen Clínico, para ver si se encuentra apta o no para cumplir al 100% con sus funciones de Policía Auxiliar, ya que el Doctor Héctor Tamargo Yordi, no le acepta su alta y no se hace responsable de su receta con indicaciones del Neurocirujano y no le puede sellar su documento que contiene medicamento controlado.

Atenta a su inconformidad, es necesario puntualizar que, el Organismo de Previsión debe contar con estudios médicos recientes y como usted cuenta con un estudio de gabinete reciente, consistente en resonancia magnética, mucho agradeceré que se presente a las oficinas de la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar, el día jueves 23 de julio del año en curso a las 17:00 horas, con sus estudios médicos donde será valorada su aptitud laboral de manera integral y así la Caja de Previsión contará con los elementos necesarios para sustentar su incapacidad prolongada o el alta médica, misma que se reflejara (sic) con la resolución del Dictamen correspondiente. [...]

15. Licencia médica 10472-16072015 de 16 de julio de 2015, elaborada por personal médico adscrito a CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Cervicalgia dorsalgia, expedida por 3 días, que corresponden del 16 de julio de 2015 al 18 de julio del 2015.

16. Oficio CPPA/DG/DSS/2692/2015 de 23 de julio de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...] a la fecha a la peticionaria se le han brindado los servicios de salud que ha requerido, de la misma manera el tiempo que ha estado incapacitada, se le han emitido licencias médicas que su médico tratante ha considerado.

[...] en cuanto hace a su situación jurídica laboral, la Policía Auxiliar del D.F., es la responsable de proporcionarle certeza solicitada, en su carácter de Patrón laboral de la misma, por lo que de no haber inconveniente, debe remitir su solicitud a dicha Corporación.



Al respecto, la certeza de que en la revaloración se tomará en cuenta los estudios vigentes con que cuenta la interesada, mismos que le fueron requeridos, además se considera siempre, historia clínica de la enfermedad, se considera el expediente médico, todos estos elementos constituyen el sustento de la valoración médica. [...]

17. Oficio CPPA/DG/DSS/2803/2015 de 3 de agosto de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...] En alcance a mi oficio de respuesta CPPA/DG/DSS/2692/2015 de fecha 23 de julio del año en curso, informo a usted que la valoración de [la persona agraviada 8] no se celebró el día jueves 23 de julio por incapacidad del perito médico de la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar del D.F., no obstante se hace de su conocimiento que la cita fue re – agendaza(sic) para el pasado lunes 03 de agosto a las 17:00 horas, cita a la que acudió la peticionaria, concluyendo que [la persona agraviada 8] se encuentra apta para laborar. [...]

Finalmente, le informo que en la mencionada valoración médica, se tomó en consideración la historia natural de la enfermedad, se analizó el expediente clínico y se valoraron los resultados de los estudios de laboratorio de la peticionaria, todos estos elementos en conjunto, sustentan la determinación de la Caja al emitir el Dictamen Médico [...]

18. Dictamen de alta por riesgo de trabajo de 5 de agosto de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud, de CAPREPA del que se desprende lo siguiente:

[...] TIPO DE RIESGO
ACCIDENTES DE TRABAJO

[...] CARÁCTER DEL DICTAMEN
DEFINITIVO

[...] MECANISMO DEL ACCIDENTE O TIEMPO DE EXPOSICIÓN AL (LOS) AGENTE (S) CONTAMINANTE (S) Y ALTERACIONES PRODUCIDAS EN ACTIVIDADES DE TRABAJO EL VEHICULO (sic) EN QUE SE ENCONTRABA FUE IMPACTADO POR OTRO VEHICULO (sic) EN MOVIMIENTO (sic) LO QUE LE OCASIONO (sic) MECANISMO DE FLEXO-EXTENSIÓN FORZADA DE REGIÓN CERVICAL, PRESENTANDO DOLOR Y LIMITACIÓN DE MOVIMIENTOS. VALORADA POR EL SERVICIO DE NEUROCIRUGÍA QUE INTEGRA EL DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO DE ESGUINCE CERVICAL, SE INICIÓ MANEJO MÉDICO CONSERVADOR EVOLUCIONADO A LA MEJORÍA. EF. CONCIENTE,(sic) TRANQUILA, ORIENTADA, NEUROLÓGICAMENTE NTEGRA(sic), REGIÓN CERVICAL CON ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETA, SENSIBILIDAD CONSERVADA. EXTREMIDADES TORÁCICAS ÍNTEGRAS, SIN EDEMA, CON FUNCIONES SENSITIVA Y MOTORA PRESERVADAS. VALORACION POR ORTOPEDIA/CIRUGÍA DE COLUMNA DEL 03/08/2015: RX DE COLUMNA CERVICAL Y DORSAL DEL 09/05/2014 INTEGRARIDAD ÓSEA Y CONGRUENCIA DE SUPERFICIES ARTICULARES, SIN ESCOLIOSIS NI LISTESIS. PRONÓSTICO



FUNCIONAL BUENO. SIN EVIDENCIA DE LESIÓN QUE JUSTIFIQUE INCAPACIDAD PROLONGADA NI UN ESTADO DE INVALIDEZ. PUEDE SER REINTEGRADA A LABORAR. **NOTA: RESONANCIA MAGNÉTICA CERVICAL 18/06/15: DISCOS INTERVERTEBRALES DISCRETAMENTE DEGENERADOS, CON IMPRONTAS POSTERIORES, CANAL ESPINAL Y RECESOS LATERALES AMPLIOS. HALLAZGOS RADIOLOGICOS (sic) DE ETIOLOGIA (sic) DEGENERATIVA Y EVOLUCIÓN CRÓNICA SIN NINGUNA RELACIÓN CAUSAL CON EL RIESGO CALIFICADO COMO SI (sic) DE TRABAJO POR CAPREPA EL 1111 1/2009 POR LO QUE SE CONSIDERAN DENTRO DE LA RAMA DE ENFERMEDAD GENERAL Y QUE ACTUALMENTE NO LE CONFIEREN UN ESTADO DE INVALIDEZ.**

[...] NO CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DE CAPREPA.

[...] OBSERVACIONES

ALTA DEL RIESGO DE TRABAJO A PARTIR DEL 05 AGOSTO DE 2015 CON BASE EN EL ARTICULO (sic) 47 EN SU FRACCIÓN 1 (sic) DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN. PLAN DE PREVISIÓN SOCIAL PARA LOS MIEMBROS DE LA POLICÍA AUXILIAR DEL DISTRITO FEDERAL [...]

19. Oficio CPPA/DG/DSS/2833/2015 de 5 de agosto de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, dirigido a la [persona agraviada 8], del cual se desprende lo siguiente:

[...]

En atención a su oficio DERHF/SRH/5269/2015 de fecha 14 de julio del (sic) 2015, [...] la elemento de trato fue valorada en la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico el pasado 03 de agosto, en razón de dicha valoración, el caso fue analizado en la mesa de trabajo donde participa la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar y Medicina del Trabajo de CAPREPA, y con base en los Estudios Médicos de apoyo, valoración por especialidad, Historia Natural de la enfermedad y criterios médicos establecidos por ésta Caja de Previsión, Medicina del Trabajo concluyó que en la actualidad no cumple con los criterios médicos que sustenten un estado de invalidez total y permanente, por lo anterior se ratifica el alta médica manifestada por el médico tratante en la especialidad de Neurocirugía del Hospital Obregón.

En razón de lo anterior y con base en el Artículo 47 Fracción I de las Reglas de Operación del Plan de Previsión Social para los Miembros de a Policía Auxiliar del Distrito Federal "Licencia con goce de sueldo íntegro desde el primer día de incapacidad cuando sea temporal, o bien hasta que se declare la incapacidad Permanente del elemento, mismo que no excederá de un año" se elaboró un Dictamen Médico de Alta de Riesgo de Trabajo, mismo que se entrega en anexo al presente. Dicho dictamen se elaboró con fecha 05 de (sic) agosto del 2015 y señala que el elemento causó alta del riesgo de trabajo a partir del 04 de agosto del 2015. [...]

20. Oficio CPPA/DG/DSS/2834/2015 de 5 de agosto de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, dirigido a la [persona agraviada 8] del cual se desprende lo siguiente:

[...] en seguimiento a su caso clínico, informo a usted que su caso fue analizado en la mesa de trabajo que participa la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar y Medicina del Trabajo de CAPREPA y con base en los Estudios Médicos de apoyo, valoración por especialidad, Historia Natural (sic) de la enfermedad y criterios médicos establecidos por ésta Caja de Previsión. Medicina del Trabajo concluyó que en la actualidad no cumple con los criterios médicos que sustenten un estado de invalidez total y permanente, por lo anterior se ratifica el alta médica manifestada por su médico tratante en la especialidad de Neurocirugía del Hospital Obregón. [...]

21. Oficio DGDH/SAVDH/3475/2015 de 20 de agosto de 2015, suscrito por la Maestra Alicia Naranjo Silva, Directora General de Derechos Humanos de la SSPCDMX, del cual se desprende lo siguiente:

[...] es de reiterarle que la Policía Auxiliar del Distrito Federal se encuentra supeditada a las valoraciones médicas efectuadas por CAPREPA, por lo que dicha Corporación solicitó vía oficio a CAPREPA que le comunicara el resultado de la revaloración y dictamen médico correspondiente a la peticionaria, y en respuesta se recibió el oficio CCPA/DG/DSS/2833/2015, de 11 de agosto de 2015, signado por la doctora(sic) Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, a través del cual informa que la peticionaria fue valorada en la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico, posteriormente el caso fue analizado en la mesa de trabajo donde participó la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar y Medicina del Trabajo de CAPREPA, y con base en los estudios médicos de apoyo, la valoración por especialidad, la historia natural de la enfermedad y los criterios médicos establecidos por la Caja de Previsión, Medicina del Trabajo concluyó que en la actualidad no se cumple con los criterios médicos que sustenten un estado de invalidez total y permanente, con lo que se ratifica el alta médica manifestada por su médico tratante en la especialidad de Neurocirugía del Hospital Obregón.

[...] hago de su conocimiento que la Policía Auxiliar no ha contemplado instrumentar acta administrativa por faltas injustificadas en contra de la peticionaria, toda vez que el Subdirector de Personal Operativo Enrique Xicoténcatl González Contreras determinará cual es el lugar idóneo para su periodo de adaptación al servicio activo en esa Corporación conforme a la información médica emitida por CAPREPA; sin embargo, conforme a la ratificación del alta médica, la peticionaria deberá presentarse a recibir las instrucciones encaminadas a su asignación de servicio y reincorporación laborar en las instalaciones de la Subdirección de Personal Operativo, ubicada en Insurgentes Norte, número 202, colonia Santa María la Ribera, delegación Cuauhtémoc, C. P. 06400. No omito referir que la asignación de servicio atenderá puntualmente las indicaciones manifestadas por el médico tratante. [...]

22. Oficio CPPA/DG/DSS/3073/2015 de 21 de agosto de 2015, suscrito por la Doctora. Lucila Cuervo Alarcón Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...] esta Caja de Previsión nunca le ha negado la atención médica que requiere la interesada, [...] le garantiza que seguirá proporcionando los servicios médicos que requiera a [la persona agraviada 8], y los medicamentos prescritos autorizados en el cuadro básico de medicamentos [...]

[...] esta Caja de Previsión determinó que [persona agraviada 8] se encuentra apta para laborar [...]



Cabe puntualizar que es responsabilidad del Médico tratante otorgar la información a la peticionaria sobre el Diagnóstico (sic) Médico de esguince cervical, cuadro clínico que por Historia (sic) Natural de la Enfermedad tiene un periodo de recuperación médica de 7 a 28 días, por lo que actualmente se encuentra remitido.

[...]

En cuanto a que se le expliquen los resultados de la valoración médica, del 03 de agosto de 2015, se le reitera que se considera la historia natural de la enfermedad y como se trata de un esguince remitido, con un periodo de recuperación de 7 a 28 días y con los resultados de los estudios de gabinete, se concluyó que [la persona agraviada 8] se encuentra apta para laborar. [...]

23. Acta circunstanciada de 24 de agosto de 2015, suscrita por una visitadora adjunta de esta Comisión, en la cual consta llamada telefónica con la [persona agraviada 8], de la que se desprende lo siguiente:

[...]

que la doctora Claudia Haydee Villa Martínez, especialista en Medicina del Dolor, le recetó el 14 de agosto de 2014 un medicamento controlado y le indicó que consiguiera un bastón y que llevara su receta a la Dirección de Salud de la CAPREPA; sin embargo, la persona que la atendió de tal Dirección, le dio (sic) que no sabía. Por otro lado, informó que con copia del Dictamen de la CAPREPA, no la recibieron en la Policía Auxiliar del Distrito Federal, para reactivarla en su trabajo, pues le indican que su médico deberá de darle un documento en el que asiente el apto o no apto para trabajar. Finalmente indicó que fue a la Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo del Distrito Federal, en donde le informaron que sí tienen perito en Medicina del Trabajo, pero que consideraban que a causa de que ya cuenta con un procedimiento iniciado ante el Tribunal de lo Contencioso Administrativo del Distrito Federal, no era pertinente la intervención de la persona especialista [...]

24. Oficio CPPA/DG/DSS/3625/2015 de 12 de octubre de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...] informo a usted que la interesada padece degeneración discal, es decir una enfermedad degenerativa de los cuerpos vertebrados, y de evolución crónica, considerada dentro de la rama de Enfermedad General.

Por otra parte [...] que el riesgo de trabajo que sufrió la quejosa el 11 de noviembre de 2009, no es la causa ni la etiología y tampoco tiene relación causal con la degeneración discal que actualmente padece [...]

25. Sentencia de 24 de noviembre de 2015 dictada por el Maestro Jorge Antonio Martínez Maldonado, Magistrado Presidente, de la Cuarta Sala Ordinaria del Tribunal de lo Contencioso Administrativo del Distrito Federal, ante la Licenciada Lilia Rincón Castillo, Secretaria de Acuerdos, la cual obra dentro del juicio número IV-62311/2015, de cuyo contenido se advierte lo siguiente:



[...]

RESULTANDOS:

1.- Mediante escrito presentado en la Oficialía de Partes de este Tribunal de lo Contencioso Administrativo del Distrito Federal el día ocho de septiembre de dos mil quince, [...] por su propio derecho, entabló demanda en contra de las autoridades antes mencionadas, señalando como acto impugnado:

"II.- LA RESOLUCIÓN O ACTO ADMINISTRATIVO QUE SE IMPUGNA.

1.- El oficio CPPA/DG/DSS/2834/2015, de fecha 05 de agosto, signado por la **DIRECTORA DE SERVICIOS DE LA CAJA DE PREVISION DE LA POLICIA AUXILIAR DEL DISTRITO FEDERAL (CAPREPA)**, [...]

2.- El dictamen Médico de Alta por Riesgo de Trabajo, de fecha 05 de agosto de 2015, emitido por el Dr. Donato Simón González y aprobado por la **DIRECTORA DE SERVICIOS DE LA CAJA DE PREVISION DE LA POLICIA AUXILIAR DEL DISTRITO FEDERAL (CAPREPA)**, [...]

El actor pretende se declare la nulidad del acto que impugna [...]

CONSIDERANDO:

[...]

IV.- Esta Sala analiza los conceptos de nulidad que hace valer la parte actora haciendo una fijación clara de los puntos controvertidos en cada uno de ellos y valorando las pruebas que obran en autos, manifestando en los **conceptos de nulidad "PRIMERO"**, contenidos en los respectivos apartados denominados: **"CONCEPTOS DE NULIDAD"**, que hace valer la actora en su escrito de demanda; que los actos impugnados son ilegales en virtud de que la autoridad demandada carece de competencia para emitir ambos actos de autoridad, pues no fundamenta su actuación.

[...]

V.- Previo examen de las constancias que como prueba obran en autos del juicio en que se actúa, de conformidad con lo establecido en la fracción 1 del artículo 119 de la Ley Orgánica del Tribunal de lo Contencioso Administrativo del Distrito Federal, y suplidas las deficiencias de la demanda, en términos de lo previsto en el primer párrafo del artículo 125 de la mencionada Ley, esta Cuarta Sala Ordinaria estima que **le asiste la razón al enjuiciante**, por las razones siguientes:

Del estudio que se realiza al Oficio número CPPA/DG/DSS/2834/2015 de fecha cinco de agosto de dos mil quince, visible a foja treinta y cuatro de autos, así como del Dictamen Médico de Alta por Riesgo de Trabajo, [...], se advierte que se encuentran suscritos por la **DIRECTORA DE SERVICIOS DE SALUD DE LA CAJA DE PREVISIÓN DE LA**



POLICÍA AUXILIAR DEL DISTRITO FEDERAL, quien fundamenta su competencia en ambos oficios [...]

[...] se advierte claramente que no contiene la fundamentación respectiva en la que la enjuiciada sustente sus facultades y competencia para la emisión de ambos actos impugnados, toda vez que de la autoridad demandada no refiere precepto legal alguno aplicable que le confiera las facultades (sic) con las que cuenta para emitir el oficio impugnado y el dictamen médico impugnado, por lo que al no haber fundado su competencia, esta Sala Juzgadora considera ilegales (sic) el Oficio número CPPA/DG/DSS/2834/2015 de fecha cinco de agosto de dos mil quince, y el Dictamen Médico de Alta por Riesgo de Trabajo. [...]

RESUELVE:

PRIMERO.- Esta Sala es competente para conocer y resolver del presente asunto por lo asentado en el Considerando Primero de este fallo.

SEGUNDO.- No se sobresee el presente juicio, atento a las razones asentadas en el Considerando II de la presente Sentencia.

TERCERO.- Se declara la nulidad con todas las consecuencias legales de los actos impugnados que quedaron precisados en el Resultando I quedando las autoridades demandadas obligadas a restituir a la parte actora en el goce de sus derechos que ilegalmente le fueron conculcados, y conforme a lo ordenado en el Considerando V de esta resolución [...]

26. Sentencia de 24 de noviembre de 2015, dictada por el Licenciado Juan Pablo Gómez Fierro, Juez Quinto de Distrito en Materia Administrativa del Distrito Federal y Licenciado Miguel Ángel Briones Cervantes, Secretario de Acuerdos, la cual obra dentro del juicio número 1690/2015, de cuyo contenido se advierte lo siguiente:

[...]

CONSIDERANDO:

[...]

SEGUNDO. Precisión de los actos reclamados:

[...] De la Subdirectora de Recursos Humanos y del Jefe de la Unidad Departamental de Nómina, ambos de la Policía Auxiliar del Distrito Federal.

La suspensión del pago quincenal correspondiente a la quincena del dieciséis al treinta de septiembre de dos mil quince, que venía percibiendo desde el año dos mil nueve como personal incapacitado de la Policía Auxiliar del Distrito Federal.[...]

[...] Efectos del amparo [...]

SEPTIMO. Efectos del amparo [...]

[...] procede conceder el amparo y protección de la Justicia Federal para el efecto de que las autoridades responsables Subdirectora de Recursos Humanos y del Jefe de la Unidad Departamental de Nómina, ambos de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, en el ámbito de sus respectivas competencias dejen insubsistente la cancelación del pago a la quejosa, que percibía de manera quincenal como personal de la Policía Auxiliar del Distrito Federal y como consecuencia- con las deducciones que legalmente correspondan-, la restituyan en las cantidades que, con motivo de la referida cancelación, le hayan sido descontadas, esto es, desde que se originó el acto reclamado y hasta que le haya sido reactivado. [...]

RESUELVE:

ÚNICO: La Justicia de la Unión ampara y protege a [persona agraviada 8] en el juicio de amparo 1690/2015, en contra del acto y autoridades precisados en el considerando segundo de esta sentencia, por los motivos expuestos en el considerando sexto y para los efectos señalados en el considerando séptimo.

27. Acta circunstanciada de 14 de diciembre de 2015, suscrita por una visitadora adjunta de esta Comisión, en la cual consta la llamada telefónica a las instalaciones de la Subsecretaría de Prestaciones de la SSPCDMX, de la que se desprende lo siguiente:

[...] informó que a la peticionaria se le paga su salario a través de un cheque a causa de que el mismo debe ser exhibido ante el Tribunal para comprobar el cumplimiento de la suspensión. Refirió que va a verificar qué ha pasado con el pago de la peticionaria para que a la brevedad se le haga entrega de su cheque [...]

28. Acta circunstanciada de 18 de diciembre de 2015, suscrita por una visitadora adjunta de esta Comisión, en la cual consta la llamada telefónica con la [persona agraviada 8], de la que se desprende lo siguiente:

[...] informó que aún no le ha sido pagada la primera parte de su aguinaldo, por lo que llamó al área de pagos de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, donde le indicaron que aún no tienen su cheque. Por lo que le gustaría saber que ha pasado con sus pagos, pues tampoco le han pagado la gratificación por el día del policía y considera que sus vales de despensa de fin de año se los dieron incompletos. Quien suscribe orientó a la peticionaria para que respecto de los pagos y las prestaciones que considera que se le adeudan acuda ante la instancia jurisdiccional competente para que se determine la procedencia o improcedencia de dichos pagos, pues en el Incidente de Suspensión 1690/2015, el Juez Quinto de Distrito en Materia Administrativa en el Distrito Federal únicamente le concedió una suspensión provisional para efecto de que se le pague su salario de forma quincenal hasta en tanto dicho órgano jurisdiccional se pronuncie sobre la suspensión definitiva. La peticionaria refirió que comentará con su abogado particular la situación a fin de que él defina lo conducente. [...]

29. Acta circunstanciada de 21 de enero de 2016, suscrita por una visitadora adjunta de esta Comisión, en la cual consta llamada telefónica la [persona agraviada 8], de la que se desprende lo siguiente:

[...] que informó que ya le fue pagado lo correspondiente a la segunda parte de su aguinaldo. Pero que con base en lo que estipula la notificación del 31 de diciembre que



envió a la suscrita vía correo electrónico, el C. Alberto Balderas del área de finanzas de la Policía Auxiliar del Distrito Federal le indicó que ya no le iban a pagar las quincenas subsecuentes. Quien suscribe pregunté a la peticionaria si ya había investigado si la sentencia del Tribunal de lo Contencioso Administrativo del Distrito Federal (TCADF) ya era definitiva o estaba en apelación, la peticionaria informó que en el TCADF le indicaron que estaba el expediente en otra Sala, por lo que deduce que sí existió una apelación. Por otro lado, la suscrita orienté jurídicamente a la peticionaria respecto de que el Amparo Indirecto que promovió se le otorgó tomando en consideración que no había habido(sic) una notificación previa sobre la suspensión del pago de su salario, por lo que la notificación del 31 de diciembre de 2015, es un nuevo acto de autoridad que tiene que recurrir ante la instancia competente, la cual es el TCADF, en los 15 días posteriores a su notificación [...]

30. Oficio CPPA/DG/DSS/1911/2016 de 11 de mayo de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, dirigido a la [persona agraviada 8], del cual se desprende lo siguiente:

[...] para considerar un posible estado de Invalidez (sic), es necesario que el médico tratante del Hospital Obregón emita una opinión médica donde indique los diagnósticos nosológicos que usted presenta con el pronóstico anátomo-funcional y que éste (sic) pronóstico señalase que en la actualidad no le considera apta para continuar laborando.

En el supuesto anterior, su caso clínico sería analizado por el servicio de Medicina del Trabajo de CAPREPA y con base en los Estudios Médicos de apoyo, valoración por especialidad, Historia (sic) Natural(sic) de la enfermedad y criterios médicos establecidos por esta Caja de Previsión, se determinará lo provente. [...]

31. Oficio CPPA/DG/DSS/2359/2016 de 6 de junio de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, dirigido a la [persona agraviada 8], del cual se desprende lo siguiente:

[...]

Al respecto informo a Usted (sic) que previa revisión de su expediente clínico se establece que en ningún momento se la ha negado el servicio médico ya que del mes de julio del 2015 al 05 de mayo del 2016, esto es en 10 meses existen notificadas un total de 16 consultas 9 en su Clínica de Medicina Familiar y 7 en las Especialidades de Neurocirugía y Clínica del Dolor.

Cabe mencionar que en la consulta del 15/07/2015 el servicio de neurocirugía, notifica que su padecimiento no es quirúrgico, dándola de alta como apta para laborar, confirmando dicha alta la misma especialidad en la consulta que se le otorgo (sic) el pasado 14 de enero del año en curso, es por ello que a la fecha no se le han extendido incapacidades para laborar, **no porque se le esté negando**, sino porque la incapacidad es un documento oficial que solo (sic) puede emitir el médico tratante previo otorgamiento de consulta médica donde haga constar que el paciente se encuentra imposibilitado para trabajar, solo (sic) bajo esta situación que Usted no cumple es como el medico (sic) puede en forma profesional y sustentada emitir una incapacidad para laborar.



Por lo anterior no omito informarle que no es como Usted refiere, que "por un débil argumento de inasistencia a valoración médica" por lo que a la fecha no procede emitir un Dictamen de Incapacidad Total y Permanente, es porque dicho dictamen debe estar sustentado en la opinión de sus médicos tratantes, quienes en ningún momento refieren que su padecimiento sea invalidante, al contrario se cuenta en su expediente con el alta médica correspondiente

32. Oficio CPPA/DG/DSS/3174/2016 de 27 de junio de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...]

[persona agraviada 8], sufrió un riesgo de trabajo el 09 de julio de 2009, recibió atención médica con estudios de apoyo no encontrando imágenes sugestivas de hernias discales, ni lesión ósea, por lo que se dio de alta y enviada a Consulta externa de Neurocirugía.

Medicina del Trabajo califico(sic) y dictaminó su evento como No riesgo de Trabajo; sin embargo, por revaloración se rectificó como si (sic) riesgo de trabajo, por el diagnóstico de esguince cervical, en dicho documento el perito médico señaló que las lesiones que sufrió son de las que tardan en sanar menos de 60 días. Con el Dictamen médico y opinión jurídica se le garantizaron todas las prestaciones de ley.

Recibió atención médica integral por el servicio de Neurocirugía, con estudios médicos de apoyo quien en fecha 25 de junio de 2015 en nota textual refiere "E X P L O R A C I O N: (sic) CERVICALGIA (sic) CRONICA (sic), IRM RECTIFICACION (sic) DE LA LORDOSIS Y PEQUENOS (sic) ABOMBAMIENTOS DISCALES SIN COMPROMISO RADICULAR NI FORAMINAL LA PACIENTE NO REQUIERE TRATAMIENTO NEUROQUIRURGICO (sic) SE DA DE ALTA... (sic)"

La [persona agraviada 8] interpone recurso de inconformidad en contra del alta médica, solicitando revaloración médica, por lo que, en seguimiento al riesgo, se le gestionó, cita para efectuar la revaloración médica solicitada, celebrada 03 (sic) de agosto a las 17:00 horas, en la extinta Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar del D.F., cita a la que acudió la [persona agraviada 8], en la que se concluyó que la [persona agraviada 8], se encuentra apta para laborar.

En la mencionada valoración médica, se tomó en consideración la historia natural de la enfermedad, se analizó el expediente clínico y se valoraron los resultados de los estudios de laboratorio de la [persona agraviada 8], elementos en conjunto que sustentaron el Dictamen Médico por el que se da de alta del Riesgo de Trabajo, por el diagnóstico de esguince cervical. Cabe reiterar que dicho padecimiento tarda en sanar menos de 60 días.

Es de hacer notar que la [persona agraviada 8], cursa con padecimientos que no tienen su origen en el riesgo sufrido, ya que se trata de padecimientos degenerativos discales, enfermedad todos los cuerpos vertebrados, y de evolución crónica, relacionados con la edad y el envejecimiento corporal, considerado dentro de la rama de Enfermedad General, por lo que no puede ser consecuencia del riesgo de trabajo sufrido.

La [persona agraviada 8] interpuso Recurso de Nulidad en contra del oficio CPPA/DG/DSS/2834/2015 que le notifica el Dictamen Médico de alta por riesgo de



trabajo, del cual se siguió la secuela procesal hasta su sentencia en la que se declaró la nulidad del oficio CPPA/DG/DSS/2834/2015, quedando obligada la autoridad demandada a dejarlo sin efecto alguno y emitirlo nuevamente. Sentencia que fue apelada por este Organismo, a la fecha se encuentra pendiente de resolución.

Por otra parte, la interesada ha solicitado: *"una nueva valoración médica, ya que el Dictamen antes citado quedo (sic) nulo y no puede surtir sus efectos legales, ya que a la fecha no tengo incapacidad..."* Dicha solicitud ha sido atendida en tiempo y forma, con oficio CPPA/DG/DSS/1081/2016 documento en se (sic) enfatiza que tiene derecho al servicio médico, y debe acudir a su clínica de medicina familiar para que el médico tratante diagnostique y proporcione tratamiento médico, documento notificado personalmente a la interesada.

Cabe agregar que fue atendida por el servicio de Neurocirugía en fecha 23 de junio de 2016 quien en la exploración médica actualizada señala: "PACIENTE QUE REFIERE CONTINUAR CON MISMA SINTOMATOLOGIA (sic), CON ARCOS DE MOVILIDAD LIGERAMENTE LIMITADOS POR DOLOR, MARCHA PUNTA TALON (sic) SIN PROBLEMAS NO LASSAGUE NO PATRICK, PATALAR (sic) Y AQUILO (sic) NORMALES IRM SOLO (sic) PEQUEÑOS ABOMBAMIENTOS DISCALES SIN COMPROMISO RADICULAR, NI NEUROFORAMINAL. LA PACIENTE NO REQUIERE TRATAMIENTO QUIRURGICO (sic) POR NEUROCIRUGIA (sic). VISTA POR CLINICA (sic) DEL DOLOR FUE DADA DE ALTA EL 15/06/2016 DE NEUROCIRUGIA (sic), DIAGNOSTICO (sic): Lumbalgia. Como se puede evidenciar, la [persona agraviada 8] recibe atención médica, y sus padecimientos no justifican la emisión del Dictamen de Invalidez Total y Permanente por no cumplir con los criterios médicos para ello, pues es necesario que el médico especialista emita un diagnóstico (sic) con un pronóstico funcional malo para laborar

En fecha 20 de abril de 2016, la [persona agraviada 8], solicita Dictamen de Incapacidad Total y Permanente por Riesgo de Trabajo ya que no se siente apta para laborar. Documento atendido con oficio CPPA/DG/DSS/1911/2016 de fecha 11 de mayo de 2016, es importante resaltar que del Riesgo de Trabajo calificado y dictaminado por Medicina del Trabajo de la CAPREPA, por el diagnóstico de esguince cervical, padecimiento que no la incapacita ya que clínicamente se considera que tarda en sanar menos de 60 días, en la actualidad se encuentra remitido, además, cuenta con un alta médica por no requerir manejo médico por Neurocirugía; respecto a ello, Medicina del Trabajo, analizo (sic) el caso, y determinó darla de alta del riesgo de trabajo, ya que, le reitero (sic), la patología que actualmente sufre es de origen degenerativo, sin relación causal con el riesgo de trabajo, de manera que sus padecimientos no sustentan un estado de Invalidez Total Permanente

Por lo anterior, resulta improcedente su solicitud para emitirle una Invalidez total y permanente por riesgo de trabajo. En cuanto a las licencias médicas, hago de su conocimiento que las mismas son emitidas a criterio y consideración exclusiva del médico tratante.

Finalmente, Informo (sic) a usted que la petición de la interesada, referida en su oficio y dirigida al Oficial Mayor del Gobierno de la Ciudad de México, ha sido debidamente atendida en tiempo y forma con oficio CPPA/DG/DSS/2359/2016 de fecha 06 de junio de 2016 (sic) y estamos a la espera de que se presente a estas oficinas a recibir respuesta.

[...] La [persona agraviada 8] tiene derecho de acudir a su servicio médico para que sea valorada, no obstante, le reitero que la peticionaria fue valorada íntegramente por médico especialista y no requiere manejo médico, por lo que fue dado de alta, y fue ratificada esa alta recientemente, y Medicina del Trabajo le agendo (sic) cita de revaloración en la Policía Auxiliar, resultando apta para laborar, todos los médicos coinciden en que la interesada no reúne elementos de Invalidez Total Permanente, y es apta para laborar.

[...] recibe la atención médica que requiere y no sustenta un estado de Invalidez Total Permanente [...]

33. Dictamen de invalidez de 7 de octubre de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...]OBSERVACIONES:

ACCIDENTE OCURRIDO EL 12/06/2009 CALIFICADO COMO RIESGO DE TRABAJO POR MEDICINA DEL TRABAJO DE CARPREPA CON EL DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO DE ESGUINCE CERVICAL DADA, DE ALTA DEL RIESGO DE TRABAJO EL 05 (sic) DE AGOSTO DE 2015 LOS DIAGNÓSTICOS QUE FUNDAMENTANE (SIC) EL PRESENTE DICTAMEN MÉDICO DE INVALIDEZ NO TIENEN RELACIÓN CAUSAL CON EL LOS (SIC) DIAGNÓSTICOS DEL ACCIDENTE CALIFICADO COMO RIESGO DE TRABAJO.

[...]

AL PRESENTAR CEFALEA, DOLOR EN REGIÓN CERVICAL Y LUMBAR DE MODERADA A GRAN INTENSIDAD TIPO CALAMBRE CON IRRADIACIÓN AL MIEMBROS PÉLVICOS VALORADA POR EL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA (SIC) DEL HOSPITAL OBREGÓN QUE INTEGRA EL DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO DE CANAL CERVICAL Y LUMBAR ESTRECHO CON DEGENERACIÓN DISCAL. SE INICIÓ MANEJO MÉDICO CONSERVADOR CON REHABILITACIÓN Y CLÍNICA DE DOLOR SIN LOGRAR MEJORIA ACTUALMENTE CON PERSISTENCIA DEL DOLOR, DISMINUCIÓN DE LA FUERZA MUSCULAR DE LOS MIEMBROS PÉLVICOS DISMINUCIÓN DE LA MOVILIDAD DE LAS REGIONES CERVICAL Y LUMBAR. CUADRO CLÍNICO QUE LE IMPIDE LA LIBRE DEAMBULACIÓN, EL ESFUERZO FÍSICO Y EL DESEMPEÑO DE SU ACTIVIDAD ESPECÍFICA (SIC) DE TRABAJO. EXPLORACIÓN (SIC) FÍSICA (SIC) FEMENINA DE EDAD APARENTE MAYOR A LA CRONOLÓGICA, CONSCIENTE, ORIENTADA, COOPERADORA, SIN FACIES CARACTERÍSTICAS NI MOVIMIENTOS ANORMALES, ANSIOSA, VERBORREICA. CRÁNEO NORMOCÉFALO, PALIDEZ DE TEGUMENTOS +, OJOS CON REFLEJOS PUPILARES NORMALES, CARDIOVASCULAR SIN COMPROMISO, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE SIN VISCEROMEGALIAS N (SIC) MASAS ANORMALES, PERISTALTISMO NORMAL. MÚSCULO ESQUELÉTICO CON MARCHA LENTA DE PASOS CORTOS, REALIZAR PUNTAS, TALONES Y GENUFLEXIÓN CON DIFICULTAD Y DOLOR, REGIÓN CERVICAL CON ARCOS DE MOVILIDAD LIMITADOS CON REFERENCIA DE DOLOR EN SUS ÚLTIMOS GRADOS, REGIÓN LUMBAR, ARCOS DE MOVILIDAD LIMITADOS Y CON DOLOR FLEXIÓN 90 GRADOS, EXTENSIÓN COMPLETA, ROTACIÓN INTERNA Y EXTERNA 20 GRADOS, LATERALIDAD DERECHA E IZQUIERDA 20 - GRADOS. MIEMBROS TORÁCICOS SIN ALTERACIONES, MIEMBROS PÉLVICOS CON MANIOBRAS DE NEUROTENSIÓN



PÓSITIVA (sic) EN EL MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO, HIPOTROFIA DE CUADRICEPS (sic), REFLEJOS TENDINOSOS DISMINUIDOS. RESTOS DE LA EXPLORACIÓN NORMAL

[...]

ANATOMO FUNCIONAL (LIMITACIONES QUE INTERFIEREN CON LAS ACTIVIDADES LABORALES) 1.- PROCESO DEGENERATIVO DE LO CUERPOS VERTEBRALES CERVICALES Y LUMBARES EN DONDE EXISTEN CAMBIOS BIOQUÍMICOS CON HIPERTROFIA DEL LIGAMENTO AMARILLO, ESCLEROSIS MARGINAL, FORMACIÓN DE OSTEOFITOS, DISMINUCIÓN DEL ESPACIO ARTICULAR, ESTRECHEZ DEL CANAL CERVICAL A NIVEL DE C4/C5, C5/C6. Y LUMBAR A NIVEL DE L4/L5 Y L5/S1 AFECTANDO EN FORMA IMPORTANTE LA DINÁMICA OSTEOMUSCULAR.

[...] 1.- MALO PARA DESEMPEÑAR SU PUESTO ESPECÍFICO DE TRABAJO.

[...]

DESCRIPCION (sic)DE LAS LABORES ACTUALES O DEL ÚLTIMO PUESTO, REQUERIMIENTOS DEL PUESTO DE TRABAJO O PUESTOS SIMILARES Y AGENTES A LOS QUE ESTA EXPUESTO:

ACTIVIDAD EMINENTEMENTE FÍSICA, CON GRAN REQUERIMIENTO OSTEOMUSCULAR (sic), MODERADO REQUERIMIENTO INTELLECTUAL Y MODERADO REQUERIMIENTO DE INTERACCIÓN SOCIAL, REQUIERE DE INTEGRIDAD ANATÓMICA Y FUNCIONAL DE LOS ÓRGANOS MUSCULO (sic)-ESQUELÉTICOS, DE LOS ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS, AGUDEZA VISUAL BILATERAL ÍNTEGRA VISIÓN CENTRAL Y PERIFÉRICA, FUNCIONES MENTALES SUPERIORES NORMALES, REQUIERE DE REALIZAR ACTIVIDADES CON RAPIDEZ Y DESTREZA BIMANUAL, SUBE Y BAJA ESCALERAS, CARGA Y DESCARGA DE MATERIALES ASÍ COMO RAPIDEZ EN LA TOMA DE ACCIONES Y DECISIONES, EXPUESTO A ESTRÉS, PELIGROS DEL TRABAJO A LA INTEMPERIE Y PELIGROS PÚBLICOS. [...]

CAPACIDAD FÍSICA Y OSTEOMUSCULAR (sic) MUY DISMINUIDAS, CAPACIDAD DE INTERACCIÓN SOCIAL DISMINUIDA Y CAPACIDAD INTELLECTUAL CONSERVADAS. [...]

APTO PARA EL PUESTO DE TRABAJO: NO

[...]

CUMPLE CON LOS CRITERIOS DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE CON PAGO DE LA SUMA ASEGURADA EN UNA SOLA EXHIBICION (sic): SI.

[...]



34. Hoja de servicio sin fecha de la [persona agraviada 8], expedida por la Subdirección de Recursos Humanos de la SSPCDMX, de la que se desprende lo siguiente:

AÑO	MES	DIA(sic)	FALTAS TEMPORALES Y SUS CAUSAS
2004	JUL	19	LICENCIA MEDICA (sic) POR EL TERMINO(sic) DE 01 DIAS(sic) FOLIO NUM(sic) 603900
2004	JUL	20	LICENCIA MEDICA(sic) POR EL TERMINO(sic) DE 01 DIAS(sic) FOLIO NUM(sic) 60392
2004	JUL	23	LICENCIA MEDICA (sic) POR EL TERMINO(sic) DIAS(sic) FOLIO NUM(sic) 60393
2009	FES	26	LICENCIA MEDICA(sic) POR EL TERMINO(sic) DE 07 DIAS(sic) FOLIO NUM (sic) 211446
2009	MAR	07	LICENCIA MEDICA(sic) POR EL TERMINO(sic) DE 02 DIAS(sic) FOLIO NUM(sic) 211513
2009	ABR	12	LICENCIA MEDICA(sic) POR EL TERMINO(sic) DE 02 DIAS(sic) FOLIO NUM(sic) 211952
2009	JUN	09	LICENCIA MÉDICA(sic) POR EL TÉRMINO(sic) DE 7 DIAS(sic) FOLIO NUM(sic) 190909
2009	JUN	22	LICENCIA MEDICA(sic) POR EL TERMINO(sic) DE 14 DIAS(sic) FOLIO NUM(sic) 531565
2009	JUL	06	LICENCIA MEDICA(sic) POR EL TERMINO(sic) DE 04 DIAS(sic) FOLIO NUM(sic) 222513
2009	JUL	09	LICENCIA MEDICA(sic) POR EL TERMINO(sic) DE 15 DIAS(sic) FOLIO NUM(sic) 233218
2009	JUL	23	LICENCIA MEDICA(sic) POR EL TERMINO(sic) DE 15 DIAS(sic) FOLIO NUM(sic) 234171
2009	AGO	08	LICENCIA MEDICA(sic) POR EL TERMINO(sic) DE 15 DIAS(sic) FOLIO NUM(sic) 28158
2009	SEP	07	LICENCIA MEDICA(sic) POR EL TERMINO(sic) DE 16 DIAS(sic) FOLIO NUM(sic) 230522
2009	OCT	07	LICENCIA MEDICA(sic) POR EL TERMINO(sic) DE 15 DIAS(sic) FOLIO NUM(sic) 242112
2010	SEP	06	LICENCIA MEDICA(sic) POR EL TERMINO(sic) DE 04 DIAS(sic) FOLIO NUM(sic) 27431
2010	JUN	10	LICENCIA MEDICA(sic) POR EL TERMINO(sic) DE 15 DIAS(sic) FOLIO NUM(sic) 266319



2010	JUN	22	LICENCIA MEDICA(sic) POR EL TERMINO(sic) DE 15 DIAS(sic) FOLIO NUM(sic) 267248
2010	JUL	08	LICENCIA MEDICA(sic) POR EL TERMINO(sic) DE 15 DIAS(sic) FOLIO NUM(sic) 268584
2010	JUL	22	LICENCIA MEDICA(sic) POR EL TERMINO(sic) DE 15 DIAS(sic) FOLIO NUM(sic) 278608
2010	AGO	05	LICENCIA MEDICA(sic) POR EL TERMINO(sic) DE 15 DIAS(sic) FOLIO NUM(sic) 271710
2010	AGO	21	LICENCIA MEDICA(sic) POR EL TERMINO(sic) DE 15 DIAS(sic) FOLIO NUM(sic) 272930
2010	SEP	06	LICENCIA MEDICA(sic) POR EL TERMINO(sic) DE 04 DIAS(sic) FOLIO NUM(sic) 274231
2010	SEP	09	LICENCIA MEDICA(sic) POR EL TERMINO(sic) DE 15 DIAS(sic) FOLIO NUM(sic) 274500
2010	SEP	24	LICENCIA MEDICA(sic) POR EL TERMINO(sic) DE 15 DIAS(sic) FOLIO NUM(sic) 276560
2010	OCT	07	LICENCIA MEDICA(sic) POR EL TERMINO(sic) DE 15 DIAS(sic) FOLIO NUM(sic) 277681
2010	OCT	25	LICENCIA MEDICA(sic) POR EL TERMINO(sic) DE 15 DIAS(sic) FOLIO NUM(sic) 279418
2010	NOV	08	LICENCIA MEDICA(sic) POR EL TERMINO(sic) DE 15 DIAS(sic) FOLIO NUM(sic) 280535

)

)

)



V. ANEXO 9

Expediente CDHDF/121/CUAUH/15/D4791
Persona agraviada 9

1. Nota de egreso hospitalario de 14 de enero de 2006, suscrita por personal médico adscrito al Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] FECHA DE INGRESO 31 enero 06 (sic)
[...]
DIAS (sic) DE ESTANCIA 42 días

DIAGNOSTICO (sic) DE INGRESO

Politraumatizado, contusión tórax, fractura trasnsubtrocante(sic) ica(sic), TCE, fascitis necrotizante, herida qx infectada, PO desarticulación (sic) coxofemoral izquierda, PQ colostomia, hipertensión.

DIAGNOSTICO (sic) DE EGRESO

mismo (sic)

INDICACIONES

1 XXXXXXXX(sic) Analgesico (sic) y antibiotico(sic) según indicado
Realizar curaciones secaad(sic) di arias (sic), acudir a curaciones
Cita a la consulta externa de ortopedia en una semana, solicitar (sic)
Citas a medicina interna y de cirugía general. [...]

2. Oficio PADF/54/391/06 de 31 de enero de 2006, suscrito por el Primer Oficial Enrique Xicotencatl González Contreras, Comandante del 54º Agrupamiento de la Policía Auxiliar de la Secretaría de Seguridad Pública de la Ciudad de México -en adelante SSPCDMX-, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

ASIMISMO EL SUSCRITO SE TRASLADA EN COMPAÑÍA [...] AJUSTADOR DEL SEGURO "QUALITAS" ASEGURADORA CONTRATADA POR EL USUARIO ALARMAS ZEUS, A LA 18a AGENCIA INVESTIGADORA DEL MINISTERIO PUBLICO (sic), PRESENTANDO AL C. CONDUCTOR DE LA COMBI [...], ASÍ COMO LOS DOS VEHÍCULOS INVOLUCRADOS EN EL ACCIDENTE ANTE EL C. LICENCIADO JOSÉ LUIS KINWORD AGENTE DEL M.P DEL PRIMER TURNO, DANDO INICIO A LA AVERIGUACIÓN PREVIA No. FIZC/AZC3/T2/296/06-01, POR EL DELITO DE LESIONES POR CHOQUE.

CABE HACER MENCIÓN, QUE A LA 31 AGENCIA DEL M.P., SE PRESENTARON LOS CC. [...] MANIFESTANDO SER PASAJEROS DE LA COMBI QUIENES HABÍAN SIDO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL A LA TORRE ADALID DEL IMSS, POR EL DR. TERROVA LARIOS DIAGNOSTICÁNDOLE CONTUSIONES SIMPLES EN RODILLA IZQUIERDA Y PIE DERECHO DÁNDOLOS DE ALTA, ASÍ COMO AL C. [PERSONA AGRAVIADA 9] DE EDAD (sic) CON EL DIAGNOSTICO (sic) LESIÓN CRANEAL SIMPLE, ESGUINCE CERVICAL Y SE PRESENTABA EN DICHA AGENCIA A FIN DE DECLARAR MANIFESTANDO QUE EL CONDUCTOR DE LA COMBY(sic) AL MOMENTO DEL CHOQUE SE HABÍA PASADO EL ALTO Y QUE CALLES ANTES TAMBIÉN SE HABÍA PASADO UN ALTO CASI PROVOCANDO QUE CHOCARAN CON UN AUTOMÓVIL PARTICULAR [...]



3. Valoración médica de 10 de febrero de 2006, suscrita por el Doctor Antonio Hernández Bastida, adscrito al Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] FAVOR DE EXTENDER INCAPACIDAD AL PAC (sic): [persona agraviada 9], QUE SE ENCUENTRA EN EL DEPARTAMENTO (sic) TERAPIA INTENSIVA DE ESTE HOSPITAL DESDE EL DÍA 31/ENERO/2006 A LA FECHA, SE LE OTORGAN 28 (VEINTI-OCHO DIAS (sic) A PARTIR DE QUE INGRESO (sic) [...]

4. Oficio sin número de 17 de febrero de 2006, suscrito por el Primer Oficial Eleuterio Hernández Cruz, dirigido al C. Enrique Xicotencatl González Contreras, Comandante del 54º Agrupamiento, ambos de la Policía Auxiliar de la SSPCDMX, del cual se desprende lo siguiente:

[...] EN(sic) RELACION (sic) A LA AV. PREVIA No. FIZC/IZC-3/T2/296/06-06, DE(sic) FECHA 31 DE ENERO DEL AÑO EN CURSO LE INFORMO A USTED QUE A LAS 12 .00(sic) HRS DEL DIA (sic) DE LA FECHA EL SUSCRITO SE PRESENTO (sic) EN LA FISCALIA(sic) DESCONCENTRADA EN IZTACALCO, AGENCIA(sic) DE INVESTIGACION (sic) DEL M.P. IZC-2 UNIDAD DE INVESTIGACION (sic) .3 SIN DETENIDO SEGUNDO TURNO ,EN(sic) DONDE SE DECLARO (sic) QUE LA PATRULLA [...] ESTA (sic)BAJO MI RESGUARDO ,ES(sic) POR ELLO QUE ,SE(sic) SOLICITO(sic) LA LIVERACION(sic) DE LA MISMA .(sic)

A LAS 12.30.(sic) HRS DEL DIA (sic) DE LA FECHA ,(sic) LA AUTOPATRULLA FUE LIVERADA(sic) POR EN LIC. ALONSO JIMENES(sic) NUÑEZ ,AGENTE(sic) DEL MINISTERIO PÚBLICO .(sic) Y ENTREGADA POR AGENTE JORGE VEGA BARRITA DE POLICIA(sic) JUDICIAL.

A LAS 20.25(sic) DE HRS,DEL(sic) DIA (sic) DE LA FECHA LA AUTOPATRULLA 54011 FUE TRASLADADA EN LA GRUA (sic) HERMEN CON No PLACAS [...] CON NO ECO,6(sic) CONDUCIDA POR EL [...] A LA CONSESIONARIA (sic) NISSAN SAPOORO UBICADA EN CALZ.DE(sic) TLALPAN No. 2650 COLONIA EMILIANO ZAPATA C-P- 04815, DELEGACION(sic) COYOACAN (sic) ,LUGAR(sic) EN DONDE QUEDO (sic) RESGUARDADA PARA SU REPARACION (sic)

CABE HACER MENSION (sic) QUE LA AUTOPATURLLA [...] SE ENCUENTRA EN COMAODATO(sic) EN EL USUARIO [...] DENOMINADO CENTRAL DE ALARMAS DE ZEUS,S.A.(sic) DE C.V.

5. Oficio P.A.D.F/54/673/06 de 18 de febrero de 2006, suscrito por el C. Enrique Xicotencatl González Contreras, Comandante del 54º Agrupamiento de la Policía Auxiliar de la SSPCDMX, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

EN AMPLIACIÓN A MI OFICIO No. PADF/54/391/06 DE FECHA 31/02/06, DONDE SE INFORMO(sic) SOBRE EL SINIESTRO OCURRIDO A LA UNIDAD [...] (COMODATO EN EL USUARIO No. [...] DENOMINADO CENTRAL DE ALARMAS ZEUS S.A. DE C.V.), MISMA QUE SE ENCONTRABA A DISPOSICIÓN DE LA AGENCIA DE INVESTIGACIÓN DEL M.P. IZC-2, FISCALIA(sic) DESCONCENTRADA DE IZTACALCO BAJO LA AVERIGUACIÓN PREVIA No. FIZC/IZC-3/T2/296/06-06 ME PERMITO HACER DEL SUPERIOR CONOCIMIENTO DE USTED, QUE EN OFICIO S/N. DE FECHA 17/02/06, INFORMA A ESTA COMANDANCIA DE AGRUPAMIENTO, EL C. PRIMER OFICIAL (sic) ELEUTERIO HERNÁNDEZ CRUZ, QUE SIENDO LAS 12:00 HORAS DEL DIA (sic) ANTERIOR A LA FECHA, SE PRESENTO(sic) EN DICHA



AGENCIA A: COMPARECER, DECLARANDO QUE LA PATRULLA [...] ESTA(sic) BAJO SU RESGUARDO, PRESENTANDO LA COPIA CERTIFICADA DEL RESGUARDO ORIGINAL, SIENDO POR ESTO, QUE SOLICITO(sic) LA LIBERACION (sic) DE LA MISMA, PROCEDIENDO EL C LICENCIADO ALFONSO JIMÉNEZ NÚÑEZ, AGENTE DEL MINISTERIO PUBLICO(sic) A LAS 12:30 HORAS A LIBERAR LA AUTO PATRULLA, ENTREGÁNDOSELA EL C. POLICÍA JUDICIAL JORGE VEGA BARRITA, TRASLADÁNDOLA A LAS 20:25 HORAS LA GRÚA PERTENECIENTE A LA EMPRESA GRÚAS HERMEN, CON NÚMERO ECONÓMICO 6, PLACAS DE CIRCULACIÓN [...], CONDUcida [...] QUEDANDO RESGUARDADA PARA SU REPARACIÓN, EN LA CONCESIONARIA NISSAN SAPOORO, UBICADA EN CALZADA DE TLALPAN No. 2650, COLONIA EMILIANO ZAPATA, C. P. 04815, DELEGACIÓN COYOACAN (sic)

[...]

6. Oficio PADF/54/0699/06 de 20 de febrero de 2006, suscrito por el Primer Oficial Enrique X. González Contreras, Comandante del 54º Agrupamiento de la Policía Auxiliar de la SSPCDMX, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

En relación con el oficio No. PADF/54/391/06 de fecha 31 de enero próximo pasado (sic), girado por esta Comandancia de Agrupamiento, a esa Dirección a su digno cargo, Me(sic) permito hacer del superior conocimiento de usted, que informo (sic) a esta unidad el Primer inspector(sic) Jesús Márquez Velasco Comandante del Destacamento 07, que el Policía [persona agraviada 9] se encuentra hospitalizado en cuarto piso habitación 402 de el (sic) Hospital Álvaro Obregón, que el día de la fecha se entrevisto(sic) con el Doctor Alfredo Jiménez Martínez, asistente de la Dirección medica (sic) de dicho Nosocomio, quien manifiesta que el citado elemento fue intervenido quirúrgicamente amputándole la pierna izquierda bajo el diagnostico (sic) medico (sic), "desarticulación del Fémur traumatismo severo en pierna izquierda, amputar por fractura expuesto(sic) en hueso al aire libre, Infección (sepsis) generalizada, para evitar que la infección le infectara los pulmones" además de que presenta traumatismo craneo encefálico siendo su estado de salud grave hasta el momento[...]

7. Nota de egreso hospitalario de 28 de marzo de 2007, suscrita por el Doctor Aguilar, adscrito al Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] FECHA DE INGRESO 20/03/07

[...]

DIAS (sic) DE ESTANCIA (sic) 8 días

DIAGNOSTICO (sic) DE INGRESO

1.- Colostomia (sic)

DIAGNOSTICO (sic) DE EGRESO

2.- PO (sic) cierre de colostomia (sic)

INDICACIONES

1. Alta hospitalaria
2. Dieta rica en fibra
3. Cita a ce en 2 semanas
4. Retiro de puntos en 10 días en su UMF
5. Cita abierta a urgencias
6. Ciprofloxacino 500 mg 1c/12 por 10 días Ketorolaco 10 mg. c/8 hrs. por 10 días (en caso de dolor)



[...] Servicio Cirugía General [...]

8. Nota de egreso hospitalario de 6 de diciembre de 2007, suscrita por el Doctor Medina, adscrito al Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] FECHA DE INGRESO 1-Dic-07(sic)

[...]

DIAS (sic) DE ESTANCIA (sic) 5 días

DIAGNOSTICO (sic) DE INGRESO

Pancreatitis + Dislipidemia mixta

DIAGNOSTICO (sic) DE EGRESO

Dislipidemia mixta

INDICACIONES

-Alta domiciliaria

-Ranitidina 150 mg u.o (sic) c/12 hrs

-Ciprofloxacina 500 mg M(sic) c/12 hrs

-[...]

-Cita a consulta externa de Medicina Interna en 3 semanas

[...] Servicio Medicina Interna[...]

9. Alta médica de 19 de noviembre de 2013, suscrita por el Doctor Mauricio Raúl Mociño Maldonado, adscrito al Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] ALTA ORTOPEDIA

DIAGNOSTICO: (sic)

AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA(sic) DE MIEMBRO PELVICO(sic) IZQUIERDO

DESARTICULACION(sic) DE CADERA

NO APTO PARA LABORAR [...]

10. Dictamen de invalidez de 24 de febrero de 2014, suscrito por el Doctor Guillermo León González, entonces Director de Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar –en adelante CAPREPA-, del que se desprende lo siguiente:

[...]TIPO DE DICTAMEN

DICTAMEN DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD GENERAL.

FECHA DE PROBABLE INICIO DEL PADECIMIENTO **16-06-2009** (sic)

[PERSONA AGRAVIADA 9]:

[...]

ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS DE LARGA EVOLUCIÓN.



[...] INICIÓ SU PADECIMIENTO AL SUFRIR TRAUMATISMO SEVERO DEL MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO QUE LE OCASIONÓ FRACTURA DEL FEMUR (sic) VALORADO POR EL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL OBREGÓN EN DONDE SE LE MANEJA QUIRÚRGICAMENTE CON MATERIAL DE OSTEOSINTESIS (sic), EVOLUCIONÓ CON RECHAZO AL MATERIAL Y PROCESO INFECCIOSO GENERALIZADO DE PARTES BLANDAS, POR LO QUE FUE NECESARIO REALIZAR AMPUTACIÓN QUIRÚRGICA DEL MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO CON DESARTICULACIÓN DE CADERA, CUADRO CLÍNICO QUE LE IMPIDE LA LIBRE DEAMBULACIÓN, EL ESFUERZO FÍSICO (sic) Y EL DESEMPEÑO DE SU ACTIVIDAD DE TRABAJO. EXPLORACIÓN FÍSICA: MASCULINO, CONSCIENTE, ORIENTADO, COOPERADOR, SIN FACIES CARACTERÍSTICAS (sic) NI MOVIMIENTOS ANORMALES, ACTITUD LIBREMENTE ESCOGIDA. CRÁNEO NORMOCEFALO (sic), OJOS CON REFLEJOS PUPILARES NORMALES, CUELLO SIN ALTERACIONES, CARDIORRESPIRATORIO SIN COMPROMISO, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE SIN VICEROMEGALIAS (sic) NI MASAS ANORMALES, PERISTALTISMO NORMAL, MUSCULOESQUELÉTICO (sic) CON MARCHA CLAUDICANTE CON ÚNICO APOYO EN EL MIEMBRO PÉLVICO DERECHO, CON USO Y APOYO DE BASTÓN, VARIANTES COMO PUNTAS, TALONES Y GENUFLEXIÓN NO POSIBLES, SE OBSERVA PÉRDIDA DEL MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO CON DESARTICULACIÓN DE CADERA, MUÑÓN (sic) CON CICATRIZ QUIRÚRGICA NO ADHERIBLE A PLANOS PROFUNDOS, MIEMBRO PÉLVICO DERECHO SIN ALTERACIONES.

FECHA Y RESULTADOS DE LOS ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE QUE ESTEN (sic) EN RELACION (sic) DIRECTA CON EL PADECIMIENTO EN ESTUDIO.

VALORACIÓN POR LA ESPECIALIDAD (sic) DE ORTOPEDIA DE FECHA 19 DE NOVIEMBRE DE 2013: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA. POST- OPERADO DE DESARTICULACIÓN DE CADERA IZQUIERDA PACIENTE QUE REQUIERE DE INCAPACIDAD PERMANENTE POR DESARTICULACIÓN DE EXTREMIDAD PÉLVICA IZQUIERDA. RX DE PÉLVIS ÓSEA ANTERO POSTERIOR DEL 06 DE NOVIEMBRE DE 2013: ESTRUCTURAS ÓSEAS DE FORMA Y TAMAÑO NORMAL, AUSENCIA DEL FEMÚR IZQUIERDO SIN LOGRAR APRECIAR ADECUADAMENTE SUS BORDES CON DISMINUCIÓN DE SU DENSIDAD EN EL LADO IZQUIERDO, NO SE APRECIAN ADECUADAMENTE LOS CONTORNOS DEL ACETÁBULO IZQUIERDO, LOS ESPACIOS Y SUPERFICIES ARTICULARES SACROILIACOS, COXOFEMORAL DERECHO Y LA SINFISIS DEL PUBIS CON AMPLITUD Y MORFOLOGÍA CONSERVADOS.

[...]

PRONOSTICO (sic)

1. MALO PARA EL PUESTO ESPECÍFICO DE TRABAJO.

ESTUDIO LABORAL
(PERFIL DEL PUESTO)

[...] ACTIVIDAD EMINENTEMENTE FÍSICA, CON GRAN REQUERIMIENTO OSTEOMUSCULAR MODERADO REQUERIMIENTO INTELECTUAL Y MODERADO REQUERIMIENTO DE INTERACCIÓN SOCIAL, REQUIERE DE INTEGRIDAD ANATÓMICA Y FUNCIONAL DE LOS ÓRGANOS MUSCULO (sic)-ESQUELÉTICOS, DE LOS ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS AGUDEZA VISUAL BILATERAL ÍNTEGRA, VISIÓN CENTRAL Y PERIFÉRICA, FUNCIONES MENTALES SUPERIORES NORMALES, REQUIERE DE REALIZAR ACTIVIDADES CON RAPIDEZ Y DESTREZA BIMANUAL, SUBE Y BAJA ESCALERAS, CARGA Y DESCARGA DE MATERIALES, DEAMBULACIÓN CONSTANTE, FLEXIÓN, ROTACIÓN Y LATERALIDAD DE



COLUMNA LUMBAR Y DE LAS RODILLAS , TOMA DE ACCIONES , DESICIONES(sic),
EXPUESTO A ESTRÉS, PELIGROS DEL TRABAJO A LA INTEMPERIE Y PELIGROS
PÚBLICOS.

[...]

CAPACIDAD FÍSICA Y OSTEOMUSCULAR DISMINUIDA, CAPACIDAD DE
INTERACCIÓN SOCIAL DISMINUIDA, CAPACIDAD INTELECTUAL CONSERVADA.

[...]

APTO PARA EL PUESTO DE TRABAJO [...] NO [...]
CUMPLE CON LA DEFINICIÓN DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE CON PAGO
DE LA SUMA ASEGURADA EN UNA SOLA EXPEDICIÓN [...] SI (sic) [...]

11. Dictamen de invalidez de 14 de enero de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, entonces Subdirectora de Promoción y Educación para la Salud de la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...]TIPO DE DICTAMEN
**DICTAMEN DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD
GENERAL.**

FECHA DE PROBABLE INICIO DEL PADECIMIENTO **16-06-2009** (sic)

ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS DE LARGA EVOLUCIÓN.

INICIÓ SU PADECIMIENTO AL SUFRIR TRAUMATISMO SEVERO DEL MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO QUE LE OCASIONÓ FRACTURA DEL FEMUR (sic) VALORADO POR EL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL OBREGÓN EN DONDE SE LE MANEJA QUIRÚRGICAMENTE CON MATERIAL DE OSTEOSINTESIS (sic), EVOLUCIONÓ CON RECHAZO AL MATERIAL Y PROCESO INFECCIOSO GENERALIZADO DE PARTES BLANDAS, POR LO QUE FUE NECESARIO REALIZAR AMPUTACIÓN QUIRÚRGICA DEL MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO CON DESARTICULACIÓN DE CADERA, CUADRO CLÍNICO QUE LE IMPIDE LA LIBRE DEAMBULACIÓN, EL ESFUERZO FÍSICO (sic) Y EL DESEMPEÑO DE SU ACTIVIDAD DE TRABAJO. EXPLORACIÓN FÍSICA: (sic) MASCULINO, CONSCIENTE, ORIENTADO, COOPERADOR, SIN FACIES CARACTERÍSTICAS (sic) NI MOVIMIENTOS ANORMALES, ACTITUD LIBREMENTE ESCOGIDA. CRÁNEO NORMOCEFALO (sic), OJOS (sic) CON REFLEJOS PUPILARES NORMALES, CUELLO SIN ALTERACIONES, CARDIORRESPIRATORIO SIN COMPROMISO, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE SIN VICEROMEGALIAS NI MASAS ANORMALES, PERISTALTISMO NORMAL, MUSCULOESQUELÉTICO (sic) CON MARCHA CLAUDICANTE CON ÚNICO APOYO EN EL MIEMBRO PÉLVICO DERECHO, CON USO Y APOYO DE BASTÓN, VARIANTES COMO PUNTAS, TALONES Y GENUFLEXIÓN NO POSIBLES, SE OBSERVA PÉRDIDA DEL MIEMBRO PÉLVICO IZQUIERDO CON DESARTICULACIÓN DE CADERA, MUÑÓN CON CICATRIZ QUIRÚRGICA NO ADHERIBLE A PLANOS PROFUNDOS, MIEMBRO PÉLVICO DERECHO SIN ALTERACIONES.

FECHA Y RESULTADOS DE LOS ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE QUE ESTEN (sic) EN RELACION (sic) DIRECTA CON EL PADECIMIENTO EN ESTUDIO.

VALORACIÓN POR LA ESPECIALIDAD (sic) DE ORTOPEDIA DE FECHA 19 DE NOVIEMBRE DE 2013: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA. POST- OPERADO DE



DESARTICULACIÓN DE CADERA IZQUIERDA (sic): PACIENTE QUE REQUIERE DE INCAPACIDAD PERMANENTE POR DESARTICULACIÓN DE EXTREMIDAD PÉLVICA IZQUIERDA. RX DE PÉLVIS ÓSEA ANTERO POSTERIOR DEL 06 DE NOVIEMBRE DE 2013: ESTRUCTURAS ÓSEAS DE FORMA Y TAMAÑO NORMAL, AUSENCIA DEL FEMÚR (sic) IZQUIERDO SIN LOGRAR APRECIAR ADECUADAMENTE SUS BORDES CON DISMINUCIÓN DE SU DENSIDAD EN EL LADO IZQUIERDO, NO SE APRECIAN ADECUADAMENTE LOS CONTORNOS DEL ACETÁBULO IZQUIERDO, LOS ESPACIOS Y SUPERFICIES ARTICULARES SACROILIACOS (sic), COXOFEMORAL DERECHO Y LA SINFISIS DEL PUBIS CON AMPLITUD Y MORFOLOGÍA (sic) CONSERVADOS.

[...]

PRONOSTICO (sic)

1. MALO PARA EL PUESTO ESPECIFICO (sic) DE TRABAJO.

ESTUDIO LABORAL
(PERFIL DEL PUESTO)

[...]

ACTIVIDAD (sic) EMINENTEMENTE FÍSICA , CON GRAN REQUERIMIENTO OSTEOMUSCULAR MODERADO, REQUERIMIENTO INTELLECTUAL Y MODERADO REQUERIMIENTO DE INTERACCIÓN SOCIAL, REQUIERE DE INTEGRIDAD ANATÓMICA Y FUNCIONAL DE LOS ÓRGANOS MUSCULO (sic)-ESQUÉLETICOS , DE LOS ORGANOS (sic) DE LOS SENTIDOS, AGUDEZA VISUAL BILATERAL ÍNTEGRA, VISIÓN CENTRAL Y PERIFÉRICA , FUNCIONES MENTALES SUPERIORES NORMALES, REQUIERE DE REALIZAR ACTIVIDADES CON RAPIDEZ Y DESTREZA BIMANUAL, SUBE Y BAJA ESCALERAS, CARGA Y DESCARGA DE MATERIALES, DEAMBULACIÓN CONSTANTE, FLEXIÓN, ROTACIÓN Y LATERALIDAD DE COLUMNA LUMBAR Y DE LAS RODILLAS, TOMA DE ACCIONES, DECISIONES (sic), EXPUESTO A ESTRÉS, PELIGROS DEL TRABAJO A LA INTEMPERIE Y PELIGROS PÚBLICOS.

[...]

CAPACIDAD FÍSICA Y OSTEOMUSCULAR DISMINUIDA, CAPACIDAD DE INTERACCIÓN SOCIAL DISMINUIDA, CAPACIDAD INTELLECTUAL CONSERVADA.

[...]

APTO PARA EL PUESTO DE TRABAJO [...] NO [...] CUMPLE CON LA DEFINICIÓN DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE CON PAGO DE LA SUMA ASEGURADA EN UNA SOLA EXHIBICION [...] SI (SIC)[...]

[...]

12. Oficio CPPA/DG/DSS/SPYES/0086/2015 de 14 de enero de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, entonces Subdirectora de Promoción y Educación para la Salud de la CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

En atención a su oficio DERHF/SRH/0136/2015 de fecha 08 de enero del 2015 con el que solicita que se reexpida el Dictamen de Invalidez Total y Permanente,



correspondiente a la [persona agraviada 9] [...] señalando los datos de la actual licitación de (sic) aseguradora; al respecto le informo (sic)lo siguiente:

(sic) envío a usted el **Dictamen de Invalidez Total y Permanente** correspondiente al elemento de referencia en el que se indica que padece secuelas de enfermedades que son consideradas dentro de la rama de **ENFERMEDAD GENERAL**.[...]

13. Oficio CPPA/DG/DSS/1210/2015 de 15 de abril de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

En atención a sus escritos, ambos de fecha 17 de marzo (sic) 2015 con los que solicita que el Dictamen de Invalidez Total y Permanente expedido por Enfermedad General sea considerado por Riesgo de Trabajo; al respecto le informo lo siguiente:

Esta Caja de Previsión no tiene registro ni documentales de haber calificado algún accidente sufrido por usted como Riesgo de Trabajo, por lo anterior es improcedente su petición [...]

[...] el accidente al cual usted hace referencia ocurrió en el año 2006 resultaría improcedente calificarlo en la actualidad con base en el Artículo 516 de la Ley Federal del Trabajo, "las acciones de trabajo prescriben en un año" y en el Artículo 519 de la misma Ley en su fracción I, "las acciones de los trabajadores para reclamar el pago de las indemnizaciones por Riesgo de trabajo, prescriben a los dos años"[...]

14. Acta circunstanciada de 9 de junio de 2015, suscrita por personal de la Unidad Departamental de la Subdirección de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, en la cual consta reunión con la [persona agraviada 9], de la que se desprende lo siguiente:

[...] la [persona agraviada 9] fue citado en las instalaciones de la Unidad Departamental de Prestaciones, por personal del sector 60 el 09 (sic) de junio 2015, con el fin de notificar y hacerle de su conocimiento del beneficio del Seguro de Vida Institucional que otorga la Policía Auxiliar del Distrito Federal, al cual tiene acceso, en razón del Dictamen Médico de Invalidez (sic) total y permanente, emitido por la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito federal (sic) (CAPREPA), con fecha 14 de enero de 2015, con diagnóstico (sic) nosológico de secuelas de desarticulación de extremidad pélvica izquierda.

[...] argumento (sic) que no complementará el expediente con la documentación requerida a través del oficio número PADF/DEOP/JEM/508/15, de fecha 20 de mayo de 2015, toda vez que refiere no estar de acuerdo con el dictamen emitido por la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, ya que su padecimiento actual dice que deberá ser considerado como Riesgo de Trabajo y no como Enfermedad general, razón por la cual ya presento(sic) su inconformidad ante dicho organismo. [...]

15. Oficio CCPA/DG/DSS/2567/2015 de 16 de julio de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:



[...] Por este conducto se informa que en los archivos de Medicina del Trabajo de este Organismo, no existe Dictamen Médico/Jurídico de Calificación de Riesgo de Trabajo relacionado con el C. [persona agraviada 9] [...].

16. Oficio DERHF/SRH/5631/2015 de 28 de julio de 2015, suscrito por el C. César López Jiménez, Subdirector de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar de la SSPCDMX, dirigido a la [persona agraviada 9], del cual se desprende lo siguiente:

[...] se recibió el oficio CPPA/DG/DSS/2567/2015, suscrito por la Dra. Lucila Cuervo Alarcón Directora de Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar(sic) en el que informa que en los archivos de Medicina del Trabajo de éste Órgano, no existe Dictamen Médico/Jurídico de Calificación de Riesgo de Trabajo relacionado con Usted.

[...] a partir de la quincena quince del presente año no será posible realizarle el pago de Licencias Médicas por Riesgo de Trabajo. [...]

17. Oficio CPPA/DG/DSS/2922/2015 de 12 de agosto de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de los Servicios de Salud de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...] esta Caja de Previsión no cuenta con antecedentes de Riesgo de Trabajo, y en virtud de que el peticionario curso(sic) con incapacidades médicas prolongadas, esta Entidad se encuentra obligada a determinar su situación, por ello, previo análisis y estudio del caso médico, se emitió el Dictamen de Invalidez por Enfermedad General, el cual ha sido ratificado por el Servicio de Medicina del Trabajo.

[...]

[...] no existen elementos que acrediten irregularidades, y se hace de su conocimiento que el pago de salarios, es responsabilidad de la Policía Auxiliar del Distrito Federal en su carácter de Patrón Laboral. [...]

[...] el peticionario no cuenta con antecedentes de Riesgo de Trabajo, por lo que no existen elementos a Revalorar (sic), pues como se le informo(sic), no contamos con antecedentes que sustenten el riesgo.

[...]

[...] el interesado sufre un padecimiento que esta Entidad no puede considerarlo como Riesgo de Trabajo, porque no existen antecedentes que así lo acrediten, ante esa situación [...]

18. Oficio DGDH/SAVDH/3404/2015 de 13 agosto de 2015, suscrito por el Maestro Aleksí Asatashvili, Director de Cultura y Atención en Derechos Humanos de la SSPCDMX, del cual se desprende lo siguiente:

a través del oficio CPPA/DG/DSS/2567/2015, de 16 de julio de 2015, signado por la doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, se comunicó a la Policía Auxiliar que en los archivos de Medicina del Trabajo de CAPREPA no existe dictamen médico jurídico de calificación de riesgo de trabajo relacionado con la [persona agraviada 9], a través del oficio CPPA/DG/DSS/2567/2015, de 16 de julio de 2015, signado por la doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar; lo cual se hizo del conocimiento del peticionario el 08 de agosto de 2015, a



través del oficio DERHF/SRH/5631/2015, del 28 de julio de 2015, signado por César López Jiménez, Subdirector de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar, por lo que a partir de la quincena 15/15 no será posible continuar con el pago de licencias médicas por riesgo de trabajo.

Asimismo, se informa los antecedentes de diabetes mellitus de larga evolución del peticionario, conforme al dictamen de incapacidad total y permanente por enfermedad general, de fecha 14 de enero de 2015, signado por el doctor Donato Simón González de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal; de lo que se desprende que el accidente del quejoso no fue la causa de la amputación del miembro inferior izquierdo del peticionario.

[...]

19. Oficio CCPA/DG/DSS/3021/2015 de 19 de agosto de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA del cual se desprende la siguiente información:

[...]Se reitera lo señalado en el oficio CPPA/DG/DSS/1210/2015 de fecha 15 de abril del 2015, mismo que indica lo siguiente: *Esta Caja de Previsión no tiene registro ni documentales de haber calificado algún accidente sufrido por usted como Riesgo de Trabajo, por lo anterior es improcedente su petición.*

Aunado a lo anterior, y considerando que el accidente al cual usted hace referencia ocurrió en el año 2006 resultaría improcedente calificarlo en la actualidad con base en el Artículo 516 de la Ley Federal del Trabajo, "las acciones de trabajo prescriben en un año" y en el Artículo 519 de la misma Ley en su fracción I, "las acciones de los trabajadores para reclamar el pago de las indemnizaciones por Riesgo de trabajo (sic), prescriben a los dos años".

No omito señalar que, no se desestima la veracidad del percance que usted refiere haber sufrido en el 2006. Solo (sic) se puntualiza que ese evento nunca fue calificado con un Dictamen Médico que le calificara como Riesgo de Trabajo y que al día de hoy resulta improcedente calificarlo por los Artículos arriba señalados. Por lo anterior resulta improcedente reconsiderar el Dictamen de Invalidez Total y Permanente por Enfermedad General emitido en su favor [...]

20. Acta circunstanciada del 24 de agosto de 2015, suscrita por un visitador adjunto de esta Comisión, en la cual consta una comparecencia de la [persona agraviada 9], de la cual se desprende lo siguiente:

[...]

Al respecto, el peticionario señaló que ya demandó a la Caja que nos ocupa la nulidad del oficio mediante el cual le informan que su incapacidad total y permanente corresponde a una enfermedad general ante el Tribunal de lo Contencioso Administrativo del Distrito Federal.

También, refirió que la amputación de su pierna izquierda fue como consecuencia de un accidente sufrido el día 31 de enero de 2006 cuando se encontraba laborando, para ello proporciona copias simples del diagnóstico emitido por el Hospital Obregón el día 14 de marzo de 2006, fecha en que lo dieron de alta, asimismo, proporcionó copia del oficio PADF/54/391/06 de fecha 31 de enero de 2006, signado por el entonces Comandante Responsable del 54° Agrupamiento de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, mediante el cual informó al Director Operativo de la citada Policía lo acaecido el día 31 de enero de



2006, además, brindó copias simples de algunas constancias que integran la averiguación previa FIZC/IZC-3/T2/000296/06-01, indagatoria que se inició con motivo de su accidente.

Lo anterior, lo proporciona el peticionario a fin de contradecir lo informado por la autoridad al señalar que la causa de la amputación del miembro inferior izquierdo no fue el accidente que sufrió el día 31 de enero de 2006 sino la diabetes que padece. En ese orden de ideas, proporciona copia simple de la nota de egreso hospitalario del día 6 de diciembre de 2007, en donde se le diagnostica diabetes, es decir después de casi haber pasado 2 años del accidente. [...]

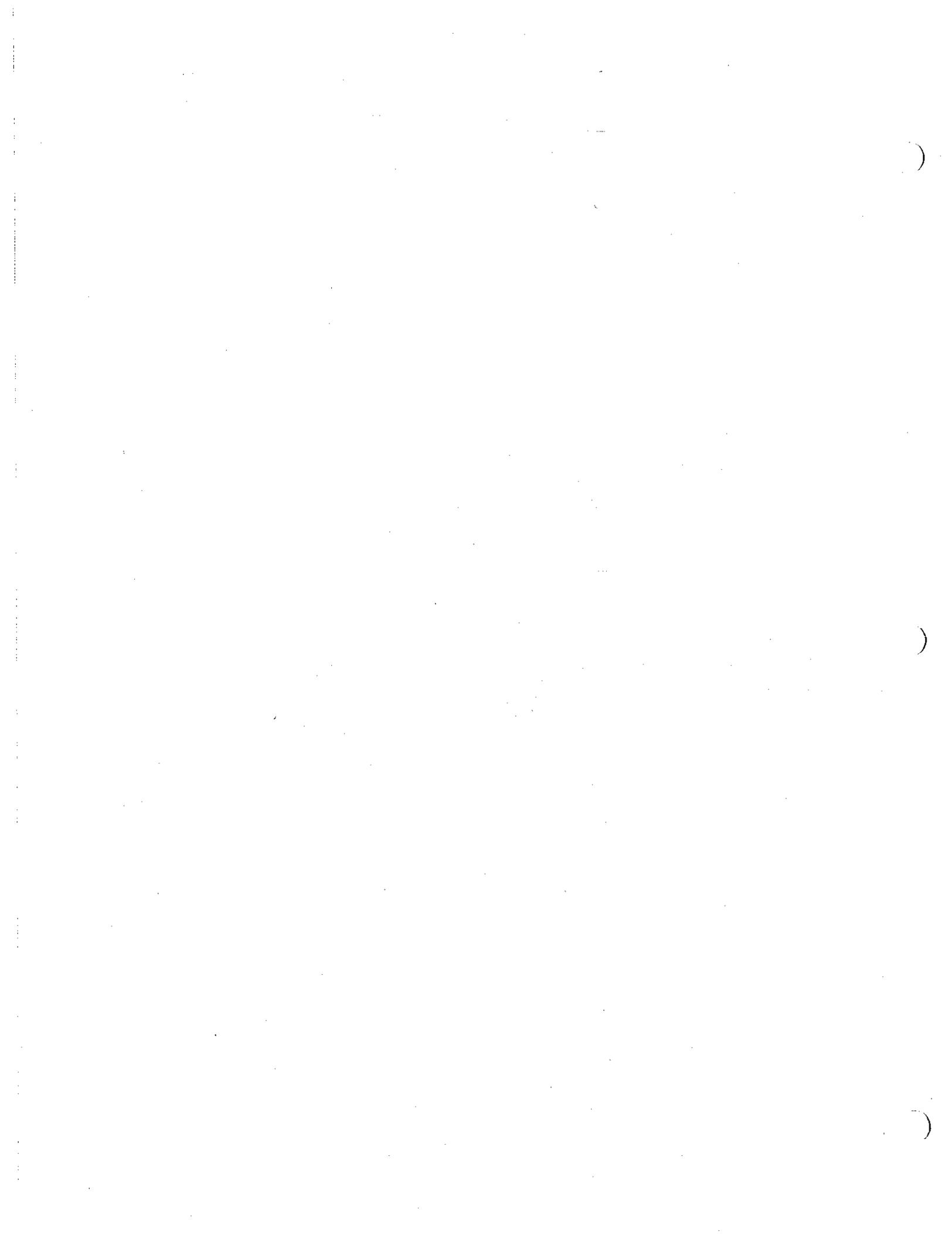
21. Oficio CPPA/DG/DSS/707/2016 de 18 de febrero de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, mediante el cual informó lo siguiente:

[...]

Si bien es cierto que esta Caja de Previsión no cuenta con antecedentes calificados y dictaminados como Riesgo de Trabajo por Medicina del Trabajo de la CAPREPA, también es obligación de este Organismo determinar su situación, por ello, previo análisis y estudio del caso médico, se emitió el Dictamen de Invalidez por Enfermedad General, llegando a la convicción de que el interesado sufre un padecimiento el cual, esta Entidad no puede considerarlo como Riesgo de Trabajo, porque no existen antecedentes calificados como tal.

[...]

Es dable puntualizar que es obligación de la Policía Auxiliar de informar a esta Entidad sobre los riesgos de trabajo que se susciten, y deberá enviar en aviso de referencia del riesgo **debidamente** documentado, lo cual no aconteció, así como el Elemento también puede dar el aviso (sic) correspondiente lo cual no sucedió. [...]





V. ANEXO 10

Expediente CDHDF/V/121/CUAUH/15/D4938 Persona agraviada 10

1. Estudios de laboratorio de 25 de febrero de 2013, [...], de Laboratorios Azteca, de los que se desprende lo siguiente:

[...] HALLAZGOS

Se observa una curva dextroescoliotica con vértice en L3

Existe canal lumbar y foraminal estrecho multisegmentario de L2 a S1 con mayor acentuación a nivel L4-L5 y L5-S1 debido a la presencia de profusiones discales posteriores acompañadas de hipertrofia facetaria y espículas óseas condicionando indentación del saco dural y reducción foraminal al existiendo posibilidad de compresión de las raíces paramediales y emergentes en forma bilateral.

El resto de los espacios intervertebrales presentaron cambios debido a espondiloartrosis y discartrosis, identificando un posible hemangioma vertebral a nivel T11.

El extremo distal del cono medular se observó a nivel T12-L1 identificando adecuada permeabilidad de la cisterna lumbar.

El paquete muscular coman lumbar al igual que ambos músculos psoas (sic) se observaron adelgazados con infiltración grasa de sus fibras.

[...]

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

Canal lumbar y foraminal estrecho multisegmentario con mayor acentuación a nivel L4-L5 y L5-S1 debido a la presencia de profusiones discales posteriores condicionando obliteración de los recesos y diámetros foraminales existiendo posibilidad de compresión de las raíces paramediales y emergentes en forma bilateral. [...]

2. Nota médica de 13 de mayo de 2013, suscrita por una médico general del Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] DIAGNOSTICO (sic):

Lumbalgia

LICENCIAS:

DÍAS DE LICENCIA: 6 FECHA INICIAL: 13-05-2013 FECHA FINAL: 15-05-2013

3. Nota médica de 22 de agosto de 2013, suscrita por una médico general del Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] DIAGNOSTICO (sic):

Lumbago con ciática

LICENCIAS:

DÍAS DE LICENCIA: 6 FECHA INICIAL: 22 -08-2013 FECHA FINAL: 25-08-2013

4. Nota médica de 28 de febrero de 2014, suscrita por un especialista en Neurocirugía, del Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:



[...] DIAGNOSTICO (sic):

Lumbalgia

LICENCIAS:

DÍAS DE LICENCIA: 6 FECHA INICIAL: 28-02-2014 FECHA FINAL: 05-03-2014

5. Alta médica de 18 de junio de 2014, suscrita por un doctor especialista en Neurocirugía del Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] DIAGNOSTICO(sic):

LUMBALGIA (sic)

ALTA NEUROCIRUGIA (sic)

APTA PARA TRABAJAR

A PARTIR DEL 18/07/2014 [...]

6. Nota médica de 19 de junio de 2014, suscrita por un médico especialista en Neurocirugía del Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...]MOTIVO DE LA CONSULTA:

lumbalgia crónica tipo mecánica AHORA REFIERE ADORMECIMIENTO en miembros pélvicos, rx perdida (sic) altura 5/s1, hiperlordosis lumbar, sol rm envió rehabilitación rm degeneración discal 5/s1, envió a bajar de peso y rehabilitación, peco 66kg, 1.52, MC 28, SE INFILTRÓ FEBRERO 2014 MEJORA, levanta peso hace 1 semana le incremento (sic) lumbalgia y dorsalgia, había mejorado dolor se da manejo analgésico

[...]

DIAGNOSTICO (sic):

Lumbalgia

LICENCIAS:

DIAS (sic) DE LICENCIA: 30 FECHA INICIAL: 18-06-2014 FECHA FINAL: 17-07-2014

7. Nota médica de 11 de abril de 2015, suscrita por una médico general del Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] MOTIVO DE LA CONSULTA:

09:04 PACIENTE QUE ACUDE POR REFERIR CAIDA (sic) DE ALTURA DE UN SILLON MIENTRAS REALIZA ACTIVIDADES DOMESTICAS, ANTECEDENTE DE HERNIAS DISCALES, NIEGA DM 2 HAS, QUISTE MAMARIO YA EN VALORACION POR G YO (sic), NO ALERGICOS (sic)

EXPLORACIÓN:

PACIENTE CONSCIENTE COOPERADOR SIN FASCIES NI MARCHAS (sic) CARACTERISTICAS (sic), BUEN ESTADO DE HIDRATACION (sic) CON POSICION (sic) LIBREMENTE ESCOGIDA, BIEN ASEADO Y ALIÑADO, CRANEO NORMOCEFALO (sic) SIN ENDOSTOSIS NI EXOSTOSIS, MACIZO FACIAL INTEGRO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREFLECTICAS, NARINAS PERMEABLES BIEN HIDRATADAS, CAVIDAD ORAL CON MUCOSA BIEN HIDRATADA, CUELLO CILINDRICO SIN MEGALIAS, CARDIOPULMONAFI SIN COMPROMISO, ABDOMEN



BLANDO DEPRESIBLE ASIGNOLOGICO, TREMILADESINTEGRAS SIN EDEMA.
DOLOR A LÑA (sic) PALPACION A NIVEL VERTEBRAL EN REGION (sic)
INTERESCAPULOVERTEBRAL (sic) Y EN REGION LUMBAR QUE SE IRRADIA HACIA
MIEMBRO INFERIOPR IZQUIERDO EN CARA
POSTERIOR DE LA PIERNA

IMPRESION (sic) DX:
CONTUSION (sic) EN DORSO

LICENCIAS:

DÍAS DE LICENCIA: 1 FECHA INICIAL: 11-04-2015 FECHA FINAL: 11-04-2015

8. Oficio CPPA/DG/DSS/3050/2015 de 20 de agosto de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar –en adelante CAPREPA-, del que se desprende lo siguiente:

[...]

la [persona agraviada 10] recibe la atención médica especializada que requiere, así como los medicamentos que le han prescrito, acorde a sus padecimientos; de la revisión de su expediente clínico se desprende que ha sido atendida por los Servicios Especializados del Hospital Obregón de Ginecología, Oncología, así como por los servicios de su Clínica de Medicina Familiar.

Cabe agregar que en el expediente clínico de la interesada, existen notas médicas recientes por el Servicio de Ginecología de fecha 03 de julio de 2015, se le emitió diagnóstico de osteoporosis, enfermedades clasificadas en otra parte, con tratamiento a base de alendronato tabletas, calcitriol cápsulas, además se le solicitaron estudios consistentes en urocultivo de exudado vaginal, estudio CA 125 (ovario) quiste de ovario izquierdo, perfil tumoral femenino, tele de tórax AP y lateral, electrocardiograma en reposo.

De la misma manera fue atendida en fecha 21 de mayo de 2015 en la especialidad de Oncología, el médico tratante le solicita diversos estudios consistentes en RX mastografía, examen específico para detección de tumor mamario, estudios necesarios para normar conducta a seguir.

En fecha 07 de abril del actual fue atendida por el Servicio de ginecología emitiéndole diagnóstico de quiste en desarrollo del ovario, otorgándole plan de tratamiento a base de alendronato tabletas, calcitriol y le ordena diversos estudios consistentes en densitometría ósea (columna y fémur) osteoporosis, ultrasonido doppler transvaginal.

Por lo que esta Entidad le garantiza el pleno acceso al derecho a la salud y a la seguridad social de la [persona agraviada 10], toda vez que esta Caja tiene la obligación de respetar y promover los Derechos Humanos de todos (sic) las personas usuarias de los servicios de salud y de lo narrado se puede apreciar que no se le han negado los servicios de salud, que usted solicita se le otorguen a [persona agraviada 10].

Las licencias médicas son responsabilidad exclusivamente de su Médico tratante, quien las emite de acuerdo a su criterio médico y de acuerdo al cuadro clínico que presente la interesada al momento de su consulta médica.

Se hace de su conocimiento que es necesario que los Médicos tratantes de la interesada emitan una conclusión de su estado de salud, y se envíe el mismo a Medicina del Trabajo para que el Servicio de Medicina del Trabajo pueda analizar su caso y emita la determinación procedente. [...]

9. Oficio PADF/DERHF/1059/2015 de 24 de agosto de 2015, suscrito por la Licenciada Alejandra Barillas Rustrián, Directora Ejecutiva de Recursos Humanos y Financieros de la Secretaría de Seguridad Pública de la Ciudad de México -en adelante SSPCDMX-, del que se desprende lo siguiente:

[...] de conformidad con los registros documentales e informáticos de la Subdirección de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar del Distrito Federal y dentro del marco de atribuciones de esta Dirección Ejecutiva, le informo lo siguiente:

A. Referente a este apartado, le comento que la peticionaria al día de la fecha está activa como personal operativo adscrita al Sector 70 de esta Corporación, por lo que está desempeñando las funciones de seguridad y vigilancia para las cuales fue contratada. Ahora bien, respecto a tomar en consideración el estado de salud de la quejosa, con la finalidad de evitar un riesgo o peligro en el desarrollo de sus actividades, le comunico que no hay registro de antecedentes médicos de los cuales se desprenda que la persona de mérito, sufre alguna enfermedad que le impida desempeñar las actividades como elemento operativo en esta Policía Complementaria, razón por la cual nos encontramos imposibilitados a realizar las medidas precautorias que nos solicita, en virtud de carecer del sustento médico que nos indique que la quejosa está imposibilitada a desarrollar las funciones propias de un elemento operativo [...]

10. Nota médica de 24 de agosto de 2015, suscrita por el Doctor Antonio Olivares, Especialista en Medicina General, adscrita al Hospital Álvaro Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...]MOTIVO DE LA CONSULTA:

09:30 Refiere lumbalgia que limita la marcha, artralgia de rodilla izquierda crónico que se agudiza con el cambio de temperatura, niega contusión, Paciente con antecedente de Osteopenia de columna, hernia discal en L5, Escoliosis ya vista por neurocirugía, ofreciendo Tx Qx sin aceptarlo, osteoporosis de fémur.

EXPLORACION (sic):

Encuentro paciente consiente, orientado, de buena integridad, Cabeza y cuello: Cráneo normoencefalo, sin alteraciones evidentes, ojos, nariz y oídos sin alteraciones evidentes, Cavidad oral hiper?mica (sic). Cardiopulmonar con presencia de ruidos cardiacos sin alteraciones evidentes, campos pulmonares sin alteraciones con buena entrada y salida de aire, movimientos ventilatorios sin alteraciones. Abdomen globoso depreñsible (sic) con movimientos perist?lticos (sic) presentes sin alteraciones, a la palpación superficial y profunda sin datos apendiculares. Extremidades integra sin datos de edema, arcos de movimientos normales.



IMPRESIONDX (sic):
Lumbalgia sec (sic) a hernia de L5, osteopenia.
Gonalgia (sic)

LICENCIAS:
DÍAS DE LICENCIA: 1 FECHA INICIAL: 24-08-2015 FECHA FINAL: 24-08-2015

11. Resumen clínico de 28 de agosto de 2015, suscrito por el Director Médico del Hospital Álvaro Obregón, del que se desprende lo siguiente:

[...]es portadora de lumbalgia (sic) de larga evolución, atendida por Neurocirugía desde el 23 de Noviembre 2012 habiéndole iniciado tratamiento médico, siendo atendida en forma subsecuente el 01 de Abril 2013 Neurocirugía refiere: RMN con degeneración discal L5-S1, es necesario bajar de peso y se envía a Rehabilitación, peso 66 Kg, talla 1.52 m, el 28 de Agosto 2013 acude a Medicina interna siendo diagnosticada como trastorno (sic) mixto de ansiedad, el 19 de Febrero 2014 refiere, no hay cambios en relación a peso, se programa para infiltración facetaria (sic), la cual se realiza el 28 de Febrero 2014 sin incidentes, presenta mejoría por lo que se da de alta el 18 de Junio 2014 de la especialidad, acude el 19 de Junio 2014 refiriendo ahora adormecimiento de miembros pélvicos se da tratamiento analgésico, se extiende licencia médica por 30 días, el 06 de Agosto 2014 acude a Ginecología siendo diagnosticada como quiste en desarrollo del ovario y se solicitan paraclínicos. Ultima valoración por Ginecología el 07 de Abril 2015 que refiere: el estudio de eco mamario reporta MFQ. El (sic) de mastografía reporta cúmulo de microcalcificaciones en retroareolar mama izquierda, osteoporosis de columna fémur normal, miomatosis uterina y quiste de ovario izquierdo de 26x 21 mm. Papanicolaou negativo a lesión intraepitelial o malignidad (Marzo 2015.), marcadores tumorales negativos, se da tratamiento médico. Ultima valoración por Ginecología el 03 de Julio de 2015 que refiere: osteoporosis de columna, quiste en desarrollo de ovario, calcificaciones mama izquierda B 3 citada 6 meses densitometría (sic) de columna del 30 de junio 2015, osteoporosis BMD 7.36 fémur osteopenia BMD 0,795 eco transvaginal del 30 de junio 2015 quiste de ovario izquierda 26 x 25 sin tabiques internos, refiere dolor en fosa iliaca izquierda al deambular y de ahí recorre parte interna de miembro pélvico izquierdo, se diagnostica como ostoporosis de columna y osteopenia fémur, se da tratamiento médico.

DIAGNOSTICOS(sic)
1. OSTEOPOROSIS DE COLUMNA
LUMBALGIA (sic)

12. Nota médica de 9 de diciembre de 2015, suscrita por un doctor especialista en Neurocirugía del Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] **MOTIVO DE LA CONSULTA:**
EXPLORACION (sic):
IMPRESION (sic) DX:
SIGNOS VITALES (sic):
PESO: 000 Talla: 0.00 FC: 0 FR: 0 Ts/td: 0/0 Temp: 0.00
DIAGNOSTICO: (sic)
Lumbalgia



LICENCIAS:

DÍAS DE LICENCIA: 30 FECHA INICIAL 05-12-2015 FECHA FINAL: 03- 01-2015 (sic)

13. Alta médica de 3 de febrero de 2016, suscrita por un doctor especialista en Neurocirugía del Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...]DIAGNÓSTICO: LUMBALGIA (sic)
MOTIVO DE ALTA: RECHAZA CIRUGIA (sic)
[...]
FECHA DE ÚLTIMA INCAPACIDAD
DE: 02-feb-16 (sic) HASTA: 07-feb-16 (sic)
ALTA A LABORAR A PARTIR DE
08-feb-16 (sic) [...]

14. Escrito sin número, de 12 de febrero de 2016, suscrito por la [persona agraviada 10], del cual se desprende lo siguiente:

[...]

Solicito que la CAPREPA Y LOS SERVICIOS DE SALUD, ASÍ (sic) COMO MEDICINA DEL TRABAJO, me otorguen las interpretaciones y diagnósticos de mi resonancia magnética y de mis estudios A.P. laterales realizados en el mes de octubre, los cuales me fueron negados en LABORATORIOS AZTECA, por órdenes de la CAPREPA.

Así mismo solicito que el doctor DE LA ESPECIALIDAD DE NEUROCIRUGIA, me informe y otorgue los documentos que certifican y soportan mi alta médica de la especialidad, ya sean los estudios médicos clínicos de soporte y gabinete, y los que se hayan utilizado para darme de alta de la especialidad.

[...]

Cabe hacer mención que el día 9 de febrero acudí(sic) a mi cita de dicha especialidad, sin que se presentara el medico(sic) antes mencionado, por lo que no me fueron cubiertas mis incapacidades, sin que nadie se responsabilizara(sic) de mi estado de salud y laboral, por lo que solicito haber quien(sic) se responsabilizara de mi estado de salud y laboral asta(sic) la fecha.

[...]

15. Nota médica de 17 de febrero de 2016, suscrita por una doctora especialista en Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

MOTIVO DE LA CONSULTA:

Paciente fem. (sic) con DX de Lumbalgia, refiere dolor en región lumbar desde hace 4 años, refiere que es continuo, calificado en 10/10, no disminuye con paracetamol/tramadol y pregabalina. RM

oct. 2015, se observa hernia a nivel de L5-S1.EMG de enero de 2016: Normal.

EXPLORACIÓN:



Dolor a la palpación en paravertebrales lumbosacros, AMP de MsPs (sic) completos, punto ciático (sic) izquierdo, EMM para MPI 4-, MPD 3 excepto para L4-L5 y S1 que están en 2, lasegue (sic) y Bragard dudoso izquierdo.

IMPRESIÓN DX:

Lumbalgia (sic) crónica. Pb (sic) radiculopatía [...]

16. Nota médica de 19 de julio de 2016, suscrita por un médico responsable del área de Urgencias del Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

MOTIVO DE LA CONSULTA:

PA. Acude por presentar cuadro clínico de 7 hrs. evolución; A referir por paciente presenta cuadro crónico de Hernia de disco L5, S1. Actualmente presenta en cuadro clínico caracterizado por: Lumbalgia (sic) tipo punzante 10/10 eva (sic). Con limitación a la bipedestación, con bloqueo a la deambulacion. Paciente niega parestesias, paresia, ditestesia.

EXPLORACIÓN:

A.P.P Niega antecedente de enfermedad crónico degenerativa. Niega antecedente de alergia a medicamentos.

EF. Femenino de edad igual a la cronológica. Alerta, Consciente, Orientada. Actitud libremente escogida. Cráneo sin alteración. Cara: Adecuada coloración de tegumentos. Fascie Algica. Ojos simétricos pupilas isocóricas y normorreflexicas. Oejas con pabellón auricular bien implantado, simétrica, (No se realiza otoscopia) Nariz central simétrica sin alteración. Boca simétrica, con mucosas oral hidratada, oro-faringe sin alteración Cuello, cilindrico, (sic) sin adenomegalias. Cardio-Pulmonar (sic), sin alteración .Abdomen, (sic) plano, blando, depresible, (sic) no doloroso a la palpación. Ala exultación peristalsis (sic) presente y normal. A la percusión, con timpanismo en marco cólico. Sin datos de irritación peritoneal. Genitales de acuerdo a edad y sexo. Extremidades torácicas, simétricas, con adecuado tono y fuerza, llenado capilar adecuado. Extremidades pelvicas, (sic) simétricas, (sic) con adecuado tono y fuerza 4/5 daniels, pulsos pedios, popilíteo, (sic) 2/2.

Reflejos osteotendinosos (sic) presentes y normales. Signo de lasage, kernig presente.

IMPRESIÓN DX: (sic)

Lumbalgia (sic) crónica (sic) agudizada secundaria a radiculopatía (sic) compresiva por hernia de disco el l5 s1 [...]

DIAGNOSTICO (sic):

Lumbalgia no especifica (sic) [...]

17. Oficio CPPA/DG/DSS/747/2016 de 22 de febrero de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...]

En atención a su escrito de fecha 12 de febrero del 2016, con el que solicita la interpretación y diagnósticos de la resonancia magnética y estudio radiológico de AP y Laterales realizados en el mes de octubre (sic) 2015, solicita los documentos que



soportan el alta médica indicada y menciona que no le fueron cubiertas las incapacidades (sic) correspondientes; al respecto le informo lo siguiente:

Las interpretaciones de los estudios que le sean solicitados, deberá presentarlos ante su médico tratante y será el propio médico tratante quien le exponga la interpretación de los estudios médicos.

Con base en el Capítulo XIII de los Servicios Médicos de las Reglas de Operación de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, el Alta Médica así como Licencias Médicas se otorgan solo por el médico tratante

No omito señalar que el día 03 de febrero del 2016, la especialidad de Neurocirugía del Hospital Álvaro Obregón extiende alta médica toda vez que se le propuso tratamiento quirúrgico el cual usted rechazó, lo anterior con base en el artículo 47 penúltimo párrafo de las Reglas de Operación de la CAPREPA que señala: "El incapacitado estará obligado en todo tiempo a someterse a los reconocimientos, tratamientos y exámenes médicos que determine la Caja"

En lo relacionado a las incapacidades, estas le fueron cubiertas hasta el 07 de febrero del 2016, con la indicación de presentarse a laborar a partir del día 08 de febrero del 2016. Esto se encuentra especificado en el alta médica de fecha 03 de febrero del 2016 misma que se reusó (sic) a recibir en ese momento. [...]

18. Certificado médico de discapacidad de 18 de marzo de 2016, suscrito por la Doctora Ana Laura Domínguez García, adscrita al Centro de Rehabilitación e Integración Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Iztapaluca, Estado de México, del que se desprende lo siguiente:

[...] TIPO DE DISCAPACIDAD MOTORA
GRADO DE DISCAPACIDAD LEVE

CAUSA PRINCIPAL DE DISCAPACIDAD: DEGENERATIVO

DIAGNÓSTICO: DEFICIENCIA NEURO MUSCULO ESQUELETICA (sic) SECUNDARIA A CANAL LUMBAR Y FORAMIDAL ESTRECHO MULTISEGMENTARIO, OSTEOPOROSIS, QUE LE CONDICIONA UNA LIMITACIÓN LEVE LOS TRASLADOS, Y RESTRINGE SU PARTICIPACION (SIC) LABORAL Y SOCIAL. [...]

19. Oficio CPPA/DG/DSS/3031/2016 de 13 junio de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, dirigido a la [persona agraviada 10] del que se desprende lo siguiente:

[...]

En atención a su escrito de fecha 09 de junio del 2016, con el que solicita que una valoración médica y si procede que se emita un dictamen de invalidez total y permanente; al respecto, le informo lo siguiente:

En lo referente a una valoración médica, actualmente está siendo valorada por la especialidad de Ginecología del Hospital Obregón.



No omito señalar que para considerar un posible estado de invalidez por principio el paciente debe contar con Licencias Médicas vigentes, posterior a esto, si las incapacidades fueran emitidas por la Clínica de adscripción, el médico tratante debe determinar si es procedente referir al paciente a alguna de las especialidades del Hospital Obregón.

Una vez que un paciente comienza la atención de alguna especialidad el elemento debe esperar a que el médico tratante esté en condiciones de emitir alguna conclusión del caso clínico, si posterior a un año de incapacidades y de agotar las opciones de tratamiento médico, el médico tratante considera al paciente como NO APTO para laborar, Medicina del Trabajo, analizaría el caso para determinarlo procedente. [...]

20. Oficio CPPA/DG/DSS/3080/2016 de 16 junio de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...]

Es erróneo el dicho de [la persona agraviada 10] ya que, si bien es cierto a veces los técnicos radiólogos emiten una opinión, con valores arrojados, pero, en este caso de (sic) trata de estudios de imagen los cuales deben ser interpretados por los médicos especializados quienes además, señalaran(sic) el diagnóstico y tratamiento a seguir.

[...]

Con base en el Capítulo XIII de los Servicios Médicos de las Reglas de Operación de la CAPREPA, el alta médica así como las Licencias se otorgan sólo por el Médico tratante con base a su criterio médico, historia natural de la enfermedad, estudios médicos de apoyo y criterios médicos establecidos por CAPREPA.

[...] Por otra parte, hago de su conocimiento que la peticionaria fue atendida por la especialidad de neurocirugía el 03 de febrero de 2016 otorgándole la última incapacidad hasta el 07 de febrero de 2016, dándola de alta médica a partir del 08 de febrero del mismo año, misma que le fue informada a [la persona agraviada 10] y ésta la rechazó, hecho éste, que no implica que deba continuar incapacitada, por lo que el alta médica queda firme. Con el alta médica del servicio de Neurocirugía, su consecuencia lógica es la improcedencia de incapacidades.

[...] del oficio CPPA/DG/DSS/74712016 de fecha 22 de febrero de 2016, documento notificado a [la persona agraviada 10] personalmente, en respuesta a petición del 12 de febrero del actual. (sic) Así mismo, se le informa que [la persona agraviada 10] cuenta con otra respuesta y ya fue contactada, solamente estamos a la espera de que acuda a esta oficinas de CAPREPA a recibir respuesta.

21. Oficio CPPA/DG/DSS/3591/2016 de 1 de agosto de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, dirigido a la [persona agraviada 10], del que se desprende lo siguiente:



[...] En atención a su escrito de fecha 06 de julio del 2016, con el que solicita (sic) una revaloración (sic) médica, manifiesta su inconformidad con el alta médica emitida por la especialidad de Neurocirugía; al respecto le informó lo siguiente:

Se ratifica a usted lo señalado en el oficio CPPA/DG/DSS/3031/2016 de fecha 13 junio del 2016, mismo que usted agregó en copia a su escrito de petición.

Cabe hacer hincapié respecto a la revaloración médica, que la especialidad de Neurocirugía le valoró y le consideró candidata para un procedimiento quirúrgico el cual usted rechazó y con base en el artículo 47 penúltimo párrafo de las Reglas de Operación de la CAPREPA que señala: "el incapacitado estará obligado en todo tiempo a someterse a los reconocimientos, tratamientos y exámenes médicos que determine la Caja". Se emitió el alta médica de fecha 03 de febrero del 2016[...]

22. Acta circunstanciada de 2 de agosto de 2016, suscrita por una visitadora adjunta de esta Comisión, en la que consta la comparecencia de la [persona agraviada 10], de la que se desprende lo siguiente:

[...] manifestó que aún existe un escrito de fecha 6 de julio de 2016, el cual no ha sido respondido por Caja de Previsión de la Policía Auxiliar. Informa que tiene rehabilitación programada para el día 8 de agosto de 2016. Añade que debido a su condición de salud, solicitó a la Policía Auxiliar se le asignara (sic) su servicio dentro de un predio, para no afectar su situación de salud, lo cual fue aceptado por la Institución. Refiere que actualmente se encuentra resguardando un Centro de Desarrollo Infantil que no se encuentra en funciones, ubicado a un costado de la estación Nopalera de la línea 12.

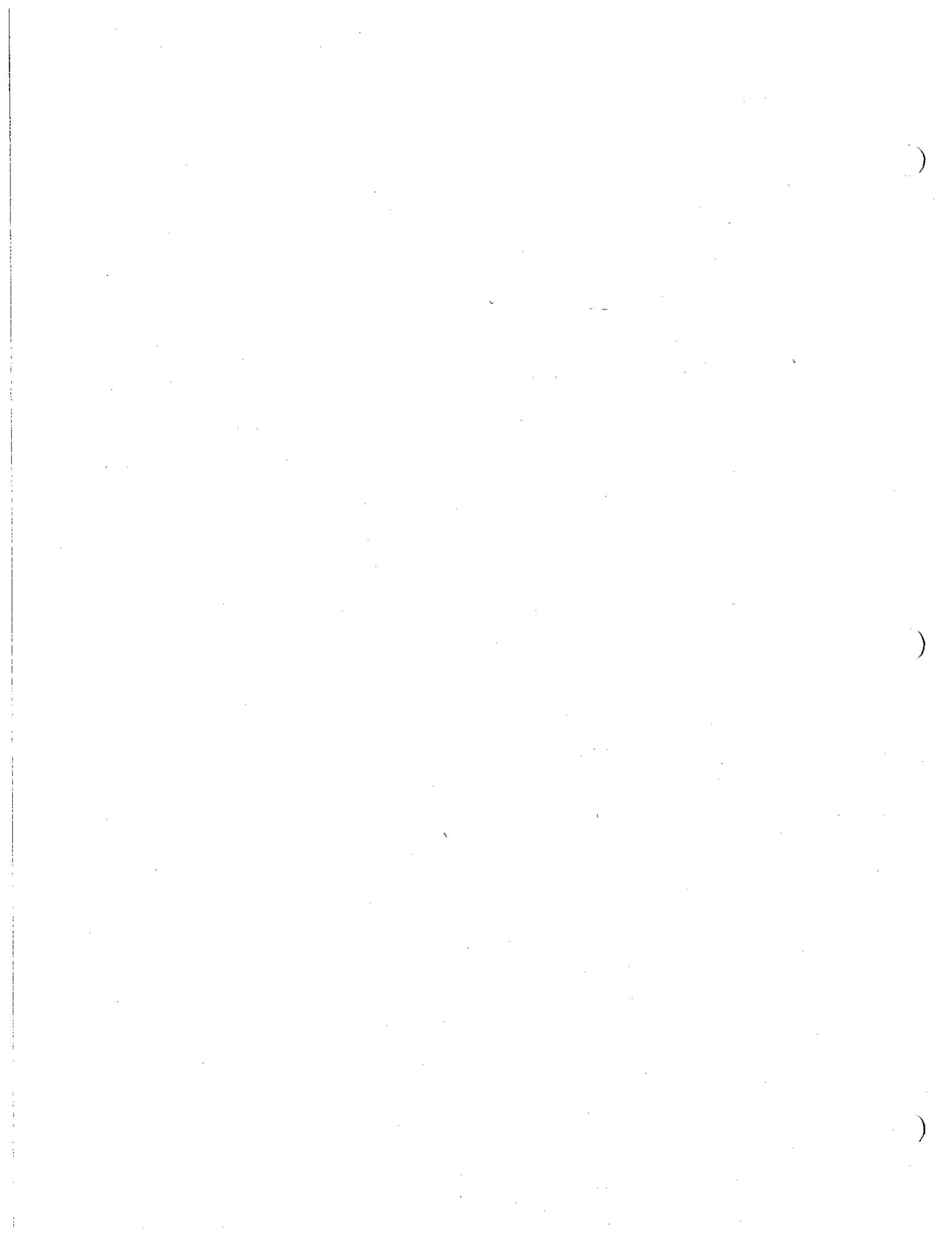
23. Oficio CPPA/DG/DSS/4004/2016 de 2 de septiembre de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...] Al respecto se informa, Primero, Medicina del Trabajo tiene acceso a los Expedientes Clínicos de los Policías Auxiliares de la Ciudad de México, en el que consta (sic) los diagnósticos emitidos por los Médicos tratantes de la interesada, mismos que se diagnosticaron con base a la historia natural de la enfermedad, a la praxis médica, a los estudios de laboratorio. Por ello, el presente caso médico fue analizado por este servicio concluyendo que [la persona agraviada 10] aún no concluye su manejo médico, para que medicina del Trabajo sustente un dictamen en el que se indique que sea apta o no apta.

Segundo, En (sic) base al procedimiento interno de los Servicios Médicos de CAPREPA y con fundamento en lo establecido por el artículo 37 de la Ley del ISSSTE, Ley supletoria aplicada a las Reglas de Operación de la CAPREPA, el cual señala: "CUANDO LA ENFERMEDAD IMPOSIBILITE AL TRABAJADOR PARA DESEMPEÑAR SU ACTIVIDAD LABORAL, TENDRÁ DERECHO A LICENCIAS MÉDICAS MIENTRA (sic) DURE LA INCAPACIDAD, HASTA POR CINCUENTA Y DOS SEMANAS. SI AL CONCLUIR EL PERIODO DE CINCUENTA Y DOS SEMANAS PREVISTO EN EL PRESENTE ARTÍCULO EL TRABAJADOR SIGUE ENFERMO, SE PODRÁ PRORROGAR SU TRATAMIENTO Y LICENCIA MEDICA(sic) POR CINCUENTA Y DOS SEMANAS MÁS, PREVIO DICTAMEN MEDICO (sic) EMITIDO POR MEDICINA DEL TRABAJO.



A más tardar, al concluir el segundo periodo de cincuenta y dos semanas, medicina del trabajo de CAPREPA deberá dictaminar sobre la improcedencia del dictamen de invalidez del trabajador, por lo que se sugiere continúe el manejo médico farmacológico y rehabilitatorio así como licencias médicas y si al termino (sic) de cincuenta y dos semanas continuase enferma, canalizar a Medicina del Trabajo para su dictamen correspondiente [...]





V. ANEXO 11

Expediente CDHDFV/121/CUAUH/15/D5741 Persona agraviada 11

1. Oficio CPPA/SJ/266/09 de 9 de junio de 2009, suscrito por C. Floriberto Espinosa Acosta, Subdirector Jurídico, dirigido al Doctor Juan Manuel Alvisua Ponce Director de Servicios de Salud, ambos de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal -en adelante la CAPREPA- del que se desprende lo siguiente:

[...] En atención a su oficio número CAPREPA/DG/DSS/805/09 de fecha 02 de junio del presente año, por medio del cual solicita Opinión Jurídica, para determinar si el accidente que [...] se considera o no como riesgo de trabajo, al respecto le manifiesto que se llevó a cabo la lectura y análisis de los siguientes documentos:

A) Copia del parte informativo por oficio PADF/65/02943/09 de fecha 25 de marzo del (sic) 2009, signado por el Lic. Antonio Rodríguez García, Comandante del 65 Agrupamiento y dirigido al C. Primer Inspector Javier Arturo Renovato Carrión, Director Operativo de la P.A.D.F [...]

B) Copia del parte informativo por escrito de fecha 25 de marzo de (sic) 2009, firmado por la C. Policía Verónica Ortiz López, placa [...] y dirigido al Lic. Antonio Rodríguez García, Comandante del 65 Agrupamiento, por medio del cual informa lo siguiente:

que el día [...] 24 de marzo, al realizar el aseo del área de archivo, estuve moviendo las cajas para seguir reacomodando la documentación de años anteriores y formar los legajos; por lo que al moverla sentí un tirón en la espalda..."

C) Copia de la licencia médica con número de folio 200567 expedida con fecha 25 de marzo del 2009, por los Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal con el diagnóstico (sic) de Lumbalgia lumbosacro [...]

D) Fatiga de Asistencia del personal operativo que presta su servicio en el 65 Agrupamiento, correspondiente al día 24 de marzo del (sic) año 2009, [...]

[...]

En opinión de esta Subdirección Jurídica, se acredita que el accidente que sufriera el día 24 de marzo del (sic) 2009, [persona agraviada 11], ocurrió al desempeñar actividades propias de su función, por lo que **SE DEBE CONSIDERAR COMO CONSECUENCIA DE RIESGO DE TRABAJO.** [...]

2. Oficio CAPREPA/DG/DSS/864/2009 de 11 de junio de 2009, suscrito por el Doctor Juan Manuel Alvisua Ponce, Director de Servicios de Salud de la CAPREPA, dirigido a la Licenciada Adriana Flores Mijangos, Directora de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar del Distrito Federal de la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal -en adelante SSPDF-, del que se desprende lo siguiente:



[...] En relación con el oficio DRH/SRH/1006/2009 en el que a través de su Subdirección de Recursos Humanos, solicita el dictamen técnico correspondiente al elemento [persona agraviada 11], con placa núm. [...], me permito informar a usted, que se considera extemporánea su solicitud; basado en el Artículo 45 de las Reglas de Operación del Plan de Previsión Social de los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, sin embargo, dado que las lesiones son secundarias al accidente que sufrió el elemento, de acuerdo a la opinión médico pericial y de la Subdirección Jurídica de la CAPREPA el accidente sufrido por el paciente se debe considerar como **RIESGO DE TRABAJO**. [...]

3. Oficio DRH/SRH/TyCP/LM/0116/09 de 23 de junio de 2009, suscrito por C. José Zárate Vázquez, Jefe de Unidad Departamental de Trámite y Control de Personal de la SSPDF, del que se desprende lo siguiente:

[...] En relación a la opinión pericial médica de fecha 25 de mayo y a los oficios (sic) CAPREPA/DG/DSS/864/09 de fecha 11 de junio y al dictamen jurídico CPPA/SJ/266/09 de fecha 09 de junio todos del año en curso, enviados por la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del D. (sic) F. (sic), referente al accidente sufrido por [persona agraviada 11], el percance ha sido considerado como **RIESGO DE TRABAJO**. [...]

4. Oficio PADF/65/06254/09 de 30 de junio de 2009, suscrito por el Licenciado Antonio Rodríguez García, Comandante del 65º Agrupamiento de la SSPDF, del que se desprende lo siguiente:

[...] En relación al oficio No. PADF/65/02949/09 de fecha 26 de marzo de 2009, girado por este Agrupamiento (sic) a mi mando, a la Subdirección de Recursos Humanos de esta Corporación, en el cual se solicita su **Dictamen Técnico del Posible Riesgo de Trabajo**, para que el pago de sus incapacidades sea considerado por actos de servicio. Se le comunica que el C. José Zárate Vázquez, J.U.D. de Trámite y Control de Personal de la Policía Auxiliar del DF, en oficio No. DRH/SRH/TyCP/LM/0116/09 de fecha 23 de junio de 2009, informa (sic) a este Agrupamiento a mi mando, lo siguiente:

"En relación a la opinión pericial medica (sic) de fecha 25 de mayo y a los oficios CAPREPA/DG/DSS/864/09 de fecha 11 de junio y al dictamen jurídico CPPA/SJ/266/09 de fecha 09 (sic) de junio todos del año en curso, enviados por la Caja de Previsión de Policía Auxiliar del D.F., referente al accidente sufrido por la C. Policía [persona agraviada 11], el percance ha sido considerado como **RIESGO DE TRABAJO**" [...]

5. Oficio DERHF/SRH/909/10 de 30 de noviembre de 2010, suscrito por el Licenciado Rafael A. Gil Ortiz, Subdirector de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar de la SSPDF, dirigido a la [persona agraviada 11], del cual se desprende lo siguiente:

[...] Por este conducto le informo(sic) que deberá presentarse dentro del periodo comprendido del Miércoles (sic) 01 (sic) al Martes (sic) 07 (sic) de Diciembre (sic) del 2010, exceptuando Sábado (sic) y Domingo (sic) en un horario de 9 a 14 horas, con el Doctor ELIAS ABRAHAM MINA, en las instalaciones del Hospital Álvaro Obregón [...]. Lo anterior a efecto de realizarle con carácter urgente una Valoración Médica y determinar su situación de salud. [...]



6. Escrito de 29 de enero de 2012, suscrito por el Doctor Antonio Hernández Bastida, Director Médico del Hospital Obregón, dirigido al Doctor José Luis Robledo Espinosa, Encargado de la Dirección de Servicios de Salud de la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...] Se trata de paciente Masculino [...] quien es tratado en este Hospital por la especialidad de Neurocirugía.

ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA.

Acude el día 16-01-2012 (sic), por el antecedente de Lumbalgia crónica. Se solicita radiografía y resonancia magnética de control. Se envía al servicio de rehabilitación. Se diagnostica Lumbalgia. Recibe tratamiento con indometacina capsula 25 mg. 1 cada 12 hrs., en caso de dolor Oxcarbazepina tableta 300mg 1 cada día. Amitriptilina tableta 25 mg 1/2 cada noche. Se solicitan estudios resonancia magnética de columna r (sic) columna lumbar. Radiografías de columna lumbar (2 proyecciones). Se otorga licencia médica, a partir del día 17-01-2012 (sic) a fecha final: 16-02-2012. Se envía a rehabilitación en hospital clase médica.

CONCLUSIÓN.

De acuerdo a su condición física actual, no es apta para laborar. Necesita ser valorada por Medicina del trabajo para determinar su capacidad residual [...]

7. Dictamen médico de alta por riesgo de trabajo de 30 de julio de 2015, suscrito por la Doctora Dalila Hernández Montiel, Directora de los Servicios de Salud de la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...] TIPO DE DICTAMEN
NO INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR RIESGO DE TRABAJO

[...] TIPO DE RIESGO
ACCIDENTE DE TRABAJO

[...] CARÁCTER DEL DICTAMEN
DEFINITIVO

[...]

MECANISMO DEL ACCIDENTE O TIEMPO DE EXPOSICION (sic) AL (LOS) AGENTE (S) CONTAMINANTES Y ALTERACIONES PRODUCIDAS.

EN SU CENTRO DE TRABAJO AL CARGAR CAJAS PESADAS LE CONDICIONA DOLOR LOCALIZADO EN LA REGIÓN DORSOLUMBAR, VALORADA POR LA ESPECIALIDAD DE NEUROLOGÍA QUE INTEGRÓ EL DIAGNÓSTICO DE LUMBAGIA CRÓNICA AGUDIZADA, MANEJADA CON TRATAMIENTO MÉDICO CONSERVADOR. ACTUALMENTE CON REFERENCIA DE DOLOR A NIVEL LUMBAR E.F. CONSCIENTE, ORIENTADA, NEUROLÓGICAMENTE INTEGRAL. CUELLO CILINDRICO SIN MASAS MUSCULARES ANORMALES CON ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS, CARDIOPULMONAR Y ABDOMEN SIN COMPROMISO, MARCHA DE PATRÓN NORMAL, REALIZA PUNTAS, TALONES Y GENUFLEXIÓN EXTREMIDADES ÍNTEGRAS, SIN EDEMA, CON FUNCIÓN SENSITIVA Y MOTORA PRESERVADAS. REGIÓN LUMBAR SIN CONTRACTURA MUSCULAR, ARCOS DE



MOVILIDAD COMPLETOS CON DOLOR EN LOS ÚLTIMOS GRADOS, FUERZA MUSCULAR 5/5, SENSIBILIDAD CONSERVADA. (sic) REFLEJOS TENDINOSOS NORMALES, RESTO DE LA EXPLORACIÓN NORMAL ORTOPEDIA DEL 03/06/2015 (sic): PRONÓSTICO FUNCIONAL. (sic) SIN EVIDENCIA DE LESIÓN QUE JUSTIFIQUE INCAPACIDAD PROLONGADA NI UN ESTADO DE INVALIDEZ PUEDE REINTEGRARSE A LABORAR. **NOTA: RESONANCIA MAGNÉTICA DEL 02/05/2014:** (sic) MUESTRA DEGENERACIÓN DISCAL L4-L5 Y L5-S1 CON PROTUSIÓN POSTERIOR, ACOMPAÑADA DE HIPERTROFIA FACETARIA PERO SIN EVIDENCIA DE COPRESIÓN DE LAS RAÍCES EMERGENTES, ELECTROMIOGRAFÍA DE MIEMBROS PÉLVICOS DEL 23/05/2015: (sic) INDICIOS DE RADICULOPATÍA CRÓNICA AGUDIZADA S1-S2 BILATERAL DE PREDOMINIO IZQUIERDO. HALLAZGOS DE ETIOLOGÍA DEGENERATIVA Y EVOLUCIÓN CRÓNICA SIN NINGUNA RELACIÓN CAUSAL CON EL MECANISMO DE RIESGO CALIFICADO COMO SI (sic) DE TRABAJO POR CAPREPA. CONSIDERADOS DENTRO DE LA RAMA DE ENFERMEDAD GENERAL Y QUE EN LA ACTUALIDAD NO LE CONFIEREN UN ESTADO DE INVALIDEZ PARA EL TRABAJO.

[...] INCAPACIDAD ORGANO (sic) FUNCIONAL. (sic) REGLAS DE OPERACIÓN DE LA CAPREPA
NO CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DE CAPREPA

[...] OBSERVACIONES
ALTA DE RIESGO DE TRABAJO A PARTIR DEL 11 DE AGOSTO DE 2015 CON BASE EN EL ARTICULO 47 EN SU FRACCIÓN 1 (sic) DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PLAN DE PREVISIÓN SOCIAL PARA LOS MIEMBROS DE LA POLICIA AUXILIAR DEL DISTRITO FEDERAL.

[...] MOTIVO Y FUNDAMENTO MÉDICO.
EL DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO DEL RIESGO DE TRABAJO (LUMBALGIA CRONICA AGUDIZADA) POR HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD TIENE UN PERIODO DE RECUPERACIÓN MÉDICA DE 7 A 28 DÍAS. ACTUALMENTE LA MARCHA ES NORMAL, LA MOVILIDAD DE COLUMNA LUMBAR ESTA CONSERVADA, SENSIBILIDAD NORMAL Y FUERZA MUSCULAR 5/5 POR LO QUE DESDE EL PUNTO DE VISTA MÉDICO Y CLÍNICO EL CUADRO NOSOLÓGICO SE ENCUENTRA RESUELTO Y LA ELEMENTO SE ENCUANTRA APTA PARA EL DESEMPEÑO DE SUS ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DE TRABAJO COMO POLICÍA AUXILIAR [...]

8. Oficio CCPA/DG/DSS/2949/2015 de 14 de agosto de 2015 suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, dirigido al Licenciado César López Jiménez, Subdirector de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, del que se desprende lo siguiente:

[...] En seguimiento al Riesgo de Trabajo del día 24 de marzo de 2009 sufrido por la [persona agraviada 11] y calificado por Medicina del Trabajo de CAPREPA como **SI (sic) de Trabajo (sic)**, envío a usted Dictamen Médico de Alta por Riesgo de Trabajo emitido con fecha 30 de julio de 2015.

Por lo que causa Alta del Riesgo de Trabajo a partir del 11 de agosto de 2015.



El presente Dictamen se emitió con base en el Artículo 47 en su Fracción I del Plan de Previsión Social para los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal.

[...]

9. Oficio DERHF/SRH/0191/2015 de 25 de agosto de 2015, suscrito por la Maestra María Adriana Suárez Linares, Subdirectora de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar de la Secretaría de Seguridad Pública de la Ciudad de México -en adelante SSPCDMX-, dirigido al Primer Oficial José Alfredo García Cruz, Director del Sector 65° de la misma Secretaría, del que se desprende lo siguiente:

[...]

Por medio del presente, remito a Usted copia del oficio número CPPA/DG/DSS/2949/2015 de fecha 14 de agosto del actual, en seguimiento al Riesgo de Trabajo del día 24 de marzo de 2009 sufrido por la C. (sic) [persona agraviada 11], Placa [...], suscrito por la Dra. Lucila Cuervo Alarcón Directora de Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, mediante el cual envía a esta Subdirección, el Dictamen de **NO** (sic) Incapacidad Total y Permanente por Riesgo de Trabajo emitido con fecha 30 de julio de 2015, por lo que causa **Alta del Riesgo de Trabajo**, a partir del 11 de agosto de 2015; lo anterior de conformidad con lo establecido en el artículo 47 Fracción I del Plan de Previsión Social para los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, por lo tanto de continuar con incapacidades serán contempladas dentro de la Rama de Enfermedad General, previsto por el Artículo 95 de las Reglas de Operación de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, en su Fracción II, [...]

Derivado de lo anterior, solicito su invaluable apoyo para que, a través de su conducto, lo antepuesto se haga del conocimiento de la elemento, haciéndole entrega de los anexos, debiendo remitir copia del acuse de la notificación realizada a la persona de trato, lo anterior para evitar incurrir en faltas administrativas que deriven en el detrimento de los haberes de la interesada.

Sin omitir comentarle que, de sentirse afectada en sus intereses por cualquier resolución formulada por la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, la policía en mención podrá interponer el recurso de inconformidad ante dicho Órgano, de acuerdo a lo establecido en la Ley de Procedimientos Administrativos del Distrito Federal, conforme al Artículo (sic) 104 de las Reglas de Operación de la CAPREPA.

10. Oficio PADF/65/6614/15 de 3 de septiembre de 2015, suscrito por el Primer Oficial José Alfredo García Cruz, Director del Sector 65° de la SSPCDMX, dirigido a la [persona agraviada 11], del que se desprende lo siguiente:

[...]

Por medio del presente, remito a Usted copia del oficio número CPPA/DG/DSS/2949/2015 de fecha 14 agosto del presente año y recibido el 20 de agosto del actual, suscrito por la Dra. Lucila Cuervo Alarcón Directora de Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, mediante el cual envía a esta Subdirección, el Dictamen de **No Incapacidad Total y Permanente por**



Riesgo de Trabajo con fecha 30 de julio de 2015 de la C. (sic) [persona agraviada 11] Placa (sic) [...], por lo que causa **Alta del Riesgo de Trabajo**, a partir del **11 de agosto del año en curso**; lo anterior de conformidad con lo establecido en el artículo 47 Fracción I del Plan de Previsión Social para los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal": [...]

No omito manifestar que, de sentirse afectado en sus intereses por cualquier resolución formulada por la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del D.F., podrá interponer el recurso de inconformidad ante dicho Órgano, de acuerdo a lo establecido en la Ley de Procedimientos Administrativos del Distrito Federal, conforme al Artículo 104 de las Reglas de Operación de la CAPREPA. Se anexa copia del oficio No. CPPA/DG/DSS/2949/2015, así como del formato de Dictamen Médico de Alta por Riesgo de Trabajo [...]

11. Oficio CPPA/DG/DSS/3293/2015 de 10 de septiembre de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, dirigido a la [persona agraviada 11], del cual se desprende lo siguiente:

[...]

El Dictamen de No Incapacidad Total y Permanente por Riesgo de Trabajo con el que se le dio de alta del Riesgo de Trabajo se realizó con base en el Artículo 47 Fracción I de las Reglas de Operación del Plan de Previsión Social para los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal "Licencia con goce de sueldo íntegro desde el primer día de incapacidad cuando sea temporal, o bien hasta que se declare la Incapacidad Permanente del elemento, mismo que no excederá de un año" y tiene el carácter de definitivo e inapelable. Como lo señala el Dictamen antes mencionado, si usted no se encuentra conforme con lo establecido en el Dictamen, podrá inconformarse con base en el Artículo 104 de las Reglas de Operación del Plan de Previsión Social de los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal.

Cabe señalar que dicho Dictamen no interfiere de ninguna forma con las consultas médicas que usted ya tuviera programadas ni con la continuidad de Licencias Médicas, las cuales solo (sic) puede ser otorgadas por el médico tratante con base en su criterio médico, historia natural de la enfermedad y estudios médicos de apoyo.

Respecto a la revaloración médica que solicita, se destaca que usted actualmente está en valoración con la especialidad de neurocirugía. [...]

12. Oficio CCPA/DG/DSS/3279/2015 de 18 de septiembre de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...]

La [persona agraviada 11] Ha sido atendida por la especialidad de Neurocirugía, en fecha 12 de mayo de 2014, desde entonces, su médico refiere que la interesada cuenta con cambios degenerativos por el momento no quirúrgico, ahora no tiene cervicalgia ni datos radiculares cervicales solo (sic) lumbalgia incrementa con clima, a la exploración actualizada se le encontró marcha normal, marcha punta talón normal, arcos de movilidad conservados, dolor a la extensión lumbar, se integra síndrome facetario.

Se resalta que en fecha 14 de mayo del año 2015, le solicitaron diversos estudios médicos consistentes en resonancia magnética de columna región lumbosacra y electromiografía de miembros pélvicos inferiores para valoración. Es el caso que en cita médica del 11 de junio de 2015 acude la peticionaria sin presentar los estudios solicitados, es enviada a rehabilitación, y nuevamente en fecha 03 (sic) de septiembre del actual, acude la quejosa a consulta médica especializada sin presentar los estudios solicitados.

Por lo anterior, se desprende que actualmente la interesada se niega a presentar los estudios solicitados y con ello se niega a la valoración médica que le fuera programada. Sin embargo, fue enviada a valoración por Medicina Laboral.

[...]

El médico especialista, no ha hecho ninguna recomendación especial de la interesada, lo que es indudable, es que le solicito (sic) diversos estudios médicos para valorar su alta médica y la interesada se ha negado a presentarlos.

[...]

Por otra parte, en opinión de la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar, la quejosa tiene un pronóstico de salud bueno, no tiene evidencia de lesión que justifique incapacidad prolongada ni invalidez.

Finalmente, reitero a usted que su Médico Especialista en Neurocirugía, la envió a valoración por Medicina Laboral de CAPREPA, al respecto, Medicina del Trabajo emite Dictamen Médico de Alta por Riesgo de Trabajo en fecha 30 de julio de 2015, considerando que el diagnóstico de lumbalgia crónica agudizada se encuentra resuelta, y se hace hincapié en que dicho cuadro clínico, por historia natural de la enfermedad tiene un periodo de recuperación médica de 7 a 28 días, por lo que desde el punto de vista médico y clínico el cuadro nosológico se encuentra resuelto y la elemento se encuentra apta para el desempeño específico de trabajo como Policía Auxiliar.

[...]

13. Oficio CPPA/DG/DSS/3820/2015 de 27 de octubre de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...]

Si (sic) se emitió Dictamen por Riesgo de Trabajo, conforme a las disposiciones señaladas por los artículos 43 y 45 de las Reglas de Operación de la CAPREPA.

Es preciso aclarar a usted que el artículo 47 de las Reglas de Operación, fundamentan el seguimiento del Riesgo de Trabajo, e imponen a esta Caja de Previsión la obligación para determinar la Incapacidad Total Permanente o bien su alta del Riesgo.

[...]

El Alta del Riesgo de Trabajo lo determina y lo emite Medicina del Trabajo de la



CAPREPA, y no la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar, a dicha coordinación solamente se le solicita el apoyo para que sus médicos emitan una opinión médica y en caso de discrepancia se sesione el caso médico en la Mesa de Trabajo.

Por otra parte, una vez que se emite el Alta del Riesgo de Trabajo, se emite el oficio de notificación para la interesada, en el presente caso se le llamo al teléfono que se tiene registrado el [...] sin que lográramos contactarla. De la misma manera, se emite oficio dirigido a la Policía Auxiliar notificándole la emisión del dictamen para que surta los efectos legales correspondientes, además, es la Policía Auxiliar quien se encarga de notificarle a los Elementos las determinaciones de la Caja. [...]

14. Oficio SSP/DGDH/DCyADH/SAVDH/4540/2015 de 10 de noviembre de 2015, suscrito por el Maestro Aleksí Asatashvili, Director de Cultura y Atención en Derechos Humanos de la SSPCDMX, del que se desprende lo siguiente:

[...]

[...] Le informo que la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal (CAPREPA), emitió el 30 de julio de 2015, un Dictamen Médico de Alta por Riesgo de Trabajo a nombre de [persona agraviada 11], donde se establece que la persona de trato causa Alta del Riesgo de Trabajo a partir del 11 de agosto del 2015.

[...]

[...] Le informo que la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar no decreta o emite los dictámenes médicos, siendo que el área únicamente se encarga de monitorear los casos de primera importancia que deben ser atendidos por la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal (CAPREPA). En ese sentido el Dictamen Médico de Alta por Riesgo de Trabajo del 30 de julio de 2015 [...]

[...]

[...] Cabe precisar que al igual que los diagnósticos sobre el estado de salud, el otorgamiento de la atención médica, exámenes, rehabilitación y tratamientos clínicos es una responsabilidad exclusiva de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal (CAPREPA). Por tal razón, deberá canalizar su solicitud de información a dicho Organismo.

[...] Le informo que una vez que la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal (CAPREPA), determine que [la persona agraviada 11] está en aptitud de volver a desempeñar sus funciones para las que fue contratada como Policía Auxiliar, se efectuará una minuciosa revisión del **Alta Médica**, para verificar si existe alguna restricción o impedimento por parte del médico tratante, que deba observarse (sic) en beneficio de su estado de salud.

[...]

15. Acta circunstanciada de 2 de diciembre de 2015, suscrita por un visitador adjunto de esta Comisión, en la que consta la comparecencia de la [persona agraviada 11], de la cual se desprende lo siguiente:

[...] manifestó que una vez determinado su riesgo de trabajo no se determinó su dictamen correspondiente, en el término señalado por las Reglas de Operación de la CAPREPA. Lo anterior en razón de que el 30 de noviembre de 2010 se le requirió para valoración médica para emisión de dictamen; empero, a pesar de realizada la respectiva valoración, no se emitió el dictamen correspondiente.

Asimismo, refiere que la CAPREPA cuenta con su número de casa y no se agotó dicha vía para realizar las diversas notificaciones, ya que el teléfono cuenta con grabadora para dejar mensajes.

Informa que se presentó a sus citas médicas del 14 de mayo, 11 de junio y 3 de septiembre de 2015, con sus estudios médicos folios 47719 CSR, RAM6076810, 76106DAN. Al respecto, refiere que el diagnóstico que se muestra en el oficio emitido por la CAPREPA difiere con el diagnóstico expresado en los estudios que se le realizaron.

Refiere que se informó que está en revaloración con la especialidad de neurocirugía, a través del oficio CPPA/DG/DSS/3293/2015, signado por la Dra. Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud. Informa que se ordenó realizar diversos estudios (IRM de columna lumbosacra) para concretar la revaloración. Le indica el Doctor Iván Adolfo Dorian Giraldo, que una vez que terminen sus 10 sesiones de rehabilitación y se realice el estudio correspondiente, se podrá determinar su revaloración, [...]

16. Licencia médica 404715 de 14 de abril de 2016, elaborada por la Doctora Blanca Azucena Benítez Balderas, adscrita al Servicio Médico de la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 28 días, que corresponden del 15 de abril de 2016 al 15 de mayo del 2016.

17. Acta circunstanciada de 4 de mayo de 2016, suscrita por un visitador adjunto de esta Comisión, en la que consta la comparecencia de [persona agraviada 11], de la cual se desprende lo siguiente:

[...]

Acudió a cita el 29 de febrero de 2016, con su médico tratante de neurocirugía el Dr. Iván Adolfo Dorian, a fin de verificar que procede después de haber acudido desde el mes de septiembre hasta el mes de enero al área de rehabilitación, y en la que presentó estudios los cuales determinan que tiene Abombamiento Discal Posterior y Foraminal Bilateral en L5-S1, Protrusión Discal Foraminal Izquierda en L4-L5. [...] el [...] médico le dijo que ella ya requería cirugía, y le dio hojas para los estudios preoperatorios, y cita para el 12 de mayo. Medicina del trabajo la cito(sic) para revaloración por el Dr. Mauricio Ugarte, [...] al acudir, el doctor Ugarte revisó sus estudios y su expediente [...] le dijo que: "no tenía nada, [...] a lo mucho una inflamación del nervio, pero eso se quita con el manejo de analgésicos, no entiendo cómo le puede decir el doctor Dorian que usted tiene una Hernia (sic), y como usted puede decirme que ya hasta se hizo los estudios preoperatorios y que fue valorada por medicina interna para que le den fecha de cirugía



[...] el día 14 de mayo, la atendió el Dr. Rivera y este le dijo que él no le iba a dar cita para cirugía porque en su expediente estaba dada de alta por la valoración del Dr. Ugarte, y le dio receta por Gabapentina de 300 mg. [...] acudió a CAPREPA el 16 de mayo del presente y pidió hablar con el Dr. Donato Simón González a quien le hizo de conocimiento toda la situación, y le dijo que si ella estaba dada de alta, porque no le habían entregado documento alguno con dicha leyenda [...] le dijo que sólo podría darle incapacidad hasta una nueva revaloración por el mismo Dr. Ugarte, el día 8 de junio del 2016, en presencia de personal de medicina de trabajo. Por lo que la peticionaria solicitó la presencia de alguien más.

[...]

18. Oficio CCPA/DG/DSS/1829/2016 de 4 de mayo de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...]

[...] en ese tiempo la peticionaria seguía incapacitada y su Médico Tratante no hacía especial pronunciamiento respecto a que no estaba apta para laborar. No obstante, lo anterior, en el año 2014, esta Entidad ajustó los tiempos a la norma establecida, cumpliendo así con el procedimiento, y para no dejar en estado de indefensión a ningún elemento, fue necesario solicitar una opinión más con la hoy extinta Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar del D.F., quien trabajaba con la CAPREPA en mesas de trabajo, y en el caso específico de la interesada, se opinó que cuenta con un pronóstico de salud bueno, no tiene evidencia de lesión que justifique incapacidad prolongada ni invalidez.

[...]

Se le notificó personalmente, con oficio CPPA/DG/DSS/2950/2015, de fecha 14 de agosto de 2015. En dicho documento se establece la certeza legal para el caso de inconformidad haga valer los recursos legales ante la Autoridad competente.

[...]

No debe pasar desapercibido, que la interesada recibió atención médica integral por el servicio de Neurocirugía, su médico refiere que la interesada cuenta con cambios degenerativos.

Se resalta que en fecha 14 de mayo del año 2015, le solicitaron diversos estudios médicos consistentes en resonancia magnética de columna región lumbosacra y electromiografía de miembros pélvicos inferiores para valoración. Es el caso que en cita médica del 11 de junio de 2015 acude la peticionaria sin presentar los estudios solicitados, es enviada a rehabilitación, y nuevamente en fecha 03 de septiembre del actual, acude la quejosa a consulta médica especializada sin presentar los estudios solicitados.

Por lo anterior, se desprende que la interesada no presentó los estudios, no obstante lo anterior existe nota médica reciente de fecha 27 de abril de 2016, por la especialidad de Neurocirugía en la que le (sic) Dr. Mauricio Ugarte refiere entre otras cosas que se trata de una paciente simuladora, que cuenta con Resonancia Magnética de columna lumbar

normal, sin datos de compresión nerviosa, cuenta con RX AP y lateral normal y RM de columna lumbar del 2016 reporta conducto lumbar abierto, con abombamiento L4/L5, recesos laterales abiertos L4/L5 levemente cerrado, EMG de 2014 muestra radiculopatía crónica agudizada L4/L5 y S1/S2 en forma bilateral de predominio izquierdo no amerita cirugía ni manejo por Neurocirugía se da de alta, Diagnóstico (sic) de lumbalgia.

[...]

Para considerar un posible estado de Invalidez (sic), es necesario que la peticionaria cuente con un diagnóstico nosológico emitido por Médico especialista, y que este diagnóstico tenga un pronóstico anatómico (sic) funcional malo, para que Medicina del Trabajo de CAPREPA pueda analizar el caso y determinar lo conducente.

[...]

La [persona agraviada 11] cuenta con el derecho de acudir a su Clínica de Medicina Familiar para seguir con manejo médico.

Consideramos que la salud de la interesada no se encuentra en riesgo ya que existen valoraciones médicas y ninguna sustenta diagnósticos invalidantes [...]

19. Oficio SSP/DGDH/DCyADH/1967/2016 de 13 de mayo de 2016, suscrito por el Maestro Aleksí Asatashvili, Director de Cultura y Atención en Derechos Humanos de la SSPCDMX, del cual se desprende lo siguiente:

[...] la peticionaria es elemento operativo de la Policía Auxiliar, con una relación jurídica-administrativa y, conforme al Sistema WEB, el historial de la peticionaria indica que cuenta con licencia médica folio 404715, correspondiente al periodo del 15 de abril al 12 de mayo del año 2016 [...], situación por la que se encuentra como personal incapacitado.

[...] se informa que la peticionaria se encuentra con incapacidad por enfermedad general, motivo por el que no se encuentra desempeñando funciones operativas, para las cuales fue contratada.

Asimismo, es de precisar [...] que el procedimiento que la peticionaria debe seguir para lograr la emisión de otro dictamen que salvaguarde su integridad física y no poner en riesgo su salud, corresponde en la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, quien es la autoridad competente para contestar o solicitado.

[...] la autoridad competente respecto a la situación médica y el respeto al derecho a la salud de la peticionaria, a través del oficio **CPPA/DGI/DSS/2949/2015**, de fecha 14 de agosto de 2015, signado por la doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar [...], indicó que la persona agraviada 11] [...] causa Alta del Riesgo del Trabajo a partir del 11 de agosto de 2015; además de que, al ser la instancia correspondiente, emitió Dictamen Médico de Alta por Riesgo de Trabajo en fecha 30 de julio de 2015 [...], determinando que "...EL DIAGNOSTICO(sic) NOSOLOGICO(sic) DEL RIESGO DE TRABAJO (LUMBALGIA CRÓNICA AGUDIZADA) POR HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD TIENE UN PERIODO DE RECUPERACIÓN MÉDICA DE 7 A 28 DÍAS, ACTUALMENTE LA MARCHA ES



NORMAL, LA MOVILIDAD DE LA COLUMNA LUMBAR ESTÁ CONSERVADA, SENSIBILIDAD NORMAL Y FUERZA MUSCULAR 5/5 POR LO QUE DESDE EL PUNTO DE VISTA MÉDICO Y CLÍNICO EL CUADRO NOSOLÓGICO SE ENCUENTRA RESUELTO Y LA ELEMENTO SE ENCUENTRA APTA PARA EL DESEMPEÑO DE SUS ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DE TRABAJO COMO POLICÍA AUXILIAR ...“ [...] y ”... NO CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DE CAPREPA. “[...]. Por lo que se concluye que la peticionaria se encuentra apta para desempeñar las funciones de seguridad y vigilancia para las cuales fue contratada, motivo por el que a través del oficio **PADF/65/6614/15**, de 3 de septiembre de 2015, signado por el Primer Oficial José Alfredo García Cruz, Director del sector 65 de la Policía Auxiliar [...] se le comunicó a la peticionaria dicha determinación emitida por la CAPREPA. [...]

20. Licencia médica 406364 de 16 de mayo de 2016, elaborada por el Doctor Hugo Arturo Miranda, adscrito al Servicio Médico de la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 15 días, que corresponden del 13 de mayo de 2016 al 27 de mayo del 2016.

21. Oficio CPPA/DG/DSS/3693/2016 de 9 de agosto de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...]

Precisamente porque, que (sic) quien determinó que el diagnóstico de la peticionaria y que requería cirugía fue el Dr. Iván Donan y en seguimiento al caso médico, éste especialista es responsable de programar, agendar y realizar la cirugía.

[...]

El expediente clínico de la peticionaria fue solicitado por esta Autoridad y le será enviada en cuanto nos sea remitido.

[...]

La Caja de Previsión no ha obstruido, obstaculizado ni negado el derecho a la salud de ningún elemento de la Policía Auxiliar de la Ciudad de México. En el presente caso en específico, la peticionaria tiene garantizados los servicios médicos que requiere, ya que posterior al manejo médico quirúrgico ofrecido deberá ser enviada a rehabilitación y posteriormente será su médico tratante quien la valore y en su caso emita un pronóstico funcional del caso, para determinar lo procedente. Consideramos que no se requiere implementar medidas especiales cuando no hay elementos que supongan una obstrucción a su derecho a la salud

[...]

Para que Medicina del Trabajo emita un Dictamen, es necesario que la peticionaria concluya su manejo médico rehabilitatorio (sic) para que su Médico tratante emita un pronóstico funcional, que de llegar a ser malo para laborar, Medicina del Trabajo determinará lo procedente.



[...]

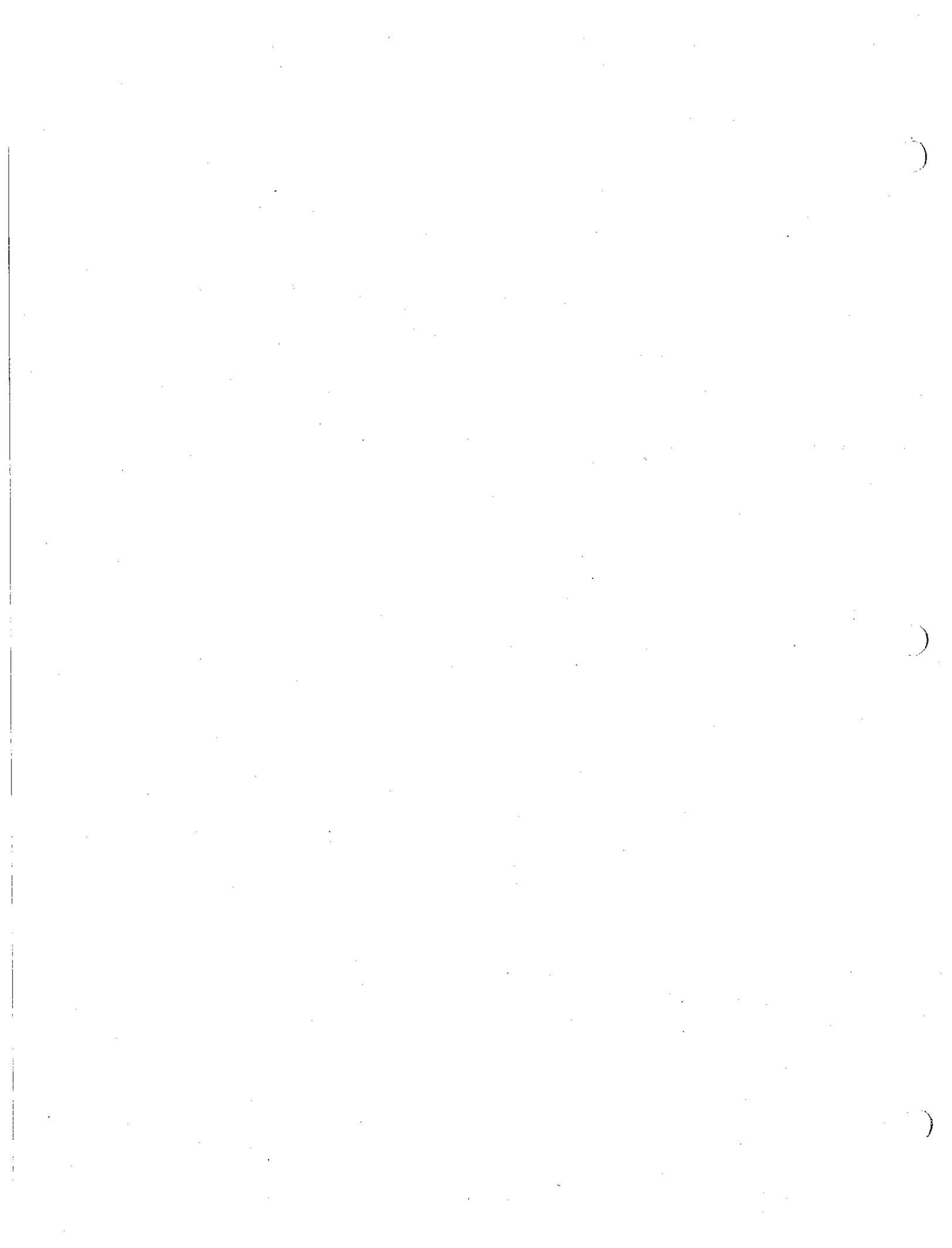
22. Acta circunstanciada de 18 de agosto de 2016, suscrita por un visitador adjunto de esta Comisión, en la que consta la comparecencia de la [persona agraviada 11], de la cual se desprende lo siguiente:

[...]

[...] que fue intervenida quirúrgicamente el día 31 de mayo de 2016, muy a pesar de que el oficio CPPA/DG/DSS/1829/2016 refería que no necesitaba cirugía, por lo que considera que CAPREPA "cae en contradicciones". Informa que el Dr. Donato Simón le refirió que en 6 meses se le citaría para valoración en medicina del trabajo para emitir un nuevo dictamen, para saber si es apta para laboral.

Refiere que tiene incapacidades hasta el 7 de septiembre de 2016. [...]

[...]





V. ANEXO 12

Expediente CDHDF/121/CUAUH/15/D6082

Persona Agraviada 12

1. Hoja de referencia y contrarreferencia de 16 de enero de 2014, suscrita por el Doctor Antonio Cruz Almanza de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar de la Ciudad de México-en adelante la CAPREPA-, de la que se desprende lo siguiente:

[...]

NOMBRE: [persona agraviada 12]

RESUMEN CLÍNICO DEL PADECIMIENTO: el cual es revalorado(sic) c(sic) con la toma de Rx de hombro izquierdo donde(sic) se aprecia luxacion(sic) de la cabeza humeral, se realiza reduccion(sic) de hombro izquierdo y se toma nueva Rx de control donde(sic) se halla articulación(sic) adecuada por lo que se realiza(sic) e(sic) l(sic) alta del paciente con tratamiento analgesico(sic), inmo(sic) vilizacion(sic) del hombro y reposo.

[...]

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

Redu(sic) cion(sic) de Luxacion(sic) de hombro izquierdo

[...]

2. Aviso para calificar posible riesgo de trabajo de 22 de enero de 2014, suscrito por el Policía Primero Julio César Ríos Fonseca, Jefe Administrativo, Policía Primero Juan Carlos González Ángeles Comandante de Destacamento 3 y Subinspector Juan Carlos Luelmo Juárez, adscritos a la CAPREPA, y por [persona agraviada 12], del que se desprende lo siguiente:

[...] 22 01 2014 (sic)

[la persona agraviada 12] SEXO M (sic)

ANTIGÜEDAD 07 AÑOS (sic)

NÚMERO DE USUARIO (sic) Y RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA

CONTROL DE COMERCIO INFORMAL Y AMBULANTAJE EN EL CENTRO HISTORICO (sic), OPERATIVO ALAMEDA

TIPO DE SERVICIO EN LA FECHA DEL INCIDENTE

EXTRAMUROS



HORARIO DE TRABAJO DEL DÍA DEL INCIDENTE
ENTRADA 08:00 SALIDA 20:00

EL INCIDENTE SE DEBIO (sic) A CAUSA DE

ACCIDENTE

FECHA DEL INCIDENTE

HORA DÍA MES AÑO

18:00 16 01 2014

LUGAR DONDE OCURRIO (sic) EL INCIDENTE

USUARIO

SUSPENSIÓN DE LABORES (EN SU CASO)

HORA DÍA MES AÑO

15:00 16 01 2014

DESCRIPCIÓN PRECISA DE LA FORMA Y ÁREA DE TRABAJO O SITIO EN QUE OUBRIÓ EL INCIDENTE Y EN SU CASO DOMICILIO Y CROQUIS DE LA RUTA HABITUAL

SIENDO APROXIMANDAMENTE LAS 15:15 HORAS DEL DÍA 16 DE ENERO INFORMA EL C. POLICIA(sic) [...] [persona agraviada 12] QUE EN LAS CALLES DE EJE CENTRAL Y REPUBLICA(sic) DEL SALVADOR, DONDE SE ENCONTRABAN VENDEDORES AMBULANTES, MISMOS QUE SE LES INDICA QUE NO PODIAN REALIZAR EL COMERCIO INFORMAL, RESPONDIENDO DE MANE (sic) AGRESIVA INSUTANDOLOS(sic) EN MANERA FISICA(sic) Y VERBAL, MOMENTO EN EL QUE SE ACERCA UNA PERSONA DEL SEXO MASCULINO Y GOLPEA AL POLICIA(sic) [persona agraviada 12] A LA ALTURA DEL HOMBRO DERECHO AL PARECER CON UN BAT MOTIVO POR EL CUAL SE SOLICITA EL APOYO DE UNA MEDICA(sic), QUIEN LO TRSLADA (sic) AL HOSPITAL "OBREGON(sic)" EN DONDE ES ATENDIDO POR EL DR. DEL LLANO, MISMO QUE DESPUES(sic) DE VALORARLO LE DIAGNOSTICA (sic) "LUXACION(sic) DE HOMBRO IZQUIERDO, OTORGANDOLE 15 DIAS(sic) DE LICENCIA MEDICA(sic) DE 16 A 30 DE ENERO DEL CORRIENTE.

[...]

3. Dictamen de calificación de 4 de marzo de 2014, suscrito por la Doctora Dalila Hernández Montiel, Medicina del Trabajo, Doctor Guillermo León González, Director de los Servicios de Salud y por el Maestro Mario Luís Azcárate González, Subdirector Jurídico, todos adscritos a la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...]

RIESGO DE TRABAJO:



SI (sic)

TIPO DE RIESGO:

ACCIDENTE DE TRABAJO

DIAGNÓSTICO

1.- NOSOLÓGICO

LUXACIÓN DE HOMBRO IZQUIERDO.

2.- ETIOLÓGICO

TRAUMÁTICO

[...]

4.- PRONOSTICO (sic)

BUENO PARA LA VIDA Y LA FUNCIÓN

CONCLUSIONES MÉDICO LEGALES

SE ESTABLECE LA RELACIÓN CAUSA-EFECTO, TRABAJO-DAÑO ENTRE EL MECANISMO DE RIESGO QUE REFIERE EL ELEMENTO Y EL DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO QUE ACTUALMENTE PRESENTA [...]

OBSERVACIONES

LAS INCAPACIDADES OTORGADAS A PARTIR DEL 16 DE ENERO DE 2014 Y LAS SUBSECUENTES CON EL MISMO DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO DEL PRESENTE DICTAMEN SERÁN RECONOCIDAS DENTRO DE LA RAMA DE RIESGOS DEL TRABAJO. [...]

[...]

4. Oficio DERHF/SRH/1702/2014 de 19 de marzo de 2014, suscrito por César López Jiménez, Subdirector de Recursos Humanos de la Dirección General de la Policía Auxiliar de la Secretaría de Seguridad Pública de la Ciudad de México –en lo sucesivo SSPCDMX-, del que se desprende lo siguiente:

[...]

En relación al Dictamen de Riesgo de Trabajo informado mediante oficio CPPA/DG/DSS/0887/2014 de fecha 10 de marzo del presente [2014], enviado por la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, referente al accidente sufrido por el C. [persona agraviada 12], [...] me permito informarle que el percance ha sido



considerado como **Riesgo de Trabajo(sic)**, mismo que deberá apegarse a las conclusiones médico legales expresadas en el Dictamen Médico(sic), particularmente del periodo de vigencia, el cual corresponde a las licencias médicas otorgadas a partir del 16 de enero del actual y las subsecuentes con el mismo diagnóstico(sic) nosológico de Luxación (sic) de hombro izquierdo (sic)

[...]

5. Oficio CPPA/DG/DSS/SPYES/2400/2014 de 31 de diciembre de 2014, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, entonces Subdirectora de Promoción y Educación para la Salud, de la CAPREPA, y dirigido a la persona agraviada 12, del que se desprende lo siguiente:

[...]

En atención a su escrito de fecha 28 de noviembre del 2014, con el que solicita una revaloración médica debidoa(sic) que está inconforme con el alta médica que recibió por parte de la especialidad de Ortopedia del Hospital Obregón; al respecto, le informo [...]

Con base en el Capítulo XIII de los Servicios Médicos de las Reglas de Operación de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, el Alta(sic) Médica(sic) así como Licencias Médicas se otorgan solo (sic) por su médico tratante con base a su criterio médico, historia natural de la enfermedad(sic) y criterios médicos establecidos por CAPREPA. Por lo anterior se ratifica el alta médica otorgada por su médico tratante.

Cabe señalar que usted como elemento activo de la Policía Auxiliar continúa (sic) con el derecho al servicio médico por lo que puede acudir a su clínica de adscripción en el momento que lo considere necesario.

[...]

6. Oficio CPPA/DG/DSS/1019/2015 de 30 de marzo de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud, de la CAPREPA, y dirigido a la persona agraviada 12, del que se desprende lo siguiente:

[...]

En lo referente a su situación laboral, no es competencia de CAPREPA tal información toda vez que este Organismo no funge como su Patrón(sic) Laboral(sic)

En lo referente a su situación médica se reitera a usted lo señalado en el oficio CPPA/DG/DSS/SPYES/2400/2014 de fecha 31 de diciembre del (sic) 2014 con el cual se contestó su escrito del 28 de noviembre del (sic) 2014 mismo que usted no se presentó a recibir.

[...]



7.- Oficio CPPA/DG/DSS/1691/2015 de 25 de mayo de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud, de la CAPREPA, y dirigido a la persona agraviada 12, del que se desprende lo siguiente:

[...]

En el expediente médico electrónico se puede observar que usted tuvo consulta de rehabilitación el 14 de julio del (sic) 2014 así como estudio de rayos x de hombro que se solicitó en la consulta que tuvo lugar en su clínica de adscripción el pasado 04 de diciembre del (sic) 2014, es importante destacar que en la consulta de especialidad de Ortopedia que tuvo lugar el 13 de marzo del (sic) 2014, el especialista indicó terapia física en casa. Por lo anterior se ratifica el alta médica.

No omito señalar que como elemento activo de la Policía Auxiliar usted continúa con el derecho al servicio médico por lo que podrá acudir a su clínica de adscripción siempre que usted lo considere necesario.

[...]

8. Oficio CPPA/DG/DSS/3205/2015 de 3 de septiembre de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, y dirigido a la persona agraviada 12, del que se desprende lo siguiente:

[...]

En referencia a su petición de ser valorado, es importante señalar que usted fue revalorado por la especialidad de Ortopedia del Hospital Obregón en el mes de junio y julio del presente año donde incluso le realizaron el estudio de Resonancia Magnética. Y toda vez que en dichas revaloraciones, el médico tratante no opina que usted curse con un estado de Invalidez Total y Permanente, resulta improcedente al día de hoy realizar el Dictamen que acreditara esa condición de invalidez.

[...]

9. Oficio SSP/DGDH/DCyADH/SAVDH/4104/2015 de 28 de septiembre de 2015, suscrito por el Maestro Aleksí Asatashvili Director de Cultura y Atención en Derechos Humanos de la SSPCDMX, del que se desprende lo siguiente:

[...]

[...] Le informo que el servidor público [persona agraviada 12], no registra como elemento activo en la Policía Auxiliar del Distrito Federal, toda vez que se encuentra como **faltista de más de tres días**,(sic) situación que le fue hecha de conocimiento al elemento mediante el oficio **DERHF/SRH/2018/2015**,(sic) con fecha 19 de marzo de 2015, [...]

[...]



10. Oficio CPPA/DG/DSS/3447/2015 de 29 de septiembre de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios Salud, de la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...]

[persona agraviada 12], cuenta con consultas médicas en la especialidad de Ortopedia, atendido por el Doctor Eugenio Vergara en fecha 18 de julio de 2015(sic) acudió por dolor en el hombro izquierdo, rotación externa normal, no compromiso neurocirculatorio(sic) distal integridad del mango rotador, en el estudio de Resonancia(sic) Magnética(sic) reporta integridad de mango rotador de la labrum(sic) y no reducción de espacio articular ni acromio clavicular ni pinzamiento(sic).

En fecha 25 de junio de 2015 es tendido (sic) por el servicio de Ortopedia por el Doctor Diego de la Rosa quien en la exploración física actualizada refiere: arcometria pasiva completa no tiene hombro congelado por lo que le solicita Resonancia Magnética de Hombro izquierdo.

Es atendido en su Clínica de Adscripción (sic) el 2 de julio de 2015, su médico refiere que de los estudios de RX de hombro AP y Oblicua, reporta espacio acromio humeral conservado, sin alteraciones en estructuras óseas, cuello con tráquea central, movable, no dolorosa, con presencia de pulsos carotídeos simétricos; tórax normo lineo, campos pulmonares con adecuada entrada y salida de aire se capacitan datos de alarma y hábitos alimenticios [...]

Nuevamente es atendido en su Clínica de Adscripción en fecha 11-04-2015, su Médico refiere que de los RX de hombro AP y oblicua (11/04/15) reporta espacio acromio humeral conservado, sin alteraciones en estructuras óseas, le otorga tratamiento a base de betametasona(sic), piroxica, le solicita estudios de hombro neutro y abducción.

Adicionalmente le informo que el peticionario acudió a rehabilitación, y posteriormente su Médico tratante le recomendó terapia física en casa.

[...]

Por otra parte es de aclarar lo siguiente que el peticionario sufrió un riesgo de trabajo en fecha 16 de enero de 2014(sic) calificado como Riesgo de Trabajo por la CAPREPA, con diagnóstico de luxación de hombro izquierdo. Con la emisión del Dictamen por Riesgo de Trabajo, la Caja de Previsión le garantizó a [persona agraviada 12] las prestaciones señaladas por el sistema de riesgos de trabajo.

La situación jurídica Laboral (sic), es una atribución de la Policía Auxiliar, quien funge como patrón laboral del mismo, por ello, [...]

[...]

[...]

[...] su médico tratante del interesado le emitió un alta médica rompiendo así con el riesgo de trabajo, y en virtud de la inconformidad del interesado, éste fue revalorado en el mes de junio y julio por la especialidad de Ortopedia, donde le solicitaron el estudio de gabinete consistente en resonancia magnética y los resultados de dicho estudio no sustentó al día de hoy una invalidez total y permanente. [...]

[...]

[...] se le gestionó cita para (sic) nueva valoración en la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar agendada para el próximo jueves 08 de octubre del actual a las 17:00 horas, y deberá presentar los últimos estudios con los que cuenta, una vez valorado se analizará en esta Caja la Opinión Médica que resulte, y se determinará lo procedente, [...].

[...]

11. Oficio CPPA/DG/DSS/3786/2015 de 22 de octubre de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...]

Con base en el artículo 47 penúltimo párrafo de las Reglas de Operación de la CAPREPA que señala " (sic) El incapacitado estará obligado en todo tiempo a someterse a los reconocimientos, tratamientos y exámenes médicos que determine la Caja." (sic) Por lo anterior es necesario que acuda, con el presente oficio y estudios médicos que tenga en su poder, el próximo jueves 29 de octubre a las 18:00 horas a la Corporación, [...] con la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico donde le realizarán una revisión física.

[...]

12. Acta circunstanciada de 16 de diciembre de 2015, suscrita por una visitadora adjunta de esta Comisión, de la que se desprende lo siguiente:

[...]

El 16 de enero de 2014 sufrió el accidente de trabajo, estando en sus funciones—ubicado en eje central-(sic), debido a que se estaba en un operativo de retirar a personas que ejercen el comercio público se generó una riña y en ese momento fue golpeado en el hombro izquierdo con un bat; se reportó ese accidente a través de un parte informativo y fue trasladado en ambulancia al Hospital Obregón, en donde le practicaron los estudios correspondientes -radiografía- y le recetaron los medicamentos correspondientes, asimismo, le enviaron a realizar terapia en casa; se le otorgó licencia médica y a partir de esa fecha, cada 15 días se le otorgaba su incapacidad y se le citaba cada 3 o 4 meses; el 25 de noviembre de 2014, tuvo vigencia su última licencia médica y el médico tratante le refirió que ya no se le renovarían y se presentara a laborar.

En marzo de 2014, le notificaron el dictamen de Riesgo de Trabajo y le pagaron su salario hasta la segunda quincena de noviembre de 2014, asimismo le liquidaron las prestaciones de fin de año.

En consecuencia, el 28 de noviembre de 2014 solicitó a CAPREPA que se le revalorara y se le otorgara su incapacidad, en enero de 2015 esa autoridad le contestó por escrito que no procedía su petición ya que se debía presentar a laborar.



En marzo de 2015 acudió a Recursos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal para conocer su situación laboral y le notificaron que estaba considerado como faltista.

En julio de 2015 fue revalorado y el médico revisó el sistema y le comentó que confirmaba el diagnóstico del doctor Diego de la Rosa y que ya no eran necesarios otros estudios.

[...]

El 22 de octubre de 2015 acudió a una nueva valoración, en donde le(sic) médico le informó que tenía un lesión en el hombro.

[...]

[...]

13. Oficio CPPA/DG/DSS/140/2016 de 14 de enero de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...]

Con el resultado de la valoración médica que tuvo lugar el 21 de diciembre de 2015 en las instalaciones de la Corporación, su caso fue analizado en la mesa de trabajo donde participa la Coordinación de Análisis y Seguimiento médico de la Policía Auxiliar y Medicina del Trabajo de CAPREPA, y con base en los Estudios Médicos y de valoración por especialidad, Historia Natural de la enfermedad y criterios médicos establecidos por esta Caja de Previsión, Medicina del Trabajo concluyó que en la actualidad no cumple con los criterios médicos que sustenten un estado de invalidez total y permanente.

[...]

14. Alta médica de 16 de enero de 2016, suscrita por personal médico de la CAPREPA, de la cual se desprende lo siguiente:

Apto para laborar a partir de: 17 01 2016 (sic)

15. Multiformato de movimiento de personal de 18 de enero de 2016, suscrito por el Primer Oficial Juan Carlos González Ángeles, Director del Sector 52 y Jesús Alejandro Suárez Soto, Primer Comandante del Destacamento 3, ambos de la Policía Auxiliar de la SSPCDMX, del que se desprende lo siguiente:

[...] DATOS DEL SOLICITANTE [persona agraviada 12]

DATOS DEL CAMBIO:

RAZÓN SOCIAL: ANTERIOR:-PERSONAL INCAPACITADO. NUEVO:-CONTROL DE COMERCIO INFORMAL.

EL MOVIMIENTO SURTIRÁ EFECTO A PARTIR DEL (DÍA/MES/AÑO): 17 DE ENERO DE 2016.

[...]

16. Acta circunstanciada de 21 de junio de 2016, suscrita por una visitadora adjunta de esta Comisión, en la cual consta la llamada telefónica con la [persona agraviada 12] de la cual se desprende lo siguiente:

[...]

El 16 de enero de 2016 la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal (CAPREPA) le otorgó la determinación de alta médica, motivo por el cual presentó ese documento ante la Policía Auxiliar del Distrito Federal, siendo reincorporado a la corporación a partir del 18 de enero de 2016, en el destacamento 3 del sector 52; el 14 de marzo de 2016 lo cambiaron al destacamento 4, para que realizara funciones intramuros que no afectaran su estado de salud, toda vez que no puede cargar chaleco, ni escudo, ni hombreras; en ese sentido, [...]. Hasta la fecha le han liquidado los turnos que labora; [...].

[...]

17. Oficio CPPA/DG/DSS/3257/2016 de 4 de julio de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, mediante el que informó lo siguiente:

[...]

[...] La fecha en que se emitió el Dictamen de Riesgo de Trabajo a favor del peticionario,

[...]

4 de marzo de 2014.

[...]

El peticionario fue dado de alta médica por mejoría, con fecha para laborar del 28 de noviembre de 2014.

El fundamento legal es el establecido en el capítulo XIII de los Servicios Médicos de las Reglas de Operación de la CAPREPA, el alta médica así como las licencias médicas, se otorgan sólo por el médico tratante, con base a su criterio médico, historia natural de la enfermedad y criterios médicos establecidos por CAPREPA.

Cabe resaltar, que existen notas médicas de fechas:

25-06-2015 acude a Ortopedia y el Dr. Diego de la Rosa, refiere "PACIENTE CON LESION(sic) DE 1.6 AÑOS DE EVOLUCION(sic) CON LUXACION(sic) GLENOHUMERAL(sic), E X P L O R A C I O N(sic): ARCOMETRIA(sic) PASIVA



COMPLETA, I M P R E S I O N(sic) DX: PACIENTE CON LESION(sic) DE 1.6 AÑOS DE EVOLUCION(sic), NO SE DA INCAPACIDAD NO TIENE HOMRBO (sic) CONGELADO, SE SOLICITA RESONANCIA MAGNETICA(sic), DIAGNOSTICO(sic): Luxación de la articulación del hombro(sic) ESTUDIOS: RESONANCIA MAGNETICA(sic) DE HOMBRO IZQUIERDO" (sic)

El peticionario acude para valorar e interpretar estudios, con el Ortopedista Eugenio Vergara, en fecha 18-07-2015 quien señala: "PACIENTE MASCULINO DE 33 AÑOS DE EDAD, QUIEN ACUDE POR DOLOR DE HOMBRO IZQUIERDO, ANTECEDENTE DE TRAUMATISMO DIRECTO E X P L O R A C I O N(sic): Paciente masculino CONCIENTE(sic), TRANQUILO, BUENA COLORACION(sic) DE TEGUMENTOS, NO COPROMISO CARDIORESPIRATORIO, POSIBLE ABDUCCION(sic) Y FLEXION (sic) DE HOMBRO, ROTACION (sic) EXTERNA NORMAL NO COMPROMISO NEUROCIRCULATORIO DISTAL RNM: INTEGRIDAD DE MANGO ROTADOR, DE LABRUM Y NO REDUCCION(sic) DE ESPACIO ARTICULA NI ACROMIOCLAVICULAR NI PINZAMIENTO SUBACROMIAL I M P R E S I O N(sic) DX: SECUELAS DE CONTUSION(sic) HOMBRO IZQUIERDO, DIAGNOSTICO (sic): Luxación de la articulación del hombro(sic)

Asimismo en fecha 16-01-2016, el médico señala: "MOTIVO DE LA CONSULTA: PACIENTE MASCULINO DE 33 AÑOS DE EDAD, QUIEN ACUDE A CONTROL DE LUXACION(sic) DE HOMBRO IZQUIERDO, REFIRIENDO DOLOR DE POCA INTENSIDAD FECHA DE LESION(sic): 2 AÑOS DE E X P L O R A C I O N(sic): PACIENTE MASCULINO CONCIENTE, TRANQUILO, BUENA COLORACION(sic) DE TEGUMENTOS, NO COMPROMISO CARDIORESPIRATORIO, NO DOLOR A LA PALPACION(sic) DE HOBRO IZQUIERDO, NEER NEGATIVO, POSIBLE ABDUCCION(sic) Y FELXION(sic) DE ROTACION(sic) EXTERNA NORMAL ELECTROMIOGRAFIA (sic) NORMAL RNM)(sic) TENDINITIS DE SUPRAESPINOSO PLAN: ALTA DE OROPEDIA I M P R E S I O N(sic) DX(sic): LUXACION(sic) HOMBRO IZQUIERDO TENDINITIS SUPRAESPINOSO, DIAGNOSTICO(sic): Luxación de la articulación del hombro(sic)"

En fecha 23 de enero de 2016, su especialista en Ortopedia, señala lo siguiente: " PACIENTE QUE ES CITADO POR PRESENTAR PADECIMIENTO CRONICO(sic) Y NO ACUDE POR LO QUE ES DADO DE ALTA POR ABANDONO A TRATAMIENTO, E X P L O R A C I O N(sic): NO ACUDE DIAGNOSTICO(sic): Lesiones del hombro(sic)

Como se puede advertir, el peticionario fue dado de alta por mejoría, fue revalorado por otro especialista quien también lo da de alta, con quien además abandona el tratamiento por lo que ratifica alta médica, fue valorado por un médico tercero, de la Policía Auxiliar quien refirió *"caso previamente comentado, se solicitó se realizara electromiografía de miembros torácicos a fin de determinar si existía lesión nerviosa, por lo tanto considera que no existe evidencia de lesión que justifique incapacidad prolongada ni invalidez, su pronóstico funcional es bueno"*(sic)

El caso es analizado en la mesa de trabajo entre Medicina del Trabajo de la CAPREPA y la extinta Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar, en base a estudios médicos de apoyo, valoración por especialidad, historia natural de la enfermedad y criterios médicos establecidos por CAPREPA, se concluye que no cumple con criterios médicos para emitirle un Dictamen de Invalidez Total y Permanente.

Los pagos y demás haberes no son de la competencia de la CAPREPA, y con la emisión del Dictamen por Riesgo de Trabajo, se garantizan todas las prestaciones de ley, no obstante le reitero, fue dado de alta por mejoría con fecha para laborar del 28 de noviembre de 2014. Alta que desde luego el peticionario no desconocía, tan es así que se inconformó contra la misma con oficio CPPA/DG/DSS/SPYES/2400/2014 de fecha 31 de diciembre de 2014.

Apto para laborar. Ningún efecto legal produce la misma, como bien lo señala, es solamente una opinión médica especializada.

[...]

18. Oficio S52/D4-1410/2016-06 de 21 de julio de 2016, suscrito por el Licenciado Juan Carlos Romero Riquelme, Comandante del Destacamento 4, dirigido al Primer Oficial Juan Carlos González, Director del Sector 52, ambos de la SSPCDMX, del cual se desprende lo siguiente:

[...] informo a esa superioridad que el policía en mención, causo (sic) alta en este destacamento bajo mi responsabilidad con la fecha 17 de abril del (sic) 2016 y a partir de esa fecha, el suscrito le ha brindado todas las facilidades al peticionario a fin de que acuda a las consultas médicas y a recoger el medicamento que necesita para su tratamiento de salud [...]

19. Oficio PACDMX/SECTOR52/SEC/2851/2016 de 27 de julio de 2016, suscrito por el Primer Oficial Juan Carlos González Ángeles, Director del Sector 52 de la SSPCDMX, del que se desprende lo siguiente:

[...]

[...] Actualmente el Policía Auxiliar con número de placa [...] [persona agraviada 12], se encuentra adscrito al Destacamento 4 de este Sector(sic) a mi Mando(sic), mismo que no aparece en ninguna situación Jurídica(sic) por parte de este Sector únicamente se le efectuó una Reactivación(sic) a la nómina por Alta(sic) médica.

[...]

El fundamento legal y motivo por el cual, según refiere el peticionario, no le liquidó haber ni cantidad pecuniaria alguna en el año 2015. En su caso que estado médico-laboral guardaba [persona agraviada 12] en ese año.

[...] Como se le informo (sic) a través del oficio No. DERHF/SRH/1037/2015 de fecha 28 de septiembre del año 2015(sic) suscrito por la Subdirectora Mtra. María Adriana Suarez Linares, donde se le informo(sic) que no registraba como elemento activo de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, por lo que mediante oficio No. DERHF/SRH/2018/2015 de fecha 19 de marzo del 2015(sic) se definió al peticionario como Personal(sic) faltista de más de tres días ya que como lo menciona contaba con placa [...], misma que se remitió



copia legible del documento en donde aparece la firma autógrafa de [persona agraviada 12], acusando de enterado.[...]

[...]

A través del oficio No. S52/D4-1410/2016-06 de fecha 21 de julio del actual, signado por el Primer Oficial Lic. Juan Carlos Romero Riquelme, Comandante del Destacamento 04 de este Sector(sic) a mi mando donde informa que el policía [persona agraviada 12], caso(sic) alta en ese Destacamento a partir del 27 de abril del presente año y el mencionado comandante le ha brindado las facilidades al peticionario a fin de que acuda a las consultas médicas y a recoger su medicamento que necesita para su tratamiento de salud, [...]

[...]

De igual manera si el policía [...] [persona agraviada 12], cuenta con un soporte documental como las licencias médicas del año (sic) 2015 nos las haga llegar para darle la atención y subsanar si fuera el caso procedente.

[...]

[...] como (sic) se mencionó en No. DERHF/SRH/1037/2015 de fecha 28 de septiembre del año 2015 suscrito por la Subdirectora Mtra. María Adriana Suárez Linares, donde(sic) se le informo(sic) que no registraba como elemento activo de la Policía Auxiliar del Distrito Federal.

[...]

20. Oficio SSP/DGDH/DCyADH/3998/2016 de 8 de agosto de 2016, suscrito por la Licenciada Marilú Santiago Mancilla, Subdirectora de Atención a Víctimas de la SSPCDMX, mediante el cual informó lo siguiente:

[...] con fecha 29 de julio de 2016 se recibió en esta Dirección General el oficio PACDMX/DEOP/11123/16, signado por el Primer Superintendente José Crisóforo Álvarez Gálvez, Director Ejecutivo de Operación Policial de la Policía Auxiliar, al cual anexó el ocurso PACDMX/SECTOR52/SEC/2851/2016, firmado por el Director del Sector 52, a través del cual informa en lo sustancial lo referente a las cantidades presuntamente adeudadas en el año 2015, que el peticionario se encuentra adscrito a dicho Sector siendo que se le efectuó una reactivación a la nómina por alta médica, mencionando además que el Comandante del Destacamento 04 le ha brindado las facilidades a fin de que acuda a las consultas médicas y a recoger el medicamento para su tratamiento de salud [...]

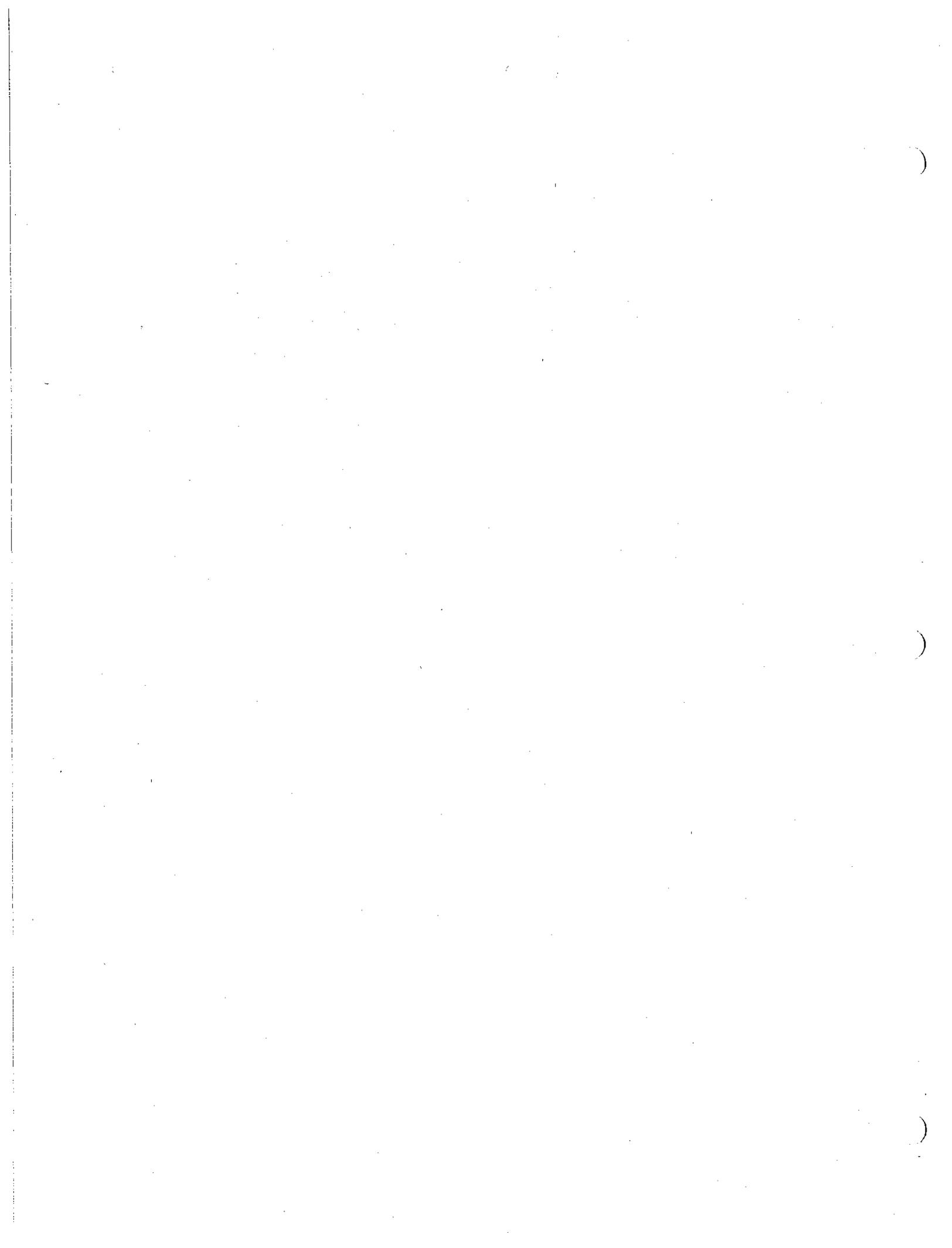
21. Acta circunstanciada de 7 de septiembre de 2016, suscrita por una visitadora adjunta de esta Comisión, en la cual consta la entrevista realizada a la [persona agraviada 12], de la que se desprende lo siguiente:

[...]



[...] el 16 de enero de 2016 se le notificó el alta médica, en consecuencia se presentó a la corporación y se le asignó servicio. Su inquietud es conocer el motivo por el cual, a partir de noviembre de 2014 no se le liquidó haber alguno y la razón por la que, hasta enero de 2016, se le notificó el alta médica. Además, pese a lo que informa la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal (en adelante SSPDF) respecto de que en 2015 se le consideró como faltista, en ese año acudió al área de Recursos Humanos de la dependencia a preguntar por su situación jurídica, le informaron que no contaban con el alta médica y, por lo tanto, no podían asignarle servicio. Actualmente presenta una disminución en el brazo. Aclara que no abandonó tratamiento alguno, más bien el especialista le niega la atención médica. Realiza función intramuros, resguardando un predio.

[...]



V. ANEXO 13

Expediente CDHDF/V/121/CUAUH/15/D6088
Persona agraviada 13

1. Notificación de caso médico legal de 29 de noviembre de 2011, del Servicio de Urgencias del Hospital Obregón del cual se advierte lo siguiente:

[...]

Nombre de la Paciente: [persona agraviada 13]

Fecha de ingreso: 26/ XI/ 2011

Mecanismo de la Lesión: Agresión por terceras personas

Lugar de ocurrencia: Vía (sic) Publica (sic)

DIAGNOSTICOS (sic) DE INGRESO:

Trauma Simple de cara

Trauma Simple de cuello

Trauma simple de torax (sic)

Trauma simple de abdomen [...] Trauma profundo de abdomen

2. Aviso para calificar probable riesgo de trabajo de 2 de diciembre de 2011, suscrito por e Subinspector Isaac Soto Leyva, Comandante de Destacamento 03 de la Policía Auxiliar de la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal, -en adelante SSPDF- del cual se desprende lo siguiente:

[...]

[persona agraviada 13]

TIPO DE SERVICIO EN LA FECHA DEL INCIDENTE

EXTRAMUROS

EL INCIDENTE SE DEBIO A CAUSA DE: ACCIDENTE

[...]

Me permito informar a usted que siendo las 15:25 horas, fui informado por las policías [...] integrantes de la célula móvil, de servicio en el usuario denominado "acción preventiva contra el ambulante en el centro histórico", que al realizar sus recorridos de vigilancia por las calles de Venustiano Carranza entre Pino Suarez (sic) y 20 de Noviembre, colonia Centro, Delegación Cuauhtémoc, se percataron de la presencia de vendedores ambulantes, y al intentar el aseguramiento de los mismos y el decomiso de la mercancía, fueron agredidos física (sic) y verbalmente por un aproximado de 20 vendedores ambulantes, por lo que se solicitó el apoyo de una unidad médica a control de radio acudiendo la no a8-014 al mando del paramédico [...] con dos más de personal quien diagnostico (sic) "poli contundidas" (sic) ameritando su traslado al Hospital



Obregón [...] [la persona agraviada 13] con diagnóstico de "contusión simple de tórax" misma que se queda internada por enfermedad[...]

3. Dictamen de calificación de 25 de enero de 2012, suscrito por el, Encargado de la Dirección de los Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal –en adelante CAPREPA-, del que se desprende lo siguiente:

[...]

CONCLUSIONES MÉDICO LEGALES

1. NOSOLÓGICO:

1.- CONTUSIÓN SIMPLE DE TORAX 2.- TRAUMATISMO ABDOMINAL.

SE ESTABLECE LA RELACIÓN CAUSA-EFECTO (sic), TRABAJO-DAÑO ENTRE EL MECANISMO DE RIESGO QUE REFIERE [la persona agraviada 13] Y EL DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO QUE ACTUALMENTE PRESENTA. SE APLICAN LOS ARTÍCULOS 474 DE LA LFT (sic) Y LOS ARTÍCULOS 40, 41 Y 46 DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DE LA CAPREPA.

LAS INCAPACIDADES OTORGADAS A PARTIR DEL 26 DE NOVIEMBRE DE 2011 Y LAS SUBSECUENTES CON EL MISMO DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO DEL PRESENTE DICTAMEN, SERÁN RECONOCIDAS DENTRO DE LA RAMA DE RIESGOS DE TRABAJO.

APLICABLE EL ARTÍCULO 47 DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DE LA CAPREPA EN SU FRACCIÓN I, EN EL SENTIDO DE QUE LA LICENCIA CON GOCE DE SUELDO ÍNTEGRO, CUANDO EL RIESGO DE TRABAJO INCAPACITE AL ELEMENTO PARA DESEMPEÑAR SUS LABORES, NO EXCEDERÁ DE UN AÑO [...]

4. Licencia médica 3629-23312 de 23 de marzo de 2012, elaborada por un médico de la Unidad Médica Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Esguince Cervical, expedida por 30 días, que corresponden del 24 de marzo de 2012 al 22 de abril de 2012 [...]

5. Licencia médica 4858-20412 de 20 de abril de 2012, elaborada por un médico de la Unidad Médica Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Esguince Cervical, expedida por 30 días, que corresponden del 23 de abril de 2012 al 22 de mayo de 2012 [...]

6. Oficio sin número de 17 de junio de 2012, suscrito por un médico del Hospital Obregón, del que se desprende lo siguiente:

[...] ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA.

Esguince cervical en noviembre 2011 (sic), secundario a agresión en pelea consecuencia cervicalilla y lumbalgia se envió a rehabilitación. Recibe manejo con

betametasona intramuscular cada mes, diclofenaco crema, carisoprodol, naproxeno en caso de dolor. Dolor miofacial secundario a trauma facial Dolor en articulación. PO LAPE sin compromiso abdominal + colon espástico + contusión de la pared abdominal Hipotiroidismo.

Acude el día 20-01-12 (sic), al servicio de Cirugía General, por el antecedente de PO LAPE por contusión abdominal sin compromiso. A la exploración física se encuentra con herida quirúrgica sin compromiso. Se diagnostica PO LAPE sin compromiso abdominal contusión de la pared abdominal + colon espástico + contusión de la pared abdominal. Acude el día 01-02-12 (sic), al servicio de Endocrinología por hipotiroidismo. Resultados de laboratorio reporten TSH 0.67. T4 5.49: T41 Q91. Se encuentra actualmente eutiroidea. Se diagnostica otros hipotiroidismos recibe manejo con levotiroxina/liotironina.

Acude el día 20-05-12 (sic), al servicio de Neurocirugía, por el antecedente de Esguince cervical, a la exploración física se encuentra con datos de esguince cervical. Se diagnostica esguince cervical. Motivo por el cual se otorga licencia médica, con fecha inicial 23-05-12 a fecha final 21-06-12(sic).

Acude el día 12-06-12 (sic), al servicio de Maxilofacial, por presentar dolor a nivel preauricular bilateral de 8 meses de evolución secundaria a traumatismo directo en macizo facial, otalgia: bilateral de predominio izquierdo. A exploración física se encuentra a la palpación preauricular bilateral con dificultad a la apertura bucal, dolor a nivel preauricular bilateral, región preauricular bilateral dolorosa, limitación a la apertura bucal, oclusión dental aparentemente estable. Se diagnostica dolor miofacial secundario a trauma facial + Dolor en articulación.

Conclusión: De acuerdo a su condición física actual, No es apta para laborar

DIAGNOSTICO (sic)
ESGUINCE CERVICAL
DOLOR MIOFACIAL SECUNDARIO A TRAUMA FACIAL + DOLOR EN ARTICULACIÓN
[...]

6. Licencia médica 8437-25612 de 25 de junio de 2012 elaborada por un médico de la Unidad Médica Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Esguince Cervical, expedida por 19 días, que corresponden del 25 de junio de 2012 al 13 de julio de 2012 [...]

7. Licencia médica 13777-20912 de 20 de septiembre de 2012, elaborada por un médico de la Unidad Médica Hospital Álvaro Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Esguince Cervical, Lumbalgia, expedida por 30 días, que corresponden del 19 de septiembre de 2012 al 22 de octubre de 2012 [...]

8. Licencia médica 15374-181012 de 18 de octubre de 2012, elaborada por un médico de la Unidad Médica Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Esguince Cervical, Lumbalgia, expedida por 30 días, que corresponden del 19 de octubre de 2012 al 17 de noviembre de 2012 [...]

9. Licencia médica 17175-151112 de 15 de noviembre de 2012, elaborada por un médico de la Unidad Médica Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Esguince Cervical, Lumbalgia, expedida por 30 días, que corresponden del 18 de noviembre de 2012 al 17 de diciembre de 2012 [...]

11. Licencia médica 19445-171212 de 17 de diciembre de 2012, elaborada por un médico de la Unidad Médica Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Esguince Cervical, Lumbalgia, expedida por 28 días, que corresponden del 18 de diciembre de 2012 al 14 de enero de 2013 [...]

12. Licencia médica 19445-171212 de 13 de febrero de 2013, elaborada por un médico de la Unidad Médica Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Esguince Cervical, Lumbalgia, expedida por 30 días, que corresponden del 15 de febrero de 2013 al 16 de marzo de 2013 [...]

13. Licencia médica sin folio de 14 de marzo de 2013, elaborada por un médico de la Unidad Médica Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Esguince Cervical, Lumbalgia, expedida por 30 días, a partir del 17-03-13 [...]

13. Licencia médica sin folio de 17 de abril de 2013, elaborada por un médico de la Unidad Médica Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, Esguince Cervical, expedida por 15 días, a partir del 16-04-13 [...]

14. Licencia médica sin folio de 30 de abril de 2013, elaborada por un médico de la Unidad Médica Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, Esguince Cervical, expedida por un periodo de 15 días, a partir del día 01-05-13 [...]

15. Licencia médica sin folio de 4 de julio de 2013, elaborada por un médico del Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, Esguince Cervical y PO de Osteotomía, expedida por el periodo comprendido del 5 de julio de 2013 al 26 de julio de 2013 [...]

16. Licencia médica 14817-241013 de 24 de octubre de 2013, elaborada por un médico de la Unidad Médica Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Esguince Cervical, Lumbalgia, expedida por 30 días, que corresponden del 26 de octubre al 31 de octubre de 2013 [...]

17. Licencia médica sin folio de 20 de noviembre de 2013, elaborada por un médico de la Unidad Médica Hospital Álvaro Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Esguince Cervical, Lumbalgia, expedida por 30 días, que corresponden del 26 de octubre al 31 de octubre de 2013 [...]

18. Licencia médica 18511-191213 de 19 de diciembre de 2013, elaborada por un médico de la Unidad Médica Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Esguince Cervical, Lumbalgia, expedida por 15 días, que corresponden del 20 de diciembre de 2013 al 03 de enero de 2014 [...]

19. Licencia médica 122-2114 de 2 de enero de 2014, elaborada por un médico de la Unidad Médica Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Esguince Cervical, Lumbalgia, expedida por 15 días, que corresponden del 04 de enero de 2014 al 18 de enero de 2014 [...]

20. Licencia médica 2372-30114 de 30 de enero de 2014, un médico de la Unidad Médica Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Esguince Cervical, Lumbalgia, expedida por 15 días, que corresponden del 02 de febrero de 2014 al 16 de febrero de 2014 [...]

21. Valoración médica por especialidad de 4 de junio de 2014, suscrita por un médico del Hospital Obregón, de la cual se desprende lo siguiente:

[...]

Hace 23 años la agredieron y la golpearon tiene dolor cervical y lumbar que llega a ser muy fuerte que le impide movilizarse, adormecimiento miembro pélvico izquierdo.

[...] Ingresa apoyada con baston (sic) marcha claudica miembro izquierdo, imposibilitada de caminar de puntas y talon (sic), arcos limitados

[...]

[...] LUMBALGIA Y ESPONDILOLISTEISS (sic) L5/S1
PACIENTE SE REALIZARA (sic) INFILTRACION (sic) FACETARIA SEGUN (sic)
RESPUESTAS (sic) SE VALORARA (sic) FIJACION LUMBAR
NO APTA PARA TRABAJAR

22. Oficio CPPA/DG/DSS/SPYES/997/2014 de 18 de septiembre de 2014, firmado por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Subdirectora de Promoción y Educación para la Salud de la CAPREPA, mediante el que se informa lo siguiente:



[...] En seguimiento al Riesgo de Trabajo del día 28 de noviembre de 2011 sufrido por la C. [persona agraviada 13] y calificado por Medicina del Trabajo de CAPREPA como Sí de Trabajo, envío a usted Dictamen de **NO** Incapacidad Total y Permanente por Riesgo de Trabajo con fecha 18 de septiembre de 2014.

Por lo que [persona agraviada 13] causa alta del Riesgo de Trabajo a partir del 28 de septiembre de 2014. [...]

23. Dictamen de no incapacidad total y permanente o de defunción por riesgo de trabajo de 18 de septiembre de 2014, suscrito la doctora Lucila Cuervo Alarcón, Subdirectora de Promoción y Educación para la Salud de la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...]

DATOS DEL ELEMENTO:

[persona agraviada 13]

DICTAMEN:

TIPO DE DICTAMEN: NO INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR RIESGO DE TRABAJO.

CARÁCTER DE DICTAMEN: DEFINITIVO.

FECHA DEL ACCIDENTE O DE LA RECLAMACIÓN DE RIESGO DE TRABAJO: 28 11 2011.

MECANISMO DEL ACCIDENTE O TIEMPO DE EXPOSICIÓN AL (LOS) AGENTE(S) Y ALTERACIONES PRODUCIDAS: [...] PATOLOGÍA DE ETIOLOGÍA DEGENERATIVA SIN RELACIÓN CAUSAL CON EL MECANISMO DE REISGO (sic) CALIFICADO COMO SÍ DE TRABAJO POR CAPREPA.

INCAPACIDAD ÓRGANO FUNCIONAL. REGLAS DE OPERACIÓN DE LA CAPREPA.

DIAGNÓSTICO DE LA INCAPACIDAD ORGANO (sic) FUNCIONAL O DE LA DEFUNCIÓN (sic)

1.- CONTUSIÓN SIMPLE DE TORAX RESUELTO. 2.- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN RESUELTO.

NO CUMPLE CON CRITERIOS MÉDICOS DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DE CAPREPA.

[...]

24. Oficio DERHF/SRH/3120/2015 de 29 de abril de 2015, suscrito por el C. César López Jiménez, Subdirector de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, dirigido a la [persona agraviada 13], del que se desprende lo siguiente:

[...]

su última licencia médica registrada en el sistema WEB, le cubre del 23 de Abril al 07 de Mayo del 2015, acumulando 192 días de incapacidad por Enfermedad General, por lo que a partir de la quincena nueve del presente año, no será posible realizarle algún pago.

[...]

25. Valoración médica por especialidad de 31 de agosto de 2015, suscrita por un médico de la cual se desprende lo siguiente:

[...]

NOMBRE [PERSONA AGRAVIADA 13]

LIMITACION (sic) MECANICA (sic) MARCHA CLAUDICANTE

RX COLUMNA LUMBAR LISTESIS L5/S1 GRADO 1

RM COLUMNA LUMBAR SOLO SE EVIDNECIA (sic) LA LISTESIS

[...] POR EL MOMENTO LA CONSIDERO NO APTA, PUEDE MEJORAR CON FIJACIÓN DE NIVEL DESPLAZADO, SE REENVIA RESUMEN A CAPREPA

26. Oficio CPPA/DG/DSSH/3448/2015 de 29 de septiembre de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...] le informo a usted, como antecedente que la hoy quejosa sufrió un evento calificado por esta Entidad como Riesgo de Trabajo, por el diagnóstico de CONTUSIÓN SIMPLE DE TORAX (sic) y TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN, estableciéndose así la certeza jurídica médica de la interesada, ya que su condición era de incapacitada garantizándole pago de salario íntegro y todas las prestaciones que la ley vigente contempla para los casos de Riesgo de Trabajo. Es importante puntualizar que en el citado Dictamen también se estableció la vigencia de las incapacidades, estas no deben de exceder de un año, pues la Caja está obligada a determinar su estado de incapacidad total permanente o bien su alta del Riesgo de Trabajo, lo que da certeza a su situación jurídica. Es por ello que el servicio de Medicina del Trabajo de CAPREPA, emite el alta del riesgo ya que el padecimiento actual de la interesada es diverso al reconocido por el Dictamen de Riesgo de Trabajo.

[...] se hace de su conocimiento que los pagos de los salarios no son responsabilidad de esta Entidad, sino de la propia Policía Auxiliar quien funge como patrón laboral de la interesada, aclarando que, derivado del Alta de Riesgo de Trabajo, [persona agraviada 13] ya no se encuadra en los supuestos de Riesgos de Trabajo, y como su padecimiento actual es DEGENERACIÓN DISCAL, misma que no es consecuencia de su Riesgo de Trabajo [...]

De los estudios médicos de gabinete, consistentes en la Resonancia Magnética de Columna Cervical se encontró degeneración (sic) discal de C4, C5, C5,C6; de la

Resonancia Magnética de Columna Lumbar reporta degeneración (sic) discal, la degeneración es una patología de etiología degenerativa sin relación causal con el mecanismo de riesgo de trabajo que sufrió la hoy quejosa, ya que su diagnóstico inicial fue por contusión simple de tórax, que actualmente se encuentra resuelto y trauma cerrado de abdomen actualmente resuelto, nada que ver con la Degeneración discal, por ello se le dio de alta del riesgo de trabajo.

Tenemos la convicción de que el padecimiento inicial de [persona agraviada 13], actualmente no le condicionan (sic) un estado de invalidez, asimismo, la interesada actualmente sufre un padecimiento ajeno al reconocido en su riesgo de trabajo, no obstante lo anterior, y a fin de garantizar el derecho a la salud, se le gestionó cita de valoración en la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar, para que se presente con los estudios médicos con que cuenta el próximo 15 de octubre del actual a las 17:00 horas, una vez que emitan opinión médica esta Caja determinará lo conducente, y para el caso que se determinará que la salud de la interesada está en peligro, tenga usted la certeza que esta Caja le brindará la protección más amplia [...]

27. Oficio SSP/DGDH/DCyADH/SAVDH/4132/2015 de 30 de septiembre de 2015, suscrito por el Maestro Aleksí Asatashvili, Director de Cultura y Atención en Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública de la Ciudad de México, SSPCDMX, del que se desprende lo siguiente:

[...] por lo que hace al inciso a, Policía Auxiliar del Distrito Federal informa que con [la persona agraviada 13] tiene una relación jurídico-administrativa y se encuentra activa; aunque no figura en nómina a partir de la segunda quincena de abril de 2015, de conformidad con lo establecido en el artículo 95, fracción II, inciso c), de las Reglas de Operación del Plan de Previsión Social para los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, situación que fue hecha del conocimiento de [persona agraviada 13] a través del oficio DERHF/SRH/3120/2015, de 29 de abril de 2015, signado por César López Jiménez, entonces Subdirector de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar [...]

Asimismo, a través del oficio CPPA/DG/DSSS/SPYES/997/2015, de 18 de septiembre de 2014, suscrito por la doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, se emitió el Dictamen de No Incapacidad Total y Permanente o de Defunción de Riesgo de Trabajo, del 18 de septiembre de 2014, a través del cual [persona agraviada 13] causó Alta del Riesgo de Trabajo, a partir del 28 de septiembre de 2014.

Asimismo, por lo que hace al planteamiento del inciso b, se informa que las licencias médicas que registró [persona agraviada 13] desde el inicio de su incapacidad hasta que causó alta del riesgo de trabajo, en fecha 28 de septiembre de 2014, le fueron cubiertos sus haberes, conforme a la fracción I del artículo 47 de las Reglas de Operación Policial del Plan de Previsión para los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal; sin embargo, [persona agraviada 13] posterior a la citada alta médica, continuó con incapacidades otorgadas a su favor por enfermedad general mismas que de acuerdo al número de licencias médicas que tiene registradas al día de la fecha han rebasado más de los 120 días, por lo que la [persona agraviada 13] se encuentra en el supuesto previsto en el artículo 95 fracción II, inciso c) del citado ordenamiento legal, que refiere que en caso de enfermedad que incapacite al elemento para el trabajo, tendrá derecho a una licencia con goce de sueldo al 100% los primeros 60 días, al 50% los siguientes 60

días, y los demás que requiera de incapacidad hasta cubrir las 52 semanas serán sin goce de sueldo.

28. Licencia médica 395884 de 17 de noviembre de 2015, elaborada por un médico de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Espondilolistesis Lumbalgia, expedida por 15 días, que corresponden del 15 de noviembre del 2015 al 29 de noviembre de 2015.

29. Oficio CCPA/DG/DSS/4369/2015 de 8 de diciembre de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...]

Al respecto informo que [persona agraviada 13] fue citada en el mes de enero de 2016 para programar cirugía.

[...]

Es el caso de que [persona agraviada 13] sufrió un riesgo de trabajo resultando lesionada, ameritando laparotomía exploradora, se le emite Dictamen Técnico calificándole como riesgo de trabajo el evento, con diagnóstico de CONSTUSIÓN SIMPLE DE TORAX (sic) y TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN, dichos padecimientos se produjeron a consecuencia de la presión ejercida sobre los tejidos por un agente vulnerante contuso, manifestándose por hiperemia, excoriaciones, equimosis superficiales, hematomas superficiales y edema. Estos diagnósticos no son la causa de la Degeneración discal que actualmente sufre la interesada.

La degeneración discal, es una patología de etiología degenerativa de evolución crónica que sufren todos los cuerpos vertebrales, y sin relación causal con el mecanismo de riesgo de trabajo que sufrió [persona agraviada 13], es decir el evento que sufrió no es el origen de la degeneración que actualmente padece.

[...]

El motivo principal es apearse a la Norma legal establecida en el artículo 47 de las Reglas de Operación de la CAPREPA, ya que esta Caja, se encuentra obligada a dar seguimiento a los riesgos de trabajo, es decir, una vez que se emite el Dictamen Técnico que califica un evento como de trabajo, y de acuerdo a la historia natural de la enfermedad, a las valoraciones de los especialistas, a los resultados de apoyo, Medicina del Trabajo debe determinar, si el diagnóstico motivado por el riesgo de trabajo, le produce una Incapacidad Total Permanente o bien determinar su alta del riesgo.

En el presente caso en particular, la interesada, sufrió un riesgo de trabajo con un diagnóstico de contusión simple de tórax (golpes) y trauma cerrado en abdomen, pero éste(sic) diagnóstico no es la causa ni el origen de la degeneración discal, por ello se le dio de alta del riesgo, ya que actualmente sufre un padecimiento ajeno al reconocido por riesgo de trabajo [...]

30. Oficio CPPA/DG/DSS/359/2016 de 27 de enero de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...] La cirugía se programó para el próximo 01 de marzo de 2016, con el especialista Álvaro Rivera Arroyo.

[...] El mecanismo del riesgo calificado como sí (sic) de trabajo, es "contusión directa en tórax y abdomen con material contuso" por lo que el servicio de Medicina del Trabajo, calificó el diagnóstico nosológico de CONTUSIÓN SIMPLE DE TORAX (sic) Y CONTUSIÓN CERRADA DE ABDOMEN, asimismo se le informa que se realizó laparotomía exploradora de abdomen sin encontrar lesiones orgánicas. En la actualidad y por estudios de imagen se integra patología degenerativa de columna cervical y lumbar, diagnósticos nosológicos eminentemente degenerativos y sin ninguna relación causal con el mecanismo de riesgo de trabajo referido por el elemento.

Queda fehacientemente demostrado por los estudios de resonancia magnética de columna cervical y lumbar que existe patología de etiología degenerativa como lo es la degeneración discal de C4/C5/C6 con impronta posterior, así como la disminución del espacio intersomático de L5/S1, con artrosis facetaria de L4/L5 y L5/S1.

Los cambios degenerativos graduales sobre la columna vertebral se relacionan con la edad y el envejecimiento corporal, la artrosis lleva a cambios degenerativos de la columna llamado carillas articulares que dan lugar a un estrechamiento del canal espinal.

[...][persona agraviada 13] fue dada de alta del Riesgo de Trabajo, "CONTUSIÓN SIMPLE DE TORAX (sic) Y PO. DE LAPARATOMIA (sic) EXPLORADORA" ya que dichos padecimientos no le dejaron ninguna secuela ni le confieren una Incapacidad Total y Permanente, desde el punto de vista médico se encuentran resueltos y apta para desempeñar su puesto específico de trabajo.

De las patologías crónico/degenerativas de columna cervical y lumbar actualmente cursa con incapacidad médica y se encuentra con manejo médico por el servicio de Neurocirugía y será dicho servicio quien, con base al criterio médico, historia natural de la enfermedad, así como de los resultados de los estudios médicos solicitados determine su alta médica y reintegrarla a laborar [...]

31. Acta circunstanciada de 27 de mayo de 2016, suscrita por un visitador adjunto de esta Comisión, en la cual consta la entrevista realizada con personal de CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] la [persona agraviada 13] fue programada para cirugía el 1 de marzo de 2016, pero en razón de que cursa un padecimiento de hipertiroidismo sin control, el anestesiólogo solicitó la realización de nuevos estudios y la opinión del especialista en endocrinología. Por lo anterior, cuentan con una nota médica, en la que consta que el 30 de marzo de 2016, fue atendida en la especialidad y le dieron un tratamiento de Levotiroxina, y este no ha concluido, asimismo refiere que es requerido un estudio de perfil tiroideo, sin que se tenga conocimiento de que dicho estudio fue recibido por el especialista de endocrinología, por tanto no hay una opinión médica del especialista, hecho que justifica que no se hubiera programado para cirugía [...]



V. ANEXO 14

Expediente CDHDF/V/121/CUAUH/15/D6233

Persona Agraviada 14

1. Hoja de referencia y contrarreferencia de 4 de mayo de 2012, emitida por la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, —en adelante CAPREPA—, de la que se desprende que:

[...] TIPO DE REFERENCIA 1 ORDINARIA 2 URGENTE

[...] FECHA DE REFERENCIA 04 05 12(sic)

[...] NOMBRE [persona agraviada 14]

[...]

[...] UNIDAD QUE REFIERE

[...] NOMBRE HOSPITAL OBREGON(sic)

[...]

[...] RESUMEN CLÍNICO DEL PADECIMIENTO

[...] ACUDE POR PRESENTAR CONTISION(sic) DIRECTA EN HOMBRO IZQUIERDO POR OTRA PERSONA A LA EXPLORACION (sic) FISICA (sic) CON(sic) CIENTE (sic) . ORIENTADA CON BUENA COLORACION (sic)[...]

1DX ESGUINCE CERVICAL GRADO 3

[...]

2. Dictamen de calificación de riesgo de trabajo de 4 de junio de 2012, suscrito por el Dr. José Luis Robledo Espinosa, Encargado de la Dirección de los Servicios de Salud de la CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

SE ESTABLECE LA RELACIÓN CAUSA-EFECTO, TRABAJO-DAÑO ENTRE EL MECANISMO DE RIESGO QUE REFIERE [...] ELEMENTO Y EL DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO QUE ACTUALMENTE PRESENTE. SE APLICAN LOS ARTÍCULOS 474 DE LA LFT Y LOS ARTÍCULOS 40, 41 Y 46 DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DE LA CAPREPA.

[...]



3. Oficio DERHF/SRH/3165/2012 de 9 de julio de 2012, suscrito por el Licenciado Rafael Antonio Gil Ortiz, Subdirector de Recursos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública de la Ciudad de México —en adelante SSPCDMX —, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

[...] el percance ha sido considerado como **Riesgo de Trabajo**(sic), mismo que deberá apegarse a las conclusiones médico legales expresadas en el Dictamen(sic) Médico(sic) particularmente el periodo de vigencia, el cual corresponde a las licencias médicas otorgadas a partir del 04 (sic) de mayo del 2012 y las subsecuentes con el mismo diagnóstico nosológico.

[...]

4. Oficio CPPA/DG/DSS/SPYES/1442/2014 de 22 de octubre de 2014, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Subdirectora de Promoción y Educación para la Salud de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

En seguimiento al Riesgo(sic) de Trabajo(sic) del día 04 de mayo de 2012 y calificado por Medicina del Trabajo de CAPREPA como **Sí de Trabajo**(sic); envío a usted Dictamen **de NO Incapacidad Total**(sic) y Permanente por Riesgo de Trabajo con fecha 22 de **octubre de 2014**(sic).

Por lo que causa alta del Riesgo(sic) del Trabajo(sic) a partir del 26 de noviembre de 2014.

[...]

5. Dictamen de no incapacidad total y permanente o defunción por riesgo de trabajo, de 22 de octubre de 2014, suscrito por la Doctora Silvia Lea Frenkel Rill, Médico del Hospital Álvaro Obregón, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

DICTAMEN

TIPO DE DICTAMEN

NO INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR RIESGO DE TRABAJO

TIPO DE RIESGO

ACCIDENTE DE TRABAJO

CARÁCTER DEL DICTAMEN

DEFINITIVO



FECHA DEL ACCIDENTE O DE LA RECLAMACION (sic) DE RIESGO DE TRABAJO

04 05 2012 (sic)

[...]

DIAGNOSTICO (sic) (S) DE LA INCAPACIDAD ORGANOFUNCIONAL(sic) O DE LA DEFUNCION(sic)

[...]

1.- ESGUINCE CERVICAL(sic) REMITIDO-(sic)

[...]

INCAPACIDAD ORGANO(sic) FUNCIONAL REGLAS DE OPERACION(sic) DE LA CAPREPA

NO CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DE CAPREPA(sic)

OBSERVACIONES

ALTA DEL RIESGO DE TRABAJO A PARTIR DEL 26 DE NOVIEMBRE DE 2014 [...]

[...]

6. Alta de neurocirugía de 5 de noviembre de 2014, emitida por Consulta Externa del Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...]

[persona agraviada 14]

[...]

DIAGNOSTICO (sic):

ESGUINCE CERVICAL

CONDUCTO CERVICAL ESTRECHO

ALTA NEUROCIRUGIA(sic) YA QUE LA PACIENTE NO ACEPTA MANEJO QUIRURJICO(sic)

A PARTIR DEL 12/11/2014

SIN LIMITACION(sic) NEUROLOGICA(sic) PARA TRABAJAR

REQUIERE VALORACION(sic) MEDICINA LABORAL



7. Oficio CPPA/DG/DSS/1822/2014 de 2 de junio de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

Cabe señalar que dicho Dictamen (sic) no interfiere de ninguna forma con las consultas médicas que usted ya tuviera programadas ni con la continuidad de Licencias Médicas, las cuales pueden ser otorgadas por el médico tratante con base en su criterio médico, historia natural de la enfermedad y estudios médicos de apoyo.

Se ratifica el alta médica otorgada por la especialidad de Neurocirugía del Hospital Obregon(sic) fechada el 05 (sic) de noviembre del 2014(sic) toda vez que no existen limitaciones neurológicas para desempeñar su puesto específico de trabajo.

[...]

8. Acta circunstanciada de 21 de octubre de 2015, suscrita por una visitadora adjunta de esta Comisión, en la que consta una llamada telefónica con la [persona agraviada 14], de la que se desprende lo siguiente.

[...] que el médico que la atendió comentó que no quedaría bien con la cirugía, pero a pesar de ello le dieron el alta médica, luego le decían que su accidente era considerado una incapacidad permanente. En CAPREPA, la médico Benítez, le dijo que su accidente no era considerado como una incapacidad permanente y que se tenía que presentar a trabajar. Posteriormente, le cambian el diagnóstico de esguince cervical a artritis reumatoide, recalificado de riesgo de trabajo a enfermedad general. Actualmente sigue presentándose a trabajar normal, no le han notificado nada [...]

9. Oficio CPPA/DG/DSS/4101/2014 de 19 de noviembre de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

Con base en el artículo 47 penúltimo párrafo de las Reglas de Operación de la CAPREPA que señala "El incapacitado estará obligado en todo tiempo a someterse a los reconocimientos, tratamientos y exámenes médicos que determine la Caja" Por lo anterior es necesario que acuda [...] con la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico donde le realizarán una revisión física.

[...]

10. Dictamen de calificación de riesgo de trabajo de 11 de diciembre de 2015, suscrito por la Doctora Dalila Hernández Montiel, adscrita a la Dirección de los Servicios de Salud de la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...]



RIESGO DE TRABAJO

NO (X)

DIAGNÓSTICO

1.- NOSOLÓGICO

CONDUCTO CERVICAL ESTRECHO

2.- ETIOLÓGICO

DEGENERATIVO

[...]

4.- PRONOSTICO(sic)

BUENO PARA LA VIDA Y LA FUNCIÓN (TIEMPO APROXIMADO DE RECUPERACIÓN MÉDICA DEL ESGUINCE CERVICAL ES DE 1 A 90 DÍAS). (sic)

CONCLUSIONES MÉDICO LEGALES

NO SE ESTABLECE LA RELACIÓN CAUSA-EFECTO, TRABAJO-DAÑO ENTRE EL MECANISMO DE RIESGO QUE REFIERE LA ELEMENTO Y EL DIAGNÓSTICO (sic) NOSOLÓGICO [...]

[...]

OBSERVACIONES

LAS INCAPACIDADES OTORGADAS A PARTIR DEL 28 DE OCTUBRE DE 2015 Y LAS SUBSECUENTES CON EL MISMO DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO DEL PRESENTE DICTAMEN SERÁN RECONOCIDAS DENTRO DE LA RAMA DE ENFERMEDAD GENERAL. SI EL ELEMENTO SE SIENTE AFECTADO EN SUS INTERESES POR CUALQUIER RESOLUCIÓN EMITIDA POR LA CAJA, PODRÁ INTERPONER RECURSO DE INCONFORMIDAD ANTE LA AUTORIDAD CORRESPONDIENTE, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA LEY DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DEL DISTRITO FEDERAL CONFORME AL ARTICULO 104 DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DE LA CAPREPA.

[...]

11. Oficio CPPA/DG/DSS/345/2016 de 26 de enero de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

En lo relacionado con el riesgo de trabajo se ratifica lo señalado en el oficioCPPA/DG/DSS/1822/2015 de fecha 02 (sic) de junio de 2015. [...]

Acerca de la revaloración que tuvo lugar en las instalaciones de la Policía Auxiliar el pasado 03 de diciembre del 2015 su caso fue analizado el 07(sic) de diciembre del 2015 en la mesa de trabajo donde participa la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar y Medicina del Trabajo de CAPREPA, y con base en los Estudios Médicos de apoyo, valoración por especialidad, Historia Natural de la enfermedad y criterios médicos establecidos por esta Caja de Previsión, Medicina del Trabajo, concluyo(sic) que es necesario que se realice estudios médicos actualizados para determinar lo procedente con su caso clínico.

[...]

12. Oficio CPPA/DG/DSS/1862/2016 de 9 de mayo de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

Y como no le ha quedado claro el motivo del alta del riesgo de trabajo, se hace hincapié en que del riesgo de trabajo que sufrió el 04 de mayo de 2012, del cual recibió atención médica en urgencias médicas y de los estudios realizados se descartó lesión ósea, se le diagnóstico(sic) esguince cervical, fue canalizada a Neurocirugía donde llevó tratamiento conservador, analgésico rehabilitatorio.

Medicina del Trabajo de CAPREPA, efectúa un estudio de la historia natural de la enfermedad, del mecanismo de riesgo, (causalidad) las documentales oficiales como son averiguación previa si la hubiera, del siniestro, y documentales médicas, por ello, le calificaron y dictaminaron como si(sic) riesgo de trabajo el evento.

Es de resaltar que el esguince cervical, es un diagnóstico nosológico que tiene un periodo de recuperación médica de 7 a 28 días. Dicho padecimiento no le confieren una incapacidad(sic) Total y Permanente, desde el punto de vista médico se encuentran resuelto y apta para desempeñar su puesto específico de trabajo.

De diversos estudios como radiografías AP y Lateral de columna cervical de fecha 4 de mayo de 2014, mostro integridad ósea y congruencia de articular, [...] dichos padecimientos son de etiología **degenerativa** y evolución crónica **sin ninguna relación** causal con el mecanismo de riesgo calificado como si de trabajo, ya que se trata de cambios degenerativos graduales sobre la columna de todo el cuerpo vertebral, relacionados con la edad y envejecimiento corporal.

Además, la peticionaria cuenta con artritis reumatoide, enfermedad considerada dentro del rubro de enfermedad general y sin ninguna relación con el riesgo de trabajo.

Por todo lo anterior, se emitió el alta de Riesgo de Trabajo, posterior al esguince cervical, se encuentra remitido y concluyendo Medicina(sic) del Trabajo que el mecanismo del riesgo ocurrido en el año 2012 no es la causa o el origen de los cambios degenerativos ni de artritis reumatoide.

[...] las altas médicas y la emisión de las licencias médicas es responsabilidad exclusiva de los médicos tratantes, [...]

La peticionaria ha solicitado su INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE y para ello es necesario que los médicos especialistas que la atienden emitan una opinión médica en la que señalen que cuenta con un diagnóstico nosológico cuyo pronóstico funcional sea malo para laborar, para que Medicina(sic) del Trabajo, analice el caso y pueda determinar lo conducente.

[...] existe un fundamento legal para que los elementos se presenten a valoración médica, lo cual en la peticionaria ya aconteció pues fue revalorada en las instalaciones de la Policía Auxiliar del D.F., el 03 de diciembre de 2015, en la extinta Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico, se analizó la historia natural de la enfermedad, resultado de estudios de apoyo, valoración de especialidad y criterios médicos de CAPREPA, en dicha mesa de trabajo se concluyó la necesidad de que la peticionaria se realizará nuevos estudios de gabinete el 5 de febrero de 2016, mismos que a la fecha no ha entregado.

[...]

La peticionaria fue revalorada en las instalaciones de la Policía Auxiliar del D.F., el 03 de diciembre de 2015, en la extinta Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico, se analizó la historia natural, resultado de estudios de apoyo, valoración de especialidad y criterios médicos de CAPREPA, en dicha mesa de trabajo se concluyó la necesidad de que la peticionaria se realizará nuevos estudios, por lo que se le entregó personalmente orden de estudios de gabinete [...]

[...]

13. Oficio SSP/DGDH/DCyDH/SAVDH/2097/2016 de 1 de junio de 2016, suscrito por el Maestro Aleksí Asatashvili, Director de Cultura y Atención en Derechos Humanos de la SSPCDMX, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

[la presunta agraviada 14] es personal operativo, adscrita al Sector 70 de la Policía Auxiliar, se encuentra activa en nómina, realizando funciones operativas de intramuros de seguridad y vigilancia, para las cuales fue contratada, prestando sus servicios en el Usuario "Sistema de Transporte Colectivo Metro", [...]

[...] Considerando el contenido del oficio CPPA/DGI/DSS/4527/2015, de 22 de diciembre 2015 [...], por lo que se envió el Dictamen de Calificación de fecha 11 de diciembre de 2015, [...] en el que CAPREPA pronosticó y estableció en las conclusiones médico legales: "... BUENA PARA LA VIDA Y LA FUNCION (TIEMPO APROXIMADO DE RECUPERACION MÉDICA DEL ESGUINCE CERVICAL ES DE 1 A 90 DÍAS)..." y "... NO SE ESTABLECE LA RELACIÓN CAUSA-EFECTO, TRABAJO DAÑO ENTRE EL MECANISMO DE RIESGO QUE REFIERE EL ELEMENTO Y EL DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO QUE ACTUALMENTE PRESENTA..." (Sic) con lo que se concluye que la peticionaria se encuentra apta para desempeñar las funciones de seguridad y vigilancia para las cuales fue contratada.



[...] a través del oficio **DERHF/SRH/0071/2016**, del 5 de enero de 2016 (sic), dirigido al Sub inspector Alberto Flores Cadena, Director del Sector 70, se solicitó apoyo a efecto de comunicar a la peticionaria la citada determinación que emitió la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, referente al accidente que sufrió el 28 de octubre de 2015, mismo que recibió el 20 de enero del presente año.

[...]

14. Oficio CPPA/DG/DSS/3398/2016 de 18 de julio de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

El riesgo de trabajo que sufrió el 04 (sic) de mayo de 2012, del cual fue atendida en urgencias médicas, y de los estudios de apoyo realizados se descartó lesión ósea, se le diagnóstico(sic) **esguince cervical**, fue canalizada a Neurocirugía donde llevó un tratamiento conservador analgésico y rehabilitatorio.

Es importante precisar que dicho diagnóstico (sic) (esguince cervical) por Historia Natural de la Enfermedad es un cuadro nosológico que tiene un periodo de recuperación médica de 7 a 28 días.

[...]

Recibió atención Médica por Neurocirugía y en diversos estudios como radiografías AP y Lateral de columna cervical de fecha 4 de mayo de 2014, mostró integridad ósea y congruencia articular, sin listesis, rectificación de la curva fisiológica, discartrosis C3-C4, C4-C5, Y C5-C6, son hallazgos encontrados en la [persona agraviada 14], mismos que medicamente dichos padecimientos son de etiología degenerativa y evolución crónica sin ninguna relación causal con el mecanismo de riesgo calificado como si de trabajo, ya que se trata de cambios degenerativos graduales sobre la columna de todos los cuerpos vertebrales, relacionados con la edad y el envejecimiento corporal. El esguince no es el origen de los cambios degenerativos.

Además, la peticionaria cuenta con artritis reumatoide, enfermedad considerada dentro del rubro de enfermedad general y sin ninguna relación con el riesgo de trabajo.

Como es de su conocimiento Medicina del Trabajo de CAPREPA, se encuentra obligada a determinar si el riesgo de trabajo le genera Incapacidad Total Permanente o no, con fundamento en el artículo 47 de las reglas de Operación de la CAPREPA, por ello, y dado que el esguince cervical se encuentra remitido, sin secuelas y considerado que los padecimientos que sufre [...] son degenerativos y sin relación con el esguince, se emitió el alta del Riesgo de Trabajo, posterior al esguince cervical, concluyendo Medicina del Trabajo que el mecanismo de riesgo ocurrido en el año 2012 no es la causa del origen de los cambios degenerativos ni artritis reumatoide.

[...]



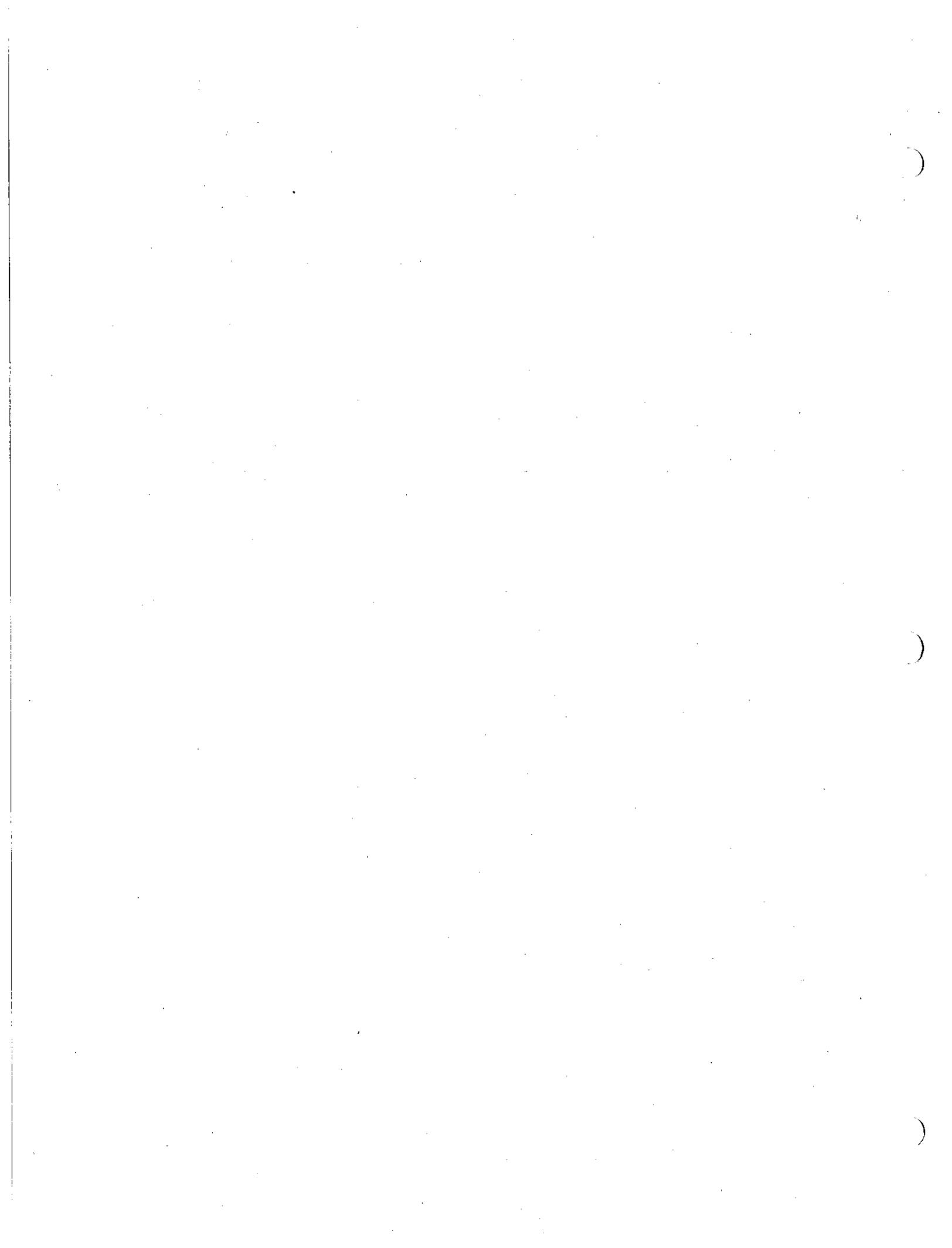
Por lo antes citado, se evidencia que la interesada requiere manejo médico quirúrgico, el cual ya fue ofrecido y no aceptó, al no aceptar el médico tratante se encuentra facultado para darla de alta, cabe agregar que la interesada ya recibió manejo médico analgésico y rehabilitatorio

[...]

No hay Dictamen de Invalidez Total y Permanente

[...]

1





V. ANEXO 15

Expediente CDHDF/V/121/CUAUH/15/D6954
Persona agraviada 15

1. Hoja de referencia y contra referencia de 25 de mayo de 2015, emitida por la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar –en adelante CAPREPA-, de la que se desprende lo siguiente:

[...]

HOJA DE REFERENCIA 25 05 15

NOMBRE [persona agraviada 15]

[...]

UNIDAD QUE REFIERE

NOMBRE HOSPITAL OBREGON (sic)[...]

[...]

RESUMEN CLÍNICO DEL PADECIMIENTO

S: pacient(sic) que rfe(sic) ere(sic) acudir al servicoo(sic) de urgencias posterior a presen(sic) dolor en cadera izquierda espalda superior y region(sic) cervical posterior secundario a accidente automovilístico de tipo colicion(sic) en costado izq(sic) en vehiculo(sic) que viajaba.

O: paciente consciente orientado, cardiopulmonar si compromiso, abdomen sin datos de irritación peritoneal, dolor a la palpacion(sic) de contractura muscular en gluteo(sic) izquierdo, region(sic) cervi(sic) posterior con presencia de contractura muscular arcos de movilidad conse(sic) sin datos de xxxx(sic) compresion(sic) radicular. Rx sin evidencia de lesion(sic) osea (sic).

11.- IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

esguince (sic) cervical grado I + contusión simple de cadera

[...]

2.- datos de alarma, seguimiento en unidad medica(sic) periferica(sic).

[...]

2. Licencia médica de 25 de mayo de 2015, emitida por personal médico de la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...]



Diagnóstico: Esguince Cervical (sic)

Esguince cervical grado II / Dorso—Lumbalgia post (sic) traumatica (sic).

Días autorizados: 7 (sic) Del: 2015-05-25 (sic) Al: 2015-05-31 (sic)

3. Licencia médica de 8 de agosto de 2015, emitida por personal médico de la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...]

Unidad Medica (sic) que Atiende: HOSPITAL OBREGON (sic) [...]

Unidad Medica (sic) Adscrito (sic): UNIDAD DE MEDICINA INTEGRAL [...]

Nombre del Paciente: [persona agraviada 15] Sexo: F Edad: 42

[...]

Diagnóstico: Esguince Cervical (sic)

[...]

Días Autorizados 13 Del: 2015-08-09 Al 2015-08-21

[...]

4. Oficio CPPA/DG/DSS/3900/2015 de 3 de octubre de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de los Servicios de Salud de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

Al respecto informo (sic) a usted, que esta Caja de Previsión en ningún momento, le ha negado el derecho a la salud de la interesada, de la revisión del expediente electrónico se evidencia que [persona agraviada 15], ha hecho uso de los servicios médicos subrogados que ha requerido. Por otra parte, consideramos que no se le ha colocado en una situación de riesgo, toda vez que, de acuerdo a sus estudios de apoyo, su Médico(sic) Tratante(sic) el Dr. Iván Dorian Giraldo, en fecha 05 de octubre de 2015 reporta que de la Resonancia Magnética Cervical, no se observan abombamientos ni otras alteraciones, el estudio es normal, de los RX cervical, por lo que concluye que no amerita manejo por Neurocirugía, se envía a Medicina Laboral y manejo por medico (sic) de su Clínica.

Por el diagnóstico de esguince cervical, se le proporciona tratamiento médico [...]

Por otra parte es de destacar que su Riesgo de Trabajo fue emitido amparando el diagnóstico de esguince cervical grado I, contusión simple de cadera izquierda y lumbalgia postraumática, haciendo hincapié que la peticionaria ya contaba con el antecedente médico de lumbalgia crónica, por lo que solamente se le reconoció el evento agudo.

[...]



De acuerdo con los resultados de los estudios de apoyo que sustentan la determinación de su Médico(sic) Tratante(sic), la peticionaria no requiere manejo por la especialidad de Neurocirugía, cabe mencionar que de nota médica del 24 de octubre del presente, especialista de Neurocirugía le entrega el alta de especialidad misma que la peticionaria rechaza, no obstante ello, ya está dada de alta, y como fue enviada a Medicina(sic) Laboral(sic), esta Entidad(sic) considera prudente que la interesada se presente el próximo viernes 06 de noviembre del año que corre a las 10:00 hrs (sic). En las oficinas de la CAPREPA, para que se le agende cita y sea sometido a la opinión de la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar.

[...]

5. Licencia médica de 5 de octubre de 2015, emitida por CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...]

DATOS DEL ELEMENTO

NOMBRE: [persona agraviada 15] [...]

DIAGNÓSTICO: ESGUINCE CERVICAL (sic)

MOTIVO DE ALTA: NO CANDIDATO A TRATAMIENTO QUIRURGICO (sic)

DR. IVAN (sic) DORIAN GIRALDO NEUROCIRUGIA (sic)

[...]

FECHA DE ÚLTIMA INCAPACIDAD

DE: 21/09/2015 HASTA: 20/10/2015

ALTA PARA LABORAR A PARTIR DE

21 DE OCTUBRE 2015

[...]

Días Autorizados 2 Del: 2015-10-21 Al 2015-10-22

[...]

6. Licencia médica de 21 de octubre de 2015, emitida por CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...]

Unidad Medica (sic) que Atiende: HOSPITAL OBREGON (sic)[...]



Unidad Medica(sic) Adscrito (sic) : UNIDAD DE MEDICINA INTEGRAL (UMI) [...]

Nombre del Paciente: [persona agraviada 15] Sexo: F Edad: 42

[...]

Diagnóstico: Esguince Cervical

[...]

Días Autorizados 2 Del: 2015-10-21 Al 2015-10-22

[...]

7. Escrito de 22 de octubre de 2015, suscrito por la [persona agraviada 15], dirigido a la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de los Servicio de Salud de CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...]

[...] me permito solicitarle de la manera más atenta la revaloración medica(sic) ya que el pasado 23 de mayo de 2015.tube(sic) un accidente de trabajo del cual fue informado en tiempo y forma del cual tuve como consecuencia varias lesiones que deben ser atendidas de lo que ha sido hasta el día de la fecha así, de lo cual le informo de todas las irregularidades que se llevan día a día en el hospital obregón(sic) como lo ha sido con mi persona, ya que fui revisada enviada y valorada por mi clínica correspondiente y enviada con hoja de referencia para que me dieran la atención necesaria por la especialidad correspondiente y se diera el seguimiento a mi padecimiento desde el pasado 10 de junio del presente año he sido atendida por el neurocirujano [personal médico] sin checar más que solo (sic) mi esguince cervical ,(sic) sin atender hasta el día de la fecha mi columna, ni cadera cabe hacer mención que tras haber errores de los que los únicos responsables son los trabajadores del hospital he tenido un mal trato y un servicio incompetente ya que desde el 08 de agosto al ir para la renovación de incapacidad se equivocan en el área de recepción dándome una ficha equivocada mandándome a neurología esto dándome cuenta hasta las 11:00 pm de ese mismo día desde las 07:00 am ya que yo llegue(sic) para ese trámite y [personal médico] me cubrió y anteponiendo una nota en mi expediente para que las viera mi médico tratante el día de mi cita y cubriendo mi incapacidad desde el 09 al 21 de agosto ya que tendría mi cita el día 22 del mismo mes y año estando presente [personal médico] ,(sic) pero al llegar a ese día a mi cita mi médico tratante se molestó mucho cuando abrió mi expediente y me dijo que no me iba a ver que no me cubriría incapacidad y que no me podía mandar a trabajar le explique pero de forma grosera y altanera y diciéndome que fuera con el neurólogo a que me diera de alta o haber que iba a hacer conmigo que no le importaba que demandara a caprepa(sic) o al hospital o a él o que hiciera lo que quisiera lo que tuve que informar a [personal médico](sic) de lo ocurrido diciéndome que no me preocupara y anotándome cita con el neurólogo que me había cubierto la incapacidad para que se aclarara y ,(sic) pero no fue el día de la cita cabe hacer mención que desde ese ella(sic) me dijo que haría lo posible parara(sic) que me viera [personal médico] y que ella se encargaría de eso para que me valorara y me mandara mis estudios correspondientes y el día 03 de octubre me hablaron por teléfono para informarme que ya me habían cambiado médico y que tendría que pasar con [personal médico] fui me reviso (sic) y me mando medicamentos y que continuara con Mi(sic) rehabilitación que sacara cita en tres meses con [personal médico] informándole

que tenía cita para el 05 de noviembre del 2015, pero el día de ayer al presentarme a renovación de incapacidad me dijo que estaba dada de alta que [personal médico] había dejado una nota y me dijo que el (sic) no sabe nada que lo cheque con [personal médico] que se encuentra en caprepa(sic) del hospital obregón(sic) misma que me cito(sic) para el día de hoy para que le expusiera mi caso, y efectivamente me dijo lo mismo pero que ese día le había entregado la secretaria del [personal médico] una alta a mi nombre y diciéndole que yo no la había querido recibir cosa que no es cierta cuando me dio los papeles eran del medicamento y nada más que por ay(sic) la tenía alzada entonces ya da un alta médica una civil, y no un especialista la entregan en caprepa(sic) y no al elemento en sus manos y porque no se me ha atendido de mis malestares y según me da alta del esguince cervical, entonces cuándo y por quien voy a ser atendida por lo de la columna y de la cadera entonces ya estoy dada de alta también si no me han revisado.

[...]

8. Oficio CPPA/DG/DSS/3806/2015 de 26 de octubre de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

[...] que previa revisión de su Expediente(sic) Clínico(sic), se tiene registro de atención médica que se les ha proporcionado tanto en su clínica de medicina familiar como en el hospital de especialidades, las cuales suman un total de 17 ocasiones de mayo a la fecha, teniendo una secuencia y cronología adecuada. Por lo anterior se concluye que ha sido atendida por Medicina(sic) General(sic), Neurología y Rehabilitación, se la(sic) han indicado los estudios necesarios y se le han proporcionado los medicamentos y preferencias prescritos por los diferentes, médicos tratantes, acordes a sus padecimientos, mismo que ha sido atendido en tiempo y forma las especialidades en mención le han proporcionado el Alta(sic) Médica(sic) sustentada en estudios y exploración clínica determinando que su padecimiento no ameritara tratamiento quirúrgico.

Cabe mencionar que no se le ha negado la atención médica que su padecimiento requiere y que en su clínica de medicina familiar y en el hospital de especialidades contratados por la CAPREPA para otorgar atención a sus derechohabientes, donde le continuarán (sic) dando atención médica necesaria, en el entendido de que las especialidades que ya la dieron de alta no la volverán a valorar por el mismo padecimiento ya evaluado.

[...]

9. Oficio CPPA/DG/DSS/442/2016 de 3 de febrero de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de los Servicios de Salud de la CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

[...] informo a usted que la peticionaria fue atendida en estas oficinas de la CAPREPA el día de la fecha de la presente contestación y fue atendida por personal administrativo, reiterándole que se le efectuaría la valoración clínica en dos semanas aproximadamente,

ya que el médico que realizará la misma, se reportó enfermo, mientras tanto se le cubrirían los días de incapacidad hasta el día de la valoración en comento.

[...]

Por otra parte es de indicarle que [personal médico], en nota médica de fecha 22 de agosto de 2015 de la exploración física actualizada reporta que no hay limitación cervical, arcos cervicales conservados, no hay limitación mecánica, y fuerza muscular conservada de los RX cervical existe disminución en lordosis hay rectificación, no hay desplazamiento de ninguna vertebra (sic), de la RM reporta mínimos abombamientos, no hay compresión radicular, no medular, la paciente requiere continuar en rehabilitación y no requiere manejo por Neurocirugía, se da manejo por contractura muscular y se envía a Medicina Laboral, se le da plan de tratamiento a base de celecoxib, paracetamol/metocarbamol(sic) y pregabalina.

Asimismo, es atendida el 19 de septiembre por el mismo especialista quien reporta que de los estudios solicitados se desprende que de la RMN Cervical(sic) no se observan abombamientos ni otras alteraciones, estudio normal de los RX Cervical, por lo que reporta que no amerita manejo médico por la especialidad de Neurocirugía es enviada a medicina Laboral (sic) y manejo por médico de su clínica.

Es nuevamente vista por otro especialista en Neurocirugía, [...] en fecha 05 de octubre de 2015, quien reporta que de los estudios de RMN cervical no observa abombamientos ni otras alteraciones, de los RX estudio normal, no amerita manejo por Neurocirugía, enviada a Medicina Laboral.

De lo antes informado, puede evidenciarse que la peticionaria ha sido atendida por los Especialistas en Neurocirugía, quienes coinciden en que no requiere manejo médico por esa especialidad. [...]

Por otra parte, y con relación a los estudios solicitados, le informo que a la peticionaria se le indicó que se realice los mismos, y los resultados los presente el día que se efectuó(sic) la valoración.

[...] le informo que el alta de los pacientes es responsabilidad de su médico tratante, en este caso en particular, la peticionaria cuenta con notas médicas que puntualizan que no requiere manejo médico por la especialidad de Neurocirugía, por otra parte, es de considerar que existen elementos que pueden seguir en tratamiento médico sin que ello implique que deban continuar incapacitados.

[...]

10. Oficio CPPA/DG/DSS/898/2016 de 1 de marzo de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de los Servicios de Salud de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

[...] desde el evento de la interesada ésta ha recibido la atención médica integral que requiere con el goce de las licencias médicas emitidas por su médico tratante, y efectivamente, a la interesada se le gestionó cita para una segunda opinión médica,



misma que se llevó a cabo en la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar y pese a ello, se le volvió a gestionar cita con otro especialista en Neurocirugía para su atención, misma cuya cita fue agendada para el día indicado por la peticionaria, y se le cubrirán las incapacidades hasta su valoración, por lo que si (sic) consideramos que si (sic) ha atendido su medida cautelar.

[...]En cuanto a las licencias médicas, se le reitera, que desde que la peticionaria acudió a estas oficinas y pese a que ya no tenía incapacidad, se le cubrieron los días hasta el día en que se efectuaría la valoración, misma que por causas imputables al estado de salud del médico que la efectuaría no se celebró, pero a la fecha se le seguirán cubriendo sus incapacidades hasta la valoración.

[...]

Con el Dr. Álvaro Rivera Arroyo, ya existe valoración médica textual respecto del padecimiento de la interesada, manifestando en base a los estudios médicos de imagen de resonancia magnética que la peticionaria no requiere manejo médico por esa especialidad de Neurocirugía, le otorga manejo por contractura muscular, por ello, se le reitera que se le gestionó nueva cita médica con otro especialista para obtener una nueva opinión y determinar lo procedente.

[...]

11. Alta de riesgo de trabajo de 8 de marzo de 2016, emitida por CAPREPA, mediante la cual se hizo constar lo siguiente:

[...]

FECHA DE EXPEDICIÓN: MÉXICO (sic), D.F. 08 DE MARZO DE 2016

DATOS DEL ELEMENTO PLACA [...]

NOMBRE: [persona agraviada 15] ID: [...]

DIAGNÓSTICO DE CALIFICACIÓN DEL RT: ESGUINCE CERVICAL GI, CON-TUSIÓN (sic) SIMPLE DE CADERA IZQUIERDA, LUMBALGIA (sic) POS-TRAUMÁTICA

MOTIVO DE ALTA: ALTA DEL RIESGO DE TRABAJO

[...]

FECHA DEL RIESGO DE TRABAJO

23 DE MAYO DE 2015.

ALTA A LABORAR DEL RIESGO DE TRABAJO:

A PARTIR DEL 09 DE MARZO DE 2016.

OBSERVACIONES

ÚLTIMA INCAPACIDAD 08 DE MARZO DE 2016.



[...]

12. Acta circunstanciada de 1 de abril de 2016, suscrita por un visitador adjunto de esta Comisión, en la cual consta la entrevista realizada a la [persona agraviada 15], de la que se desprende lo siguiente:

[...]

Se le envió un documento en donde se le da de alta, y se debe presentar a laborar; en el mismo se indicó que su padecimiento ya no cuenta como riesgo de trabajo. Dicho documento se emitió con fecha 08 (sic) de marzo de 2016. Cabe hacer mención que la determinación del alta fue dada por el Dr. Mauricio Ugarte, quien considera realizó(sic) una valoración real, ya que solamente le dio la indicación que caminar de puntas y con los talones, pero ella le manifestó que no podía hacerlo. Con estos elementos determinó el alta de ella. Igualmente, la Dra. Dalila le ratificó la alta médica de riesgo de trabajo porque tenía la orden por parte del Dr. Donato de la CAPREPA.

Al día de hoy sigue padeciendo molestias y dolores desde el cuello hasta la parte baja de su espalda (sic), además de ambas caderas, pies y tobillos. Los brazos y pies en varias ocasiones se le llegan a dormir.

El jueves 24 de marzo de 2016, la enviaron a cubrir un servicio en la Delegación Iztapalapa, en donde aproximadamente a las 12:50 horas del 25 de marzo de 2016(sic) comenzó a sentir fuertes dolores en la cabeza, cuello y ambas manos, pero el dolor se agudizó en la zona lumbar y caderas, por lo cual ya no se pudo sostener de pie, y perdió fuerza en sus piernas.

En este sentido, se le envió mediante una ambulancia al Hospital Obregón, en donde ingresó a la 01:50 de la madrugada. El diagnóstico señalado fue que padecía de lumbalgia remitida; asimismo, le indicaron que dichos síntomas se relacionan con los padecimientos anteriores, por lo que debía acudir a su unidad médica familiar para una consulta externa.

Con fecha 14 de marzo de 2016 se le notificó por parte de la Corporación que debía acudir a la CAPREPA, para efectos que le practicaran los exámenes médicos respectivos, con el fin de saber si estaba en actitud de volver al trabajo, o en su caso se le incapacitara permanentemente. Una vez que acudió a la Caja, se le dio cita para el [...] 6 de abril de 2016, a las 16:15 horas.

La primera quincena de marzo se le retuvo, y sólo se le pagaría hasta que entregara constancia de la fecha para su revaloración. El 17 de marzo de 2016, una vez que entregó dicho documento, se le entregó un cheque por la cantidad de \$577.14 pesos, por lo cual no se le pagó completa esa primera quincena.

Para el 31 de marzo de 2016, acudió a las oficinas ubicadas en Zaragoza, para saber lo relacionado a su pago que se le debía y el correspondiente a la segunda quince(sic) de marzo, por lo cual en ese acto se le entregó un cheque por la cantidad de \$6,505.50 pesos, y se le mencionó que se le pagaba lo relacionado a la segunda quincena y lo que se le adeudaba de la primera. En esa misma área de Nómina le expusieron que no se le había pagado completa la primera quincena, porque sólo se le pagaron 8 días de



incapacidad, y no los 12 días que le habían dado de incapacidad en un principio, pero la Dra. Dalila había mencionado a la Corporación que sólo habían sido 8 días.

[...]

13. Oficio CPPA/DG/DSS/1406/2016 de 7 de abril de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de los Servicios de Salud de la CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

[...] a la peticionaria se le dio cita para el día 06 de abril para valoración por el servicio de Neurocirugía del Hospital Obregón, es de hacer notar, que quien concluye los diagnósticos nosológicos, así como quien determina los tratamientos es el médico especialista, es (sic) este caso Neurocirugía; y el especialista ratifico(sic) el alta de la peticionaria.

La interesada ya había sido valorada por tres especialistas de Neurocirugía diferentes los Doctores Iván Dorian (sic), Álvaro Rivera y Mauricio Ugarte, quienes coinciden en que la peticionaria no amerita manejo por dicho servicio.

Por lo anterior, no existen elementos que acrediten la falta de seguridad y certeza jurídica, ya que ha recibido la atención médica, estudios que requiere y los especialistas no encuentran criterios para proporcionar manejo por su servicio, la Seguridad Jurídica de la peticionaria, como principio general del Derecho universalmente reconocido se basa en disposiciones contenidas en leyes y reglamentos vigentes, por lo que hago de su conocimiento que los derechos de salud, de la peticionaria se encuentran plenamente tutelados por la normatividad de la materia, toda vez que la Caja le otorgó los servicios de salud a que tiene derecho, así como las licencias médicas, que, su médico tratante considero necesarias.

[...]

[...] que se verificó la legalidad del alta médica, y se le informa, que la misma se encuentra ajustada a derecho, ya que se emitió con base en la historia natural de la enfermedad, considerando que la peticionaria cuenta con estudios de apoyo vigentes. Además, las altas médicas corresponde a una facultad del médico tratante, de acuerdo a su criterio médico, se le reitera, la interesada recibió atención especializada por tres Neurocirujanos diferentes, el Dr. Mauricio Ugarte, mediante nota médica de fecha 07 de marzo de 2016 textualmente refiere: " (sic) TENER SENSACION (sic) DE ADORMECIMIENTO EN MIEMBROS TORAXICO(sic) Y PELVICOS (sic), DICE TENER DOLOR DORSAL Y LUMBAR, PERO NO DEJA QUE SE LE REVISE E X P L O R A C I O N(sic): MARCHA NORMAL, (sic) PACIENTE NO COOPERA EN LA EXPLORACION (sic) FISICA (sic), REFIERE QUE NO TIENE FUERZAS, PERO A LA EXPLORACION (sic) DE LA FUERZA ESTA (sic) 5/5(sic) EN LAS 4 EXTREMIDADES, LASSEGUE NEGATIVO Y SPURLING NEGATIVO, CUENTA RX DINAMICAS (sic) CERVICALES Y LUMBARES SIN DARTOS(sic) DE ALTERACION (sic),RM(sic) CERVICAL Y LIUMBART(sic) NO LOS TRAJO , (sic) NO AMERITA MANEJO POR NEURO CX SIN CRITERIOS NEUROQUIRURGICOS (sic), PACIENTE QUE FINJE(sic) MALESTAR, CUENTA CON SOBREPESO Y CON TONO Y TROFISMO CONSERVADO EN LAS 4 EXTREMIDADES, PACIENTE SE DA DE ALTA"



[...]

Por lo anterior, no se evidencian elementos que sustenten ilegalidad en el(sic) alta médica de la Sra. [persona agraviada 15].

[...]

14. Oficio DERHF/SRH/2549/2016 de 13 de abril de 2016, suscrito por la Maestra María Adriana Suárez Linares, Subdirectora de la Dirección General de la Policía Auxiliar, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

[...] al verificar el historial de incapacidades de la peticionaria en el Sistema WEB de esta Corporación, se encontró el registro de las licencias médicas otorgadas por la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar a favor de la persona de trato del periodo comprendido del 27 de febrero al 7 de marzo del presente año, así como la última incapacidad otorgada el día 8 de marzo del año en curso, las cuales fueron contempladas para generar el pago en la quincena 5/2016, relativa a la primera de marzo del año en curso; sin embargo erróneamente no fueron consideradas por el Sistema de Nómina para generar el pago oportuno de dichas licencias médicas en la citada quincena, situación por la cual en la quincena 6/2016, correspondiente a la segunda de marzo del año en curso, se le cubrió la cantidad de \$6,655.50 [...], en la que se incluyó el pago retroactivo de licencias médicas que no le fueron cubiertas.

Cabe precisar que en la quincena 07/2016, relativa a la primera del mes de abril del año en curso, se realizará el ajuste de la cantidad de \$727.14 [...], derivado del descuento que le fue aplicado a la peticionaria en la segunda quincena del mes de marzo del presente año.

[...]

[...] relativo a la situación médica de la peticionaria, [...] Caja de Previsión de esta Policía Complementaria, [...] es la autoridad competente para contestar lo relativo a la salud de la peticionaria, toda vez que fue creado con el objeto de satisfacer las necesidades de carácter material, social, cultural y recreativo de los elementos que la conforman y sus beneficiarios.

[...] la persona de mérito tiene una relación jurídica-administrativa como elemento operativo de esta Policía Complementaria, no laboral. Asimismo al día de la fecha la quejosa está activa adscrita al Sector 53 de este Cuerpo de Seguridad Pública.

[...] la Caja de Previsión de esta Policía Auxiliar emitió el alta de riesgo de trabajo con fecha 8 de marzo del año en curso que venía causando la peticionaria, en virtud de que determinó: "APTA PARA LABORAR DEL RIESGO DE TRABAJO A: PARTIR DEL 09 DE MARZO DE 2016..." (sic), situación por la cual a partir de dicha fecha, la quejosa fue reincorporada a su área de adscripción.

[...]

15. Oficio CPPA/DG/DSS/3507/2016 de 25 de julio de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de los Servicios de Salud de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

Es cierto que la peticionaria sufrió un riesgo de trabajo en mayo de 2015, por lo que Medicina del Trabajo de CAPREPA, dictaminó y calificó(sic) el evento como Si (sic) Riesgo de Trabajo, por el diagnóstico (sic) de esguince cervical grado 1, contusión simple de cadera izquierda y lumbalgia postraumática, haciendo hincapié que la peticionaria ya contaba con el antecedente médico de lumbalgia crónica, por lo que solamente se le reconoció el evento agudo.

Recibió atención médica integral por el servicio de neurocirugía, atendida por el Dr. Álvaro Rivera Arroyo, quien le solicita estudios médicos de apoyo de imagen y de resonancia magnética, señaló que "NO HAY DESPLAZAMIENTO DE NINGUNA VERTEBRA (sic), LA RMG, REPORTA MINIMOS(sic) ABOMBAMIENTOS NO HAY COMPRESIÓN RADICULAR, NO MEDULAR, REQUIERE CONTINUAR CON REHABILITACIÓN, NO REQUIERE MANEJO CON NEUROCIRUGIA(sic), SE DA MANEJO POR CONTRACTURA MUSCULAR."

Fue valorada por otro médico especializado de neurocirugía, el Dr. Iván Dorian (sic) Giraldo, quien en fecha 05 de octubre de 2015 reporta que(sic) de la Resonancia Magnética Cervical, no se observan abombamientos ni otras alteraciones, el estudio es normal, de los RX cervical, es normal, por lo que concluye que no amerita manejo por Neurocirugía, se envía a Medicina Laboral y manejo por médico de su Clínica.

Vuelve a ser revalorada por el Dr. Rivera Arroyo, quien analiza el caso y estudios clínicos de apoyo, considerando que no amerita manejo médico por la especialidad, más aún que cuenta con datos clínicos de simulación, por lo que ratifica el alta médica.

Fue valorada por el Dr. Mauricio Ugarte, quien en base a la historia clínica y estudios considera que no cuenta con criterios neuroquirúrgicos, por lo que considera ratificar alta del servicio.

Fue vista por la extinta Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar, quien la consideró apta para laborar, y se le se le(sic) volvió a agendar cita misma que se celebró el pasado 6 de abril, el especialista Ugarte ratifica alta médica.

El caso es revisado por Medicina del Trabajo, considerando, primero, el diagnóstico de esguince cervical, y la lumbalgia son padecimiento(sic) que por Historia Natural de la Enfermedad, tienen un periodo de recuperación médica de 7 a 28 días, por lo que se da de alta del riesgo de trabajo.. (sic)

La contusión simple de cadera izquierda se trata de un padecimiento que en la actualidad se encuentra remitido, por lo que se ratifica el alta médica, alta del riesgo considerando que se encuentra apta para laborar

[...]

Fue atendida dentro del horario de la consulta externa, y se le ratifico alta médica.



[...]

Esta es una aseveración incierta, precisamente para que los médicos tratantes emitan un diagnóstico(sic) se basan en estudios médicos de apoyo, y en la historia natural de la enfermedad. Y de los resultados de los estudios practicados a la peticionaria, los Neurocirujanos coinciden y ratifican que no tiene criterios médicos para darle manejo médico en el servicio de neurocirugía.

[...]

Con base en el Capítulo XIII de los Servicios Médicos, de las Reglas de Operación del Plan de Previsión Social de los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, el cual faculta a médicos para emitir las altas y licencias médicas, de acuerdo a su criterio médico clínico.

Finalmente quien concluye los diagnósticos nosológicos, así como quien determina los tratamientos es el médico especialista, es este caso Neurocirugía; y tanto médico tratante como médicos de revaloración ratifican el alta de la peticionaria, porque no amerita manejo por dicho servicio y como refiere la interesada, "únicamente con estudios me dieron de alta", cabe puntualizar que no solo (sic) en base a estudios, en base al criterio del médico especialista y en base a la historia natural de la enfermedad, al expediente clínico.

Los estudios la reportan normal; clínicamente no sustenta padecimientos que ameriten manejo por el servicio de neurocirugía; en base a la praxis médica, los padecimientos de esguince y lumbalgia tienen un periodo de recuperación médica de 7 a 28 días, actualmente se encuentran remitidos, los especialistas coinciden no tiene criterios médicos que ameriten manejo por Neurocirugía.

[...]

16. Oficio SSP/DGDH/DCyADH/3811/2016 de 4 de agosto de 2016, suscrito por la licenciada Marilú Santiago Mancilla, Subdirectora de Atención a Víctimas de la SSPCDMX, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

[...] La Policía Auxiliar informó que la peticionaria fue reincorporada al servicio activo a partir del 9 de marzo del año en curso, estando adscrita al Sector 53 donde actualmente se desempeña en todas sus funciones como elemento operativo, razón por la cual está asignada al usuario [...] "SSPCDMX, Operativo Base Relámpago", y por ende tiene una relación jurídica administrativa con la Corporación.

[...]

V. ANEXO 16

Expediente CDHDF/V/122/CUAUH/15/D7265
Personas agraviadas 16, 17, 18, 19, 20**Persona agraviada 16**

1. Aviso para calificar probable riesgo de trabajo de 5 de agosto de 2014, realizado por Yolanda Torrez Lázaro, Policía Segundo Administrativo Destacamento, y por Herón Montes Domínguez, Primer Oficial Comandante del Destacamento 3, con el visto bueno del Licenciado José Luís Fuentes Chaparro, Director del Sector Subinspector, adscritos a la Secretaría de Seguridad Pública de la Ciudad de México –en adelante SSPCDMX –, del cual se desprende lo siguiente:

[...] SIENDO APROXIMADAMENTE LAS 17:25 HORAS DEL DÍA 2 DE AGOSTO DEL ACTUAL, [persona agraviada 16] CUANDO SE DIRIGÍA A SU SERVICIO EN EL USUARIO 32024-09 SERVICIOS DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA EXTRAMUROS DE LOS MÓDULOS DE SEGURIDAD, EN EL MÓDULO SELENE, UBICADO EN MAR DE LAS LLUVIAS Y MONTE DE LAS CORDILLERAS, COLONIA SELENE, DELEGACIÓN TLÁHUAC, AL ENCONTRARSE ESPERANDO SU TRANSPORTE SOBRE LA AVENIDA CARMELO PÉREZ ESQUINA CUARTA AVENIDA, COLONIA BENITO JUÁREZ, MUNICIPIO DE NEZAHUALCÓYOTL, ESTADO DE MÉXICO, PARA DIRIGIRSE A CUBRIR TURNO NOCTURNO EN EL MÓDULO Y AL ENCONTRARSE PARADO, SALE UN VEHÍCULO DE LA CUARTA AVENIDA Y AL DAR VUELTA LO GOLPEA Y TIRA, IGNORANDO LAS CARACTERÍSTICAS DEL MISMO DEBIDO A QUE SE DIO A LA FUGA CON RUMBO DESCONOCIDO, POR LO QUE FUE AUXILIADO POR UNAS PERSONAS QUIENES LO AYUDARON A REGRESAR A SU CASA, SU ESPOSA LO TRASLADO (SIC) EN UN TAXI A LA CLÍNICA DE ALTA ESPECIALIDAD Y DIAGNÓSTICO, UBICADA EN LA AVENIDA GUSTAVO BAZ NO. 294, COL. BENITO JUÁREZ, NEZAHUALCOYÓTL, ESTADO DE MÉXICO DONDE LE INFORMARON QUE NO CUENTAN CON RAYOS "X", POR LO QUE FUE TRASLADADO AL HOSPITAL ÁLVARO OBREGÓN EN LA AMBULANCIA NÚMERO 31 AL MANDO DEL PARAMÉDICO [...], QUIEN LE DIAGNÓSTICO (SIC) POLICONTUNDIDO A DESCARTAR FRACTURA BRAZO DERECHO, RECIBIÉNDOLO EN EL HOSPITAL OBREGÓN APROXIMADAMENTE A LAS 18:30 HORAS LA DOCTORA NORMA VICTORIO, DIAGNÓSTICÁNDOLE (sic) FRACTURA DE CODO IZQUIERDO MÁS ESGUINCE CERVICAL, OTORGÁNDOLE LICENCIA MÉDICA POR DOS DÍAS, DÁNDOLO DE ALTA A LAS 22:40 HORAS Y TRASLADÁNDOSE A SU DOMICILIO PARTICULAR POR SUS PROPIOS MEDIOS CON AYUDA DE SU ESPOSA, ASÍ MISMO EL DÍA 4 DE AGOSTO DEL ACTUAL SE PRESENTÓ AL HOSPITAL ÁLVARO OBREGÓN, A CONSULTA CON EL ORTOPEDISTA, OTORGÁNDOLE (sic) 15 DÍAS DE INCAPACIDAD DEL 4 AL 18 DE AGOSTO DEL ACTUAL, POR TAL MOTIVO SOLICITA SE EFECTUE (sic) EL TRÁMITE RESPECTIVO PARA CONSIDERARLO COMO POSIBLE RIESGO DE TRABAJO.

2. Alta médica de 18 de agosto de 2014, suscrita por un Especialista en Neurocirugía, adscrito al Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] DIAGNOSTICO (sic)
ESGUINCE CERVICAL



ALTA DE SERVICIO DE NEUROCIRUGIA (sic)
QUEDA CON SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA
A PARTIR DEL DIA (sic) 19 DE AGOSTO DEL (sic) 2014.

3. Dictamen de calificación de 26 de agosto de 2014, signado por Especialista, adscrito a Medicina del Trabajo, la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Subdirectora de Promoción y Educación para la Salud y el Maestro Mario Luis Azcárate González, Subdirector Jurídico, de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar –en adelante CAPREPA-, del que se desprende lo siguiente:

DICTAMEN DE CALIFICACIÓN

[...]

RIESGO DE TRABAJO SI (sic) (X)

[...]

TIPO DE RIESGO:
ACCIDENTE DE TRABAJO (X)

DIAGNÓSTICO

1. NOSOLÓGICO
FRACTURA CODO IZQUIERDO

2. ETIOLÓGICO
TRAUMÁTICO

3. ANATOMOFUNCIONAL
ATROPELLAMIENTO POR VEHÍCULO AUTOMOTOR CON CONTUSIÓN DIRECTA SOBRE EL BRAZO IZQUIERDO QUE OCASIONÓ FRACTURA DEL CODO, DOLOR Y LIMITACIÓN FUNCIONAL

4. PRONÓSTICO
BUENO PARA LA VIDA Y PARA LA FUNCIÓN

5. CONCLUSIONES MÉDICO LEGALES:
SE ESTABLECE LA RELACIÓN CAUSA-EFECTO DAÑO, ENTRE EL MECANISMO DE RIESGO QUE REFIERE EL ELEMENTO [persona agraviada 16] Y EL DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO QUE ACTUALMENTE PRESENTA, SE APLICAN LOS ARTÍCULOS 474 DE LA LFT (sic) Y LOS ARTÍCULOS 40, 41 Y 46 DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DE LA CAPREPA.

OBSERVACIONES

LAS INCAPACIDADES DOCUMENTADAS EN EL REGISTRO DE LICENCIAS MÉDICAS OTORGADAS A PARTIR DEL 02 DE AGOSTO DE 2014 Y LAS SUBSECUENTES CON EL MISMO DIAGNÓSTICO DEL PRESENTE DICTAMEN SERÁN RECONOCIDAS DENTRO DE LA RAMA DE RIESGOS DEL TRABAJO [...]



4. Oficio CPPA/DG/DSS/SPYES/1176/2014 de 3 octubre de 2014, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Subdirectora de Promoción y Educación para la Salud de CAPREPA, relacionado con la [persona agraviada 16] y del cual se desprende lo siguiente:

[...] remitió copia simple del Dictamen de Riesgo de Trabajo, el cual fue elaborado por el Doctor de Medicina del Trabajo, Dr. Donato Simón González, quien indica se debe considerar como RIESGO DE TRABAJO.

5. Oficio DERHF/SRH/6505/2014 de 21 de octubre de 2014, suscrito por César López Jiménez, Subdirector de Recursos Humanos de la Dirección General de la Policía Auxiliar, del cual se desprende lo siguiente:

[...] referente al accidente sufrido por la [persona agraviada 16], me permito informarle que el percance ha sido considerado como Riesgo de Trabajo, mismo que deberá apegarse a las condiciones médico legales expresadas en el Dictamen Médico, particularmente del periodo de vigencia, el cual corresponde a las licencias médicas otorgadas a partir del 02 de agosto de 2014, y las subsecuentes con el mismo diagnóstico nosológico de: FRACTURA DE CODO IZQUIERDO.

[...] en cuanto se haga del conocimiento del elemento, deberá remitir copia del acuse a esta Subdirección a mi cargo, haciendo mención que por tratarse de un asunto de carácter médico, deberá acudir a las oficinas de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, para cualquier aclaración. .

[...] en caso de existir diferencias salariales generadas con motivo del dictamen mencionado, serán aplicadas en su oportunidad por la Unidad Departamental de Nómina.

6. Alta médica de 8 de julio de 2015, suscrita por un Especialista en Ortopedia, adscrito al Hospital Álvaro Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] DIAGNÓSTICO: FRACTURA DE CUBITO (sic)

MOTIVO DEL ALTA: ALTA POR MEJORÍA

[...]

FECHA DE ÚLTIMA INCAPACIDAD

DE: 06-jul-15 (sic) HASTA: 15-jul-15 (sic) ALTA PARA LABORAR A PARTIR DE: 16-jul-15 (sic)

7. Licencia médica 12569-15082015 de 15 de agosto de 2015, número de folio, elaborada por un Médico General de la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Cervicalgia, expedida por 17 días, que corresponden del 15 de agosto de 2015 al 31 de agosto del 2015 a favor de [persona agraviada 16].

8. Oficio sin número de 25 de agosto de 2015, suscrito por [persona agraviada 16], dirigido al C. Edgar Bautista Ángeles, Director General de la Policía Auxiliar de la SSPCDMX, del que se desprende lo siguiente:



[...] me dirijo a usted de la manera más atenta y respetuosa para solicitar su valioso apoyo a fin de que me realicen una detallada valoración médica (sic) para determinar mi (sic) situación física actual, debido a los padecimientos que se me han venido complicando en los últimos meses, fractura de codo izquierdo y esguince cervical mismos que me incapacitan para desempeñar mi servicio como en ocasiones se requiere [...]

9. Oficio DERHF/SRH/1720/2015 de 14 de octubre de 2015, suscrito por la Maestra María Adriana Suárez Linares, Subdirectora de la Dirección Ejecutiva de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar, dirigido a la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...] requiero su valiosa colaboración a efecto de que se realice a [la persona peticionaria 16], una revaloración médica-física, con la finalidad de que se determine si es apto o no para continuar desempeñando sus funciones de seguridad y vigilancia para las cuales fue contratado, asimismo se indique si el diagnóstico de las incapacidades otorgadas deben ser consideradas dentro del Dictamen de Riesgo que le fue reconocido como accidente de trabajo mediante el oficio CPPA/DG/DSS/SPYES/1176/2014 de fecha 03 de octubre de 2014, y en su caso se emita el Dictamen correspondiente, notifique a la persona de mérito y remita a esta Unidad Administrativa la constancia relativa a dicha notificación, con la finalidad de no afectar los haberes de la persona de trato [...]

10. Acta circunstanciada de 4 de diciembre de 2015, suscrita por un visitador adjunto de esta Comisión, en la cual consta la entrevista realizada a la [persona agraviada 16], de la que se desprende lo siguiente:

[...] Soy Policía Auxiliar del Distrito Federal, desde el día 4 de febrero del 2001, y el día 2 de agosto del año 2014, al dirigirme hacia mi trabajo sufrí un accidente ya que un vehículo me atropello (sic), resultando lesionado y fui trasladado al Hospital Obregón, en donde fui atendido médica y medicamentosa debido a una fractura de brazo y esguince cervical de lo cual la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, califica mi accidente como Riesgo de Trabajo y a partir de esa fecha me comenzaron a expedir incapacidades hasta el día de hoy, durante este tiempo he estado recibiendo tratamiento médico, (sic) medicamentoso y terapias de rehabilitación, y en fecha 17 de julio de 2015, mi médico tratante de ortopedia me da alta por mejoría, pero aún sigo con mucho dolor en mi brazo izquierdo y tengo impedimento para moverlo libremente (sic) y continuo(sic) mi tratamiento con neurocirugía, de hecho tengo programada una cirugía como fecha probable en el mes de enero de vértebras cervicales, deseando manifestar que en fecha 25 de agosto del (sic) 2015, presente(sic) un escrito a diversas autoridades de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar y de la Dirección General de la Policía Auxiliar del Distrito federal con diversos anexos consistentes del parte de novedades de mi riesgo de trabajo, notas médicas, incapacidades y estudios clínicos, diagnósticos, alta por mejoría de ortopedia y el pase a neurocirugía escrito que dejo en copia fotostática con sus anexos para que sea agregado al expediente, siendo que hasta el momento no he recibido una respuesta favorable debido a que la Caja me contesta que es competencia de la Policía Auxiliar y la Policía Auxiliar contesta que es competencia del Hospital, ya que mi petición es que ya emitan un dictamen médico final en donde se determine si soy apto o no apto para trabajar, refiriendo que ya fui sometido a las

valoraciones que marcan las Reglas de operación de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar.

11. Oficio CPPA/DG/DSS/645/2016 de 12 de febrero de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...] El elemento en referencia sufrió un riesgo el 02 de agosto de 2014, mismo que fue calificado como si (sic) de trabajo por Medicina del Trabajo de CAPREPA el 26 de agosto de 2014 con el diagnóstico (sic) nosológico de fractura de codo izquierdo, patología que por Historia Natural de la Enfermedad tiene un periodo de recuperación médica de 3 a 6 meses. Por dicho padecimiento se le incapacitó hasta el 15 de julio de 2015 y dado de alta a partir del 16 de julio de 2015.

Por el estudio médico integral se le diagnosticó conducto cervical estrecho C5/C6 y C6/C7 patología de etiología degenerativa y sin relación causal con el riesgo de trabajo por lo que se considera dentro de la rama de Enfermedad General, iniciando con incapacidad médica por este diagnóstico a partir del 16 de Julio (sic) de 2015 el 18 de Febrero (sic) de 2016, actualmente en control por el servicio de Neurocirugía y en protocolo médico quirúrgico.

[...] Del diagnóstico de Canal cervical estrecho C5/C6 y C6/C7 considerado dentro de la rama de enfermedad general, se espera la conclusión médica del servicio de Neurocirugía posterior al manejo médico-quirúrgico y rehabilitatorio [...]

12. Oficio SSP/DGDH/DCyADH/SAVDH/0763/2016 de 25 de febrero de 2016, suscrito por el Maestro Aleksí Asatshvili, Director de Cultura y Atención en Derechos Humanos de la SSPCDMX, del cual se desprende lo siguiente:

[...] se informa que de acuerdo a las licencias médicas que registró el agraviado desde que inició su incapacidad por riesgo de trabajo, a partir del 23 de agosto de 2014, hasta la quincena 3/2016 correspondiente a la primero de febrero de 2016, fueron cubiertos sus haberes de conformidad con el artículo 47 de las Reglas de Operación del Plan de Previsión Social para los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, que a la letra dice:

“Artículo 47.- En caso de riesgo de trabajo, el elemento tendrá derecho a las siguientes prestaciones en dinero:

II. Licencia con goce de sueldo íntegro cuando el riesgo de trabajo incapacite al elemento para desempeñar sus labores. **El pago del sueldo básico se hará desde el primer día de incapacidad y será cubierto por la Corporación hasta que termine la incapacidad cuando esta sea temporal...**”

[...] la situación jurídica del agraviado frente a dicha corporación es una relación jurídica-administrativa como elemento operativo; asimismo, en el sistema WEB se registró la licencia médica con número de folio 401034, correspondiente al periodo del 4 al 18 de febrero de 2016 [...], situación por la cual, se encuentra como personal incapacitado por Riesgo de Trabajo.

[...]

13. Alta médica de 6 de abril de 2016, suscrita por una Especialista en Medicina del Trabajo, adscrita al Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] DIAGNÓSTICO DE CALIFICACIÓN DEL RT: FRACTURA DE CODO IZQUIERDO
MOTIVO DEL ALTA: ALTA DEL RIESGO DE TRABAJO
[...]
FECHA DE RIESGO DE TRABAJO:
12 DE AGOSTO DE 2014
ALTA PARA LABORAR A PARTIR DE:
16 DE ABRIL DE 2016[...]
OBSERVACIONES:
ÚLTIMA INCAPACIDAD 15 DE ABRIL DE 2016

14. Acta circunstanciada de 19 de julio de 2016, suscrita por una visitadora adjunta a esta Comisión, en la cual consta la comparecencia de la [persona agraviada 16], de la que se desprende lo siguiente:

Lo operaron el 15 de mayo de 2016, pero desde la segunda quincena de febrero ya no le dieron sus haberes, porque ya lo habían dado de alta del riesgo de trabajo.

Cuando sufrió dicho riesgo de trabajo el 2 del 08 (sic) de 2014, en el parte informativo fue diagnosticado con fractura de codo y esguince cervical; sin embargo, el 18 de agosto del mismo año fue dado de alta del esguince cervical sin que ningún médico de neurocirugía lo haya visto, dicho documento se lo entregó una secretaria del hospital, y le dijo que no había problema porque el ortopedista lo iba a ver, posteriormente, después de un año donde el ortopedista le emitió licencias con diagnóstico de fractura de codo y esguince cervical, lo canalizó a segundo nivel al área de neurocirugía para verificar lo de su esguince, cuando llegó con su médico tratante el doctor Álvaro Rivera, este le informó que por qué había dejado pasar tanto tiempo, por lo que el peticionario le manifestó que fue porque apenas el ortopedista lo había canalizado, a sabiendas de que él no podía verificar ninguna situación con su cuello y espalda, dejando de lado el esguince que presento (sic) desde un inicio, por lo que su médico le refirió que debido de la poca atención había derivado en una compresión de nervios de las vértebras, por lo cual tendría que intervenir. Por lo que no sabe porque le retiraron sus haberes toda vez que ellos han sido negligentes en atender su situación médica con los antecedentes que obran en su riesgo de trabajo, y ahora lo quieren manejar como enfermedad general, siendo que estas son secuelas del riesgo sufrido, por lo que solicita que su médico tratante le diga a la Caja si él está apto o no para laborar, tomando en cuenta el diagnóstico, y las valoraciones medicas del antecedente que tiene y su expediente completo, ya que dicha valoración la están haciendo médicos ajenos y ya no se siente apto para laborar.

Persona agraviada 17

15. Aviso para calificar posible riesgo de trabajo de 10 de abril de 2012, suscrito por Julio C. Alvarado Bautista, Jefe de Servicio de la Policía Auxiliar, del que se desprende lo siguiente:

[...] FECHA DEL INCIDENTE



8-Abr (sic)- 2012

[...] AL ENCONTRARSE DE SERVICIO (sic) EN EL USUARIO [...] CON RAZON SOCIAL I.S.S.T.E HOSPITAL REGIONAL IGNACIO ZARAGOZA Y AL TRASLADARSE DEL 5º AL 4º PISO PARA REALIZAR RELEVO DE COMIDA, CAE DE SENTON (sic) Y A NIVEL DE PISO, MISMA QUE ES AUXILIADA POR [...] ES TRASLADADA AL ÁREA DE URGENCIAS DONDE ES A TENDIDA(sic) POR EL DR. ARTURO MENDOZA GARCÍA QUIEN DIAGNOSTICA LUMBALGIA Y CEVICALGIA POSTRAUMÁTICA (sic) Y ES TRASLADADA AL HOSPITAL OBREGON (sic) ABORDO(sic) DE LA UNIDAD ZIRUX 12 AL MANDO DEL C. HUMBERTO HERNANDEZ(sic) ORTIZ (sic) [...]

16. Dictamen de calificación de 7 de mayo de 2012, suscrito por el Doctor José Luís Robledo Espinosa, Encargado de la Dirección de los Servicios de Salud, del cual se desprende lo siguiente:

[...] CONCLUSIONES MÉDICO LEGALES:

1.- NOSOLÓGICO

1.- CONTUSIÓN LUMBOSACRA (LUMBALGÍA POSTRAUMÁTICA)

2.- ETILÓGICO

1.- TRAUMÁTICO

3.- ANATOMOFUNCIONAL

1.- PERDIDA (sic) DEL EQUILIBRIO A NIVEL DE SUSTENTACIÓN CON CONTUSIÓN DE SUSTENTACIÓN CON CONTUSIÓN SIMPLE EN REGIÓN SACROCOXIGEAL QUE LE OCASIONO (sic) DOLOR Y DIFICULTAD TEMPORAL(sic) PARA LA MOVILIDAD (sic).

4.- PRONÓSTICO

1.- BUENO PARA LA VIDA Y LA FUNCIÓN A CORTO PLAZO

CONCLUSIONES MÉDICO LEGALES

SE ESTABLECE LA RELACIÓN CAUSA EFECTO DAÑO ENTRE EL MECANISMO DE RIESGO QUE REFIERE EL ELEMENTO Y EL DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO QUE ACTUALMENTE PRESENTA EL ELEMENTO (ÚNICAMENTE LA A(sic) LUMBALGÍA POSTRAUMÁTICA), SE APLICAN LOS ARTÍCULOS 474 DE LA LFT (sic) Y LOS ARTÍCULOS 40, 41 Y 46 DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DE LA CAPREPA.

OBSERVACIONES

LAS INCAPACIDADES OTORGADAS A PARTIR DEL 08 DE ABRIL DE 2012, Y LAS SUBSECUENTES CON EL MISMO DIAGNÓSTICO DEL PRESENTE DICTAMEN SERÁN RECONOCIDAS DENTRO DE LA RAMA DE RIESGOS DE TRABAJO, EN ESTA (sic) CASO ES APLICABLE EL ARTÍCULO 47 DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DE LA CAPREPA EN EL SENTIDO DE QUE LA LICENCIA CON GOCE DE SUELDO ÍNTEGRO CUANDO EL RIESGO DE TRABAJO INCAPACITE AL ELEMENTO PARA DESEMPEÑAR SUS LABORES, NO EXCEDERÁ DE UN AÑO. [...]

17. Oficio CPPA/DG/DSS/1767/2012 de 28 de mayo de 2012, suscrito por el Doctor José Luís Robledo Espinosa, Encargado de la Dirección de Servicios de Salud de la CAPREPA, dirigido al Licenciado Rafael Antonio Gil Ortiz, Subdirector de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar, del que se desprende lo siguiente:



[...] informándole que se considera extemporánea la solicitud respectiva, con base en el Artículo 45 de la (sic) Reglas de Operación del Plan de Previsión Social de los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal; de acuerdo a la opinión médico pericial y de la Subdirección Jurídica de la CAPREPA, el accidente sufrido por el paciente **se debe considerar como RIESGO DE TRABAJO.** [...]

18. Dictamen de no incapacidad total y permanente de 30 de septiembre de 2014, suscrito por una Médico, adscrita a la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...] FECHA DEL ACCIDENTE O DE LA RECLAMACIÓN DEL RIESGO DE TRABAJO
08-04-2012 (sic)

[...]
EN SU CENTRO DE TRABAJO, PIERDE EL EQUILIBRIO SUFRIENDO TRAUMATISMO DIRECTO EN REGIÓN SACROCOXIGEA, LO QUE LE OCASIONO DOLOR Y DIFICULTAD PARA LA MOVILIDAD, VALORADO EN EL HOSPITAL OBREGON Y POR SERVICIO DE NEUROCIRUGÍA QUE ÍNTEGRÓ EL DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO DE LUMBALGÍA POSTRAUMÁTICA, SE INICIO (sic) MANEJO MEDICO-CONSERVADOR EVOLUCIONADO A LA MEJORÍA ACTUALMENTE REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR RESIDUAL EN REGIÓN LUMBAR E.F(sic) ACTUAL CONCIENTE, (sic) ORIENTADA, NEUROLÓGICAMENTE INTEGRA, CARDIOPULMONAR Y ABDOMEN SIN COMPROMISO, EXTREMIDADES INTEGRAS, (sic) CON FUNCIÓN SENSITIVA Y MOTORA PRESERVADAS REGIÓN LUMBAR CON HIPORTONIA MUSCULAR, ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS CON REFERENCIA DE DOLOR EN SUS ÚLTIMOS GRADOS, FUERZA MUSCULAR 5/5, SENSIBILIDAD CONSERVADA VALORACIÓN POR ORTOPEDIA DE FECHA 27/08/2014, (sic) RADIOGRAFÍA AP Y LATERAL DE COLUMNA LUMBAR DEL 06/11/2013 (sic) MUESTRAN INTEGRIDAD OSEA Y CONGRUENCIA DE SUPERFICIES ARTICUALRES, SIN LISTESIS SI ECOLOSIS, ROTACIÓN DE LAS APOFISIS ESPINOSAS, HACIA LA DERECHA PRONÓSTICO FUNCIONAL BUENO, SIN EVIDENCIA DE LESIÓN QUE JUSTIFIQUE INACAPACIDAD [...]

OBSERVACIONES

ALTA DEL RIESGO DE TRABAJO A PARTIR DEL 01 OCTUBRE DE 2014 CON BASE EN EL ARTÍCULO 47 EN SU FRACCIÓN 1 DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PLAN DE PREVISIÓN SOCIAL PARA LOS MIEMBROS DE LA POLICÍA AUXILIAR DEL DISTRITO FEDERAL. [...]

19. Oficio CPPA/DG/DSS/SPYES/1131/2014 de 3 de octubre de 2014, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Subdirectora de Promoción y Educación para la Salud, de la CAPREPA, dirigido a la [persona agraviada 17], del que se desprende lo siguiente:

[...]En seguimiento al Riesgo de Trabajo del día 08 de abril de 2012 y calificado por Medicina del Trabajo de CAPREPA como **SI (sic) de TRABAJO**, envió a usted Dictamen de **NO** Incapacidad Total y Permanente por Riesgo de Trabajo con fecha 30 de septiembre de 2014.

Por lo que causa alta de Riesgo de Trabajo a partir del 01 de octubre de 2014. [...]



20. Alta médica de 16 de octubre de 2014, suscrita por un Especialista en Neurocirugía, adscrito al Hospital Álvaro Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[persona agraviada 17]
DIAGNÓSTICO
LUMBALGIA
CERVICALGÍA (sic)
ABOMBAMIENTO CERVICAL
ALTA NEUROCIURUGÍA
A PARTIR DEL 5/11/2014 (sic)
APTA PARA TRABAJAR [...]

21. Oficio CPPA/DG/DSS/SPYES/1430/2014 de 20 de octubre de 2014, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón Subdirectora de Promoción y Educación para la Salud de la CAPREPA, dirigido al Licenciado Cesar López Jiménez, Subdirector de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, del que se desprende lo siguiente:

[...] En atención a su oficio DERHF/SRH/5256/2014 de fecha 02 de septiembre del 2014 con el que solicita que se indique si la [persona agraviada 17], cuenta con algún riesgo de trabajo o alta médica; al respecto le informo lo siguiente: la elemento de trato recibió Alta Médica por parte del médico tratante en la consulta de fecha 16 de octubre 2014.

No omito señalar que la [persona agraviada 17], tuvo un accidente el 08 de abril del 2012 calificado por ésta Caja de Previsión como RIESGO DE TRABAJO. Sin embargo, mediante el oficio CPPA/DG/DSS/SPEYES/1130/2014 de fecha 03 de octubre del 2014 se envió a usted el Alta de Riesgo de Trabajo [...]

22. Oficio CPPA/DG/DSS/3859/2015 de 20 de octubre de 2015, suscrito por la Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, dirigido a la [persona agraviada 17], del que se desprende lo siguiente:

[...] Como elemento activo de la Policía Auxiliar usted puede acudir a su clínica de adscripción en el momento que lo considere necesario; es importante destacar que la especialidad de Neurocirugía del Hospital Obregón otorgó alta médica en la consulta que tuvo lugar el 16 de octubre del 2014.

No omito señalar que en el mes de septiembre del (sic) 2014, su caso fue analizado en la mesa de trabajo donde participa la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar y Medicina del Trabajo de CAPREPA, y con base en los Estudios Médicos de apoyo, valoración por especialidad, Historia Natural de la enfermedad y criterios médicos establecidos por esta Caja de Previsión, Medicina del Trabajo de CAPREPA concluyo no se sustenta un estado de invalidez en su persona [...]

23. Acta circunstanciada de 4 de diciembre de 2015, suscrita por un visitador adjunto de esta Comisión, en la cual consta la entrevista realizada a la [persona agraviada 17], de la que se desprende lo siguiente:

[...] que labora, desde hace 23 años, en la Policía Auxiliar del Distrito Federal; sin embargo hace tres años ocho meses, [...] sufrió un accidente mientras laboraba en el

Hospital del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) ubicado en Av. Ignacio Zaragoza [...]

[...] el Dr. Rivera del Hospital Álvaro Obregón, le diagnosticó hundimiento de hombros y esguince cervical lumbálgico [...]

[...] Durante (sic) 3 años y 8 meses, la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal (CAPREPA) le extendió incapacidades y su situación médica le fue calificada como riesgo de trabajo [...]

[...] durante la segunda quincena de octubre del 2014, el médico que le trataba en el Hospital Obregón le dio de alta del riesgo de trabajo, y le indicó que continuaba con el mismo diagnóstico de hundimiento de hombros y esguince cervical, por lo que debería presentarse a laborar y al mismo tiempo continuar con su tratamiento para atender su situación médica.

[...] regresó a laborar a partir del 5 de noviembre del (sic) 2014, pero presentó su inconformidad ante la CAPREPA y Recursos Humanos de la Policía Auxiliar, la cual fue resuelta en el mes de agosto del (sic) 2015, al entregarle el Dictamen de No Incapacidad Total o Permanente por parte de la CAPREPA.

[...] continuó laborando a pesar de sus molestias y actualmente sufre de dolor en su hombro. Por su situación médica, no tiene portación de arma ni uso de chaleco antibalas y labora en un módulo, pero sí le solicitan que acuda a servicios extraordinarios, por ejemplo, acudir a eventos en estadios deportivos

Por lo anterior, ha solicitado su cambio de adscripción y de servicios, pero se los niegan o se lo indican a zonas de la ciudad muy alejadas de su domicilio.

[...] no ha recibido nuevas consultas médicas ni valoraciones sobre su actual condición de salud, la cual ya ha sido solicitada; sin embargo, no le refirieron cita para ello;

[...] en junio del 2015, sufrió un nuevo accidente, que también fue calificado como riesgo de trabajo y por el que únicamente le extendieron incapacidad por dos días.

[...] 5 de diciembre del 2015, debe cubrir su servicio ordinario y posteriormente laborar en el estadio de ciudad Universitaria, por lo que este fin de semana laborará hasta 36 horas, utilizando chaleco antibalas

[...]

24. Oficio CPPA/DG/DSS/4413/2015 de 10 de diciembre de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, mediante el cual se informó lo siguiente:

[...] cuenta con el antecedente de Lito coraliforme derecho, recibió tratamiento médico integral por el servicio de Neurocirugía y su médico tratante le ofreció procedimiento quirúrgico, el cual no fue aceptado por la interesada; su caso clínico fue sometido a la mesa de trabajo en la que participan médicos especialistas de la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar del D.F., apoyados por los Especialistas del Hospital Álvaro Obregón y Medicina del Trabajo de CAPREPA,



integrándose los diagnósticos de Cerviño(sic)-dorso lumbalgia mecano postural con cambios degenerativos incipientes, concluyendo que se encuentra apta para laborar. Por parte de CAPREPA, no cumple con los criterios médicos que fundamenten un estado de invalidez. [...]

25. Oficio CPPA/DG/DSS/625/2016 de 10 de febrero de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...] La [persona agraviada 17], sufre evento el día 08 de abril de 2012 al encontrarse en horario de servicio, calificado por el Servicio de Medicina del Trabajo como Riesgo de Trabajo, mediante Dictamen Técnico de fecha 07 de mayo de 2012, amparando el Seguro de Riesgo el Diagnóstico de Contusión Lumbo-sacra (Lumbalgia Postraumática).

En dicho Dictamen se establece la certeza médica en las Conclusiones médico-legales, mismas que refiere Se (sic) establece la relación causa-efecto-daño entre el mecanismo de riesgo que refiere el elemento y el Diagnostico (sic) Nosológico que actualmente presenta el elemento (únicamente a la Lumbalgia (sic) Postraumática).

De la misma manera se establece la certeza jurídica, sobre todo en el periodo de vigencia del Riesgo de Trabajo, ya que el perito médico señala que las incapacidades otorgadas a partir del 08 de abril de 2012 y las subsecuentes con el mismo diagnóstico del presente Dictamen serán reconocidas dentro de la rama de Riesgo de Trabajo. En este caso es aplicable el artículo 47 de las Reglas de Operación de la CAPREPAN (sic) en el sentido de que la licencia con goce de sueldo íntegro cuando el Riesgo de Trabajo incapacite el Elemento para desempeñar sus labores, no excederá de un año.

En el caso de que la [persona agraviada 17], recibió al Alta de su Médico Tratante, razón por la cual ya no se emitieron más incapacidades. Es necesario puntualizar que la lumbalgia postraumática, lumbalgia postraumática, por Historia Natural de la Enfermedad es un cuadro nosológico que tiene un periodo de recuperación médica de 7 a 28 días. Dicho padecimiento no le dejó ninguna secuela ni le confiere una Incapacidad Total y Permanente, desde el punto de vista médico se encuentra resuelto y apta para desempeñar su puesto específico de trabajo. Por lo anterior se emita alta del Riesgo de Trabajo el 20 de septiembre del 2014.

De estudios médicos de imagen como la resonancia magnética se encontraron hallazgos radiológicos que muestran hernia de disco C4/C5 posterior y lateral derecha que desplaza pero no comprime el caso tecal ni neroforamen, de electromiografía de miembros torácicos reporta radiculopatía crónica agudizada C5-C6 bilateral de predominio izquierdo, ambos hallazgos son considerados degenerativos de los cuerpos vertebrales y de evolución crónica sin relación causal con el riesgo sufrido, quedando fehacientemente demostrado por los estudios de resonancia magnética que existe patología de etiología degenerativa., misma que actualmente no sustenta un estado de Invalidez Total y Permanente.

[...] La [persona agraviada 17], cuenta con un Dictamen de NO Incapacidad Total y Permanente por Riesgo de Trabajo, para ello, el caso fue analizado por la mesa de trabajo de la CAPREPA, en la que participan médicos especialistas de la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar del D.F., apoyados por los especialistas del Hospital Obregón y Medicina del Trabajo de CAPREPA, integrándose

los diagnósticos de Cerviño(sic) - dorso lumbalgia mecano postural con cambios degenerativos incipientes, concluyendo que se encuentra apta para laborar. Por parte de CAPREPA, no cumple con los criterios médicos que fundamenten un estado de invalidez.

[...] En el dictamen de No Incapacidad Total y Permanente, se establece la certeza legal de que puede hacer valer los recursos que la ley establece en contra de las determinaciones de la CAPREPA. Asimismo puede solicitar la revaloración correspondiente.

[...] El Dictamen de No Incapacidad Total y Permanente por Riesgo de Trabajo, hace hincapié que se consideró desde la valoración por el servicio de urgencias del Hospital Obregón y Neurocirugía que integran los diagnósticos de Lumbalgia Postraumática. Se inicia manejo médico conservador evolucionando hacia la mejoría.

Se consideró la Historia Natural de la Enfermedad (cuadro clínico con un periodo de recuperación médica de 7 a 28 días).

Se consideraron la valoración integrada por el servicio de Neurocirugía con estudio médico integral y estudio de imagen – la resonancia magnética de fecha 09 de mayo del 2014 (sic) y electromiografía de 03 de junio del 2014, estudios vigentes a la fecha, donde se encontraron hallazgos radiológicos considerados degenerativos de los cuerpos vertebrales y de evolución crónica sin relación causal con el riesgo sufrido, fehacientemente demostrado por los estudios señalados, que existe patología de etiología degenerativa., misma que actualmente no sustenta un estado de Invalidez Total y Permanente.

[...] En base al dictamen de No Incapacidad Total Permanente por Riesgo de Trabajo, la peticionaria se encuentra apta para laborar.

Asimismo por nota médica de fecha 16 de octubre de 2014, en especialistas de Neurocirugía Dr. Álvaro Diego Rivera y sustentando en estudios y analizado en mesas de trabajo determina darla de alta y se decidió que es apta para laborar.

[...] Los padecimientos actuales de la hoy agraviada, son degenerativos y crónicos de todo cuerpo vertebral, en su caso existe manejo médico quirúrgico el cual le fue propuesto y no aceptado por la quejosa, se dio manejo conservador y rehabilitatorio [...]

26. Oficio SSP/DGDH/DCyADH/SAVDH/0689/2016 de 19 de febrero de 2016, suscrito por el Maestro Aleksí Asatashvili, Director de Cultura y Atención en Derechos Humanos, de la SSPDF, mediante el cual se informó lo siguiente:

[...] se informa que la [persona agraviada 17] se encuentra activa laborando en el Destacamento 4 del Sector 74 de dicha Corporación, realizando funciones en Módulos de Seguridad y Vigilancia Sector Fuetes, donde informa el Segundo Oficial licenciado Jaime Fuentes García, Comandante del Destacamento 4, que le fueron asignadas funciones con las que se ha evitado colocara en situaciones de riesgo, no obstante que en el Alta Médica de fecha 16 de octubre de 2014, signada por el doctor Álvaro Rivera Arroyo, de la especialidad de Neurocirugía del Hospital Obregón (Anexo), no se realizó manifestación alguna de reserva, exclusión o restricción sobre su estado físico, que impidiera el desarrollo de las actividades para las que fue contratada como Policía.

[...] se informa que efectivamente existe una Alta Médica expedida por la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, donde se indica que la agravada se encuentra Apta para Trabajar y al no tener indicaciones especiales, se presupone que debe desempeñar su servicio de forma normal; además, de que se cuenta con un escrito de fecha sobre el estado físico de algún Policía, que impida el desarrollo laboral normal de sus actividades, siendo la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar a quien le corresponde única y exclusivamente la materia de salud de los elementos de dicha Corporación y sus derechohabientes.

[...] se informa que dicha Corporación de no recibir alguna petición por parte de la interesada no puede emprender acciones tendientes a solicitar información al Organismo de Previsión, ya que actualmente se encuentra como personal activo, es decir, laborando sin contar con licencias médicas que indiquen que cuenta con alguna situación de salud que le impidan desempeñar sus funciones.

Por todo lo anterior, resulta pertinente comunicar que el competente para conocer con amplitud el historial clínico de la agravada, es la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, por lo que de requerir información del mismo, se debe canalizar dicha solicitud a ese Organismo. [...]

27. Oficio SSP/DGDH/DCyADH/SAVDH/0712/2016 de 22 de febrero de 2016, suscrito por el Maestro Aleksí Asatashvili, Director de Cultura y Atención en Derechos Humanos, de la SSPDF, mediante el cual se informó lo siguiente:

[...] tiene una relación jurídico-administrativa como elemento operativo de la Policía Auxiliar de la Ciudad de México.

[...] se informa que en la segunda quincena de octubre de 2014, la agravada fue dada de alta del riesgo de trabajo por el médico que la trató en el Hospital Obregón; situación por la cual se presentó a laborar en fecha 5 de noviembre de 2014. Sin embargo, con la finalidad de conocer el estado actual de salud en la que se encuentra, es necesario contar con los estudios médicos recientes, por lo que se reitera que deberá acudir la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar a solicitar lo conducente.

[...]

Persona agraviada 18

28. Parte informativo de la [persona agraviada 18] de 2 de julio de 2012, dirigido al Policía Primero José Elfego Antonio Macedonio, Comandante del Destacamento 4, del que se desprende lo siguiente:

Por medio de la presente me permito informarle a esa Superioridad que siendo las 10:40 horas de el (sic) día 19 de Junio (sic) de el (sic) presente año.

Salgo de mi examen de confianza que me realizaron en la calle de Londres. (sic)

Y al dirigirme a mi destacamento ubicado en la calle de Lenguas Indígenas (sic) colonia Zapata Vela de la delegación Iztacalco ya que me encontraba de turno y al



pasar por la calle de sur 121 y texontle (sic) me pegan en mi camioneta de el (sic) lado de el (sic) chofer el cual yo la conducía (sic) (camioneta Traker color rojo placas 919XXV MODELO 2001) (sic)

Asi (sic) mismo salgo lastimada de el (sic) cuello con esguince servical (sic) de segundo grado.

La camioneta con la cual sufrí el percance (sic) es de el (sic) grupo Relampago (sic) con placas A5005 y era conducida por [...] quien se hizo cargo de los daños de la camioneta

[...]

29. Aviso para calificar posible riesgo de trabajo de 3 de julio de 2012, de la [persona agraviada 18], elaborado por Brenda Georgina Espinosa Gil, Apoyo Administrativo y por el Policía Primero José Elfego Antonio Macedonio, Comandante del Destacamento, con el visto bueno del Subinspector Roberto Flores Rangel, Comandante del Sector, adscritos a la SSPCDMX, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

Que siendo aproximadamente las 17:05 horas del 19 de junio del (sic) 2012, la C. [persona agraviada 18] , quien al (sic) sobre las calles de Canal de Río Churubusco y Sur 121, Colonia Picos Iztacalco, a bordo de su vehículo particular una camioneta de la marca Chevrolet tipo (sic), fue impactada del costado izquierdo por una camioneta del Grupo Metropolitano Relampago (sic), por tal impacto se queja de un fuerte dolor en el [...] izquierdo, canalizando el apoyo correspondiente vía control de radio de la Corporación, presentandose (sic) la Unidad de Ziriux 11 al mando del Paramédico (sic) Murillo, quien le diagnostica Policontundida a descartar posible fractura de clavícula (sic) izquierda, siendo trasladada al Hospital Obregón, arribando (sic) horas donde es atendida por el Dr. Rolando Llanos Guzman (sic), siendo dada de alta a las 22:00 horas con diagnostico (sic) de esguince cervical GII (sic) una licencia médica de 10 días apartir (sic) de la fecha, cabe señalar que la Policía Díaz Ramos, salió del examen de Control y Confianza en la Calle de Londres (sic) al modulo (sic) de Zapata (sic) a su servicio.

[...]

30. Dictamen de calificación de 13 de agosto de 2012, signado por el Doctor José Luis Robledo Espinosa, Encargado de la Dirección de Servicios de Salud de CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

CONCLUSIONES MÉDICO LEGALES

- 1.- NOSOLÓGICO
- 2.- ESGUINCE CERVICAL SIMPLE.
- 2.- ETIOLÓGICO
- 1.- TRAUMÁTICO.

CONCLUSIONES MÉDICO LEGALES:



SE ESTABLECE LA RELACIÓN CAUSA EFECTO DAÑO, ENTRE EL MECANISMO DE RIESGO QUE REFIERE EL [persona agraviada 18] Y EL DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO DE ESGUINCE CERVICAL SIMPLE, EL EVENTO CLÍNICO SE CONSIDERA COMO DE TRABAJO, ÚNICAMENTE EL EVENTO AGUDO.

LAS INCAPACIDADES OTORGADAS A PARTIR DEL 19 DE JUNIO DE 2012 Y LAS SUBSECUENTES CON EL MISMO DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO DEL PRESENTE DICTAMEN, SERÁN RECONOCIDAS DENTRO DE LA RAMA DE RIESGO DE TRABAJO.

[...]

[persona agraviada 18]

[...]

31. Oficio CPPA/DG/DSS/2908/2012 de 17 de agosto de 2012, signado por el Doctor José Luis Robledo Espinosa, Encargado de la Dirección de Servicios de Salud de CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...] envío a usted Dictamen Técnico correspondiente al elemento [persona agraviada 18], [...], informándole que se considera extemporánea su solicitud respectiva, con base en el Artículo 45 de la (sic) Reglas de Operación del Plan de Previsión Social de los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal; de acuerdo a la opinión médico pericial y de la Subdirección Jurídica de la CAPREPA, el accidente sufrido por la paciente **se debe considerar como RIESGO DE TRABAJO.**

[...]

32. Oficio DERHF/SRH/4201/2012 de 13 de septiembre de 2012, signado por el Licenciado Rafael Antonio Gil Ortiz, Subdirector de Recursos Humanos, dirigido al Subinspector Roberto Flores Rangel, Comandante del Sector 60 de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, del que se desprende lo siguiente:

En relación con el Dictamen Médico y Opinión Jurídica del 13 de Agosto (sic) y al oficio PPA/DG/DSS/2908/2012 (sic) del 17 de agosto, todos del año en curso, enviados por la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal referentes al accidente sufrido por la Policía [persona agraviada 18] me permito informarle que el percance ha sido considerado como Riesgo de Trabajo, mismo que deberá apegarse a las conclusiones médico legales expresadas en el Dictamen Médico particularmente el periodo de vigencia, el cual corresponde a las licencias (sic) médicas otorgadas a partir 19 de junio de 2012 y las subsecuentes con el mismo diagnostico (sic) nosológico.

Cabe (sic) señalar que en cuanto de conocimiento a la elemento, deberá remitir copia del acuse a esa subdirección a mi cargo, haciendo mención que por tratarse de un asunto de carácter (sic) médico, deberá acudir a las oficinas de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal para cualquier aclaración.

[...]



33. Licencia médica de 6 de agosto de 2013, suscrita por una Especialista en Neurocirugía, adscrita al Hospital Obregón, del cual se desprende que:

[...]

NEUROCIRUGIA (sic)

SE OTORGA INCAPACIDAD AL ELEMENTO:

C. [persona agraviada 18]

PLACA: [...] POLICIA (sic) AUXILIAR

DIAGNOSTICO (sic): ESGUINCE CERVICAL

A PARTIR DEL: 06 DE AGOSTO DEL (sic) 2013

AL: 04 DE SEPTIEMBRE DEL (sic) 2013

[...]

34. Diagnóstico médico de 11 de junio de 2014, emitido por un Especialista en Neurocirugía del Hospital Obregón, del que se desprende lo siguiente:

Diagnóstico [persona agraviada 18]

LUMBALGIA POSTRAUMATICA

Apta para trabajar a partir del 27/06/2014 (sic)

35. Escrito de 27 de junio de 2014, suscrito por la [persona agraviada 18], dirigido al Subinspector Alfonso Díaz Miranda, del Sector 60 Destacamento 4, de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

Por medio de este medio(sic) me permito solicitarle a usted de no hacer incombieniente(sic) alguno me reactive en nomina(sic) ya que por el momento de incapacidad con fecha 19 de Junio (sic) de 2012.

[...]

36. Licencia médica 5845-2704015 de 27 de abril de 2015, elaborada por un Médico, de la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 30 días, que corresponden del 27 de abril de 2015 al 26 de mayo del 2015 a favor de la [persona agraviada 18]

[...]

37. Oficio CPPA/DG/DSS/1484/2015 de 11 de mayo de 2015, signado por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:



Los diagnósticos nosológicos que presenta tomados de la hoja de referencia de fecha 24 de noviembre de 2014 "lumbalgia de etiología a determinar" patología que no tiene ninguna relación causal con el diagnóstico nosológico de calificación.

Al respecto se concluye que las incapacidades otorgadas posteriores a su alta médica (27 de junio de 2014) son consideradas dentro de la rama de Enfermedad General.

38. Escrito de 23 de julio de 2015, suscrito por la [persona agraviada 18], dirigido al Ingeniero Jorge Luis Basaldua Ramos Director General de la CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...] con fundamento legal en el artículo 8 constitucional, me dirijo a usted de la manera más atenta y respetuosa para solicitar de su valioso apoyo a fin de que me realicen una detallada valoración médica (sic) para determinar mi estado de salud actual debido a que me encuentro incapacitada con el diagnóstico (sic), lumbalgia postraumática que se me han venido complicando desde hace algunos años ;mismo (sic) que me incapacita para desempeñar mi servicio como en ocasiones se requiere, así mismo anexo los documentos medicos (sic) para su revisión.

[...]

39. Oficio CPPA/DG/DSS/2758/2015 de 28 de julio de 2015, signado por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

En atención a su escrito de fecha 23 de julio de 2015, con el que solicita una nueva valoración médica por no sentirse en condiciones de continuar laborando; al respecto le informo lo siguiente:

Posterior a la revisión de su expediente clínico se establece que actualmente está siendo atendida por la especialidad de Neurocirugía del Hospital obregón.

No omito señalar que su caso fue analizado en la mesa de trabajo donde participa la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar y Medicina del Trabajo de CAPREPA, y con base en los Estudios Médicos de apoyo, valoración por especialidad, Historia Natural de la enfermedad y criterios médicos establecidos por ésta Caja de Previsión, Medicina del Trabajo de CAPREPA concluyó que actualmente no se sustenta un estado de invalidez en su persona.

[...]

40. Licencia médica 12544-15082015 de 15 de agosto de 2015, elaborada por un Médico, de la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 5 días, que corresponden del 15 de agosto de 2015 al 19 de agosto del 2015 a favor de la [persona agraviada 18].

41. Alta médica de 15 de octubre de 2015, suscrita por el Doctor Álvaro Rivera Arroyo, Especialista en Neurocirugía, adscrito al Hospital Álvaro Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] DIAGNOSTICO (sic) LUMBALGIA
MOTIVO DE LA ALTA: (sic) NO REQUIERE INCAPACIDAD POR LA ESPECIALIDAD
[...]
FECHA DE ÚLTIMA INCAPACIDAD (sic)
DE: 19-sep-15 (sic) HASTA: 18-oct-15 (sic)
ALTA DE NEUROCIRUGIA(sic):
19-oct-15 (sic)

[...]

42. Oficio CPPA/DG/DSS/644/2016 de 12 de febrero de 2016, signado por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...]

La elemento en referencia sufrió un riesgo el 19 de junio de 2012, mismo que fue calificado como sí de trabajo por Medicina del Trabajo de CAPREPA el 13 de agosto de 2012 [...]

A partir del 15 de marzo de 2014 se le incapacitó por el diagnóstico de lumbalgia con abombamiento el L4/L5 e hipertrofia facetaria, patología considerada dentro de la rama de Enfermedad General. [...]

El elemento en referencia actualmente se encuentra con alta médica por parte de Neurocirugía a partir del 19 de Octubre (sic) de 2015. Si(sic) se encuentra apta para trabajar [...]

[...] el elemento puede pensionarse por edad y tiempo de servicio. (58 años de edad y 17 de servicio)

Su patología actual es de etiología crónica y degenerativa y es un proceso natural durante el proceso de vida del individuo, el manejo médico instituido y las recomendaciones que se le han realizado son medidas higiénico dietéticas, así como el fortalecimiento de masas musculares lumbares y abdominales.

[...]

43. Oficio SSP/DGDH/DCyADH/SAVDH/0690/2016 de 23 de febrero de 2016, signado por el Maestro Aleksí Asatashvili, Director de Cultura y Atención en Derechos Humanos, del que se desprende lo siguiente:

[...] se reitera que la agraviada se encuentra laborando; al realizar una investigación minuciosa sobre el asunto motivo de la queja, la agraviada informó que se encuentra bien en el servicio ya que donde labora es tranquilo. [...]

Persona agraviada 19

44. Parte informativo de 1 de noviembre de 2007, suscrito por la [persona agraviada 19], dirigido al Suboficial Raymundo Baltazar Romero Maldonado, Comandante del Destacamento 16 de la Policía Auxiliar de la SSPCDMX, del que se desprende lo siguiente:

Por medio de este conducto me permito informarle que el día 31 de octubre de 2007 al estar en servicio, Comisionado (sic) en zona (sic) en la estación Pantitlan (sic) del pasillo linea (sic) 1, siendo aproximadamente las 17:10 hrs (sic) al estar haciendo recorrido con mi compañero el Policía [...], sobre la salida de la letra "J" se detecta a una persona sospechosa del sexo masculino el cual al notar nuestra presencia se echa a correr subiendo las escaleras de salida, llendo (sic) en su persecución al subir aproximadamente 6 escalones me resbalo y caigo pegandome (sic) en los gluteos (sic) y espalda continuando con el termino de turno le notifico al oficial de permanencia David en (sic) lo sucedido y le refiero que boy (sic) ha acudir al servicio medico (sic) para una revisión medica (sic), acudiendo al Hospital Obregón Servicio de Urgencias medicas (sic) se hace la revisio (sic) dando un diagnostico (sic) de policontundido (sic), esguince cervical postraumatico (sic) lumbalgia postraumatica (sic) dando un día de incapacidad del día (sic) 1 de noviembre (sic) 2007 y diciendome (sic) que en caso que persista la molestia acudir a la clinica (sic) de adscripción para valoración medica (sic) informandole (sic) a usted de lo acontecido y para todo lo que pudiesen suscitarse (sic) en dicha valoración (sic) ó valoraciones que pudiesen (sic) darse le agradezco (sic) ha usted se mandase copia a las estancias correspondientes [...]

[...]

45. Alta del servicio de 29 de enero de 2014, realizada por un Especialista en Neurocirugía del Hospital Obregón, de la cual se desprende lo siguiente:

[...]

ESPECIALIDAD:NEUROCIRUGIA (sic)

[...]

NOMBRE DEL ELEMENTO:
[persona agraviada 19]

[...]

ALTA DE SERVICIO

DIAGNOSTICO: (sic)
CONDUCTO LUMBAR ESTRECHO
NO ACEPTA CIRUGÍA
NO APTO PARA LABORAR

[...]

46. Valoración médica de 5 de abril de 2014, suscrita por un Especialista en Neurocirugía, adscrito al Hospital Obregón ,de la cual se desprende lo siguiente:



[...] Padecimiento actual (inicio, evolución y estado actual)

Paciente que refiere haber presentado caída de escaleras, hace 7 años presentando dolor en región cervical, recibiendo tratamiento médico ha evolucionado a un dolor cervical indescriptible refiere el paciente, de moderada intensidad, el cual mejora con los movimientos, el dolor cervical no presenta irradiaciones. Se agregó dolor en región lumbar de moderada intensidad, de tipo opresivo en la región vertebral lumbosacra, sin irradiaciones. Refiere pérdida de la fuerza de extremidades inferiores de manera intermitente.

Exploración física completa (Dirigida a su problemática de salud y región anatómica)

Paciente que presenta tono y trefismo adecuado para la edad y sexo, fuerza 5-/5 bilateral en las extremidades superiores, con dolor a la movilización de cuello en la región de músculo trapecio. ROT's normales. Extremidades inferiores con fuerza 5/5. No se observan datos de hipotrofia.

Estudios de laboratorio y gabinete que soporten los diagnósticos (fecha e interpretación de los mismos)

Se observa RM de columna lumbar en la cual se observan hernias discales en L3-L4, L4-L5 y L5-S1 posterocentrales y posterolaterales, se observan forámenes espinosos de L4-L5, y L5-S1 disminuidos de diámetros en las RX no se observa listesis. No cuenta con RX o RM de columna cervical.

Diagnóstico anamofuncional Pronostico (sic) fincional (sic)

CONDUCTO LUMBAR ESTRECHO

NO ACEPTA CIRUGÍA. NO APTO PARA TRABAJAR [...]

47. Alta médica de 10 de septiembre de 2014, suscrita por un Especialista en Neurocirugía, adscrito al Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] DIAGNOSTICO (sic)

CONDUCTO LUMBAR ESTRECHO

ALTA NEUROCIRUGIA (sic)

A PARTIR DEL 16/09/2014

48. Oficio DERHF/SRH/6759/2014 de 29 de octubre de 2014, suscrito por César López Jiménez, Subdirector de Recursos Humanos de la Dirección General de la Policía Auxiliar, dirigido a la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Subdirectora de Promoción y Educación para la Salud de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...] se determine si el elemento se encuentra apto para realizar las actividades asignadas a un elemento policial, que de manera general se concentran a (sic) seguridad y vigilancia que desempeña en los servicios que le determina la Corporación; en caso contrario, se requiere emita el Dictamen Médico de Invalidez Total y Permanente, describiendo los padecimientos que refiere el elemento en mención y se comunique el resultado de los estudios médicos recientes practicados [...]

49. Oficio CPPA/DG/DSS/724/2015 de 9 de marzo de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Encargada de la Dirección de Servicios de Salud de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

Su caso clínico fue analizado en la mesa de trabajo donde participa la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar y Medicina del Trabajo de CAPREPA, y con base en los Estudios Médicos de apoyo, valoración por especialidad, Historia Natural de la enfermedad y criterios médicos establecidos por ésta Caja de Previsión, se concluyó que actualmente no cumple con los criterios médicos de Invalidez Total y Permanente.

[...]

50. Escrito de 23 de marzo de 2015 signado por la [persona agraviada 19], dirigido al Licenciado Cesar López Jiménez, Subdirector de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, del que se desprende lo siguiente:

[...] gire su respetable instrucción a quien corresponda a fin de liberar mi dictamen médico por riesgo de servicio para efectos del I.T.P. así como del seguro que contrata policía auxiliar D.F.

En virtud de la incapacidad orgánica motora y funcional de mi estado físico que incapacita la función laboral debido al riesgo de servicios sufrido, sustentado con estudios clínicos de resonancia magnética de columna cervical y lumbar, así como valoración médica por especialidad diagnóstico no apto para laborar, así como la revisión médica de la coordinación de análisis y seguimiento médico.

[...]

51. Oficio DERHF/SRH/2240/2015 de 27 de marzo de 2015, suscrito por César López Jiménez, Subdirector de Recursos Humanos de la Dirección General de la Policía Auxiliar, dirigido a la [persona agraviada 19], del cual se desprende lo siguiente:

[...]

[...] me permito comunicarle que mediante oficio DERHF/SRH/1880/2015 de fecha 13 de marzo del presente año, se solicitó a la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, una valoración médica física reciente con el fin de conocer su estado de salud actual o en su defecto la procedencia de un Dictamen de Invalidez, por lo tanto, en cuanto se tenga la respuesta se le informará a usted la determinación de la misma.

[...]

52. Oficio CPPA/DG/DSS/1658/2015 de 22 de mayo de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...] su caso fue analizado en la mesa de trabajo donde participa la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar y Medicina del Trabajo de CAPREPA, y con base en los Estudios Médicos de apoyo, valoración por especialidad, Historia Natural de la

enfermedad y criterios médicos establecidos por ésta Caja de Previsión, se concluyó que en la actualidad no cumple con los criterios médicos que sustenten un estado de invalidez total y permanente; por lo anterior, resulta improcedente su solicitud.

53. Oficio CPPA/DG/DSS/2576/2015 de 17 de julio de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

En atención a su oficio [...] mediante el cual solicita si existe algún Dictamen Médico que avale un Riesgo de Trabajo a favor del elemento [persona agraviada 19] [...]; al respecto le informo lo siguiente:

En los archivos de Medicina del Trabajo de este Organismo, no existen documentales de Dictamen Médico/Jurídico de Calificación derivado de un Riesgo de Trabajo del elemento arriba citado.

[...] el caso fue analizado en la mesa de trabajo donde participa la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar y Medicina del Trabajo de CAPREPA, y con base en los Estudios Médicos de apoyo, valoración por especialidad, Historia Natural de la enfermedad y criterios médicos establecidos por ésta Caja de Previsión, se concluyó que en la actualidad se encuentra apto.

54. Oficio DERHF/SRH/6089/2015 de 14 de agosto de 2015, suscrito por César López Jiménez, Subdirector de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar, dirigido a la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...]

[...] me permito comunicarle que al realizar una exhaustiva revisión en los registros informáticos y documentales con que cuenta esta Subdirección, se desprende que los elementos que en relación anexa se enlistan, no cuentan con licencias médicas vigentes al día de la fecha.

[...] me permito solicitar a usted su valioso apoyo para que se informe la situación médica actual de los elementos de trato, de esta manera, se indique si los mencionados son aptos o no, para continuar desempeñando las funciones de seguridad y vigilancia para las cuales fueron contratados. [...]

55. Oficio DERHF/SRH/1102/2014 de 28 de septiembre de 2015, suscrito por la Maestra María Adriana Suárez Linares, Subdirectora de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, del cual se desprende lo siguiente:

[...] no se cuenta con soporte documental alguno de accidente de trabajo sufrido por el C. [persona agraviada 19], por lo que solicito que de contar con tal documentación, lo haga inmediatamente del conocimiento a la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal (CAPREPA), con la finalidad de que dicha instancia cuente con los elementos necesarios y se pronuncie en relación a su caso.

56. Oficio CPPA/DG/DSS/622/2016 de 11 de febrero de 2016, suscrito por la Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, respecto de la [persona agraviada 19], del que se desprende lo siguiente:

[...] A (sic) respecto informo a usted, que el agraviado no cuenta con antecedente calificado y dictaminado como sí de trabajo por Medicina del Trabajo de CAPREPA. No omito mencionar que en la actualidad es aplicable el artículo 516 al 519 de la Ley Federal del Trabajo relativo a la prescripción.

Es en fecha 29 de octubre de 2014, con oficio DERHF/SRH/6759/2014, que la Policía Auxiliar, solicita de esta Entidad se le realice una valoración médica integral del presunto agraviado, atendiéndose la misma con oficio CPPA/DG/DSS/SPYES/2172/2014 de fecha 10 de diciembre de 2014, informando que el peticionario cuenta con alta médica por el especialista en Neurocirugía.

Por otra parte, el agraviado fue valorado por la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar del D.F., valorando integralmente al agraviado a efecto de determinar su estado de salud, tomando en cuenta la historia natural de la enfermedad, el expediente clínico, valoración por especialidad, resultados de estudios clínicos, se concluyó que padece un diagnóstico de canal lumbar estrecho.

Dicho padecimiento es eminentemente degenerativo, ya que son cambios degenerativos graduales sobre la columna que se relacionan con la edad y el envejecimiento corporal, la artrosis lleva cambios degenerativos de la columna dando lugar a un estrechamiento de canal espinal, no se relaciona a un solo evento traumático, es un proceso degenerativo de todos los cuerpos vertebrales.

Cuenta con un pronóstico funcional bueno, además, para dicho padecimiento existe manejo médico quirúrgico el cual no ha aceptado; también existe manejo médico conservador y rehabilitatorio, el cual ya fue proporcionado además su patología actual no le confieren un estado de invalidez.

Esta Caja con la finalidad de no vulnerar derechos del agraviado somete el caso clínico a la Mesa de Trabajo de la CAPREPA, concluyéndose que actualmente no cuenta con criterios médicos que sustenten una Invalidez Total y Permanente.

Es en fecha 13 de marzo del 2015 que la Policía Auxiliar con oficio DERHF/SRH/1880/2015 solicita la emisión del Dictamen correspondiente por Invalidez o bien la aptitud para el servicio, por lo que el caso fue nuevamente analizado por la CAPREPA y la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar, quienes analizando los elementos convicción consistentes en Estudios Médicos de apoyo, valoración por especialidad, historia natural de la enfermedad y criterios médicos establecidos por CAPREPA, se concluyó que en la actualidad no cumple con los criterios médicos que sustenten un estado de Invalidez Total y Permanente. No omito informar que el agraviado ha solicitado su Dictamen de Invalidez Total y permanente, atendidas sus peticiones y notificadas personalmente.

[...] es requisito sine qua non que primero esta Caja, califique el evento mediante Dictamen Médico Técnico, como consecuencia las incapacidades que se emitan con al diagnóstico amparado por el Dictamen, serán pagadas al 100%, en el caso en particular. Reitero a usted, el agraviado no cuenta con antecedentes de calificación por un riesgo de trabajo.

[...] No cuenta con el dictamen de mérito, su padecimiento no justifica una Invalidez Total y Permanente.

[...] El peticionario puede solicitar su valoración por escrito y la misma será atendida, cabe puntualizar, que el agraviado en nota médica del especialista de neurocirugía de fecha 21 de enero de 2016 acude con estudio de imagen que corrobora patología degenerativa de conducto lumbar estrecho, señalando el médico tratante que [persona agraviada 19] **acepta cirugía y recibe preoperatorios**, contradicción a lo que manifiesta en la presente queja que se atiende. No obstante se informa que para el caso de que el peticionario aceptara manejo quirúrgico, posterior al mismo, y previa rehabilitación sería nuevamente valorado para determinar su aptitud laboral.

[...] Si (sic), el agraviado recibe los servicios médicos, medicamentos y estudios de laboratorio, rehabilitación que requiere, e inclusive manejo médico quirúrgico, al cual no es aceptado.

[...] Que no sustenta un estado de Invalidez Total y Permanente [...]

57. Oficio SSP/DGDH/DCyADH/SAVDH/0780/2016 de 26 de febrero de 2016, suscrito por el Maestro Aleksí Asatashvili, Director de Cultura y Atención en Derechos Humanos de la SSPCDMX, mediante el cual informó lo siguiente:

[...] conforme a las licencias médicas que el agraviado registró desde que inició su incapacidad por riesgo de trabajo a partir del 26 de agosto de 2014, hasta la quincena 17/2015 correspondiente a la primera quincena de septiembre de 2015, se informa que fueron cubiertos sus haberes de conformidad con el artículo 47 de las Reglas de Operación del Plan de Previsión Social para los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, que a la letra dice:

“Artículo 47.- En caso de riesgo del trabajo, el elemento tendrá derecho a las siguientes prestaciones en dinero:

1. Licencia con goce de sueldo íntegro cuando el riesgo del trabajo incapacite al elemento para desempeñar sus labores. El pago del sueldo básico se hará desde el primer día de incapacidad y será cubierto por la Corporación hasta que termine la incapacidad cuando esta sea temporal...”

No obstante lo anterior, una vez efectuada una revisión en los registros de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar de la Ciudad de México, se desprende que no se cuenta con soporte documental alguno del accidente de trabajo que refiere haber sufrido el agraviado, por lo que en consecuencia, tampoco se cuenta con las constancias relativas a un riesgo de trabajo, ni con licencias médicas vigentes emitidas por la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal a partir de la quincena 18/2015, correspondiente a la segunda quincena de septiembre de 2015; por lo que [persona agraviada 19], no figura en la nómina de dicha Corporación.

Lo anterior, fue hecho del conocimiento del agraviado a través del oficio **DERHF/SRH/1102/2015**, de 28 de septiembre de 2015, signado por la maestra María Adriana Suárez Linares, Subdirectora de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar (Anexo), donde se requirió al agraviado que de contar con dicha documentación soporte, lo hiciera del conocimiento de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, a fin de que con

los elementos necesarios se pronuncie en relación a su caso y conforme a lo establecido en el precepto legal antes invocado.

[...] se informa que la situación jurídica del agraviado frente a dicha Corporación es una relación jurídica-administrativa como elemento operativo; el cual, no registra en la nómina por los motivos antes expuestos.

[...] a través del diverso **DERHF/SRH/6089/2015**, de 14 de agosto de 2015, signado por César López Jiménez, entonces Subdirector de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar del Distrito Federal (Anexo), dirigido a la Dirección de Servicios de Salud de CAPREPA, se solicitó un informe de la situación médica que guardan varios elementos que no cuentan con licencias médicas vigentes, entre los que se encuentra la [persona agraviada 19], con la finalidad de conocer el estado de salud en el que se encuentran y determinar si son o no son aptos para continuar desempeñando las funciones de seguridad y vigilancia para las cuales fueron contratados. Posteriormente, a través de oficio **DERHF/SRH/2409/15**, de 5 de noviembre de 2015, signado por la maestra María Adriana Suárez Linares, Subdirectora de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar, dicha petición fue reiterada a CAPREPA, sin que hasta el momento se haya recibido alguna notificación relativa al citado requerimiento. [...]

Persona agraviada 20

58. Parte informativo de 23 de octubre de 2009, suscrito por el Primer Oficial Mateo Méndez Betancourt, Comandante del Destacamento 2 del 68° Agrupamiento de la Policía Auxiliar de la SSPDF, del que se desprende lo siguiente:

[...] siendo las 03:45 horas, al ir circulando la patrulla 68010 conducida por el policía [...] y el c. policía [persona agraviada 20] quien iba custodiando un detenido para trasladarlo al Juez Civico, sobre la vialidad principal del lado de la H a la altura del pasillo 2, son impactados en la parte trasera del lado derecho por el vehículo Grand Marquis [...] por lo que se solicita apoyo de mercurios, acudiendo al lugar la unidad 68019 al mando del Sub Oficial [...]. A las 4:05 arriba la unidad Ziriux No. 03 [...] la cual valoró y no dio diagnóstico, así mismo traslada a los citados Policías al Hospital Álvaro Obregón, acompañados por el C. Policía [...], para que informe el estado de salud de los elementos, donde fueron recibidos por el Doctor [...] quien les diagnostica policontundido y Esguince Cervical (sic) extendiéndole una licencia médica por siete días arribando a esta base a las 10:20 horas.

59. Dictamen pericial médico de 25 de diciembre de 2009, elaborado por una Médico de la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...]

La que suscribe, Dra. Silvia Leal Frenkel Rill, especialista en Medicina Del (sic) Trabajo y perito médico con Cédula Profesional 1344105 certifica haber revisado los documentos del C. [persona agraviada 20] por lo que rindo dictamen pericial médica en los siguientes términos:

FICHA DE IDENTIFICACION (sic):



NOMBRE: [persona agraviada 20]

[...]

PUESTO DE TRABAJO: Policía Auxiliar

[...]

Con base en la documentación presentada referente a los datos del accidente y la Historia clínica se concluye lo siguiente:

[...]

Este accidente se debe calificar como Riesgo de trabajo porque cumple con los requisitos del artículo 41 de las reglas de operación de la CAPREPA [...]

[...]

60. Alta médica de 7 de diciembre de 2013, suscrita por un Especialista en Neurocirugía, adscrito al Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...]

NOMBRE DEL ELEMENTO:

[persona agraviada 20]

[...]

DIAGNOSTICO:(sic)

LUMBALGIA

ENFERMEDAD DEGENERATIVA DISCAL

ALTA DE NEUROCIRUGIA(sic)

POR MAXIMO (sic) BENEFICIO

NO APTO PARA TRABAJAR

VALORACION MEDICINA (sic) LABORAL

[...]

61. Valoración médica por especialidad de 26 de abril de 2014, suscrita por un Especialista en Neurocirugía adscrito al Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...]

Fecha 26-04-14 (sic)

[...]

Nombre

[persona agraviada 20]

[...]

Padecimiento Actual (inicio, evolución y estado actual)(sic)

Hace 4 años choque en patrulla choque por atrás, siendo expulsado a (sic) asiento delantero, perdida(sic) estado de alerta 3 minutos, posterior inicia con lumbalgia, actualmente dolor lumbo sacro refiere dolor actual EVA 7 controlado con Analgésico (sic), se envió a rehabilitación pero no la tomó por síntomas aparente cardiológicos, valorado por cardiología determinan paciente sano cardiológicamente, aun (sic) persiste con dolor sacro lumbar y cervical.

SE PROPUSO(sic) CIRUGIA(sic) EN DICIEMBRE 2013, PACIENTE NO ACEPTO (sic) POR LO CUAL SE DIO DE ALTA DE (sic) NEUROCIRUGIA (sic).

Exploración física completa (Dirigida a su problemática de salud y región anatómica)



paciente(sic) con marcha normal punta talón normal, arcos de movilidad lumbar muy limitado para flexión refiere mucho dolor extensión (sic) normal y laterales normal, no puede realizar una cuclilla, peso 87 kg, 1.75 (sic)

Estudios de laboratorio y gabinete que aporten los diagnósticos (fecha e interpretación de los mismos)

Rx columna lumbar 27 de agosto de 2013 con protrusión discal lumbar l5/s1

Diagnóstico anamofuncionalPronóstico(sic) funcional
Lumbalgia
Protrusión discal l5/s1

NO APTO PARA TRABAJAR

[...]

62. Dictamen de no incapacidad total y permanente o de defunción por riesgo de trabajo de 6 de noviembre de 2014, suscrito por una Médico de CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...]

DATOS DEL ELEMENTO

[persona agraviada 20]

[...]

DATOS DE LA CORPORACIÓN.

NOMBRE

POLICÍA AUXILIAR DEL DISRITO FEDERAL

[...]

DICTAMEN

TIPO DE DICTAMEN

NO INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR RIESGO DE TRABAJO

TIPO DE RIESGO

ACCIDENTE DE TRABAJO [...]

CARCATER DEL DICTAMEN

DEFINITIVO [...]

MECANISMO DEL ACCIDENTE O TIEMPO DE EXPOSICIÓN AL (LOS) AGENTE(S)
CONTAMINANTE(S) Y ALTERACIONES PRODUCIDAS.

EN SU CENTRO DE TRABAJO FUE VÍCTIMA DE TRAUMA POR ACCIDENTE AUTOMIVILÍSTICO TIPO CHOQUE POR ALCANCE, REALIZANDO MECANISMO DE FLEXO-EXTENSIÓN FORZADA DE COLUMNA CERVICAL CON DOLOR Y DIFICULTAD PARA LA MOVILIDAD, VALORADO POR EL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA (sic) QUE INTEGRA EL DIAGNOSTICO (sic) DE ESGUINCE CERVICAL, SE INICIO MANEJO MÉDICO CONSERVADOR, ACTUALMENTE CON REFERENCIA DE DOLOR RESIDUAL EN REGION (sic) CERVICAL.E.F. (sic) ACTUAL SE LE ENCUENTRA CONSCIENTE, ORIENTADO, NEUROLÓGICAMENTE ÍNTEGRO, CUELLO CILÍNDRICO SIN MEGALÍAS CON ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS CON DOLOR EN LOS ÚLTIMOS GRADOS, FUERZA MUSCULAR 5/5, SENSIBILIDAD CONSERVADA, CARDIOPULMONAR Y ABDOMEN SIN COMPROMISO, (sic) EXTREMIDADES ÍNTEGRAS, SIN EDEMA, CON FUNCIÓN SENSITIVA Y MOTORA PRESERVADAS, RESTO DE LA EXPLORACIÓN NORMAL ORTOPEDIA DEL 25 DE JULIO DE 2014 PRONÓSTICO FUNCIONAL BUENO. SIN EVIDENCIA CLÍNICA DE

ENFERMEDAD QUE JUSTIFIQUE INCAPACIDAD PROLONGADA NI LE CONFIERE UN ESTADO DE INVALIDEZ, SE REINTEGRA A LABORAR. R.M. LUMBAR CON FECHA 27/08/2013 (sic) QUE MUESTRA INTEGRIDAD ÓSEA Y CONGRUENCIA DE SUPERFICIES ARTICULARES, SIN LISTESIS. NOTA: R.M. LUMBAR CON DEGENERACIÓN DISCAL. L6-31 CON PROTRUSIÓN POSTERIOR QUE DESPLAZA PERO NO COMPRIME AL CANAL MEDULAR, CON MÍNIMA OBLITERACIÓN DE LOS NEUROFORÁMENES PATOLOGÍA DE TEOLÓGIA DEGENERATIVA Y EVOLUCIÓN CRÓNICA SIN NINGUNA RELACIÓN CAUSAL CON EL MECANISMO DE RIESGO CALIFICADO COMO SI (sic) DE TRABAJO POR MEDICINA DEL TRABAJO DE CAPREPA POR LO QUE SE CONSIDERA DENTRO DE LA RAMA DE ENFERMEDAD GENERAL Y QUE ACTUALMENTE NO LE CONFIERE UN ESTADO DE INVALIDEZ ANTE EL TRABAJO.

DIAGNOSTICO (sic) (S) DE LA INCAPACIDAD ORGANOFUNCIONAL (sic) O DE LA DEFUNCIÓN (sic).

ESGUINCE SERVICAL REMITIDO. (sic)

[...] INCAPACIDAD ORGANO (sic) FUNCIONAL REGLAS DE OPERACIÓN DE LA CAPREPA

NO CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DE CAPREPA

OBSERVACIONES

ALTA DE RIESGO DE TRABAJO A PARTIR DEL 06 DE DICIEMBRE DE 2014 [...]

[...]

63. Oficio CPPA/DG/DSS/SPYES/2406/2014 de 31 de diciembre de 2014, signado por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Subdirectora de Promoción y Educación para la Salud de CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...]

El Dictamen de No incapacidad Total y Permanente por Riesgo de Trabajo con el que se dio de alta de Riesgo de Trabajo se realizó con base al artículo 47 fracción I de las Reglas de Operación del Plan de Previsión Social Para los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal "Licencia con goce de sueldo íntegro desde el primer día de incapacidad cuando sea temporal, o bien hasta que se declare la Incapacidad Permanente del elemento, mismo que no excederá de un año" y tiene el carácter de definitivo e inapelable.

Cabe señalar que dicho Dictamen no supone un alta médica para laborar ni interfiere de alguna forma con la cirugía que se le programó para el mes de enero de 2015, ni con las consultas médicas que usted ya tuviera programadas así como la continuidad de Licencias Médicas, las cuales solo pueden ser otorgadas por el médico tratante con base en su criterio médico, historia natural de la enfermedad y estudios médicos de apoyo.

[...]

64. Escrito de 9 de enero de 2015, suscrito por la [persona agraviada 20] y dirigido al Licenciado Cesar López Jiménez, Subdirector de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, del cual se desprende lo siguiente:

[...] Gire sus apreciables órdenes y formalicen mi dictamen de invalidez total y permanente.

Ya que en fecha 25 de octubre de 2009 sufrí un accidente estando en servicio y hasta la fecha no me recupero, del accidente al contrario he estado empeorando mi salud, por este motivo solicito s eme valore y me puedan, dar mi dictamen de invalidez total y permanente. En fecha 26 de abril del (sic) 2014, recibí el primer oficio de no apto para trabajar Y(sic) en fecha 07 de diciembre de 20014(sic) nuevamente me lleo el oficio de no apto para trabajar.

Por este motivo solicito el dictamen de invalidez total y permanente, ya que yo no me siento bien en mi estado de salud físico el cual al estar parado me duele mucho la columna y me dan dolores insoportables, por lo que los doctores me dicen que no soy apto para laborar en las condiciones en que me encuentro ya que puede ser riesgoso para mi salud, por lo que solcito formalicen ante la CAPREPA, lo que corresponde, por lo que le agradezco su más apreciable atención, (sic)

[...]

65. Escrito de 24 de septiembre de 2015, suscrito por la [persona agraviada 20] dirigido al Primer Superintendente Edgar Bautista Angeles, Director General del Policía Auxiliar del Distrito Federal, del que se desprende lo siguiente:

[...]

El que suscribe la presente, Policía Auxiliar incapacitado [persona agraviada 20], [...] solicitar de su valioso apoyo a fin que me liberen mi dictamen de invalidez total y permanente, debido a que me encuentro muy deteriorado con el diacnostico(sic): Lumbalgia degenerativa discal crónica con tratamientos en muchas ocasiones y sin mejorías(sic) ;mismo(sic) que me incapacita para desempeñar mi servicio como en ocasiones se requiere, [...]

[...]

66. Dictamen de invalidez de 27 de enero de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...]DICTAMEN DE INVALIDEZ RIESGO DEL TRABAJO DE TOTAL Y PERMANENTE

RIESGO OCURRIDO EL 23/10/2009 (sic) CALIFICADO COMO SI (sic)

(sic) DE TRABAJO POR MEDICINA DE CAPREPA CON EL DIAGNÓSTICO DE ESGUINCE CERVICAL. DADO DE ALTA DEL RIESGO CON BASE EN LA POR ENFERMEDAD HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD Y APLICACIÓN DEL EL ARTICULO 47 FRACCIÓN I A PARTIR DEL GENERAL. 06/12/2014. (sic) PATOLOGÍA SIN RELACIÓN CAUSAL CON LOS DIAGNÓSTICOS NOSOLÓGICOS QUE FUNDAMENTAN EL PRESENTE DICTAMEN MÉDICO DE INVALIDEZ

[...]INICIA SU PADECIMIENTO AL PRESENTAR DOLOR A NIVEL LUMBAR DE MODERADA A GRAN INTENSIDAD QUE SE EXACERBA CON EL ESFUERZO FÍSICO Y LA DEAMBULACIÓN PROLONGADA, VALORADO POR EL SERVICIO DE NEUROCIRUGÍA QUE INTEGRA EL DIAGNÓSTICO DE CANAL LUMBAR ESTRECHO CON PROTRUSIONES DISCALES A NIVEL DE L4/L5 Y L5/S1, SE INICIÓ MANEJO MÉDICO CONSERVADOR SIN LOGRAR MEJORÍA, POSTERIORMENTE EL 31 DE JULIO DE 2015, SE SOMETIÓ (sic), MANEJO MÉDICO QUIRÚRGICO CON DISECTOMÍA L4/L5 Y L5/S1 Y MANEJO REHABILITATORIO, EVOLUCIONANDO A ACTUALIDAD CON DOLOR TIPO CALAMBRE, QUE SE ACOMPAÑA CON PARESÍAS Y PARESTESÍAS DE LOS MIEMBROS. PÉLVICOS. FEVALORADO NEUROCIRUGÍA QUE INTEGRA EL DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO DE SÍNDROME DE CIRUGÍA LUMBAR FALLIDA. CUADRO CLÍNICO QUE LE IMPIDE EL ESFUERZO FÍSICO, LA DEAMBULACIÓN PROLONGADA, EL SUBIR Y BAJAR ESCALONES Y EL DESEMPEÑO DE SU ACTIVIDAD ESPECÍFICA (sic) DE TRABAJO. EXPLORACIÓN FÍSICA: PACIENTE MASCULINO DE EDAD APARENTE IGUAL A LA CRONOLÓGICA CONSCIENTE, ORIENTADO, HIDRATADO, COOPERADOR, SIN FACIES CARACTERÍSTICAS NI MOVIMIENTOS ANORMALES Y EN ACTITUD LIBREMENTE ESCOGIDA. CRÁNEO NORMOCÉFALO, NO ENDOSTOXIS NI EXOSTOSIS, OJOS CON REFLEJOS PALPEBRALES PRESENTES, PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMOREFLÉXICAS, CUELLO CILÍNDRICO SIN ALTERACIONES, TÓRAX Y CARDIOVASCULAR SIN COMPROMISO, ABDOMEN NORMAL, MUSCULOESQUELÉTICO: (sic) MARCHA LENTA ASISTIDA POR BASTÓN, DE PASOS CORTOS, CLAUDICANTE A EXPENSAS DEL MIEMBRO PÉLVICO DERECHO. VARIANTES COMO PUNTAS, TALONES Y -GENUFLEXIÓN CON DIFICULTAD Y DOLOR, REGIÓN LUMBAR CON HIPERTONIA MUSCULAR, CICATRIZ QUIRÚRGICA INDURA, DOLOR INTENSO A LA DÍGITO PRESIÓN EN FORMA GENERALIZADA, INDURACIÓN DE AMBAS ARTICULACIONES SACROLIACAS. ARCOS DE MOVILIDAD LIMITADOS Y CON DOLOR, FLEXIÓN 90 GRADOS, EXTENSIÓN -5 GRADOS, LATERALIDAD DERECHA E IZQUIERDA 10 GRADOS, ROTACIÓN INTERNA Y EXTERNA 10 GRADOS, MIEMBROS PÉLVICOS: DERECHO CON HIPOTROFIA DEL CUADRICEPS. DISMINUCIÓN DE LA FUERZA MUSCULAR 4/5, SENSIBILIDAD CONSERVADA, REFLEJOS TENDINOSOS DISMINUIDOS, MANIOBRAS DE NEUROTENSIÓN POSITIVA EN EL MIEMBRO PÉLVICO DERECHO. RESTO DE LA EXPLORACIÓN NORMAL. [...]

[...]

COORDINACIÓN DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO MÉDICO DEL 14/12/2015: (sic) RESONANCIA MAGNÉTICA LUMBAR DEL 02/12/2015: (sic) MUESTRA CAMBIOS POST-QUIRÚRGICOS A NIVEL L4-L5 CON FIBROSIS REGIONAL EXTENSA, HIPERTROFIA FACETARIA, QUE COMPRIME A LAS RAICES EMERGENTES, A NIVEL L5-S1. CAMBIOS POST-QUIRÚRGICOS LEVES, EN AMBOS NIVELES, EXISTEN RESTOS DE DISCO INTERSOMÁTICO. PRONÓSTICO MALO. NO APTO PARA SEGUIR LABORANDO COMO POLICIA(sic).

[...]

NOSOLÓGICO (S)



1.- SECUELAS DE POST-OPERADO DE DISECTOMÍA (sic) L4-L5 Y L5-S1, LAMINECTOMIA Y RECALIBRAJE LUMBAR CON SÍNDROME DE COLUMNA FALLIDA.

ETIOLÓGICO

1.- DEGENERATIVO/QUIRÚRGICO.

ANATOMO FUNCIONAL (LIMITACIONES QUE INTERFIEREN CON LAS ACTIVIDADES LABORALES)

1.- PROCESO DEGENERATIVO DE LOS CUERPOS VERTEBRALES LUMBARES, EN DONDE EXISTEN CAMBIOS BIOQUÍMICOS, CON ESCLEROSIS FACETARIA, DISMINUCIÓN DEL ESPACIO ARTICULAR., (sic) PRESENCIA DE OSTEOFITOS, HIPERTROFIA DEL LIGAMENTO AMARILLO Y HERNIAS DISCALES A NIVEL DE L4/L5, L5-S1: QUE REQUIRÍO (sic) MANEJO MÉDICO QUIRÚRGICO EVOLUCIONANDO CON PERSISTENCIA DE DOLOR Y RIGIDEZ ARTICULAR, AFECTANDO EN FORMA IMPORTANTE LA DINÁMICA OSTEOMUSCULAR.

PARA DESEMPEÑAR SU PUESTO ESPECÍFICO (sic) DE TRABAJO

1.- MALO PARA EL PUESTO ESPECÍFICO DE TRABAJO.

DESCRIPCION (sic) DE LAS LABORES ACTUALES O DEL ÚLTIMO (sic) PUESTO REQUERIMIENTOS DEL PUESTO DE TRABAJO O PUESTOS SIMILARES Y AGENTES A LOS QUE ESTA EXPUESTO

ACTIVIDAD EMINENTEMENTE FÍSICA, (sic) CON GRAN REQUERIMIENTO OSTEOMUSCULAR, MODERADO REQUERIMIENTO INTELLECTUAL Y MODERADO REQUERIMIENTO DE INTERACCIÓN SOCIAL, REQUIERE DE INTEGRIDAD ANATÓMICA Y FUNCIONAL DE LOS ÓRGANOS MUSCULO-ESQUELÉTICOS, DE LOS ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS, AGUDEZA VISUAL BILATERAL NTEGRA, VISIÓN CENTRAL Y PERIFÉRICA, (sic) FUNCIONES MENTALES SUPERIORES NORMALES, REQUIERE DE REALIZAR ACTIVIDADES CON RAPIDEZ Y DESTREZA BIMANUAL, SUBE Y BAJA ESCALERAS, CARGA Y DESCARGA DE MATERIALES, DEAMBULACIÓN CONSTANTE, FLEXIÓN, ROTACIÓN Y LTERALIDAD(sic) DE COLUMNA LUMBAR Y DE LAS RODILLAS, TOMA DE ACCIONES Y DESICIONES, EXPUESTO A ESTRÉS, PELIGROS DEL TRABAJO A LA INTEMPERIE Y PELIGROS PÚBLICOS.

[...]

67. Oficio CPPA/DG/DSS/643/2016 de 12 de febrero de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...] informo a usted, que la situación actual del [persona agraviada 20] es de Invalidez por Enfermedad General.

[...]

Sufrió un riesgo de trabajo calificado por medicina del Trabajo de la CAPREPA, como Riesgo de Trabajo en fecha 25 de diciembre de 2009, por el diagnóstico de esguince cervical, y poli contundido.

El esguince Cervical, por Historia Natural de la Enfermedad es un cuadro nosológico que tienen un periodo de recuperación médica de 7 a 28 días. Dichos padecimientos no le dejaron ninguna secuela ni le confieren una Incapacidad Total y Permanente, desde el punto de vista médico se encuentra resuelto.

Por otra parte, de una valoración integral del peticionario a efecto de determinar su estado de salud, y con la evidencia de estudios de apoyo, (resonancia magnética de columna lumbar de 27 de agosto de 2013) se determina lumbalgia crónica secundaria a enfermedad degenerativa discal que no justifica incapacidad prolongada ni invalidez.

[...]

El peticionario cuenta con el Dictamen de No Incapacidad Total Permanente por Riesgo de Trabajo, ya que el esguince cervical actualmente se encuentra remitido y sin secuelas. La región cervical se encuentra con movilidad completa, fuerza muscular normal, sensibilidad conservada y reflejos tendinosos normales, clínicamente y posterior al esguince cervical apto para laborar.

Por otra parte, por enfermedad degenerativa discal, valorado por Neurocirugía con diagnóstico de canal lumbar estrecho con protrusión (sic) discal, con manejo médico conservador, sometido a manejo médico quirúrgico con disectomía y manejo rehabilitatorio, (sic) evolucionando con dolor, revalorado por Neurocirugía con diagnóstico de síndrome de cirugía lumbar fallida, cuadro clínico con pronóstico malo para el puesto específico de trabajo, que fundamentó la Invalidez Total Permanente por Enfermedad General, documento emitido en fecha 27 de enero de 2016.[...]

68. Oficio SSP/DGDH/DCyADH/SAVDH/0711/2016 de 22 de febrero de 2016, suscrito por el Maestro Aleksí Asatashvili, Director de Cultura y Atención en Derechos Humanos de la SSPCDMX, del cual se desprende lo siguiente:

[...] se informa que de acuerdo a las licencias médicas que el agraviado tuvo registradas desde que inició su incapacidad hasta que causó alta de riesgo de trabajo en fecha 6 de diciembre de 2014, le fueron cubiertos sus haberes de conformidad con el artículo 47 de las Reglas de Operación del Plan de Previsión Social para los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, que a la letra dice:

"Artículo 47.- En caso de riesgo del trabajo, el elemento tendrá derecho a las siguientes prestaciones en dinero:

*1. Licencia con goce de sueldo íntegro cuando el riesgo del trabajo incapacite al elemento para desempeñar sus labores. **El pago del sueldo básico se hará desde el primer día de incapacidad y será cubierto por la Corporación hasta que termine la incapacidad cuando esta sea temporal...**"*

No obstante, posterior a la fecha de alta del riesgo de trabajo del agraviado, continuó con Incapacidades otorgadas a su favor por la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, consideradas dentro de la Rama de Enfermedad General, con las que hasta el día de la

fecha en el Sistema Web de dicha Corporación, registró mas (sic) de los 120 días, situación por la que a partir de la quincena 12/2015, relativa a la segunda quincena del mes de junio del 2015, el agraviado José Luís Bolaños Vela, no figura en la nómina de Policía Auxiliar, conforme a lo previsto en el artículo 95 fracción II, inciso c), de las Reglas de Operación del Plan de Previsión Social para los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, que a la letra dice:

“Artículo 95.- En caso de enfermedad, los elementos, pensionistas y sus derechohabientes tendrán derecho a las prestaciones siguientes:

[...]

II. Cuando la enfermedad incapacite al elemento para el trabajo, tendrá derecho a licencia con goce de sueldo o con medio como a continuación se detalla:

- A).- Los primeros 60 días con el 100% del sueldo básico;*
- B).- Los siguientes 60 días con el 50% del sueldo básico, y*
- C).- Los demás que requiera de incapacidad hasta cubrir las 52 semanas será sin goce de sueldo. De continuar la enfermedad, se estará a lo dispuesto por la Ley Federal del Trabajo.*

[...]

Por lo expuesto, la Policía Auxiliar no ha causado afectación alguna a los derechos humanos, ni a la esfera jurídica del agraviado, toda vez que dicho Corporación cubrió los salarios conforme a lo indicado en los artículos antes invocados, por riesgo de trabajo hasta causar alta y después por enfermedad general.

[...] se informa que la situación jurídica del agraviado frente a dicha Corporación es una relación jurídica-administrativa como elemento operativo, y en específico, al día de la fecha en el Sistema Web de la Policía Auxiliar, registró una licencia médica con número de folio 400168, correspondiente al periodo del 23 de enero al 6 de febrero de 2016 [...], situación por la que se encuentra como personal incapacitado de informar que a través del oficio CPPA/DG/DSS/SPYES/1763/2014, de 12 de noviembre de 2014, signado por la doctora Lucila Cuervo Alarcón, entonces Subdirectora de Servicios de Salud de CAPREPA [...], remitió el dictamen de No Incapacidad Total y Permanente o de Defunción por Riesgo de Trabajo de fecha 6 de noviembre de 2014 [...], emitido por la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, donde se determinó que el agraviado tenía **“. . . PRONOSTICO(sic) FUNCION (sic) BUENO. SIN EVIDENCIA CLINICA DE ENFERMEDAD QUE JUSTIFIQUE INCAPACIDAD PROLONGADA NI LE CONFIERE UN ESTADO DE INVALIDEZ, SE REINTEGRA A LABORAR... PATOLOGÍA DE ETIOLOGÍA DEGENERATIVA Y EVOLUCIÓN CRÓNICA SIN NINGUNA RELACIÓN CAUSAL CON EL MECANISMO DE RIESGO CALIFICADO COMO SI (sic) DE TRABAJO POR MEDICINA DEL TRABAJO DE CAPREPA POR LO QUE SE CONSIDERA DENTRO DE LA RAMA DE ENFERMEDAD GENERAL Y QUE ACTUALMENTE NO LE CONFIERE UN ESTADO DE INVALIDEZ ANTE EL TRABAJO...”** (sic), situación por la que el petionario causó alta del riesgo de trabajo a partir del 6 de diciembre de 2014; sin embargo, continuó registrando licencias médicas consideradas dentro de la Rama de Enfermedad General, por lo que se encuentra como personal incapacitado y por ende no se encuentra realizando funciones de seguridad y vigilancia.



Cabe hacer mención, que a través del diverso DERHF/SRH/7523/2014 de 26 de noviembre de 2014 [...], signado por César López Jiménez, entonces Subdirector de Recursos Humanos, dirigido al Primer Inspector Alfonso Romero Salinas, entonces Comandante del Sector 68, se le informó y anunció la determinación emitida por CAPREPA, con la finalidad de hacer del conocimiento al elemento, mismo que fue recibido por el peticionario en fecha 8 de enero de 2015. [...]



V. ANEXO 17

Expediente CDHDFN/121/CUAUH/15/D7447
Persona agraviada 21

1. Parte informativo de 17 de abril de 2003, suscrito por el Subinspector Leonardo Santillán Velázquez, Comandante de Sector, dirigido al Primer Inspector Reynaldo Amador Luna, Comandante de Agrupamiento, adscritos a la Secretaría de Seguridad Pública de la Ciudad de México -en adelante SSPCDMX-, del cual se desprende lo siguiente:

[...] por medio de este conducto me permito hacer del Superior conocimiento de usted, que siendo aproximadamente las 00:15 horas del día de la fecha. Al circular (sic) el circuito 6, Integrado por los C. [persona agraviada 21] y [...]. Por la calle de Pegaso a la altura del No 54 al pasar un tope se encuentra un bache. Al perder el control de la bicicleta cae el policía [persona agraviada 21] lastimándose el brazo. Presentándose la unidad 52017 al mando del C. Pol. [...] con distintivo Zarco 21-1 y escolta el policía [...]. Informando a Control de Radio de la Corporación de lo antes mencionado y pedir una ambulancia, ordenando que no ameritaba el traslado en ambulancia siendo trasladada a bordo de la unidad 62017 al Hospital Álvaro Obregón Atendida por el Dr. HECTOR (sic) AGUILAR MORENO, diagnosticando Esguince de 2º grado en muñeca y probable fractura en brazo derecho. [...]

2. Hoja de referencia y contra referencia de la atención médica recibida por la [persona agraviada 21] de 12 de mayo de 2003, suscrita por el Doctor Meneses Rico, Médico adscrito a la Unidad médica que contra refiere de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal -en lo sucesivo CAPREPA-, mediante el cual se informó lo siguiente:

12. NOMBRE [persona agraviada 21]

12.1 SERVICIO URGENCIAS

13. MANEJO DEL PACIENTE

13.1 RESUMEN

PACIENTE PORTADORA DE ESGUINCE DE MUÑECA DERECHA QUE RECIBIRÁ VALORACIÓN Y ESPECIFICACIONES (sic) DE ORTOPEDIA (12-MAYO-03)

[...]

14. DIAGNÓSTICO DE INGRESO ESGUINCE MUÑECA DERECHA

[...]

PACIENTE CON DX. MENCIONADA FAVOR DE CONCEDER (sic) INCAPACIDAD HASTA FECHA DE VALORACION [...] DE MEDICO [...] ORTOPEDISTA (12-MAYO 03) (sic)

3. Nota de egreso hospitalario de 27 de julio de 2004, suscrita por el Doctor Baltazar, Médico del Hospital Obregón, de la cual se desprende lo siguiente:

[...]



NOTA DE EGRESO HOSPITALARIO

FECHA DE INGRESO 27-07-04

FECHA DE EGRESO 27-07-04

DIAGNOSTICO (sic) DE INGRESO

[...] NERVIO RADIAL, MANO DERECHA

DIAGNOSTICO DE EGRESO

(sic)

[...]

MOTIVO DE EGRESO MEJORIA (sic) (X)

SERVICIO CPR (sic)

DIAGNOSTICO (sic) BUENO

PROXIMA CITA 02-AGOSTO-04

LUGAR CONSULTA EXTERNA (sic)

4. Nota de egreso hospitalario de 23 de septiembre de 2005, suscrita por la Doctora Claudia Haydee Villa Martínez, Médico del Hospital Obregón, de la cual se desprende lo siguiente:

[...]

NOTA DE EGRESO HOSPITALARIO

FECHA DE INGRESO 23/09/05

FECHA DE EGRESO 23/09/05

DIAGNOSTICO (sic) DE INGRESO

Síndrome (sic) Complejo Regional Miembro Torácico Derecho

DIAGNOSTICO (sic) DE EGRESO

Post bloqueo de Flexo Braquial derecho vía infraclavicular

[...]

MOTIVO DE EGRESO MEJORIA (sic) (X)

SERVICIO Algiología (sic)

DIAGNOSTICO (sic) Reservado a evolución

PROXIMA CITA En un mes

LUGAR Consulta externa

[...]

5. Nota de egreso hospitalario de 20 de octubre de 2006, suscrita por la Doctora Villa, Médico del Hospital Obregón, de la cual se desprende lo siguiente:



[...]

NOTA DE EGRESO HOSPITALARIO

FECHA DE INGRESO 20/10/06

FECHA DE EGRESO 20/10/06

DIAGNOSTICO (sic) DE INGRESO

Síndrome (sic) Doloroso Complejo Regional

DIAGNOSTICO (sic) DE EGRESO

Post bloqueo de Flexo Braquial derecho

Sx. Doloroso Complejo Regional

[...]

MOTIVO DE EGRESO MEJORIA (sic) (X)

SERVICIO Algiología (sic)

DIAGNOSTICO (sic) Reservado a evolución

PROXIMA CITA En 15 días

LUGAR Consulta Externa

[...]

6. Nota de egreso hospitalario de 14 de noviembre de 2006, suscrita por la Doctora Claudia Haydee Villa Martínez, Médico del Hospital Obregón, de la cual se desprende lo siguiente:

[...]

NOTA DE EGRESO HOSPITALARIO

FECHA DE INGRESO 14/11/06

FECHA DE EGRESO 14/11/06

DIAGNOSTICO (sic) DE INGRESO

Síndrome (sic) Doloroso Complejo Regional

DIAGNOSTICO (sic) DE EGRESO

Post bloqueo de Flexo Braquial Derecho

[...]

MOTIVO DE EGRESO MEJORIA (sic) (X)

SERVICIO Algiología (sic)

DIAGNOSTICO (sic) Reservado a evolución

PROXIMA CITA en 15 días consulta Externa (sic)



[...]

7. Nota de egreso hospitalario de 5 de diciembre de 2006, suscrita por la Doctora Villa, Médico del Hospital Obregón, de la cual se desprende lo siguiente:

[...]

NOTA DE EGRESO HOSPITALARIO

FECHA DE INGRESO 05/12/06

FECHA DE EGRESO 05/12/06

DIAGNOSTICO (sic) DE INGRESO

Sx. (sic) Doloroso Complejo Regional Derech (sic)

DIAGNOSTICO (sic) DE EGRESO

Post-aplicación de Bloqueo de Flexo Braquial Derecho

[...]

MOTIVO DE EGRESO MEJORIA (sic) (X)

SERVICIO Algiología (sic)

DIAGNOSTICO (sic) Reservado a evolución

PROXIMA CITA En un mes

LUGAR Consulta externa

[...]

8. Resumen clínico de 19 de noviembre de 2010, suscrito por el Doctor Antonio Hernández Bastida, Director Médico del Hospital Álvaro Obregón, del que se desprende lo siguiente:

[...]

Se trata de paciente femenino de 53 años de edad, el cual fue valorado por los servicios de Cirugía Plástica Angiología donde recibió tratamiento médico.

ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA:

Paciente conocido por el servicio de Algiología (sic) (2004), Quirúrgico de resección de Neurona radial derecho, inicia posterior al acto quirúrgico al presentar dolor de hombro derecho e irradiación a mano derecha, disminución de la fuerza muscular EVERA 10/10 Exploración física atrofia de muñeca derecha, dolor a la supinación, dolor en articulación acromioclavicular, arcos de movilidad disminuidos. No trae Rx ni EMG Plan Carbamazepina 100 c/12, Tramadol 50 c /12, Omeprazol 20c/24 Diagnósticos de Dolor Postoperatorio Agudo Pb a plexopatía y Síndrome doloroso. La paciente en múltiples ocasiones ha recibido bloqueo del plexo braquial como tratamiento. Y continúa con neuromoduladores hasta la actualidad.



28 de agosto de 2008 se recibe una mastografía más un USG mamario de la misma fecha en BIRADSII a la exploración física con mastopatía fibroquistica bilateral leve citas por ser nulípara.

21 de enero de 2010 Psiquiatría con diagnóstico de Síndrome depresivo actualmente en tratamiento con Clonacepam solución gotas

INCAPACIDAD PERMANENTE PARA LABORAR

DIAGNÓSTICO

SINDROME COMPLEJO REGIONAL DE MIEMBRO TORACICO (sic) DERECHO LA CUAL RECIBE BLOQUEO DE PLEXO BRAQUIAL DERECHO.

MASTOPATIA (sic) FIBROQUISTICA (sic) EN CONTROL

SINDROME DEPRESIVO EN TRATAMIENTO ACTUALMENTE.

[...]

9. Alta médica de neurocirugía de 9 de diciembre de 2013, suscrita por el Doctor Óscar Malo Macías, médico del Hospital Álvaro Obregón, de la cual se desprende lo siguiente:

[...]

ALTA DE NEUROCIRUGIA (sic)

DIAGNÓSTICO:

NEUROPATIA (sic) NEUROMUSCULAR CON DOLOR POR TRAUMATISMO DE HACE 04 AÑOS

VALORACIÓN:

CIRUGIA (sic) PLASTICA (sic) RECONSTRUCTIVA

CONSULTA EXTERNA

NUEVO HOSPITAL OBREGÓN

10. Oficio DERHF/SRH/5904/15 de 7 de agosto de 2015, suscrito por C. César López Jiménez, Subdirector de Recursos Humanos de la SSPCDMX, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

Por medio de este conducto, le comunico que se recibió el oficio CCPA/DG/DSS/2705/2015, suscrito por la Dra. Lucila Cuervo Alarcón Directora de Servicios de Salud de la Caja Previsión de la Policía Auxiliar en el que informa, que en los archivos de Medicina del Trabajo de ese Órgano, no existen documentales acerca de un Riesgo de Trabajo calificado a favor de la elemento [persona agraviada 21], [...] derivado de lo antes expuesto solicito su invaluable apoyo a fin de que con la urgencia que el caso amerita se remitan las documentales que acrediten el supuesto Riesgo de Trabajo sufrido a la persona de trato.

Cabe señalar que de no contar con los soportes correspondientes, a partir de la quincena dieciséis del presente año, no será posible realizarle el pago de licencias



médicas por riesgo de trabajo, por lo que de continuar con licencias médicas, éstas serán consideradas dentro de la rama de enfermedad general de acuerdo a lo previsto por el Artículo 95 de las Reglas de Operación de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, en su Fracción II, que a letra dice: "Cuando la enfermedad incapacite al elemento para el trabajo, tendrá derecho a licencia con goce de sueldo o con medio como a continuación se detalla:

- A).-Los primeros 60 días con el 100% del sueldo básico;
- B).-Los siguientes 60 días con el 50% del sueldo básico, y
- C).-Los demás que requiera de incapacidad hasta cubrir las 52 semanas será sin goce de sueldo. De continuar la enfermedad, se estará a lo dispuesto por la Ley Federal del Trabajo.

Por lo antes descrito solicito su amable intervención para que se haga del conocimiento de la elemento, agradeciendo remitir copia del acuse de la notificación realizada, lo antepuesto para evitar incurrir en faltas administrativas que deriven en el detrimento de los haberes de la interesada.

[...]

11. Oficio DERHF/SRH/2089/15 de 26 de octubre de 2015, suscrito por la Maestra María Adriana Suárez Linares, Subdirectora de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, dirigido a la Doctora Lucila Cuervo Alarcón Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...] solicito su valiosa colaboración a efecto de que determine si el citado accidente constituye un Riesgo de Trabajo, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 43, 44, 45 y 47 (sic) de las Reglas de Operación del Plan de Previsión Social de los miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, y en su caso se emita el Dictamen Técnico correspondiente, notifique a la persona de mérito y remita a esta Unidad Administrativa la constancia respectiva. (sic)

Lo anterior, con la finalidad de no afectar los haberes de la persona de trato o bien en detrimento al patrimonio de esta Corporación. Así como, a efecto de realizar las anotaciones respectivas en los sistemas de control de esta Subdirección. [...]

12. Oficio CPPA/DG/DSS/3897/2015 de 30 de octubre de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

En atención a su oficio DERHF/SRH/2089/2015 de fecha 26 de octubre de 2015, con el que solicita se determine si el accidente sufrido por la C. [persona agraviada 21], con número de placa [...] debe ser considerado como Riesgo de Trabajo (riesgo de fecha 17 de abril de 2003), al respecto le informo lo siguiente:

Con base en el Artículo 516 de la Ley Federal del Trabajo, que a la letra dice "las acciones de trabajo prescriben en un año" y en el Artículo 519 de la misma Ley en su fracción I, que a la letra dice "las acciones de los trabajadores para reclamar el pago de las indemnizaciones por Riesgo de trabajo, prescriben a los dos años", por lo que actualmente no es factible emitir el Dictamen Médico Técnico del riesgo referido.



[...]

13. Acuse de oficio CCPA/DG/DSS/3965/2014 de 9 de noviembre de 2015, suscrito por la Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, dirigido a la [persona agraviada 21], del cual se desprende lo siguiente:

[...]

El servicio de Medicina del Trabajo de esta Caja de Previsión requiere que se realice el estudio de gabinete: ELECTROMIOGRAFÍA DE MIEMBROS TORÁCICOS, con los resultados que muestre el estudio se determinará lo procedente con su caso clínico.

Por lo anterior encontrará en anexo al presente la Solicitud de Estudios de Gabinete correspondiente. Una vez que cuente con los resultados del estudio deberá entregar en éstas oficinas una copia de los mismos.

[...]

14. Oficio DERHF/SRH/2559/15 de 11 de noviembre de 2015, suscrito por la Maestra María Adriana Suárez Linares, Subdirectora de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, dirigido al Segundo Inspector José Alejandro López Hemer, Director del Sector 66 de la SSPCDMX, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

Hago referencia al oficio CPPA/DG/DSS/3897/2015 de fecha 30 de octubre del presente año, suscrito por la Dra. Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar (CAPREPA), relativo al accidente sufrido el día 17 de abril de 2003 por la [persona agraviada 21] [...] a través del cual se determino (sic) que:

Con base en el Artículo 516 de la Ley Federal del Trabajo, que a la letra dice "las acciones de trabajo prescriben en un año" y en el Artículo 519 de la misma Ley en su fracción I, que a la letra dice: "las acciones de los trabajadores para reclamar el pago de las indemnizaciones por Riesgo de Trabajo, prescriben a los dos años", no es factible emitir el Dictamen Médico Técnico del riesgo referido.

Al respecto, solicito su invaluable apoyo para que a través de su conducto haga del conocimiento a la elemento de trato de la citada (sic) determinación, la cual deberá recibir el Oficio de prescripción. Asimismo, le solicito de la manera más atenta se remita acuse de la notificación que en su caso se realice, con la finalidad de que esta Subdirección efectúe las anotaciones correspondientes en los Sistemas de esta Corporación, a efecto de evitar incurrir en un acto u omisión en detrimento al patrimonio de esta Policía Complementaria que se traduzca en una falta administrativa o conducta que sería materia de observación por parte de los diversos Órganos de Control Interno, y en consecuencia dar inicio a un procedimiento administrativo en contra de los Servidores Públicos, que omitieron informar oportunamente a la persona de mérito la determinación emitida por el citado Organismo de Prevención.

[...]



15. Oficio SSP/DGDH/DCyADH/SAVDH/5110/2015 de 17 de diciembre de 2015, suscrito por el Maestro Aleksí Asatashvili, Director de Cultura y Atención en Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública de la Ciudad de México, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

Al respecto, por lo que hace al planteamiento del numeral 1, la Subdirección de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar del Distrito Federal informó que la razón legal del descuento que ha sufrido el salario de la peticionaria consiste en que el número de licencias médicas que tiene registradas al día de la fecha han rebasado más de los 120 días por lo que la peticionaria se encuentra en el supuesto previsto en el artículo 95 fracción II, inciso c) de las Reglas de Operación del Plan de Previsión Social de los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, que refiere que en caso de enfermedad que incapacite al elemento para el trabajo, tendrá derecho a una licencia con goce de sueldo al 100% los primeros 60 días, al 50% los siguientes 60 días, y los demás que requiera de incapacidad hasta cubrir las 52 semanas serán sin goce de sueldo; por lo que la Corporación se encuentra imposibilitada jurídicamente a partir de la primer quincena de octubre de 2015, a continuar pagando las licencias médicas al 100% como lo venía haciendo.

[...] 2, la Policía Auxiliar del Distrito Federal respecto del riesgo de trabajo que la peticionaria refiere que sufrió en 2003, precisó lo siguiente:

[...] la Subdirección de Recursos Humanos de Policía Auxiliar reportó que después de haber efectuado una exploración física en el expediente que obra en el Archivo General de la Unidad Departamental de Administración de Personal de la Corporación, no se desprendió la existencia del soporte documental que acredite dicha situación, mismo que resulta fundamental para hacer efectivos los trámites administrativos correspondientes.

[...] el 07 (sic) de agosto de 2015, mediante el oficio **DERHF/SRH/5904/15**, el entonces Subdirector de Recursos Humanos, solicitó al Director del Sector 66 informar con carácter de urgente si en los archivos de esa área operativa se encontraban las documentales que acreditaran el supuesto Riesgo de Trabajo. No obstante, su Sector de adscripción tampoco exhibió la acreditación de una calificación de Riesgo de Trabajo a su favor.

Por lo antes mencionado, es de precisar que la peticionaria no cuenta con el soporte documental que permita a la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar determinar un Riesgo de Trabajo a su favor.

[...] de acuerdo con el pronunciamiento emitido el 30 de octubre de 2015, mediante el oficio **CPPA/DG/DSS/3897/2015**, donde la Directora de Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, informa que el accidente sufrido por la peticionaria en abril de 2003, no puede ser considerado como Riesgo de Trabajo a través de un Dictamen Médico, en virtud de lo establecido en los artículos 516 y 519 de la Ley Federal del Trabajo, de aplicación supletoria a los miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal.

Asimismo, en el oficio en mención, CAPREPA establece que si la peticionaria se siente afectada en sus intereses por esa resolución, puede interponer el Recurso de Inconformidad ante la autoridad correspondiente, conforme a lo dispuesto en el artículo 104 de las Reglas de Operación del Plan de Previsión Social de los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, así como de una nueva solicitud de Dictamen Médico, lo que se realizó ante CAPRPA (sic), a través del oficio **DERHF/SRH/2089/2015**.



[...] es de precisar que el oficio **DERHF/SRH/5904/14** no corresponde al documento que obra en el acervo del expediente de la peticionaria, sino el oficio **DERHF/SRH/5904/15**, de fecha 7 de agosto del 2015, signado por César López Jiménez, entonces Subdirector de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar del Distrito Federal [...]

[...] a través del oficio **DERHF/SRH/2559/15**, de 11 de noviembre de 2015, la Subdirección de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar solicitó al Director del Sector 66, hacer del conocimiento de la peticionaria que la CAPREPA no considera como Riesgo de Trabajo [...]

16. Alta médica de neurocirugía de 20 de enero de 2016, suscrita por el Doctor José Luis Pérez Ávalos, Médico del Hospital Álvaro Obregón, de la cual se desprende lo siguiente:

[...]

ALTA MÉDICA

[...]

DIAGNÓSTICO: Síndrome complejo regional brazo derecho REMITIDO

MOTIVO DE ALTA: mejoría (sic)

DOCTOR Dr. (sic) Jose (sic) Luis Perez (sic) Avalos (sic)

ESPECIALIDAD Cirugía plástica y reconstructiva

CED. PROF. 1581393

FECHA DE ÚLTIMA INCAPACIDAD (sic)

DE: 5 Enero 201 (sic) HASTA: 20 (sic) Enero 2016 (sic)

[...]

ALTA A LABORAR A PARTIR DE:

21/01/2016

17. Acta circunstanciada de 26 de enero de 2016, suscrita por una visitadora adjunta de esta Comisión, en la cual consta la comparecencia de la [persona agraviada 21], de la que se desprende lo siguiente:

[...] la peticionaria realizó las siguientes manifestaciones: "En el año 2003, tuve mi primer riesgo de trabajo, en el 2003 el cual me reconocieron y por ello me dieron incapacidad y pagaron mi salario al 100 % (sic).

En septiembre del 2015, hubo una suspensión de pago de mi incapacidad, sin que se me notificara un dictamen, que me indique si estoy o no apta para laborar; es la fecha en que tampoco se me ha emitido un diagnóstico por parte del Hospital Obregón, además de que recibo un mal trato por parte del personal médico de ese Centro de salud, cuando acudo a recibir atención médica.



Desconozco si la Policía Auxiliar dio aviso del riesgo de trabajo, toda vez que he acudido a preguntar varias ocasiones la razón de la suspensión del pago, y no me han dado ninguna información.

En diciembre del (sic) 2015, fui valorada por un médico de la Policía Auxiliar, por indicaciones de la Dra. Lucila Cuervo de la CAPREPA, derivado de la cual me informaron que ya no podía trabajar; sin embargo, sería en la CAPREPA donde me notificarían el dictamen correspondiente. Desde septiembre del 2015, me suspendieron el pago, no me han notificado el dictamen correspondiente, y el 20 de enero del 2016, me notificaron el alta médica (dejo copia simple de la alta médica para que se agregue al expediente). Aún no me indican cuando debo presentarme a laborar, sin embargo, estoy a la espera de que me indiquen que (sic) servicio me asignarán, aun y cuando no (sic) mi estado de salud es malo. Cuento con 26 años de servicio, y derivado de que continuo (sic) con un mal estado de salud, requiero ser revalorada para poder tramitar mi pensión por incapacidad total y permanente." [...]

18. Oficio sin número de 9 de febrero de 2016, suscrito por el Policía Primero Euquerio López Ortiz, Comandante de Destacamento, adscrito a la SSPCDMX, dirigido a la [persona agraviada 21], del cual se desprende lo siguiente:

[...] En cumplimiento al Superior Oficio No. PADF/DEOP/1893/16 de fecha 05 (sic) de Febrero, signado por el Primer Superintendente José Crisóforo Álvarez Gálvez, Director Ejecutivo de Operación Policial de la Corporación y en atención al Oficio No. SSP/DGDH/DCyADH/SDAVDH/411/2016 de fecha 03 (sic) de Febrero, suscrito por la Mtra. Alicia Naranjo Silva, Directora General de Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública del D. F., a través del cual hace referencia a su queja interpuesta ante la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, donde manifiesta que se encuentra adscrita a Metrobus y teme que su estado de salud se agrave, en virtud de padecer esguince en el cubito (sic) del brazo izquierdo toda vez que tiene que abrir y cerrar cortinas. Por lo antes expuesto me permito informar a Usted, que deberá presentarse en las instalaciones de este Destacamento a mi Cargo, a fin de verificar el servicio al cual será asignada a fin de que su estado de salud no se vea afectado. [...]

19. Oficio CPPA/DG/DSS/1336/2016 de 1 de abril de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA del cual se desprende lo siguiente:

[...]

Al respecto informo a usted como antecedentes, que esta Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del D.F., no cuenta con antecedentes de riesgo de trabajo de la peticionaria, cabe agregar que para que esta Entidad pueda emitir un Dictamen Técnico para calificar un evento, es una obligación de la Policía Auxiliar del D.F., que avise del mismo, enviando la documentación que lo sustente, es el caso de que no se(sic) existen documentales que acrediten que se dio el aviso correspondiente dentro del término legal. No obstante lo anterior, actualmente por el tiempo que ha transcurrido, en el caso de la peticionaria, se actualiza la figura jurídica de la prescripción contemplada en los artículos 516 y 519 de la Ley Federal del Trabajo.

[...]



De la revisión del expediente clínico de la peticionaria, se desprende que cuenta con diversos diagnósticos señalados en base a la valoración integral de los médicos tratantes, del Hospital Obregón, en el servicio de Endocrinología y Metabolismo, es tratada por hipotiroidismo, con tratamiento a base de levotiroxina, reportando el médico un mal apego al tratamiento, y solicitándole estudios de apoyo.

Es tratada por Psiquiatría, con diagnóstico de trastorno depresivo recurrente, en tratamiento con quetiapina, clonacepam y paroxetina.

Tratada por Cirugía Plástica y Reconstructiva, por haber sido operada por enfermedad de quervain, desarrollando posteriormente causalgia, con manejo variado de tipo antineurítico, (sic) recibiendo rehabilitación física y enviada a la Clínica del dolor, presenta resultados de estudios de apoyo (electromiografía) reportando que se encuentra dentro de la normalidad, clínicamente ya no presenta cambios tróficos, no atrofia muscular, la distrofia simpática refleja se encuentra remitida.

Es vista en gastroenterología por síndrome de colon irritable, con tratamiento a base de metformina, senósidos, patoprazol (sic), trimebutina.

Fue vista por Neurocirugía, quien mediante nota médica de fecha 17 de septiembre de 2014, por dolor radicular y cervical izquierdo el cual desapareció, no requiere manejo por neurocirugía, enviada a Medicina Laboral.

Como se puede evidenciar la peticionaria cuenta con diversos padecimientos, todos en tratamiento médico, en cuanto a los estudios de apoyo, éstos son solicitados a criterio de los médicos tratantes.

En lo que respecta al expediente clínico, le informo que éste fue gestionado al Hospital Obregón y se le remitirá a la brevedad.

[...]

2.- En qué fecha esa Entidad recibió el aviso de riesgo de trabajo, que la peticionaria refiere haber sufrido en abril del 2003.

26 de octubre de 2015, mediante oficio DERHF/SRH/2089/2015.

[...]

Con oficio CPPA/DG/DSS/3897/15 de fecha 30 de octubre de 2015, se determinó la improcedencia para calificar el riesgo de trabajo, por actualizarse la figura jurídica de la prescripción, señalada en las disposiciones de los artículos 516 y 519 de la Ley Federal del Trabajo.

[...]

Se le reitera, no se emitió un Dictamen Médico del caso.

[...]

Como ya lo señale (sic), no existen antecedentes de riesgo de trabajo calificados y dictaminados por Medicina del Trabajo de CAPREPA, y para determinar si la peticionaria



curso con un estado de invalidez total permanente, por riesgo de trabajo (sería improcedente por no contar con antecedentes del riesgo); y para determinar una invalidez total permanente por enfermedad general, he de puntualizar que Medicina del Trabajo le entregó una orden de estudios a la interesada y se le agendó cita en la extinta Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar, para revaloración misma que se efectuó el 14 de enero de 2016, y luego de analizar la historia clínica así como los resultados de estudios de apoyo, concluyeron que la Mononeuropatía (sic) de miembro superior se encuentra descartada, y el síndrome doloroso regional complejo descartado, pronóstico (sic) funcional bueno y apta para laborar, asentando que la peticionaria manipula objetos con la mano derecho(sic) cuando no es observada.

Asimismo, de nota médica de fecha 20 de enero de 2016, el especialista en cirugía plástica y reconstructiva tratante José Luis(sic) Pérez, refiere que fue operada por enfermedad de quervain, desarrollando posteriormente causalgia, con manejo variado de tipo antineurítico, recibiendo rehabilitación física y enviada a la Clínica del dolor, presenta resultados (sic) de estudios de apoyo (electromiografía) reportando que se encuentra dentro de la normalidad, clínicamente ya **no presenta cambios tróficos, no atrofia muscular, la distrofia simpática refleja se encuentra remitida Paciente que se dará de alta del servicio para ser vista en laborales.**

De lo antes narrado, se evidencia que Medicina del Trabajo no puede emitir Dictamen de Invalidez porque no cuenta con elementos de convicción que permitan acreditar que la [persona agraviada 21] cursa con un estado de Invalidez Total Permanente.

[...]

Cuenta con historia de licencias médicas del 14 de noviembre de 2006 por diversos padecimientos como distrofia simpática refleja; por Fx de tobillo tipo C; por causalgia, cervicalgia, mononeuropatía de miembro superior.

[...]

La última incapacidad es de fecha 20 de enero de 2016, el motivo es el criterio del médico tratante.

[...]

De los antecedentes narrados, se hace hincapié que por Neurocirugía, mediante nota médica de fecha 17 de septiembre de 2014, el médico tratante refiere que no amerita manejo médico.

De nota médica de fecha 20 de enero de 2016, el especialista en cirugía plástica y reconstructiva tratante José Luis Pérez, refiere **no presenta cambios tróficos, no atrofia muscular, la distrofia simpática refleja se encuentra remitida. Paciente que se dará de alta del servicio para ser vista en laborales.**

[...]

La CAPREPA le garantiza que la peticionaria ha ejercido plenamente su derecho a los servicios médicos, y en las consultas médicas se efectúan valoraciones integrales en que se le informa verbalmente sobre su estado de salud, pero no se le notifica por escrito dicha información, a menos de que soliciten un Resumen Clínico, en el presente caso la peticionaria no lo ha solicitado. [...]

20. Oficio SSP/DGDH/DCyADH/1240/2016 de 13 de abril de 2016, suscrito por el Maestro Aleksí Asatashvili, Director de Cultura y Atención en Derechos Humanos de la SSPCDMX, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

Numeral 1: No se cuenta con ningún soporte documental de que la peticionaria informó de forma personal y directa al Sector 66 de la Policía Auxiliar, sobre el accidente que sufrió hace 16 años.

Sin embargo, se encontró un parte informativo de fecha 17 de abril de 2003, firmado por el Subinspector Leonardo Santillán Velázquez, Comandante de Destacamento [...], a través del cual se informa al Comandante del ahora Sector 66, que la peticionaria sufrió una caída de bicicleta, de lo que es de precisar que dicho parte informativo tiene fecha del 17 de abril 2003, pero el sello correspondiente al acuse de recibo que fue entregado hasta julio de 2003.

Numeral 2: El Sector 66, mediante el oficio **PADF/66/5344/15**, de 16 de octubre de 2015, firmado por el Segundo Inspector José Alejandro López Hemer, Director del Sector 66 de la Policía Auxiliar [...], informó que el soporte documental con el que la peticionaria cuenta para respaldar su petición de aviso del riesgo de trabajo es el siguiente: [...]

- Parte informativo del Destacamento.
- Hoja de contrarreferencia (sic) del 06 (sic) de mayo de 2003.
- Nota médica de especialidad Neurología.
- Nota de egreso hospitalario 27 de julio de 2004.
- Nota de egreso hospitalario 23 de septiembre de 2005.
- Nota de egreso hospitalario 20 de octubre de 2006.
- Nota de egreso hospitalario 14 de noviembre de 2006.
- Nota de egreso hospitalario 05 de diciembre de 2006.

Numerales 3 y 4: Respecto del aviso del Riesgo de Trabajo a la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, la falta de tal información es lo que originó que César López Jiménez, entonces Subdirector de Recursos Humanos, solicitara a la CAPREPA el soporte documental sobre el riesgo de trabajo de la peticionaria, de lo que la directora de Servicios de Salud de CAPREPA informó que no cuenta con dicha calificación.

Numeral 5: La materia de la salud de los elementos de la Policía Auxiliar de la Ciudad de México, corresponde única y exclusivamente a la CAPREPA, por lo que al no contar con un dictamen por Riesgo de Trabajo en favor de la peticionaria emitido por dicho organismo, la Policía Auxiliar debe otorgar el pago de licencias médicas derivadas de la rama de enfermedad general, con que por el número de licencias médicas que tiene registradas al día de la fecha ha rebasado más de los 120 días, con lo que la peticionaria se encuentra en el supuesto previsto en el artículo 95 fracción II, inciso c) de las Reglas de Operación del Plan de Previsión Social de los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, que refiere que en caso de enfermedad que incapacite al elemento para el trabajo, tendrá derecho a una licencia con goce de sueldo al 100% los primeros 60 días, al 50% los siguientes 60 días, y los demás que requiera de incapacidad hasta cubrir las 52 semanas serán sin goce de sueldo; por lo que la Corporación se encuentra imposibilitada jurídicamente a partir de la primer quincena de octubre de 2015, a continuar pagando las licencias médicas al 100% como lo venía haciendo.



Numeral 6: La peticionaria fue notificada que debía regresar a laborar a través de la Alta Médica de fecha 20 de enero de 2016 [...], suscrita por el doctor Luis Pérez Avalos, especialista en Cirugía Plástica y Reconstructiva de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, donde se indica "Alta para laborar" a partir de 21/01/2016, con motivo "mejoría".

Numeral 7: Anteriormente existía un grupo multidisciplinario en temas de salud, con médicos especialistas que permitían analizar y dar seguimiento al universo de casos que requerían atención especial, que en ningún momento estaban facultados para dictaminar o calificar los estados físicos que guardaban los elementos: su finalidad coordinar las gestiones adecuadas y suficientes ante la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, y que se emitiera la valoración médica correspondiente, tal como ocurrió con la expedición de alta para laborar de la peticionaria.

[...]

21. Acta circunstanciada de 3 de mayo de 2016, suscrita por una visitadora adjunta de esta Comisión, en la que consta una comparecencia de la [persona agraviada 21], de la que se desprende lo siguiente:

[...] la peticionaria realizó las siguientes manifestaciones: El 17 de abril del 2003, sufrí el riesgo de trabajo, ese mismo día notifiqué a mi Comandante sobre el accidente, para que a su vez enviara el parte informativo al área correspondiente sobre el incidente, y se enviara lo anterior, a la CAPREPA, para el reconocimiento del riesgo de trabajo. Sin embargo, en noviembre del año pasado, en el agrupamiento los enlaces administrativos, me indicaron que no tenían ningún documento en relación al riesgo de trabajo que sufrí, ni mi parte de novedades ni el parte informativo que remitió mi Comandante, para informar sobre el accidente que sufrí. En ese mismo mes me hicieron de conocimiento el contenido del oficio DERHF/SRH/5904/15 de fecha 7 de Agosto (sic) del (sic) 2015, suscrito por el subdirector de Recursos Humanos y dirigido al Sector 66. Por ello, entregué al área de recursos humanos del Sector 66, copias simples de la documentación que la Corporación refiere que tiene en su poder.

Cabe señalar que durante 14 años se me pagó mi salario al 100%, es por ello, que desconocía que no se había resuelto el tema del riesgo de trabajo.

Asimismo, quiero señalar que sigo recibiendo el tratamiento médico respectivo; y después de que he reclamado por una atención adecuada, al final si (sic) me la han brindado.

[...]

22. Oficio CCPA/DG/DSS/3546/2016 de 27 de julio de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

Con base en el artículo 45 de las Reglas de Operación de la CAPREPA, el cual señala;

45 "Para los efectos de éste Capítulo, la Corporación deberá avisar a la Caja dentro de los Artículo (sic) tres días siguientes al de su conocimiento, sobre los riesgos de trabajo que hayan ocurrido. El elemento o sus beneficiarios, también podrán dar el aviso de referencia, así como el de presunción de la existencia de un riesgo de trabajo"



De la simple interpretación lógica del artículo en comento, se evidencia la obligación que tiene esa Corporación Policiaca de dar el aviso a la CAPREPA, en el término legal señalado.

[...]

Por conducto de oficio signado por la Subdirección de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar de la Ciudad de México, en el que solicita Dictamen Técnico, remitiendo la documentación oficial correspondiente, es decir, (Formato de Aviso para calificar el posible Riesgo de Trabajo, Parte Informativo enviado a la Dirección Operativa; Parte Informativo del Jefe Inmediato, Parte Informativo del Elemento, Fatiga del día laborado, Hoja de Referencia y Contra-referencia Licencia (sic) Médica, Identificación del Elemento expedida por la Policía Auxiliar; Identificación expedida por el IFE, Croquis del lugar de los hechos, otros documentos que consideren necesario anexar.

[...]

La Dirección de Servicios de Salud por conducto de Medicina del Trabajo de CAPREPA.

[...]

Una vez que son recibidas las documentales oficiales a Medicina del Trabajo, son entregadas a alguno de los médicos operativos con certificación en Medicina Laboral, para que procedan a su análisis y estudio de dichas documentales, asimismo es analizado el expediente clínico, la mecánica de los hechos, y realiza el dictamen de calificación, regresándolo a Medicina del Trabajo de CAPREPA. El Dictamen calificado se envía ha(sic) visto bueno a la Subdirección jurídica y se solicita visto bueno de la titular de la Dirección de Servicios de Salud, revisados y firmados se envían a la Policía Auxiliar de la Ciudad de México, concluyendo el procedimiento interno en un plazo aproximado de entre 15 y 45 días.

[...]

23. Oficio SSP/DGDH/DCyADH/3951/2016 de 10 de agosto de 2016, suscrito por la Licenciada Marilú Santiago Mancilla, Subdirectora de Área de la Dirección General de Derechos Humanos de la SSPCDMX, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

1. Dicha Corporación no tuvo conocimiento el (sic) riesgo de trabajo que la peticionaria señala a su favor; pues si bien es cierta la existencia de un documento fotostático de fecha 17 de abril del (sic) 2003, suscrito por el ex servidor público Leonardo Santillán Velázquez, a través del cual informó un supuesto incidente, también lo que es, que el mismo no se traduce en una calificación de Riesgo de Trabajo a favor de la peticionaria.

Un Dictamen Médico es una construcción jurídica creada ex profeso para establecer y calificar una condición de salud, cuya rectoría es ejercida exclusivamente por la CAPREPA, es decir, la Policía Auxiliar no tiene injerencia en las valoraciones que llevan a cabo los especialistas en medicina del trabajo de la CAPREPA.

En este sentido, en la Policía Auxiliar ningún Riesgo de Trabajo puede prosperar si no se encuentra debidamente fundado y motivado por la CAPREPA.



En el caso de la Policía [persona agraviada 21], no se emitió Dictamen Médico alguno, que califique su condición de salud como consecuencia de riesgo de trabajo.

2. Considerando que el incidente al que refiere la peticionaria sucedió hace mas(sic) de 13 años, la Dirección Ejecutiva de Recursos Humanos y Financieros de la Policía Auxiliar refiere estar imposibilitada para emitir un pronunciamiento que precise el impedimento que tuvieron los responsables de solicitar el posible Riesgo de Trabajo a la CAPREPA en el año 2003.

Sin embargo, es de aclarar que después de que la Policía Auxiliar detectó la ausencia del Dictamen Médico a favor de la peticionaria, la Subdirección de Recursos Humanos y Financieros de la Policía Auxiliar se vio obligada a verificar la situación jurídica y administrativa de la peticionaria ante la CAPREPA; toda vez que conforme a las Reglas de Operación del Plan de Previsión Social de los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal (sic), no permiten que algún miembro de dicha Corporación, pueda gozar del pago de licencias médicas al 100%, pues a la letra establece:

Artículo 95.- En caso de enfermedad, los elementos, pensionistas y sus derechohabientes tendrán derecho a las prestaciones siguientes:

"[...]

II. Cuando la enfermedad incapacite al elemento para el trabajo, tendrá derecho a licencia con goce de sueldo o con medio como a continuación se detalla:

- A).- (sic) Los primeros 60 días con el 100% del sueldo básico;
- B).- (sic) Los siguientes 60 días con el 50% del sueldo básico, y
- C).- (sic) Los demás que requiera de incapacidad hasta cubrir las 52 semanas será sin goce de sueldo. De continuar la enfermedad, se estará a lo dispuesto por la Ley Federal del Trabajo. [...]"

[...]

Asimismo, es de señalar que la actual administración contempla entre sus principales acciones el respeto irrestricto a la normatividad aplicable en los asuntos que presentan.

3. En relación al planteamiento de este numeral, la Policía Auxiliar de la Ciudad de México (sic) solicitó reformular el requerimiento, a fin de no incurrir en interpretaciones tácitas sobre el asunto de mérito y poder estar en posibilidades de brindar una respuesta con estricto apego a los hechos.

4. En relación con la información emitida en el numeral 2, la administración actual de la Dirección Ejecutiva de Recursos Humanos y Financieros de la Policía Auxiliar, refirió que su actuar se caracteriza por ejercer un respeto irrestricto a la normatividad aplicables en los asuntos de su competencia, situación por la que al realizar una revisión de la situación jurídica y administrativa de sus miembros, detecta que la peticionaria no cuenta con un Riesgo de Trabajo por el que se le pague sus licencias médicas al 100%, con lo que la peticionaria se encuentra en el supuesto previsto en el artículo 95 fracción II, inciso c) de las Regles de Operación del Plan de Previsión Social de los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal.

Aunado a lo anterior, es de precisar que la Dirección Ejecutiva debe mantener una estrecha vigilancia de la aplicación de los recursos financieros que tiene asignados para



el ejercicio sus funciones; lo que no significa que tenga la posibilidad de emitir un pronunciamiento sobre las acciones u omisiones realizadas para otorgar desde el año 2003 los pagos al 100% de la peticionaria.

[...]

24. Nota médica de especialidad, sin fecha, suscrita por la Doctora Diana Sánchez Galván, Especialista en Neurocirugía dirigida a la [persona agraviada 21], de la cual se desprende lo siguiente:

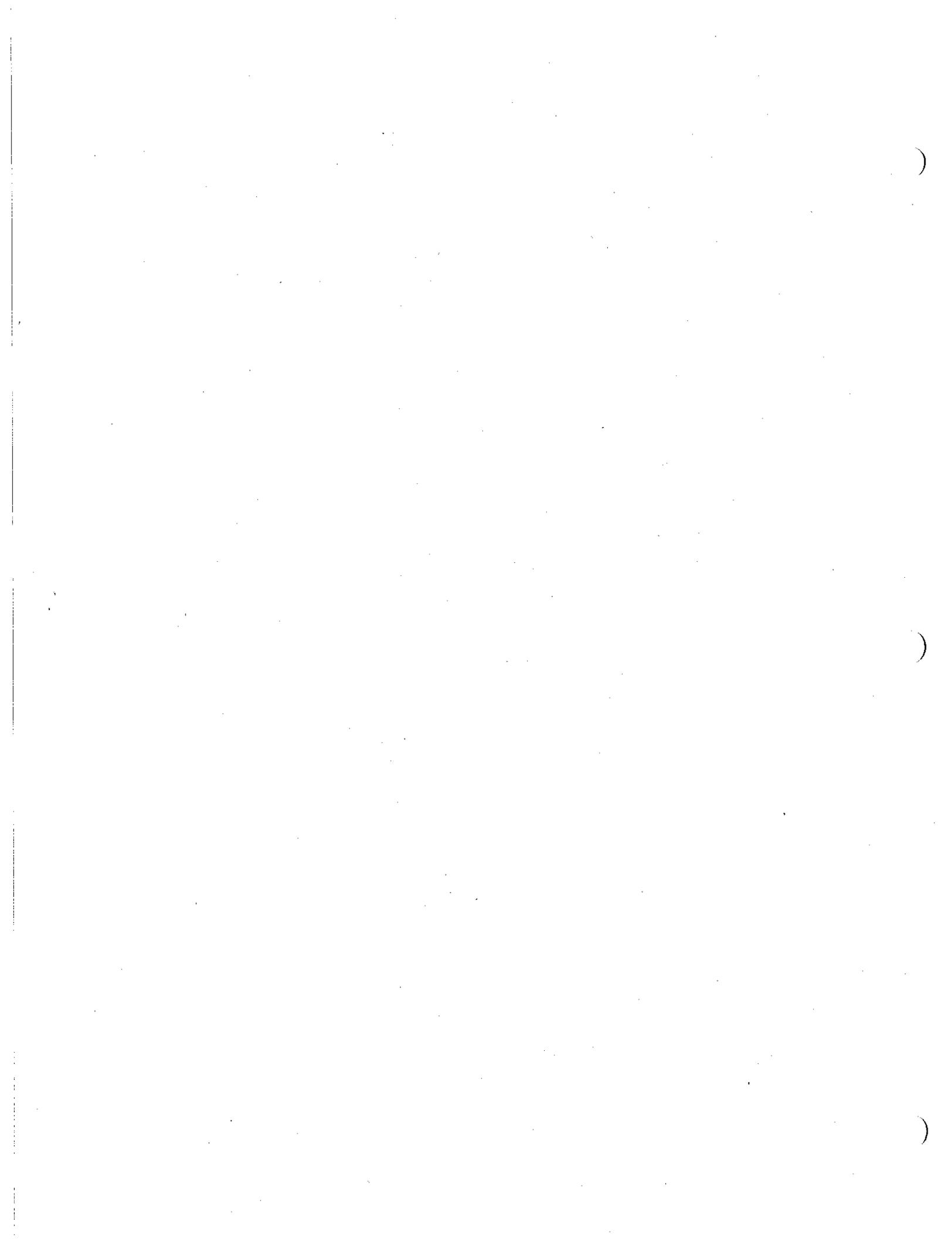
[...]

NOTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD

Femenino de 55 años de edad, residente DF. Ocupación PA desde 20 años: Madre Soltera. Tabaquismo + desde los 30 años de edad, 4-5/día. Alergias negadas. Niega DM2 y HAS. Inicia su padecimiento en abril 2003 durante el desempeño de su actividad laboral sufre caída de una bicicleta, resulta con fractura de antebrazo derecho y al parecer lesión de nervio radial. Desde entonces con limitación funcional de MTD a causa de dolor, recibe atención por parte de ortopedia y clínica del dolor, tratamiento médico a base de imipramina y tramadol.

A la exploración física se le encuentra con leve hipotrofia probablemente por inmovilidad en antebrazo y mano limitación para la exploración de fuerza muscular por presencia de dolor, se evalúa en 3/5 para bicipital, radial, pronadoras y supinadores, 2/5 para flexores y extensores del carpo así como para lumbricales e interóseos, hiperreflexia. El dictamen principal de este caso deberá ser emitido por las especialidades de ortopedia y clínica del dolor. Deberá acudir nuevamente a valoración por nuestra especialidad con expediente clínico de papel y resultados de estudios solicitados por el servicio de ortopedia.
IDX: Mononeuropatía Traumática (sic)

[...]





V. ANEXO 18

Expediente CDHDF/121/CUAUH/15/D7479
Persona agraviada 22

1. Oficio PADF/70/8823/2006, de 17 de noviembre de 2006, suscrito por el Primer Oficial, Comandante del 70 Agrupamiento, dirigido al Primer Superintendente Director Operativo, ambos de la Policía Auxiliar del Distrito Federal de la Secretaría de Seguridad Pública de la Ciudad de México – en adelante SSPCDMX- , del cual se desprende lo siguiente:

[...] el Policía Auxiliar [persona agraviada 22] informando que se encontraba hospitalizado en el hospital Álvaro (sic) Obregón, por lo que se comisionó al Policía [...], supervisor de grupo, para enterarse el motivo por el cual fue hospitalizado y su estado de salud, presentándose a las 21:35 horas con la recepcionista [...] del área de urgencias, quien le informó que dicho elemento ingresó a las 18:35 horas del día 16 de noviembre, a consecuencia de una lesión en el ojo izquierdo, (sic) Posteriormente a las 22:15, se entrevistó con la enfermera [...], quien le informó que el elemento en mención fue atendido por el doctor [...] con el diagnóstico LESIÓN DE CORNEA ANTERO POSTERIOR IZQUIERDO y se encontraba en el cuarto 411 del 4° piso y su estado de salud era estable.

Al cuestionar el supervisor al elementos del motivo por el cual se encontraba hospitalizado, este le informo (sic) que aproximadamente a las 17:05 horas del día 16 de noviembre, al presentarse a firmar la fatiga de entrada en la estación Pino Suárez de la Línea 1 del S.T.C. Metro, sufrió accidentalmente una caída en las escaleras mecánicas, lesionándose el ojo izquierdo.

[...]

2. Constancia de 16 de noviembre de 2006 de la [persona agraviada 22], suscrita por personal de Trabajo Social adscrita al Hospital Obregón, de la cual se desprende lo siguiente:

[...]

POR MEDIO DEL PRESENTE SE INFORMA QUE EL (LA) PACIENTE [persona agraviada 22] [...] INGRESO (sic) AL AREA (sic) DE URGENCIAS DE ESTA UNIDAD HOSPITALARIA EL DIA (sic) 16-11-06, A LAS 18:05 HRS. (sic) CON DIAGNOSTICO DE Lesion (sic) de Camara (sic) Anterior Post Traumática [...]

[...]

3. Oficio PADF/70/AC/8847/2006 de 22 de noviembre de 2006, suscrito por el Primer Oficial Pedro Soriano Valdez, Comandante de la Unidad 70, dirigido a Oscar Rodríguez Vergara, Subdirector de Recursos Humanos, ambos de la SSPCDMX, del cual desprende lo siguiente:

[...] Se solicita su autorización para el pago de incapacidad al 100% al C. [persona agraviada 22]

[...] **Tipo de Incapacidad**

ACTO SERVICIO Cierre de HX [...]

Periodo Del: 16 Al: 30 De: Nov (sic) 2006

Días a pagar: 15 [...]



4. Licencia médica 3773-15213 de 15 de febrero de 2013, elaborada por un Médico adscrito al Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 30 días, que corresponden del 16 de febrero de 2013 al 17 de marzo del 2013 a favor de [persona agraviada 22].

5. Licencia médica 5601-16313 de 16 de marzo de 2013, elaborada por un Médico adscrito al Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 31 días, que corresponden del 18 de marzo de 2013 al 17 de abril del 2013 a favor de [persona agraviada 22].

6. Valoración médica por especialidad de 27 de marzo de 2014, suscrita por un médico especialista en Neurocirugía del Hospital Obregón -, de la cual se desprende lo siguiente:

[...] Antecedentes Personales Patológicos
GASTRITIS CATARATAS

Padecimiento Actual (inicio, evolución y estado actual(sic)
HACE 8 AÑOS CAYO (sic) DE DE(sic) FRENTE EN ESCALERAS CON TRAUMA FACIAL Y MOVIMIENTO BRUSCO DE COLUMNA, DESDE ENTONCES DOLOR CERVICAL Y LUMBAR RADICULAR DERECHO.

Exploración física completa (Dirigida a su problemática de salud y región anatómica)
MARCHA DE APOYO DE BASTON PUNTA TALON IMPOSIBLE LADO DERECHO, ARCOS DE MOVILIDAD LIMITADOS POR DOLOR, ERCOS (sic) CERVICALES NORMALES [...]

Estudios de laboratorio y gabinete que aporten los diagnósticos (fecha e interpretación de los mismos)
RM COLUMNA LUMBAR DONDE REPORTA CONDUCTO LUMBAR ESTRECHO

DIAGNÓSTICO ANATOMOFUNCIONAL [...] PRONOSTICO FUNCIONAL
LUMBALGIA POSTRAUMATICA
CERVICALGIA POSTRAUMATICA
CONDUCTO LUMBAR ESTRECHO

NO APTA PARA LABORAR.

[...]

7. Oficio CPPA/DG/DSS/2705/2015 de 23 de julio de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal –en adelante CAPREPA-, del cual desprende lo siguiente:

[...] Derivado de la minuta de trabajo del día 20 de julio del año en curso, en la cual se solicitó el soporte de Riesgo de Trabajo de los elementos [...]

Al respecto, me permito hacer de su conocimiento que se revisó el archivo de datos de este Organismo y en el rubro de situación actual que guarda, se especifica la situación de cada elemento.



Es importante referir que sólo para el caso de aquellos elementos que cuentan con un riesgo de trabajo se adiciona copia respectiva que soporta la calificación de riesgo de trabajo.[...]

RELACIÓN DE ELEMENTOS QUE SOLICITÓ SOPORTE DE R.T.
[...]

[persona agraviada 22] Sin soporte de R.T.[...]

8. Oficio DERHF/SRH/5897/15 de 7 de agosto de 2015, suscrito por C. César López Jiménez, Subdirector de Recursos Humanos de la SSPCDMX, y dirigido al Director del Sector 70 del cual desprende lo siguiente:

[...]

Por medio de este conducto, le comunico que se recibió el oficio CPPA/DG/DSS/2705/2015, suscrito por la Dra. Lucila Cuervo Alarcón Directora de Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar en el que informa que en los archivos de Medicina del Trabajo de ese Órgano, no existen documentales acerca de un Riesgo de Trabajo calificado a favor del elemento [persona agraviada 22], [...] derivado de lo antes expuesto solicito su invaluable apoyo a fin de que con la urgencia que el caso amerita se remitan las documentales que acrediten el supuesto Riesgo de Trabajo sufrido a la persona de trato.

Cabe señalar que de no contar con los soportes correspondientes, a partir de la quincena dieciséis del presente año, no será posible realizarle el pago de licencias médicas por riesgo de trabajo, por lo que de continuar con licencias médicas; éstas serán consideradas dentro de la rama de enfermedad general, de acuerdo a lo previsto por el Artículo 95 de las Reglas de Operación de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar [...]

9. Oficio PADF/70/3574/2015 de 13 de agosto de 2015, suscrito por el C. Luciano Elfego Gayosso Gutiérrez Director del Sector 70, de la Policía Auxiliar de la SSPCDMX. del cual se desprende lo siguiente:

[...] En atención a su Oficio No. DERHF/SRH/5897/15 de fecha 07 de Agosto del año en curso, mediante el cual solicita sea remitida los documentales que acrediten el supuesto Riesgo de Trabajo que sufrió la [persona agraviada 22] toda vez que en los archivo (sic) de Medicina del Trabajo, perteneciente a la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, no existen documentales acerca de un Riesgo de Trabajo calificado a favor de dicho Policía

- Oficio No. PADF/70/AC/8847/2006 de fecha 22 de Noviembre (sic) de 2006
- Parte Informativo del C. Segundo Oficial [...], de fecha (sic) 16 de Noviembre (sic) de 2006
- Parte informativo del C. Policía [...] de fecha 16 de noviembre de 2006.
- Oficio PADF/70/3823/2006 de fecha 17 de Noviembre (sic) de 2006
- Constancia del Nuevo Hospital Obregón de fecha 18 de Noviembre (sic) de 2006
- Nota de Egreso Hospitalario del Nuevo Hospital Obregón de fecha 18 de Noviembre (sic) de 2006
- Receta Médica del Nuevo Hospital Obregón, expedida por el Dr. [...]
- Oficio No. PADF/70/AC/1884/2012 de fecha 22 de Febrero (sic) de 2013



- Licencia Médica Folio No. A 5601-16313.
- Licencia Médica Folio No. A 3773-15213.

[...]

10. Oficio DERHF/SRH/0681/2015 de 14 de septiembre de 2015, suscrito por la Maestra María Adriana Suárez Linares, Subdirectora de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, y dirigido a la Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA del cual se desprende lo siguiente:

[...] Hago referencia a su Oficio No. CPPA/DG/DSS/2705/2015, donde informa que no existe Dictamen Médico/Jurídico de Calificación de Riesgo de Trabajo en los archivos de Medicina del Trabajo de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal relacionado con [persona agraviada 22], con número de placa [...]. Adjunto al presente remito a Usted, fotocopias de la documentación que envía el director del Sector 70 del día del accidente que sufrió la persona de mérito:

- Oficio No. PADF/70/3574/2015 de fecha 13 de Agosto (sic) de 2015
- Oficio No. PADF/70/AC/8847/2006 de fecha 22 de Noviembre (sic) de 2006
- Parte Informativo del C. Segundo [...], de fecha (sic) 16 de Noviembre (sic) de 2006
- PADF/70/3823/2006 de fecha 17 de Noviembre (sic) de 2006
- Constancia del Nuevo Hospital Obregón de fecha 18 de Noviembre (sic) de 2006
- Nota de Egreso Hospitalario del Nuevo Hospital Obregón de fecha 18 de Noviembre (sic) de 2006
- Receta Médica del Nuevo Hospital Obregón, expedida por el Dr. [...]
- Oficio No. PADF/70/AC/1884/2012 de fecha 22 de Febrero (sic) de 2013
- Licencia Médica Folio No. A 5601-16313 de fecha 16 de Marzo (sic) de 2013
- Licencia Médica Folio No. A 3773-15213 de fecha 15 de Febrero (sic) de 2013
- Oficio No. CPPA/DG/DSS/2705/2015 de fecha 23 de Julio (sic) de 2015 [...]

11. Oficio CPPA/DG/DSS/3390/2015 de 22 de septiembre de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de los Servicios de Salud de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...] En atención a su oficio DERHF/SRH/0681/2015 de fecha 14 de septiembre de 2015, con el que solicita se determine si el accidente sufrido por [persona agraviada 22] con número de placa [...], debe ser considerado como Riesgo de Trabajo (riesgo de fecha 16 de noviembre de 2006), al respecto le informo lo siguiente:

Con base en el Artículo 516 de la Ley Federal del Trabajo, que a la letra dice "las acciones de trabajo prescriben en un año" y en el Artículo 519 de la misma Ley en su fracción I, que a la letra dice "las acciones de los trabajadores para reclamar el pago de las indemnizaciones por Riesgo de trabajo, prescriben a los dos años"; por lo que actualmente no es factible emitir el Dictamen Médico Técnico del riesgo referido.

Si el elemento se siente afectado en sus intereses por cualquier resolución emitida por la Caja, podrá interponer el recurso de inconformidad de acuerdo a lo establecido en la Ley de Procedimientos Administrativos del Distrito Federal, conforme al Artículo 104 de las Reglas de Operación de la CAPREPA. [...]

12. Oficio DERHF/SRH/1985/15 de 22 de octubre de 2015, suscrito por la Maestra María Adriana Suárez Linares, Subdirectora, adscrita a la Dirección Ejecutiva de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar de la SSPCDMX, dirigido a [persona agraviada 22] del cual desprende lo siguiente:



[...]Hago referencia al oficio CPPA/DG/DSS/3390/2015, de fecha 22 de septiembre del presente año, suscrito por la Dra. Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar (CAPREPA) relativo al accidente sufrido por [persona agraviada 22], el día 16 de noviembre de 2006, a través del cual se determino que:

Con base en el Artículo 516 de la Ley Federal del Trabajo, que a la letra dice **"las acciones de trabajo prescriben en un año"** y en el Artículo 519 de la misma Ley en su fracción I, que la letra dice **"las acciones de los trabajadores para reclamar el pago de las indemnizaciones por Riesgo de Trabajo, prescriben a los dos años"**; no es factible emitir el Dictamen Médico Técnico del riesgo referido.

Al respecto, solicito su invaluable apoyo para que a través de su conducto haga del conocimiento al elemento de trato de la citada determinación, el cual deberá recibir el Oficio de prescripción. Asimismo, le solicito [...] se remita el acuse de la notificación que en su caso se realice, con la finalidad de que esta Subdirección efectúe las anotaciones correspondientes en los Sistemas de esta Corporación, a efecto de evitar incurrir en un acto u omisión en detrimento al patrimonio de esta Policía Complementaria que se traduzca en una falta administrativa o conducta que sería materia de observación por parte de los diversos Órganos de Control Interno, y en consecuencia dar inicio a un procedimiento administrativo en contra de los Servidores Públicos, que omitieron informar oportunamente a la persona de mérito la determinación emitida por el citado Organismo de Previsión [...]

13. Oficio CPPA/DG/DSS/4199/2015 de 24 de noviembre de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de los Servicios de Salud de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...] Al respecto, informo a usted que se solicitó al personal que aquí labora revisar los archivos físicos e informáticos de los antecedentes, trámites y todo lo relacionado con el interesado, desprendiéndose que no cuenta con antecedentes de riesgo de trabajo.

En razón de lo anterior, al no contar con un documento oficial que justifique su riesgo de trabajo, no pueden otorgársele las prestaciones que bajo ese concepto ampara el sistema de seguros de riesgos de trabajo.

Sin embargo, es en fecha 14 de septiembre del año 2015 que la Policía Auxiliar del D.F., solicita la emisión del Dictamen Médico Técnico, adjuntando copias de diversa documentación. Previo análisis del caso, Medicina del Trabajo de la CAPREPA, determina que se actualiza la figura jurídica de la prescripción señalada por la Ley Federal del Trabajo contemplada en el artículo 516 en relación con el artículo 519 y que a la letra dice:

Art. 516 "las acciones de trabajo prescriben en un año"

Art. 519 Fracción I "Las (sic) acciones de los trabajadores para reclamar el pago de las indemnizaciones por Riesgo de Trabajo prescriben a los dos años"

En razón de lo anterior, no es procedente emitir el dictamen Técnico relacionado con los hechos que señala, sin embargo se hace de su conocimiento que el interesado cuenta con los medios legales contemplados por el artículo 104 de las Reglas de Operación de la CAPREPA para recurrir la presente determinación.



No omito hacer de su conocimiento que el responsable de efectuar los pagos de los salarios a los policías auxiliares es la Corporación Policiaca.

[...]

La notificación de la suspensión del pago no le corresponde a esta Caja de Previsión sino a la Policía Auxiliar, quien funge como Patrón Laboral del interesado, por lo que de no existir inconveniente legal, pido de usted, solicitar la medida cautelar a esa Corporación Policiaca.[...]

14. Oficio SSP/DGDH/DCyADH/SAVDH/0449/2016 de 5 de febrero de 2016, suscrito por el Maestro Aleksí Asatashvili, Director de Cultura y Atención de la SSPCDMX, del cual se desprende lo siguiente:

[...] Por lo que hace al planteamiento del numeral I, [la persona agraviada 22] tiene una relación jurídica-administrativa como elemento operativo de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, con licencia médica con número de folio **400145**, que comprende del período del 20 de enero al 3 de febrero de 2016 [...]

En relación a los numerales **II** y **VI**, dicha Subdirección al no contar con el soporte documental del accidente de trabajo que [la persona agraviada 22] refiere haber sufrido en el año 2006, a través del oficio DERHF/SRH/5897/2015, de 7 de agosto de 2015 [...], signado por César López Jiménez, entonces Subdirector de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar, solicitó toda la documentación inherente al accidente de trabajo que dice el elemento haber sufrido al Segundo Inspector Luciano Elfego Gayosso Gutiérrez, entonces Director del Sector 70 de la Policía Auxiliar; situación por la cual, mediante oficio número PADF/70/3574/15, de 13 de agosto de 2015 [...], dicho Sector remitió diversa documentación relativa al accidente de trabajo que sufrió [la persona agraviada 22] en el año 2006.

En virtud de lo anterior, a través del oficio DERHF/SRH/0681/2015, de 14 de septiembre de 2015 [...], signado por la maestra María Adriana Suárez Linares, Subdirectora de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar, se requirió el dictamen técnico correspondiente a la Dirección de Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal; por lo que, a través del oficio CPPA/DG/DSS/3390/2015, de 22 de septiembre de 2015 [...], dicho Organismo de Previsión comunicó que: "...actualmente no es factible emitir Dictamen Médico Técnico del riesgo referido..." (sic), motivo por el cual mediante el oficio DERHF/SRH/1985/15, de 22 de octubre de 2015 [...], dicha circunstancia se informó al Sector 70, por ser el área de adscripción del peticionario, con la finalidad de hacerle del conocimiento [la persona agraviada 22] la determinación de la Caja de Previsión de esa Policía, respecto de su accidente de trabajo.

En lo relativo a los numerales **III** y **IV**, se informa que conforme a las licencias médicas que registró el quejoso desde que inició su incapacidad hasta la quincena 19/2015, correspondiente a la primer quincena del mes de octubre de 2015, fueron cubiertos sus haberes mediante depósito electrónico en la tarjeta bancaria de [la persona agraviada 22]; posteriormente, a partir de la quincena 20/2015 a la 01/2016 (segunda quincena de octubre de 2015 a la primera quincena de enero de 2016), se pagaron sus haberes a través de cheques. Por lo anterior, se niega que se le haya suspendido su salario desde el 16 de septiembre de 2015.

No obstante de lo anterior, al no contar con el soporte documental emitido por la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar que respalde el riesgo de trabajo que aduce [la persona agraviada 22], y en virtud de que continuó con incapacidades otorgadas



a su favor por dicho Organismo de Previsión, consideradas dentro de la Rama de Enfermedad General, motivo por el cual partir (sic) de la quincena 02/2016, correspondiente a la segunda quincena de enero de 2016, se suspendió el pago de haberes de [la persona agraviada 22], ya que de acuerdo al número de licencias médicas registradas en el Sistema WEB de dicha Corporación, rebasó más de los 120 días de incapacidad y se ubicó en el supuesto previsto en el artículo 95 fracción II, inciso c), de las Reglas de Operación del Plan de Previsión Social para los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal. [...]

15. Acta circunstanciada de 8 de marzo de 2016, suscrita por un visitador adjunto de esta Comisión, en la que consta la comparecencia de [persona agraviada 22], de la que se desprende lo siguiente:

[...] no le fue depositado en ningún momento le(sic) primera quincena de octubre de 2015 — Quincena diecinueve — así como tampoco la segunda quincena del mes anterior segunda quincena de septiembre, y la primera quincena del mes de septiembre sólo fue depositada un (sic) parte—, y lo correspondiente a las quincenas 20/2015 hasta la quincena 01/2016 no le fueron cubiertas, ya que no recibió en ningún momento los cheques de los cuales hace referencia la autoridad en dicho oficio.

Así mismo, especificó que la última quince (sic) que recibió fue la primera quincena de septiembre y como lo refirió con anterioridad sólo de (sic) fue entregado una parte [...]

Por otro lado, señalo que la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, si tiene conocimiento de su caso, tan es así que la Doctora [...] adscrita a la (sic) dicha Caja, lo envió a que en el mes de septiembre de 2014 a que (sic) se llevara (sic) a cabo una revaloración en la Policía Auxiliar, por lo anterior, se presentó en la misma, siendo atendido por el Doctor [...], a quien le entregó sus estudios y quien le refirió que tenía que presentarse Hospital (sic) Obregón, al área de Oftalmología para que se le practica una valoración. Posteriormente, se presentó al área de CAPREPA, dentro del Hospital Obregón, siendo atendido de nueva cuanta (sic) por la doctora (sic)[...], a quien le señaló lo referido por el doctor (sic) [...], como resultado de lo anterior, la Doctora realizó la tramitación para que [la persona agraviada 22] fuera atendido en el área de oftalmología. Siendo el caso, que el 24 de octubre de 2014, acudió a la cita al área de oftalmología donde fue atendido por [otra] Doctora de (sic) [...] —, por la cual fue atendido hasta el 14 de mayo de 2015; sin embargo, no le fue entrado ningún dictamen médico. [...]

16. Oficio PACCDMX/DERHF/0551/2016 de 9 de agosto de 2016, suscrito por la Licenciada Alejandra Barillas Rustrían, Directora Ejecutiva de Recursos Humanos y Financieros de la Policía Auxiliar de la SSPCDMX, del cual se desprende lo siguiente:

[...] el pago de la quincena 19/2015 correspondiente a la primera del mes de octubre de 2015, si se efectuó a favor de éste, quien cobró \$5 991 30 [...] sin embargo se aclara que dentro de esa cantidad fue incluido el importe relativo a la quincena 18/2015 que concierne a la segunda del mes de septiembre de 2015 no habiendo adeudo en lo que respecta a este concepto

Por otra parte, es importante aclarar que en lo que se refiere al pago de la quincena 17/2015 que corresponde a la primera del mes de septiembre de 2015, ésta le fue cubierta a través de cheque [...] de la siguiente manera: se le pagaron 8 días como



Riesgo de Trabajo, y 7 días como *Enfermedad General*, por un monto de \$1091.94 [...] De igual manera, se precisa que mediante oficio número PACDMX/SRH/JUDN/0753/2016, de fecha 4 de agosto de 2016 [...] el Jefe de la Unidad Departamental de Nómina, dependiente de la Subdirección de Recursos Humanos, hizo del conocimiento del Titular de la Unidad Departamental de Contabilidad y Costos, la queja que nos ocupa, señalándole además que el pago correspondientes de las quincenas 20/2015 (segunda de octubre de 2015) a la 01/2016 (primera del mes de enero de 2016) se encuentran a disposición del [persona agraviada 22] en la Jefatura de Unidad Departamental de Tesorería [...]

14. Oficio SSP/DGDH/DCyADH/6423/2016 de 17 de noviembre de 2016, suscrito por el Maestro Aleksí Asatashvili, Director de Cultura y Atención en Derechos Humanos de la SSPCDMX, del cual se desprende lo siguiente:

[...] En relación [al] accidente de trabajo sufrido por [la persona agraviada 22] en el año 2006.

Con motivo de que no se contaba con el soporte documental del accidente de trabajo del año 2006 al que hace referencia [la persona agraviada 22], a través del oficio **DERHF/SRH/5897/2015**, de 7 de agosto de 2015, signado por el entonces Subdirector de Recursos Humanos, se solicitó toda la documentación inherente a dicho accidente de trabajo, al Director de Sector 70 de la Policía Auxiliar, a través del oficio **PAD/70/3574/15**, de 13 de agosto de 2015, [...]

En virtud de lo anterior, a través del oficio **DERHF/SRH/0681/2015**, de 14 de septiembre de 2015, se requirió el dictamen técnico correspondiente a la doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, quien mediante el oficio **CPPA/DG/DSS/3390/2015**, de 22 de septiembre de 2015, comunicó que "...por lo que actualmente no es factible emitir el Dictamen Médico Técnico del riesgo referido..."(sic) por lo cual, a través del oficio **DERHF/SRH/1985/15**, de octubre de 2015, se informó dicha circunstancia al Sector 70 de la Policía Auxiliar, por ser el área de adscripción de [la persona agraviada 22] y con la finalidad de que le hicieran de conocimiento dicha determinación[...]

V. ANEXO 19

Expediente CDHDF/V/121/CUAUH/15/D7616

Persona agraviada 23

1. Aviso para calificar posible riesgo de trabajo de 6 de marzo de 2013, suscrito por José Israel González L., Encargado de la Guardia D1, y por el C. Cuauhtémoc Vázquez Álvarez, Comandante de Destacamento, ambos de la Policía Auxiliar de la Secretaría de Seguridad Pública de la Ciudad de México –en adelante SSPCDMX-, del cual se desprende lo siguiente:

[...] FECHA DEL INCIDENTE
4-3-2013(sic)

DESCRIPCIÓN PRECISA DE LA FORMA Y ÁREA DE TRABAJO O SITIO EN QUE OCURRIÓ EL INCIDENTE Y EN SU CASO DOMICILIO Y CROQUIS DE LA RUTA HABITUAL.

Por medio de este conducto me permito informar a esa superioridad que el día de la fecha se comunicó vía telefónica a este destacamento(sic) 1, bajo mi mando el policía [...] para informar que siendo aproximadamente las 14:10 horas al circular sobre la avenida Zacatlan, y a la altura de la calle Azucena de la Colonia Lomas de San Lorenzo, el policía [...] al pasar un tope ocasiona que la [persona agraviada 23] se golpeará en el cuello en la estructura balizada de la unidad, así mismo rebota dándose (sic) un sentonazo(sic) en la estructura de la batea [siendo] trasladado de emergencia a la clínica OSCAMI, a bordo de la misma unidad, siendo atendido a las 16:22 horas por el Doctor Fernando Mateos Plata [...] diagnosticándole Lumbalgia [...] postraumática, otorgándole 3 días de incapacidad del 04 (sic) al 06 (sic) de marzo del (sic) 2013 [...]

2. Oficio CPPA/DG/DSS/1971/2013 de 21 de mayo de 2013, suscrito por el Doctor Guillermo León González, Director de Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, -en adelante la CAPREPA-, dirigido al Maestro Rafael Antonio Gil Ortiz, Subdirector de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar del Distrito Federal del cual se desprende lo siguiente:

[...] Por este medio envío (sic) a usted Dictamen de Riesgo de Trabajo, correspondiente al elemento [persona agraviada 23] informándole que se considera extemporánea la solicitud respectiva, con base en el Artículo 45 de las Reglas de Operación del Plan de Previsión Social de los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal; de acuerdo a la opinión médico pericial y de la Subdirección Jurídica de la CAPREPA, el accidente sufrido por el paciente se debe considerar como **RIESGO DE TRABAJO**. [...]

3. Dictamen de calificación de riesgo de trabajo de 3 de julio de 2013, suscrito por el Doctor Guillermo León González, entonces Director de Servicios de Salud de la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:



[...] FECHA DE ACCIDENTE O DE LA RECLAMACIÓN DEL RIESGO DE TRABAJO 04-03-2013

RIESGO DE TRABAJO: SI [X]
TIPO DE RIESGO: ACCIDENTE DE TRABAJO [X]
DIAGNÓSTICO: CONTUSIÓN EN EL ÁREA CERVICAL.

ETIOLÓGICO: TRAUMÁTICO.

1. ANATOMOFUNCIONAL

TRAUMATISMO DIRECTO SOBRE EL ÁREA CERVICAL QUE OCASIONA DOLOR Y LIMITACIÓN DE LOS MOVIMIENTOS DEL CUELLO. LUMBALGIA SECUNDARIA A HERNIA DISCAL L4/L5 PROCESO DEGENERATIVO CON CAMBIOS BIOQUÍMICOS QUE HACEN QUE LOS LIGAMENTOS DE LA COLUMNA LUMBAR SE ENGRUESEN Y ENDUREZCAN, QUE LOS DISCOS GRADUALMENTE SE DESHIDRATEN Y SE PROLAPSEN LO QUE FINALMENTE CONDICIONA LA PRESENCIA DE HERNIAS DISCALES L4-L5 PROVOCANDO DOLOR INTERMITENTE.

DIAGNÓSTICO
BUENO PARA LA VIDA Y LA FUNCIÓN.

CONCLUSIONES MÉDICO LEGALES

SE ESTABLECE LA RELACIÓN CAUSA-EFECTO ENTRE EL MECANISMO DE RIESGO QUE REFIERE EL ELEMENTO Y EL DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO DE CONTUSIÓN EN EL ÁREA CERVICAL QUE PRESENTA EL ELEMENTO. **NO SE ACEPTA EL DIAGNÓSTICO DE LUMBALGIA DADO QUE ES SECUNDARIO A HERNIA DE DISCO L4-L5 QUE PRESENTA DESDE HACE 9 AÑOS Y QUE LE OCASIONA DE FORMA INTERMITENTE Y QUE ES SECUNDARIO A UN PROCESO DEGENERATIVO SIN RELACIÓN CON EL RIESGO QUE PRESENTA.** SE APLICAN LOS ARTÍCULOS 474 DE LA LFT (sic) Y LOS ARTÍCULOS 40,41 Y 46 DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DE LA CAPREPA. LA LESIÓN QUE PRESENTA EL ELEMENTO ES DE LAS QUE TARDAN MENOS DE 30 DÍAS EN SANAR.

OBSERVACIONES:

LAS INCAPACIDADES OTORGADAS A PARTIR DEL 04(sic) DE MARZO DE 2013 Y LAS SUBSECUENTES CON EL MISMO DIAGNÓSTICO DEL PRESENTE DICTAMEN SERÁN RECONOCIDAS DENTRO DE LA RAMA DE RIESGOS DEL TRABAJO. EN ESTE CASO ES APLICABLE EL ARTÍCULO 47 DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DE LA CAPREPA EN EL SENTIDO DE QUE LA LICENCIA CON GOCE DE SUELDO ÍNTEGRO CUANDO EL RIESGO DE TRABAJO INCAPACITE AL ELEMENTO PARA DESEMPEÑAR SUS LABORES NO EXCEDERÁ DE UN AÑO.

4. Oficio CPPA/DG/DSS/2725/2013 de 10 de julio de 2013, suscrito por el Doctor Guillermo León González, entonces Director de Servicios de Salud de la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...] en el caso particular [...], se calificó el accidente que sufrió 04 de marzo del 2013 como consecuencia de Riesgo de Trabajo, con el diagnóstico nosológico de "CONTUNSIÓN EN ÁREA CERVICAL" y dicho dictamen se hizo llegar a la Policía Auxiliar mediante el oficio CPPA/DG/DSS/1971/13 del 21 de mayo de 2013.
[...]

5. Oficio CPPA/DG/DSS/SPYES/042/2015 de 9 de enero de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, entonces Subdirectora de Promoción y Educación para la Salud, adscrita a la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

En seguimiento al Riesgo de Trabajo del día 4 de marzo de 2013 sufrido [...] y calificado por Medicina del Trabajo de CAPREPA como **Sí de Trabajo**, envió a usted Dictamen de **NO** Incapacidad Total y Permanente por Riesgo de Trabajo con fecha 9 de enero de 2015.

Por lo que causa Alta del Riesgo del Trabajo a partir del 1 de febrero de 2015.

El presente Dictamen se emitió con base en el Artículo (sic) 47 en su Fracción I del Plan de Previsión Social para los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal.

6. Dictamen de no incapacidad total y permanente o defunción por riesgo de trabajo de 9 de enero de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, entonces Subdirectora de Promoción y Educación para la Salud de la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...] TIPO DE DICTAMEN
ACCIDENTE DE TRABAJO

CARÁCTER DEL DICTAMEN
DEFINITIVO.

MECANISMO DEL ACCIDENTE O TIEMPO DE EXPOSICIÓN AL (LOS) AGENTE (S) CONTAMINANTE (S) Y ALTERACIONES PRODUCIDAS EN SU CENTRO DE TRABAJO, AL VIAJAR EN LA PARTE POSTERIOR DE UNIDAD DELEGACIÓN (sic), EL CONDUCTOR PASA TOPE, LO QUE LE OCASIONA TRAUMATISMO DIRECTO EN REGIÓN CERVICAL VALORADO EN EL HOSPITAL OBREGÓN Y NEUROCIRUGÍA QUE INTEGRAN EL DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO DE ESGUINCE CERVICAL, SE DIO TRATAMIENTO MÉDICO-CONSERVADOR EVOLUCIONANDO A LA MEJORÍA. ACTUALMENTE REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR RESIDUAL EN CUELLO. E.F. ACTUAL CONSIENTE (sic), ORIENTADO, NEUROLÓGICAMENTE INTEGRO, CARDIOPULMONAR Y ABDOMEN SIN COMPROMISO, EXTREMIDADES INTEGRAS, CON FUNCIÓN SENSITIVA Y MOTORA PRESERVADAS, REGIÓN CERVICAL SIN CONTRACTURA MUSCULAR, ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS CON DOLOR EN SUS ÚLTIMOS GRADOS, REGIÓN LUMBAR CON ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS CON REFERENCIA DE DOLOR EN SUS ÚLTIMOS GRADOS, FUERZA MUSCULAR 5/5, SENSIBILIDAD CONSERVADA, RESTO DE LA EXPLORACIÓN NORMAL. OPINIÓN MÉDICA DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA DEL 10/10/2014: (sic) RADIOGRAFÍA AP-LATERAL Y OBLICUAS CON COLUMNA CERVICAL DEL 15/07/2013: (sic) MUESTRAN INTEGRIDAD ÓSEA Y CONGRUENCIA DE SUPERFICIES ARTICULARES, SIN LISTESIS NI ESCOLOSIS. RADIOGRAFÍA



LUMBAR DEL 17/05/2013: INTREGIDAD ÓSEA Y CONGRUENCIA DE SUPERFICIES ARTICULARES, SIN LISTESIS NI ESCOLIOSIS. PRONOSTICO (sic) FUNCIONAL BUENO. SIN EVIDENCIA DE LESIÓN QUE JUSTIFIQUE INCAPACIDAD PROLONGADA NI INVALIDEZ. NOTA: R.M. CERVICAL DEL 28/01/2014: DEGENERACIÓN DISCAL A NIVEL C5-C6 CON PROTUSIÓN POSTERIOR Y CENTRAL. R.M. LUMBAR DEL 17/05/2013: DEGENERACIÓN DISCAL A NIVEL L4-L5, L5-S1. ELECTROMIOGRAFÍA DE MIEMBROS TORÁCICOS DEL 28/01/2014: RADICULTOPATIA CRÓNICO AGUDIZA C5-C5 DE PREDOMINIO DERECHO. DIAGNÓSTICO DE HERNIA CERVICAL C5-C6, CANAL LUMBAR ESTRECHO L4-L5 Y L5-S1, HALLASGOS (sic) RADIOLÓGICOS DE ETIOLOGÍA DEGENERATIVA Y DE EVOLUCIÓN CRÓNICA SIN NINGUNA RELACIÓN CASUAL CON EL RIESGO OCURRIDO EL 04/03/2013 Y CALIFICADO COMO SI DE TRABAJO POR MEDICINA DEL TRABAJO DE CAPREPA. ESTOS PADECIMIENTOS ACTUALMENTE NO LE CONFIEREN UN ESTADO DE INVALIDEZ.

CAPACIDAD ORGANO (sic) FUNCIONAL. REGLAS DE OPERACIÓN DE LA CAPREPA.

NO CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DE CAPREPA.

[...] OBSERVACIONES

ALTA DEL RIESGO DE TRABAJO A PARTIR DEL 01(sic) DE FEBRERO 2015 CON BASE EN EL ARTÍCULO 47 EN SU FRACCIÓN 1 DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PLAN DE PREVISIÓN SOCIAL PARA LOS MIEMBROS DE LA POLICÍA AUXILIAR DEL DISTRITO FEDERAL [...]

7. Oficio PADF/56/0493/2015 de 5 de febrero de 2015, suscrito por el Licenciado Arturo Cortés Acevedo, Director del Sector 56 de la Policía Auxiliar de la SSPCDMX, dirigido a la persona agraviada 23, del cual se desprende lo siguiente:

[...] causa Alta del Riesgo de Trabajo a partir del día 1 de febrero del año 2015, por lo tanto de continuar con incapacidad serán contempladas dentro de la rama de Enfermedad General

[...] que actualmente no cumple con los criterios Médicos de Invalidez Total y Permanente de CAPREPA. [...]

8. Oficio CPPA/DG/DSS/1802/2015 de 2 de junio de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...] caso clínico del elemento de referencia fue analizado en la mesa de trabajo donde participa la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar y Medicina del Trabajo de CAPREPA, y con base en los Estudios Médicos de apoyo, valoración por especialidad, Historia(sic) Natural(sic) de la enfermedad y criterios médicos establecidos por ésta Caja de Previsión, se concluyó que en la actualidad no cumple con los criterios médicos que sustenten un estado de invalidez total y permanente.

Por lo anterior se realizó un Dictamen de No Incapacidad Total y Permanente por Riesgo de Trabajo con el que se le dio de alta del Riesgo de Trabajo, se elaboró con base en el Artículo 47 Fracción I de las Reglas de Operación del Plan de Previsión Social para los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal "Licencia con goce de sueldo íntegro desde el primer día de incapacidad cuando sea temporal, o bien hasta que se declare la Incapacidad Permanente del elemento, mismo que no excederá de un año" y tiene el carácter de definitivo e inapelable por lo que resulta improcedente la revaloración de dictamen. [...]

9. Dictamen de calificación de 29 de junio de 2015, suscrito por el Doctor Hugo Antonio Favila Miranda, adscrito a Medicina del Trabajo de la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...] DIAGNÓSTICO:

1.- NOSOLÓGICO

ESGUINCE CERVICAL GRADO I, TRAUMA FACIAL, TRAUMA SIMPLE, EN ANTEBRAZO IZQUIERDO.

2.- ETIOLÓGICO

TRAUMÁTICOS

3.- ANATOMOFUNCIONAL

MECANISMO DE ACELERACIÓN – DESACELERACIÓN CON TRANSFERENCIA DE ENERGÍA A LA REGIÓN CERVICAL, CON ALTERACIÓN TEMPORAL DE LA DINAMICA OSTEOMUSCULAR, LESIÓN FACIAL, CAUSADA POR UNA FUERZA CONTUNDENTE CAUSANDO HEMATOMA(SIC), LACERACIONES Y SANGRADO LOCAL, LESIÓN EN ANTEBRAZO PRODUCIDO POR UNA ACCIÓN MECANICA EXTERNA.

4.- PRONÓSTICOS

BUENO PARA LA VIDA Y PARA LA FUNCIÓN (POR HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD LOS DIAGNÓSTICOS DE ESGUINCE CERVICAL, TRAUMA FACIAL Y TRAUMA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO TIENEN UN PERIODO DE RECUPERACIÓN MÉDICA DE 1 A 90 DÍAS)

CONCLUSIONES MÉDICO LEGALES

SE ESTABLECE LA RELACIÓN CAUSA -EFECTO, TRAYECTO- DAÑO ENTRE EL MECANISMO DE RIESGO QUE REFIERE LA ELEMENTO Y EL DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO QUE ACTUALMENTE PRESENTA POR LO QUE EL EVENTO CLÍNICO SE CONSIDERA DENTRO DE LA RAMA DE RIESGOS DE TRABAJO, SE APLICAN LOS ARTÍCULOS 474 DE LA LFT(sic) Y LOS ARTÍCULOS 40, 41, 46 Y 47 DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DE LA CAPREPA.

OBSERVACIONES

LAS INCAPACIDADES OTORGADAS A PARTIR DEL 09 (sic) DE JUNIO AL 09 (sic) DE SEPTIEMBRE DEL(sic) 2015, CON EL MISMO DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO DEL



PRESENTE DICTAMEN SERÁN RECONOCIDAS DENTRO DE LA RAMA DE RIESGOS DEL TRABAJO [...]

10. Oficio CPPA/DG/DSS/086/2016 de 12 de enero de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...] al circular a bordo de una unidad, al pasar un tope, se golpea sufriendo traumatismo directo sobre el área cervical que ocasiona dolor y limitación. Evento calificado como Riesgo de Trabajo por Medicina del Trabajo de la CAPREPA, con el diagnóstico 1.- contusión en área cervical y 2.- lumbalgia crónica secundaria a hernia discal L4-L5. (por tanto no es consecuencia del riesgo).

Cabe aclarar que la hernia de disco que padece [la persona agraviada 23] tiene su origen en un proceso degenerativo con cambios bioquímicos que hacen que los ligamentos de la columna lumbar se engruesen y endurezcan, que los discos gradualmente se deshidraten y se prolapsen (sic) lo que finalmente condiciona la presencia de hernias discales provocando dolor intermitente, por lo que se concluye que la lumbalgia es secundaria a la degeneración discal (hernia de disco) y ésta secundaria a un proceso degenerativo.

Se aplicó el Artículo 47 en su fracción uno (sic) que a la letra dice "Licencia con goce de sueldo íntegro desde el primer día de incapacidad cuando sea temporal o bien hasta que se declare que existe o no una Incapacidad Permanente [...]. Mismo que no excederá de un año a partir de la fecha en que la Caja tenga conocimiento del riesgo para que se determine si el elemento está apto para volver al servicio o se declare la Incapacidad Permanente.

Se realiza Dictamen de No Incapacidad Total y Permanente, dándose de alta del riesgo de trabajo, a partir del 01 (sic) de febrero de 2015, [...] se encuentra APTO para el desempeño de su puesto específico de trabajo posterior a la contusión en área cervical (golpe) y en cuanto a la lumbalgia crónica, [...] no es consecuencia del riesgo de trabajo.

El servicio de Neurocirugía del Hospital Obregón [...] ofrece manejo médico quirúrgico [...], mismo que no fue aceptado. Dicho servicio la da de alta médica con fecha el 23 de junio de 2014, enviándolo a medicina del Trabajo para determinar lo conducente.

Fue enviado a la Clínica del Dolor, y en rehabilitación, con buena respuesta al tratamiento. Además fue valorado por la Mesa de Trabajo en la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico, concluyendo que [...] cuenta con hernia de disco y canal lumbar estrecho degenerativo, con un pronóstico funcional bueno, ya que su patología es tratable.

Finalmente [...] se solicitó una Revaloración (sic) médica, por lo que Medicina del Trabajo analizó el caso clínico, y con base en los estudios médicos de apoyo, valoración por especialidad, historia natural de la enfermedad y criterios médicos establecidos por la Caja de Previsión, se concluyó que en la actualidad no cumple con los criterios médicos que sustentan un estado de invalidez total y permanente.



11. Oficio SSP/DGDH/DCyADH/SAVDH/0239/20 de 21 de enero de 2016, suscrito por el Maestro Aleksí Asatashvili, Director de Cultura y Atención en Derechos Humanos de la SSPCDMX, mediante el cual informó lo siguiente:

[...]

No adeuda ninguna cantidad al peticionario por el pago de sus licencias médicas y señala que es cierto que existió un Riesgo de Trabajo a favor del peticionario, pero a partir del 01 de febrero del 2015, la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, a través de un dictamen de No Incapacidad Total y Permanente determinó el Alta de dicho Riesgo de Trabajo del peticionario [...]

[...]

Derivado del Alta de Riesgo de Trabajo emitida por CAPREPA, el peticionario se encontró en el supuesto en el artículo 95 fracción II, inciso c) de las Reglas de Operación del Plan de Previsión Social para los miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal [...]

[...]

Por lo anterior, conforme a la normatividad aplicable, después de 120 días de incapacidad por enfermedad general las licencias son sin goce de sueldo, razón por la que al computar los días de incapacidad acumulados por enfermedad general del peticionario, dicha Corporación se encontró imposibilitada jurídicamente a continuar pagando sus licencias médicas, a partir de la quincena 07 correspondiente a la primera quincena de marzo de 2015.

[...]

12. Oficio CPPA/DG/DSS/2328/2016 de 3 de junio de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, mediante el cual informó lo siguiente:

[...] Si bien es cierto que [la persona agraviada 23] acudió para Revaloración con el Dr. Mauricio Ugarte, Neurocirujano del Hospital Obregón, sin estudios médicos actualizados, por lo que, éste Médico le solicitó nuevos estudios de apoyo, mismos que deberá presentarle una vez que cuente con los resultados, por lo que es evidente, que se encuentra aún en manejo médico y consideramos prudente esperar la conclusión del especialista, y si ésta señala un pronóstico funcional malo para laborar, entonces, Medicina del Trabajo, analizará el caso médico y determinará lo conducente. [...]

13. Valoración médica de 15 de junio de 2016, suscrita por el Doctor Mauricio Ugarte Uria, Médico de Neurocirugía adscrito a la CAPREPA, en la que se señaló que:

Padecimiento Actual (inicio, evolución y estado actual (sic)



PACIENTE ACUDE PARA REVALORACIÓN, PACIENTE CON 3 AÑOS DE INCAPACIDAD, REFIERE DOLOR EN REGIÓN CERVICAL, DE TIPO PUNGITIVO LOCALIZADO, ADEMÁS DE DOLOR LUMBAR DE TIPO URENTE (sic) QUE SE IRRADIA A PIERNA IZQUIERDA HASTA EL MUSLO.

Exploración física completa (Dirigida a su problemática de salud y región anatómica)
PACIENTE CON FUERZAS DE 5/5 EN LAS 4 EXTREMIDADES, TONO Y TROFISMO SIN ALTERACIONES, SPURLING Y LASSEGUE REFIERE POSITIVO, DOLOR AL CAMINAR DE TALÓN, CUENTA CON RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL CONDUCTO CERVICAL ABIERTO ABOBAMIENTOS C3/C4, C4/C5 LEVES, C5/C6 C6/C7 DE MAYOR TAMAÑO PERDIDA (sic) DE ESPACIO DE C5/C6, ABOBAMIENTO PARACENTRAL DERECHO CIERRE PARCIAL DE RECESO (sic) LATERAL DERECHO DE LOS MISMOS NIVELES, CUENTA CON RM LUMBAR R QUE OBSERVA CONDUCTO LUMBAR PARCIALMENTE CERRADO ABOBAMIENTOS (sic) L2/L3 L3/L4 L4/L5 L5/S1, PROVOCANDO CIERRE DERECHOS LATERALES DE LOS MISMOS NIVELES MENCIONADOS, HIPERTROFIA LIGAMENTARIA L4/L5, L5/S1, CUENTA CON EMG RADICULOPATIA (sic) CRONICO AGUDIZADA C6/C7 Y L4/L5 BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO. PACIENTE CON LESIONES CERVICALES Y LUMBARES QUE AMERITA CIRUGÍA, PACIENTE NO APTO PARA LABORAR, SE PROPONE CIRUGÍA, SI ACEPTA (sic) CIRUGÍA.

Diagnóstico:
ESPONDILOARTROPATIA DEGENERATIVA CERVICAL Y LUMBAR. EL PACIENTE **NO ES APTO PARA LABORAR.**

14. Oficio SSP/DGDH/DCyADH/2907/2016 de 23 de junio de 2016, suscrito por el Maestro Aleksí Asatashvili, Director de Cultura y Atención en Derechos Humanos de la SSPCDMX, mediante el cual informó lo siguiente:

[...] respecto de la situación jurídica-laboral actual del peticionario, después de realizar una búsqueda en los archivos documentales e informáticos de esa Subdirección, se desprendió que [persona agraviada 23] se encuentra activo como personal incapacitado por enfermedad general, figuró en nómina hasta la quincena 06/15, es decir, segunda quincena de marzo 2015, y posteriormente en la quincena 12/15, correspondiente a la segunda quincena de junio del 2015, para el pago de quinquenio.

[...] conforme al historial de incapacidades de [persona agraviada 23], tuvo incapacidad esporádicas durante los años 2004, 2005, 2006, 2007, 2013, 2014, 2015 y 2016, siendo la última la correspondiente al período del 15 de mayo al 11 de junio de 2016.

De lo que es importante señalar que el peticionario contaba con un Riesgo de Trabajo emitido por la CAPREPA, del que posteriormente a través del oficio **CPPA/DG/DSS/SPYES/O42/2015**, de 9 de enero de 2015, la CAPREPA determinó No Incapacidad Total y Permanente por Riesgo de Trabajo, causando Alta de Riesgo de Trabajo a partir del 1° de febrero de 2015 y sus incapacidades posteriores se consideraron dentro de la rama de Enfermedad General.

Asimismo, derivado del Alta de Riesgo de Trabajo emitida por CAPREPA y por la emisión de licencias médicas otorgadas a favor del peticionario por enfermedad general,

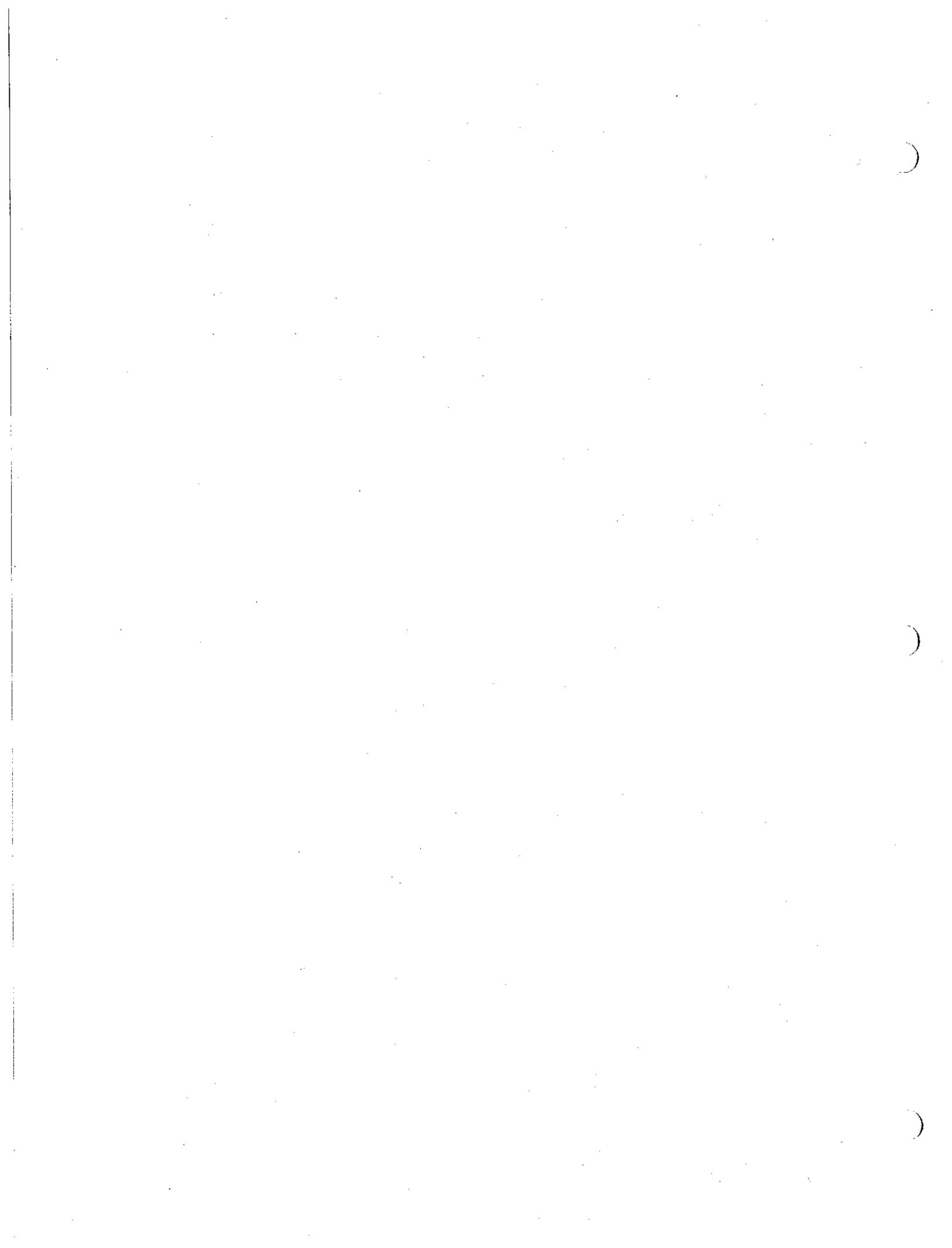
se encuentra en el supuesto en el artículo 95 fracción II, inciso c) de las Reglas de Operación del Plan de Previsión Social para los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal [...]

15. Acta circunstanciada de 5 de julio de 2016, suscrita por un visitador adjunto de esta Comisión, en la cual consta la llamada telefónica a [persona agraviada 23], de la que se desprende lo siguiente:

[...] presentó los estudios que se le mandaron a hacer; el doctor los valoró y le propuso llevar a cabo una intervención quirúrgica para no agravar su situación médica, y poder tener una mejor calidad de vida, él aceptó dicha intervención y el doctor dio la indicación a su asistente para que lo programara en unos tres meses en lo que él realizaba los trámites correspondientes y arreglaba sus papeles; igualmente, el doctor Ugarte le expuso que con base en los estudios, ya no era un elemento apto para laborar, situación que asentó en un documento. Finalmente, este documento lo llevó a Medicina del Trabajo para que se iniciara el trámite correspondiente a la pensión. Acotó que en esta ocasión la atención por parte del personal mejoró sustancialmente, ya que fue más profesional y se le explicó todo lo relacionado a su padecimiento de manera clara. [...]

16. Oficio CPPA/DG/DSS/3832/2016 de 19 de agosto de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, mediante el cual informó lo siguiente:

[...] No ha iniciado trámite de pensión, en este momento resulta improcedente [...], Medicina del Trabajo, considera que [la persona agraviada 23] es candidato a manejo médico quirúrgico y para que se pueda realizar un dictamen de invalidez, será posterior al manejo médico, quirúrgico y rehabilitatorio ofrecido por su médico tratante y aceptado por el interesado, si al término del mismo continúa como no apto para laborar se sugiere canalizarlo a Medicina del Trabajo para determinar lo procedente. [...]





V. ANEXO 20

Expediente CDHDF/V/121/CUAUH/16/D0082. Persona agraviada 24

1. Dictamen médico de 10 de junio de 2010, suscrito por el Doctor Donato Simón González, Especialista en Medicina del Trabajo, adscrito a la Caja de Previsión Social de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, -en adelante CAPREPA- del que se desprende lo siguiente:

[...] PADECIMIENTO ACTUAL.

Refiere iniciarlo el día 09 de diciembre de 2009 durante el trayecto de su domicilio a su centro de trabajo en donde es agredida por un desconocido al percatarse de un asalto con arma de fuego, ocasionándole heridas por arma de fuego en tórax y mano izquierda, es trasladada al Hospital Obregón para su atención médica, en donde posterior a la revisión médica se integro el diagnostico de Heridas por arma de fuego en hemitórax izquierdo y en cuarto dedo de ja mano izquierda con lesión del tendón extensor y trazo de fractura, se manejo hospitalariamente y por Cirugía Plástica.

DIAGNOSTICOS.

NOSOLOGICO (sic).- **HERIDAS POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO EN TORAX (sic) Y CUARTO DEDO DE LA MANO IZQUIERDA CON LESION TENDINOSA.**

ETIOLOGICO (sic).- 1.- Traumático.

ANATOMOFUNCIONAL: 1.- Agresión por desconocido que le ocasiono heridas por proyectil de arma de fuego en tórax y cuarto dedo de la mano izquierda, con lesión del extensor.

PRONOSTICO (sic) 1.- Bueno para la vida y para la función.

CONCLUSIONES MEDICO-LEGALES.

1.- SE (sic) establece la relación causa efecto daño entre el mecanismo referido por el elemento y el diagnostico nosológico que actualmente presenta: **HERIDA POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO EN TORAX (sic) Y CUARTO DEDO DE LA MANO IZQUIERDA CON LESION (sic) TENDINOSA.** Por lo que el evento clínico relacionado con estos diagnósticos nosológicos Si se considera dentro de la Rama de Riesgos Del Trabajo.

2.- SE (sic) aplican los Artículos 473 y 474 de la Ley Federal del Trabajo y los Artículos 40, 41 y 46 de las Reglas de Operación de la CAPREPA.

3.- Las incapacidades documentadas en el registro de licencias médicas, otorgadas el día: 09, 13 y 22 de diciembre de 2009, con números de folio 248928, 248928, 249227 y las subsecuentes con los mismos diagnósticos nosológicos serán consideradas dentro de la Rama de Riesgos del Trabajo. [...]

4.- Padecimiento actual benigno, con pronóstico bueno para la vida y la función.



2. Oficio DA/SRH/2833/10 de 7 de julio de 2010, suscrito por el Licenciado Rafael Antonio Gil Ortiz, Subdirector de Recursos Humanos, adscrito a la Policía Auxiliar de la Secretaría de Seguridad Pública de la Ciudad de México –en adelante SSPCDMX-, del que se desprende lo siguiente:

[...]En relación al Dictamen Médico de fecha 18 de junio, a la Opinión Jurídica oficio CPPA/SJ/347/10 de fecha 15 de junio y al oficio CREPA/DG/DSS/1276/10 de fecha 28 de junio todos del año en curso, enviados por la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, referentes al accidente sufrido por la [persona agraviada 24], me permito informarte que el percance ha sido considerado cómo Riesgo de Trabajo.

Cabe señalar que en cuanto de conocimiento a la elemento, deberá remitir copia del acuse a esta Subdirección [...]

3. Oficio DERH/SRH/1936/1986/12 de 3 de mayo de 2012, suscrito por el Licenciado Rafael Antonio Gil Ortiz, Subdirector de Recursos Humanos, adscrito a la Policía Auxiliar de la SSPCDMX, del que se desprende lo siguiente:

[...]Al respecto mucho agradeceré gire sus amables instrucciones a fin de que a través de su conducto, se requiriese(sic) el formato(sic) de "Aviso para calificar posible Riesgo de Trabajo" incluyendo las firmas del Comandante de Sector, Comandante de Destacamento y Jefe de servicio, para estar en condiciones de solicitar la valoración médica del elemento de trato.

Asimismo, le comento que deberá integrar a su solicitud, la documentación soporte del accidente sufrido que permita acreditar el probable riesgo de trabajo. [...]

4. Dictamen médico de invalidez total y permanente de 20 de septiembre de 2012, suscrito por el Doctor Donato Simón González, Especialista en Medicina del Trabajo, adscrito a la CAPREPA del que se desprende lo siguiente:

[...] PADECIMIENTO ACTUAL.

Refiere iniciarlo el día 09 de Diciembre de 2009, durante el trayecto lógico y directo de su domicilio a su centro de trabajo en donde es agredida por desconocidos al percatarse de un asalto con arma de fuego, ocasionándole heridas por arma de fuego en tórax y mano izquierda, es trasladada al Hospital Obregón para su atención médica, integrando el diagnóstico de heridas por arma de fuego en hemitorax izquierdo y en cuarto dedo de la mano izquierda con lesión del tendón extensor y trazo de fractura, tratada quirúrgicamente por el servicio de Ortopedia con artrodesis del cuarto dedo de la mano derecha, evolucionó con dolor y disminución de la movilidad del dedo en referencia, cuadro que persiste hasta el momento actual.

Exploración Física, conciente (sic), intranquila, orientada en tiempo y persona, en buen estado general, sin facies características ni movimientos anormales, actitud libremente escogida, cráneo normocéfalo, ojos con reflejos normales, cuello sin alteraciones, tórax con amplexión y amplexación(sic) normales, campos pulmonares sin alteraciones, abdomen blando, depresible sin viceromegalias ni masas anormales, peristaltismo normal, músculo esquelético con marcha de patrón normal, realiza puntas talones y genuflexión, región lumbar con. arcos de movilidad completos, sin datos de sistematización, miembros torácicos sin hipotrofias musculares, tonicidad muscular normal, en cuarto dedo de la mano izquierda en buen estado general, no adherida a



planos profundos, arcos de movilidad de la articulación metacarpo falángica normal, articulaciones interfalángicas (sic) flexión y extensión cero grados realiza funcione(sic) básicas de mano, puño, y pellizcamiento(sic) en forma adecuada, presión deficiente fuerza muscular 4/5 sensibilidad conservada miembros pélvicos eutróficas tonicidad muscular normal, sensibilidad conservada, reflejos oste-otendinosos, resto de la exploración normal.

ESTUDIOS MÉDICOS DE APOYO.

Resumen médico del Hospital Obregón de fecha 12 de Agosto de 2012.

No se reportan.

Nota médica de fecha 09 de marzo de 2012 servicio de Ortopedia.

Rx (sic) iniciales se observa fractura completa de la falange proximal del cuarto dedo, en las radiografías post-quirúrgicas amerito sostén con clavillos. ID. Secuelas de fractura del cuarto dedo de la mano izquierda, secundario a lesión por arma de fuego.

VALORACIONES POR ESPECIALIDAD MÉDICA.

Expediente electrónico del Hospital Obregón.

1.- Cirugía Plástica y Reconstructiva de fecha 10 de agosto de 2011.

Posterior a reconstrucción, actualmente refiere dolor en la mano izquierda, debilidad y pérdida de la fuerza. Incapacidad de la flexión y extensión del cuarto dedo de la mano izquierda. Impresión diagnóstica: Secuelas por heridas en cuarto dedo de la mano izquierda.

2.- Ortopedia de fecha 09 de marzo de 2012: Muñeca con flexión 80 grados, extensión 80 grados, aprensión de mano izquierda, fuerza muscular 3/5, flexo-extensión del cuarto dedo mano izquierda nula, con dolor a la palpación en cuarto dedo a nivel de la articulación interfalángica proximal. ID: **SECUELAS DE FRACTURA DEL CUARTO DEDO DE LA MANO IZQUIERDA, SECUNDARIO A LESION POR ARMA DE FUEGO.**

Resumen clínico del Hospital Obregón de fecha 12 de Agosto de 2012.

1.- Lesión de mano izquierda, secundario a impacto por arma de fuego en diciembre de 2009, en cuarto dedo mano izquierda, refiere tratamiento quirúrgico en febrero de 2010, a 21 meses de su accidente la paciente refiere dolor y limitación funcional de su dedo, razón por lo cual no se ha podido integrar a sus actividades.

2.- **Necesita ser valorada por Medicina del Trabajo, para conocer su capacidad residual.**

**DIAGNÓSTICOS.
NOSOLÓGICO.**

1.- **ARTRODESIS DEL CUARTO DEDO DE LA MANO IZQUIERDA SECUNDARIA A LESIÓN Y FRACTURA DE LA FALANGE PROXIMAL POR HERIDA DE ARMA DE FUEGO.**

2.- **RIGIDEZ DEL CUARTO DEDO DE LA MANO IZQUIERDA.**



DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO.

1 Y 2.- TRAUMÁTICO.

DIAGNÓSTICO ANATOMOFUNCIONAL.

1 Y 2.- TRAUMATISMO POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO EN EL CUARTO DEDO DE LA MANO IZQUIERDA QUE LE OCASIONO TRAZO DE FRACTURA, EN SU FALANGE PROXIMAL Y LESIÓN TENDINOSA, AMERITO MANEJO MÉDICO QUIRÚRGICO CON ARTRODESIS EVOLUCIONADO CON RIGIDEZ DEL CUARTO DEDO DE LA MANO IZQUIERDA QUE NO LE IMPIDE EL DESEMPEÑO DE SU PUESTO ESPECIFICO DE TRABAJO.

PRONÓSTICO.

1.- BUENO PARA LA VIDA Y PARA LA FUNCIÓN DE LA MANO IZQUIERDA

CONCLUSIONES MÉDICO-LEGALES.

1. ACTUALMENTE NO SE FUNDAMENTA NI SE MOTIVA QUE EL ELEMENTO PRESENTE UNA INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE YA QUE LAS SECUELAS QUE ACTUALMENTE PRESENTA EN EL CUARTO DEDO DE LA MANO IZQUIERDA NO LE IMPOSIBILITA EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES HABITUALES PARA LOS CUALES FUE CONTRATADO COMO POLICIA AUXILIAR.

2. EL ELEMENTO SE ENCUENTRA APTO PARA EL DESEMPEÑO DE SU PUESTO ESPECÍFICO DE TRABAJO COMO POLICÍA AUXILIAR.

3. NO CUMPLE CON LA DEFINICIÓN DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE (LABORAL Y NO LABORAL) CON PAGO DE LA SUMA ASEGURADA EN UNA SOLA EXHIBICIÓN. [...]

5. Dictamen de incapacidad permanente o de defunción por riesgo de trabajo de 26 de noviembre de 2012, suscrito por el Doctor José Luis Robledo Espinosa, Encargado de la Dirección de los Servicios de Salud de la CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

FECHA DEL ACCIDENTE O DE LA RECLAMACIÓN DEL RIESGO DE TRABAJO 09-12-2009

EN EL TRAYECTO DE SU DOMICILIO A SU CENTRO DE TRABAJO FUE AGREDIDA POR UN ASALTANTE QUE LE OCASIONÓ HERIDAS POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO EN EL CUARTO DEDO DE LA MANO IZQUIERDA Y EN TORAX, QUE LE CONDICIONÓ LESIÓN TENDINOSA EN EL DEDO REFERIDO, TRATADA CON MANEJO QUIRÚRGICO CON ARTRODESIS DEL CUARTO DEDO, EVOLUCIONÓ CON ATROFIA TENAR E HIPOTENAR, RIGIDEZ DEL QUINTO, CUARTO Y TERCER DEDO, CON DISMINUCIÓN DE LA FUERZA MUSCULAR E. F. MANO IZQUIERDA CON HIPOTROFIA TENAR E HIPOTENAR MODERADA, FUERZA MUSCULAR DISMINUIDA 3/5, NO REALIZA PUÑO, PRESIÓN NI PELLIZCAMIENTO, ARCOS DE MOVILIDAD DE LOS DEDOS QUINTO, CUARTO Y TERCERO DISMINUIDAS EN TODAS LA ARTICULACIONES INTERFALANGICAS Y METACARPOFALANGICAS RESTO DE LA EXPLORACIÓN NORMAL.



DIAGNOSTICO(sic)(S) DE LA VALUACION (SIC) DE LA INCAPACIDAD ORGANOFUNCIONAL O DE LA DEFUNCIÓN (SIC) Y FUNDAMENTO LEGAL

1. RIGIDEZ DE LOS DEDOS: TERCERO, CUARTO Y QUINTO DE LA MANO IZQUIERDA CON HIPOTROFIA Y DISMINUCIÓN DE LA FUERZA MUSCULAR.
2. ARTRODESIS DEL CUARTO DEDO DE LA MANO IZQUIERDA

[...] SE APLICAN LOS ARTÍCULOS 40, 41 Y 46 DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DE LA CAPREPA.

INCAPACIDAD ORGANO FUNCIONAL: INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE POR RIESGO DE TRABAJO.

INICIO DE PENSIÓN DATO EXCLUSIVO DE LA ASEGURADORA, 26-11-2012

[...] EL ELEMENTO NO SE ECUENTRA APTO PARA EL PUESTO ESPECIFICO (SIC) DE TRABAJO.

6. Oficio CPPA/DG/DSS/0072/2013 de 10 de enero de 2013, suscrito por el Doctor Guillermo León González, Encargado de la Dirección de Servicios de Salud de la CAPREPA, dirigido al Maestro Rafael Antonio Gil Ortiz, Subdirector de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, del que se desprende lo siguiente:

[...] Por medio de este conducto envió a usted Dictamen de Invalidez Total y Permanente correspondiente al elemento [...] dicha resolución fue realizada por el Dr. Donato Simón González, determinando que el elemento señalado padece secuelas de enfermedades que son consideradas dentro de la rama de Riesgo de Trabajo. [...]

7. Oficio DERHF/SRH/UDP/304/13 de 6 de marzo de 2013, suscrito por el Contador Público Amulfo Javier Ventura Jefe de Unidad Departamental, de la Dirección Ejecutiva de Recursos Humanos y Financieros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, dirigido a la [persona agraviada 24], del que se desprende lo siguiente:

[...]La formalización de la petición del Dictamen Médico de Invalidez Total y Permanente, corresponde a la Subdirección de de(sic) Recursos Humanos, por tal motivo ya se solicitó a la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal la valoración de su estado de salud actual, para que en su caso se emite el Dictamen Médico de Invalidez Total y Permanente , a fin de regularizar el procedimiento correspondiente. [...]

8. Valoración médica por especialidad de 5 de mayo de 2013, suscrita por un medico adscrito a los servicios médicos subrogados de la CAPREPA, de la cual se desprende lo siguiente:

[...]
Antecedentes Personales Patológicos

[...]
Herida por arma de fuego 09.12.09, con lesión en tórax anterior izquierdo y mano izquierda. Curso con neumotórax izquierdo manejo de Unidad de Cuidados Intensivos, Así (sic) mismo se realizó (11.12.09) tenorrafia de 4to dedo de mano izquierda de ligamento extensor de 4to dedo mano izquierda.



Padecimiento Actual (inicio, evolución y estado actual (sic)

Lesión de mano izquierda, secundario a impacto por arma de fuego en diciembre del 2009, en 4to dedo mano izquierda. Recibe manejo quirúrgico en febrero del 2010.

04.03.12 cursa con dolor y limitación funcional de su dedo, razón por la cual no se ha podido reintegrar a sus actividades. Muñeca con flexión de 80, aprensión de fuerza 3-5 de daniels, flexión extensión (sic) de 4to dedo de mano izquierda nula, con dolor a la palpación de 4to dedo a nivel articulación interfalángica(sic) proximal.

Acude a servicio de ORTOPEDIA el 14-04-2013 por presentar fractura de muñeca lado izquierdo con lesión nerviosa. A la exploración física se encuentra con deformidad de mano y muñeca lado izquierda nivel de 4 y 5 dedo limitación a la movilidad filkestein y fhalen incompletas con dolor.

Diagnóstico anatomicofuncional(sic) Pronostico (sic) Funcional.

Se diagnostica fractura de muñeca con lesión nerviosa + Fractura a nivel de la muñeca y de la mano

Se otorga LICENCIA médica con FECHA INICIAL: 16-04-2013, a FECHA FINAL: 15-05-2013 (sic).

De acuerdo a su condición física actual. No es apto para laborar.

9. Escrito de 13 de mayo de 2014, firmado por la [persona agraviada 24], del que se desprende lo siguiente:

[...] Tengo mal la mano izquierda, y deforme y no me funciona mi mano ya que tengo tres dedos de mi mano izquierda deformes debido al impacto de bala que recibí en mi mano izquierda, además recibí también tres impactos de bala a la altura de mi pecho izquierdo y a consecuencia de estos impacto de bala me fue perforado mi pulmón izquierdo y me quedó nula mi mano izquierda y como consecuencia la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal extendió mi Dictamen de Incapacidad Permanente o Defunción por Riesgo de Trabajo de fecha 26 de noviembre de 2012, dicha fecha lo tomo como definitivo la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal y al quedar nula mi mano izquierda perdí la fuerza en mi mano izquierda lo cual no me permite poder desempeñar las funciones propias de cargo como son cargar un escudo para repeler las manifestaciones, abastecer y desabastecer una (sic) arma de fuego como puede ser un revolver calibre 38 especial, una escuadra calibre 9 milímetros, una escopeta calibre 12 o una ametralladora, y mi mano izquierda me es sumamente importante para poder también someter a un probable infractor o un delincuente y si mi mano izquierda no me sirve como es posible que yo este (sic) apta para laborar como elemento de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, si no estoy en condiciones de laborar debido a mi riesgo de trabajo que sufrí en trayecto de mi domicilio particular a mi servicio el día 9 de diciembre de 2009, y es a consecuencia de los disparos de arma que yo recibí por lo que estoy mal de mi mano izquierda, la cual esta (sic) deforme y sin fuerzas, y yo amerito una pensión por Riesgo de Trabajo, así como el pago del Seguro de Invalidez ya que tengo actualmente más de ocho años de mi servicio y además la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, me quiere privar de mi derecho a la pensión por Invalidez debido a mi Riesgo de Trabajo ya que altera los Dictámenes de Invalidez primero dice que si (sic) tengo un Dictamen de

Invalidez Total y Permanente y definitivo en fecha 26 de noviembre de 2012, luego emite diversos dictámenes de diferentes fechas que no curso con un Dictamen de Invalidez Total y Permanente y luego dice que las lesiones que tengo son a consecuencia de mi Riesgo de Trabajo y luego dice que son de la Rama de Enfermedad General, y luego ordena que se me nieguen las Licencia Médicas para que quede yo descubierta y se me levante el Acta Administrativa para que me corran por no presentar mis licencias médicas, dentro de las 72 horas, aclaro que en la actualidad continuo en tratamiento médico en las especialidades de Ortopedia y Clínica del Dolor no se me entregan las licencias por indicaciones de la Doctora Lucila Cuervo Alarcón [...]

10. Oficio CPPA/DG/DSS/2191/2014 de 12 de junio de 2014, suscrito por el Doctor Guillermo León González, Director de Servicios de Salud de la CAPREPA, dirigido a la [persona agraviada 24], del que se desprende lo siguiente:

[...] De acuerdo a la actual logística de trabajo para los casos de posible Invalidez, su caso fue analizado y valorado en la mesa de trabajo llevada a cabo por la Coordinación de análisis (sic) y seguimiento (sic) de la PA. Y Medicina del Trabajo de CAPREPA donde se concluyó que usted actualmente No cumple con los criterios médicos de una Invalidez Total y Permanente.

Por lo tanto con base en el Artículo 47 en su Fracción I del Plan de Previsión Social para los Miembros de de (sic) la Policía Auxiliar del Distrito Federal se emitió el Dictamen de No Incapacidad Total y Permanente por Riesgo de Trabajo con fecha de emisión 16 de mayo del 2014 [...]

Por lo anterior usted causa alta de Riesgo de Trabajo a partir del 28 de mayo [...]

11. Sentencia de 22 de septiembre de 2014, dictada por la Quinta Sala Ordinaria del Tribunal de lo Contencioso Administrativo del Distrito Federal, de la que se desprende lo siguiente:

[...] Por escrito ingresado ante la Oficialía de Partes de este Órgano Jurisdiccional el día veinticinco de junio de dos mil catorce, [la persona agraviada 24], por derecho propio, acudió ante este Tribunal a interponer Juicio de Nulidad en contra del Director de Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal.

[...] RESUELVE. Segundo. Se declara nulidad del oficio CPPA/DG/DSS/2191/2014 de doce de junio de dos mil catorce, quedando obligada la autoridad demandada restituir a la parte actora en el goce de sus derechos indebidamente afectados, DEBIENDO DEJARLO SIN EFECTO LEGAL ALGUNO Y EMITIR UN NUEVO ACTO DE AUTORIDAD EN EL QUE DE MANERA CONGRUENTE RESUELVAN LO QUE EN DERECHO PROCEDA RESPECTO A LA SOLICITUD DE LA PARTE ACTORA [...]

12. Alta médica de 6 de marzo de 2015, suscrita por el Doctor Eugenio Vergara Henríquez, Especialista en Ortopedia, adscrito al Hospital Álvaro Obregón, de la cual se desprende lo siguiente:

[...] DIAGNÓSTICO: FRACTURA EXPUESTA 4TO DEDO MANO IZQUIERDA PAF
MOTIVO DE ALTA: MEJORIA (SIC)

[...] FECHA DE ÚLTIMA INCAPACIDAD: DEL 06-03-2015 HASTA EL 08-03-2015.
ALTA A LABORAR A PARTIR DEL 09-03-2015.



13. Oficio DERHF/SRH/4360/2015 de 11 de junio de 2015, suscrito por C. Cesar López Jiménez, Subdirector de Recursos Humanos de la SSPCDMX, dirigido a la [persona agraviada 24], del que se desprende lo siguiente:

[...] En seguimiento al oficio DERHF/SRH/4250/14 de fecha 18 de julio del año próximo pasado, donde se le informó a su sector que usted causa alta de Riesgo de Trabajo a partir del 28 de mayo del 2014, por lo que será posible realizarle el pago de Licencias Médicas por Riesgo de Trabajo por lo tanto me permito comentarle que de acuerdo a lo establecido en el Artículo 95 de las Reglas de Operación de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar en su Fracción II, que a la letra dice: "Cuando la enfermedad incapacite al elemento para el trabajo, tendrá derecho a licencia con goce de sueldo o con medio como a continuación se detalla:

- A).- Los primeros 60 días con el 100% del sueldo básico;
- B).- Los siguientes 60 días con el 50% del sueldo básico, y
- C).- Los demás que requiera de incapacidad hasta cubrir las 52 semanas será sin goce de sueldo. De continuar la enfermedad, se estará a lo dispuesto por la Ley Federal del Trabajo.

En virtud de lo anterior le informó que se encuentra ubicada en lo previsto por el **inciso c, de la fracción II del artículo 95** de las Reglas de Operación del Plan de Previsión Social de los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, por lo que a partir de la quincena doce del presente año no será posible realizarle algún pago. [...]

14. Oficio CPPA/DG/DSS/2767/2015 de 29 de julio de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, dirigido a la [persona agraviada 24], del que se desprende lo siguiente:

[...] En referencia a si (sic) dicho de no sentirse apta para continuar laborando es importante señalar que su caso fue analizado en la mesa de trabajo donde participa la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar y Medicina del Trabajo de CAPREPA y con base en los Estudios Médicos de apoyo, valoración por especialidad Historia Natural de la enfermedad y criterios médicos establecidos por esta Caja de Previsión, se concluyó que en la actualidad no cumple con los criterios médicos que sustenten un estado de invalidez total y permanente.[...]

15. Resolución de 26 de agosto de 2015, dictada por la Doctora Yasmín Esquivel Mossa, Magistrado Presidenta de la Sala Superior del Tribunal de lo Contencioso Administrativo del Distrito Federal y la Licenciada Ofelia Paola Herrera Beltrán, Secretaria de Acuerdos, en el juicio V-39614/2014, de cuyo contenido se advierte lo siguiente:

RESUELVE:

PRIMERO: Es en una parte de desestimarse y en otra inoperante el único agravio hecho valer por la recurrente, por los motivos y fundamentos legales que se precisan en el Considerando III de esta sentencia.

SEGUNDO.- Se confirma la sentencia pronunciada por la Quinta Sala Ordinaria de ese Tribunal, con fecha veintidós de septiembre del dos mil catorce, en el juicio número V-39614/2014, promovido por la [persona agraviada 24] [...]

16. Sentencia de 26 de octubre de 2015, emitida por el licenciado José Luis Moctezuma Orozco, Magistrado Presidente, Licenciado Jorge A. Fernandez Sousa, Magistrado Instructor y Licenciado Carlos Manuel Rebolledo Busto, Magistrado integrante de la Primera Sala Ordinaria del Tribunal de lo Contencioso Administrativo del Distrito Federal, del Juicio Número I-54503/2015, de la cual se desprende lo siguiente:

[...] Mediante escrito presentado ante este Tribunal el diecisiete de agosto de dos mil quince, [la persona agraviada 24], por derecho propio demandó a la C. DIRECTORA DE SERVICIOS DE SALUD DE LA CAJA DE PREVISIÓN DE LA POLICÍA AUXILIAR DEL DISTRITO FEDERAL, señalado como acto impugnado: El oficio CPPA/DG/DSS/2767/2015, de fecha 29 de julio del año 2015, emitido por la Directora de Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar.

[...]

III.

[...]

[...] el acto, que por esta vía se impugna, no se encuentra debidamente fundado y motivado. Lo anterior, en virtud de que del estudio integral que esta Juzgadora realiza a la resolución de fecha veintinueve de julio de dos mil quince, [...] se advierte que, en este caso la demandada procedió a ratificar el alta médica otorgada por la especialidad de Ortopedia del Hospital Obregón [...] en fecha veinticuatro de julio de dos mil quince, correspondiente a la [persona agraviada 24], siendo omisa en señalar fundamento y motivación legal de su determinación, es decir, no acreditó que la misma se encuentre sustentada en alguna información obtenida por la demandada en el ejercicio de sus funciones, señalando que:

"...En referencia a su dicho de no sentirse apta para continuar laborando, es importante señalar que su caso fue analizado en la mesa de trabajo donde participa la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar y Medicina del Trabajo de CAPREPA, y con base en los Estudios Médicos de apoyo, valoración por especialidad, Historia Natural de la enfermedad y criterios médicos establecidos por ésta Caja de Previsión, se concluyó que en la actualidad no cumple con los criterios médicos que sustentan un estado de invalidez total y permanente.-----
Por lo anterior se califica el alta médica otorgada por la especialidad de Ortopedia del Hospital Obregón..."

De lo anterior se desprende que la autoridad demandada, no precisó qué facultades tenía la "mesa de trabajo" a que hace alusión, además de omitir expresar cuáles son las documentales que contienen los estudios médicos de apoyo, la valoración por especialidad, la historia natural de la enfermedad y los criterios médicos establecidos por la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, en el que se basó para ratificar el alta médica otorgada por la especialidad de Ortopedia del Hospital Obregón emitida por el Dr. [...] de fecha veinticuatro de julio de dos mil quince, obligación a la que esta constreñida la autoridad, ya que es una garantía de seguridad jurídica a favor de los gobernados, para no dejar al accionante en estado de indefensión.



Si bien es cierto, que la autoridad emisora señaló algunos artículos diversos dispositivos jurídicos para fundamentar su actuación, también lo es que omite expresar en el texto mismo del documento a estudio un análisis pormenorizado de las circunstancias especiales, razones particulares o causas inmediatas que se hayan tenido en consideración para la emisión del acto impugnado, ya que el principio de legalidad consagrado en el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, no se agota con la simple citación del dispositivo jurídico en el que se apoye tal acto, sino que esta garantía se hace extensiva al cumplimiento de un deber ser que se encuentra sustentado en la imperiosa necesidad de que motiven legalmente las actuaciones de la autoridad plasmada en sus proveídos para hacer ver que estos no son caprichosos ni arbitrarios, lo que no sucede en el presente asunto; al no dar a conocer a la parte actora el procedimiento que se siguió para ratificar el alta médica otorgada por la especialidad de Ortopedia del Hospital Obregón [...]

[..] RESUELVE.

SEGUNDO.-Se declara la nulidad de la resolución de fecha veintinueve de julio de dos mil quince, quedando obligada la responsable a dar cumplimiento en los términos señalados [...]

17. Oficio CPPA/DG/DSS/4992/2015 de 31 de diciembre de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, dirigido a la [persona agraviada 24], del que se desprende lo siguiente:

[..]En atención a su escrito de fecha 17 de diciembre del 2015, con el que solicita que se imita un dictamen de Invalidez total (sic) y permanente (sic) a favor de su persona, al respecto le informó lo siguiente:

Se reitera a usted lo señalado en el oficio CPPA/DG/DSS/2767/2015 del 29 de julio del 2015 el cual recibió usted el 07 de agosto del 2015[...]

Por lo anterior en este momento es improcedente la emisión de un Dictamen de Invalidez Total y Permanente [...]

18. Oficio CCAP/DG/DSS/708/2016 de 18 de febrero de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[..] Al respecto informo a usted que la [persona agraviada 24], efectivamente sufrió un riesgo de trabajo en trayecto a su servicio, el 09 de diciembre de 2012, calificado por medicina del Trabajo de CAPREPA como Riesgo de Trabajo, y emitiendo el Dictamen Médico Técnico correspondiente. Asimismo, efectivamente la [persona agraviada 24], cuenta con OPINION (SIC) médica del Hospital Obregón, considerándola no apta para laborar, y de estudios de apoyo practicados a la interesada, RX de mano izquierda, reportó normal y electromiografía reporte normal, con base en la historia natural de la enfermedad, valoraciones de especialidad se solicita nueva valoración por la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar integrándose diagnóstico de secuelas de fractura expuesta de la falange proximal del 4° dedo de mano izquierda con lesión tendinosa; hemitórax izquierdo resuelto sin complicaciones; trastorno de estrés post- traumático, con un pronóstico funcional bueno, ya que

clínicamente no se presenta datos de dificultad respiratoria, por lo que puede continuar desempeñándose como Policía Auxiliar; en cuanto a las lesiones de mano, al no ser la mano dominante, no existe justificación para invalidez, ortopédicamente no justifica incapacidad.

Por lo anterior, Medicina del Trabajo emite Dictamen de Incapacidad Permanente o de Defunción por Riesgo de Trabajo, dando de alta del Riesgo de Trabajo a la [persona agraviada 24], a partir del 18 de mayo de 2014, no cuenta con antecedentes calificados y dictaminados por Medicina del Trabajo como si riesgo de trabajo [...] documento que le fue notificado personalmente a la interesada.

[...] Consideramos que la [persona agraviada 24] recibe la atención médica, medicamentos, estudios de apoyo, se le ha brindado tratamiento conservador, medidas higiénicas dietéticas, no existen violaciones a derecho (sic) humanos, laborales o de salud de la [persona agraviada 24], sus padecimientos, actualmente, no le confieren un estado de Invalidez Total Permanente.

19. Resolución de 7 de abril de 2016, dictada por la Doctora Yasmín Esquivel Mossa, Magistrada Presidenta de la Sala Superior del Tribunal de lo Contencioso Administrativo del Distrito Federal y la Licenciada Ofelia Paola Herrera Beltrán, Secretaria de Acuerdos, en el juicio I-54503/205, de cuyo contenido se advierte lo siguiente:

RESUELVE

PRIMERO.- Esta Sala Superior, es competente para conocer y resolver el recurso de apelación número **12815/2015**, Interpuesto ante este Tribunal de lo Contenciosos Administrativo del Distrito Federal, el treinta de noviembre de dos mil quince, por la **C. DIRECTORA DE SERVICIOS DE SALUD DE LA CAJA DE PREVISIÓN DE LA POLICÍA AUXILAIR DEL DISTRITO FEDERAL, ATRAVÉS DE SU AUTORIZADO MAURICIO GONZÁLEZ RODRÍGUEZ**, en contra de la sentencia de fecha veintiséis de octubre del dos mil quince, dictada por la Primera Sala Ordinaria del Tribunal de lo Contencioso Administrativo del Distrito Federal, en el juicio **I-54503/205**

[...]

TERCERO.- Se confirma la sentencia de fecha veintiséis de octubre del dos mil quince, dictada por la Primera Sala Ordinaria del Tribunal de lo Contencioso Administrativo del Distrito Federal, en el juicio **I-54503/205**[...]

20. Dictamen de invalidez de 8 de abril de 2016, suscrito por el Doctor Donato Simón González, Especialista en Medicina del Trabajo, adscrito a la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...]

OBSERVACIONES ANTECEDENTE DE RIESGO DE TRABAJO OCURRIDO EL 13/03/2009 CALIFICADO COMO SI DE TRABAJO POR MEDICINA DEL TRABAJO DE CAPREPA EL 22/04/2009 CON EL DIAGNOSTICO (SIC) NOSOLÓGICO DE: ESGUINCE CERVICAL DADA DEALTA POR ARTÍCULO 47 EN SU FRACCIÓN I A PARTIR DEL 04/08/2014 EL ELEMENTO DEMANDA ANTE EL TRIBUNAL DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DEL DISTRITO FEDERAL QUE RESUELVE



ENITIR (sic) UN NUEVO ACTO DE AUTORIDAD EN EL QUE DE MANERA CONGRUENTE RESUELVA LO QUE EN DERECHO PROCEDA.

FECHA PROBABLE DE INICIO DE PADECIMIENTO 09-12-2009

[...]

FECHA DE INICIO DEL ESTADO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

APTA PARA EL DESEMPEÑO DE SU PUESTO ESPECIFICO DE TRABAJO. [...]

21. Oficio CCAP/DG/DSS/1444/2016 de 11 de abril de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

Para dar cumplimiento a la Sentencia de la Quinta Sala del Tribunal de lo Contencioso Administrativo del Distrito Federal de fecha 22 de septiembre del 2014 Juicio número V-39614/2014 se procedió a la emisión del Dictamen Médico correspondiente a su persona.

El dictamen fue elaborado por el Dr. Donato Simón González con fecha de expedición del 08 de abril del presente año, el documento en mención indica que actualmente usted no cursa con un estado de invalidez. [...]

El presente oficio cancela y deja sin efecto el oficio CPPA/DG/DSS/2191 de fecha 12 de junio del 2014. [...]

22. Hoja de servicios de la [persona agraviada 24] de 24 de abril de 2016, suscrita por C. José Zarate Vázquez, Jefe de la Unidad Departamental de Administración de Personal adscrita a la Policía Auxiliar de la SSPCDMX, de la cual se desprende lo siguiente:

[...] FECHA DE ALTA 16 (sic) SEPTIEMBRE (sic) 2007

AÑO:	MES:	DIA (sic):	FALTAS TEMPORALES Y SUS CAUSAS
2009	DIC	17	LICENCIA MEDICA (sic) POR 13 DIAS CON FOLIO No. 248928
2009	DIC	21	LICENCIA MEDICA (sic) POR 15 DIAS CON FOLIO No. 249227
2010	ENE	05	LICENCIA MEDICA (sic) POR 15 DIAS CON FOLIO No. 250310
2010	ENE	18	LICENCIA MEDICA (sic) POR 15 DIAS CON FOLIO No. 252154
2010	FEB	04	LICENCIA MEDICA (sic) POR 15 DIAS CON FOLIO No. 253481
2010	FEB	18	LICENCIA MEDICA (sic) POR 13 DIAS CON FOLIO No. 254537
2010	MAR	04	LICENCIA MEDICA (sic) POR 15 DIAS CON FOLIO No. 256048
2010	MAR	18	LICENCIA MEDICA (sic) POR 15 DIAS CON FOLIO No. 257200
2010	ABR	02	LICENCIA MEDICA (sic) POR 15 DIAS CON FOLIO No. 258245



2010	ABR	19	LICENCIA MEDICA (sic) POR 15 DIAS CON FOLIO No. 259556
2010	MAY	03	LICENCIA MEDICA (sic) POR 15 DIAS CON FOLIO No. 260615
2010	MAY	17	LICENCIA MEDICA (sic) POR 15 DIAS CON FOLIO No. 262267
2010	JUN	02	LICENCIA MEDICA (sic) POR 15 DIAS CON FOLIO No. 265557
2010	JUN	16	LICENCIA MEDICA (sic) POR 15 DIAS CON FOLIO No. 266659
2010	JUL	02	LICENCIA MEDICA (sic) POR 15 DIAS CON FOLIO No. 268127
2010	JUL	16	LICENCIA MEDICA (sic) POR 15 DIAS CON FOLIO No. 270182
2010	AGO	02	LICENCIA MEDICA (sic) POR 15 DIAS CON FOLIO No. 271377
2010	AGO	16	LICENCIA MEDICA (sic) POR 15 DIAS CON FOLIO No. 272409
2010	AGO	30	LICENCIA MEDICA (sic) POR 15 DIAS CON FOLIO No. 273436
2010	SEP	13	LICENCIA MEDICA (sic) POR 15 DIAS CON FOLIO No. 274653
2010	SEP	29	LICENCIA MEDICA (sic) POR 15 DIAS CON FOLIO No. 276911
2010	OCT	15	LICENCIA MEDICA (sic) POR 16 DIAS CON FOLIO No. 278652
2010	OCT	29	LICENCIA MEDICA (sic) POR 15 DIAS CON FOLIO No. 279827
2010	NOV	16	LICENCIA MEDICA (sic) POR 15 DIAS CON FOLIO No. 281148
2010	DIC	14	LICENCIA MEDICA (sic) POR 16 DIAS CON FOLIO No. 283457
2010	DIC	29	LICENCIA MEDICA (sic) POR 15 DIAS CON FOLIO No. 285790
2011	ENE	03	LICENCIA MEDICA (sic) POR 15 DIAS CON FOLIO No. 286322
2011	ENE	14	LICENCIA MEDICA (sic) POR 16 DIAS CON FOLIO No. 287155
2011	ENE	31	LICENCIA MEDICA (sic) POR 14 DIAS CON FOLIO No. 284828
2011	FEB	14	LICENCIA MEDICA (sic) POR 15 DIAS CON FOLIO No. 289274
2011	FEB	28	LICENCIA MEDICA (sic) POR 15 DIAS CON FOLIO No. 288473
2011	MAR	17	LICENCIA MEDICA (sic) POR 15 DIAS CON FOLIO No. 291014
2011	MAR	31	LICENCIA MEDICA (sic) POR 15 DIAS CON FOLIO No. 292170
2011	ABR	13	LICENCIA MEDICA (sic) POR 15 DIAS CON FOLIO No. 293079



2011	ABR	29	LICENCIA MEDICA (sic) POR 15 DIAS CON FOLIO No. 294451
2011	MAY	16	LICENCIA MEDICA (sic) POR 04 DIAS CON FOLIO No. 296214
2011	MAY	19	LICENCIA MEDICA (sic) POR 15 DIAS CON FOLIO No. 296636
2011	JUN	03	LICENCIA MEDICA (sic) POR 15 DIAS CON FOLIO No. 297813

23. Dictamen de incapacidad permanente o de defunción por riesgo de trabajo, de 16 de mayo de 2016, suscrito por el Doctor Guillermo León González, Director de los Servicios de Salud de la CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...] DICTAMEN DEFINITIVO POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE POR RIESGO DE TRABAJO

[...] EN EL TRAYECTO DE SU DOMICILIO A SU CENTRO DE TRABAJO FUE AGREDIDA (sic) POR UN ASALTANTE QUE LE OCASIONÓ HERIDA POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO EN EL CUARTO DEDO DE LA MANO IZQUIERDA Y EN TORAX, QUE LE OCASIONÓ LESIÓN TENDINOSA EN EL DEDO REFERIDO, TRATADA CON MANEJO QUIRÚRGICO CON ARTRODESIS DEL CUARTO DEDO IZQUIERDO, EVOLUCIONÓ ACTUALMENTE CON ATROFIA TENAR E HIPOTENAR ASI (SIC) COMO RIGIDEZ DEL TERCERO Y CUARTO DEDO E.F. MANO IZQUIERDA CON POTROFIA TENAR E HIPOTENAR, FUERZA MUSCULAR 4/5, REALIZA PARCIALMENTE PUÑO, PRESIÓN, PELLIZCAMIENTO, ARCOS DE MOVILIDAD DE LAS ARTICULACIONES METACARPOFALANGIA E INTERFALANGICAS DEL TERCERO, CUARTO Y QUINTO DEDOS IZQUIERDOS DISMINUIDOS, RESTO DE LA EXPLORACION (SIC) NORMAL VALORACIÓN POR ORTOPEdia DEL 15/04/2014: LESIONES DE MANO NO DOMINANTE SECUELAS DE FRACTURA EXPUESTA DE LA FALANGE PROXIMAL DEL CUARTO DEDO IZQUIERDO CON LESIÓN TENDIOSA RX DE MANO IZQUIERDA DEL 13/03/2014: NORMALES ELECTROMIOGRAFIA (SIC) DEL 31/03/2014 NORMAL.

DIAGNOSTICO (sic) (S) DE LA INCAPACIDAD ORGANO FUNCIONAL O DE LA DEFUNCION (SIC):

1. RIGIDEZ DE LOS DEDOS TERCERO, CUARTO Y QUINTO DE LA MANO IZQUEIRDA (SIC) CON HIPOTROFIA E HIPOTENAR.
2. ARTRODESIS DEL CUARTO DEDO DE LA MANO IZQUIERDA.

[...] SE APLICAN LOS ARTÍCULOS 47 DE LA FRACCIÓN I DE LAS REGLAS DEL PLAN DE PREVISION SOCIAL DE LOS MIEMBROS DE LA POLICIA AUXILIAR DEL DISTRITO FEDERAL

CAPACIDAD DEL ÓRGANO FUNCIONAL. REGLAS DE OPERACIÓN DE LA CAPREPA: NO CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE DE CAPREPA

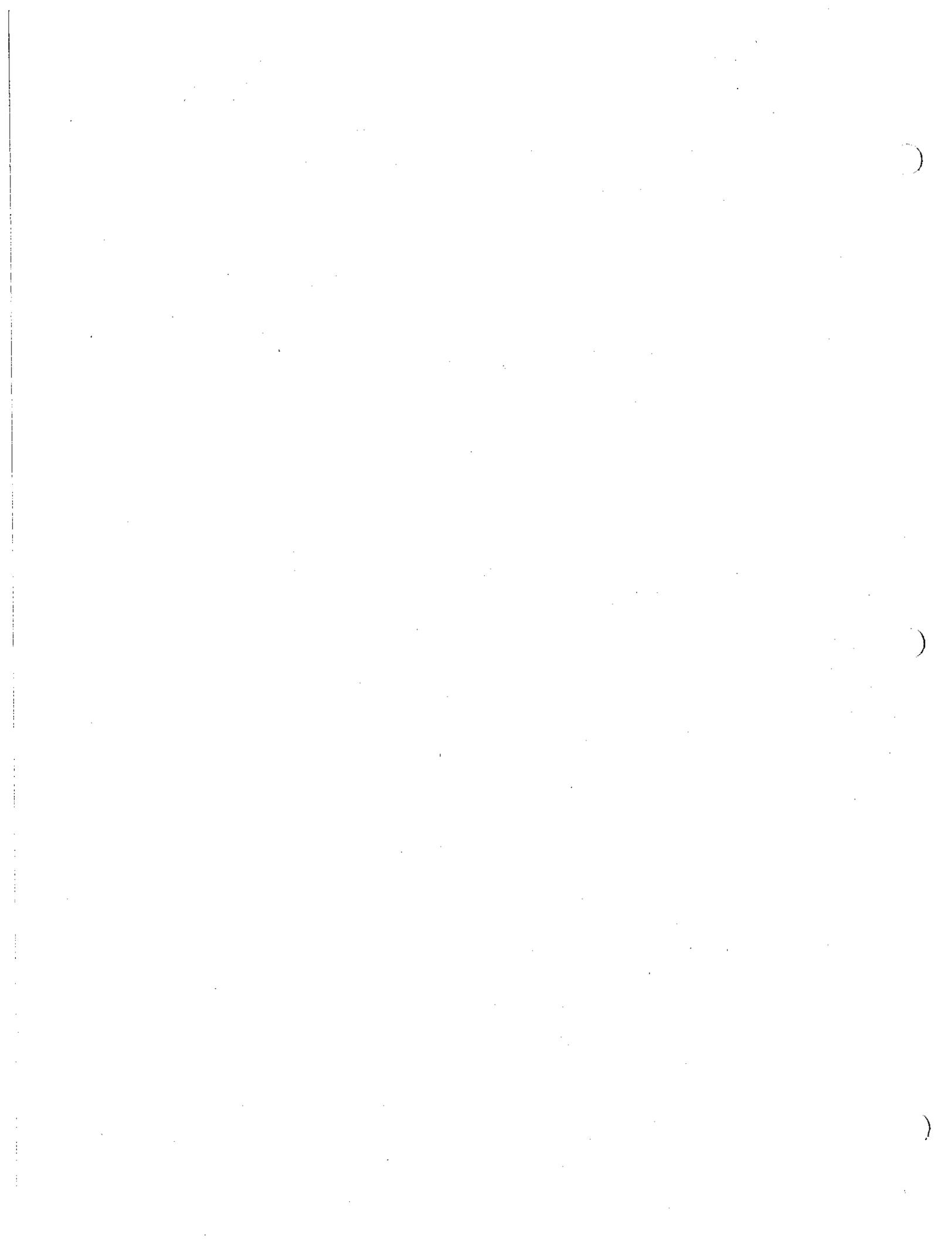
OBSERVACIONES: ALTA DEL RIESGO DE TRABAJO A PARTIR DEL 28 DE MAYO DE 2014, CON BASE EN EL ARTÍCULO 47 EN SU FRACCIÓN I DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PLAN DE PREVISIÓN SOCIAL PARA LOS MIEMBROS DE LA



POLICÍA AUXILIAR DEL DISTRITO FEDERAL. EL PRESENTE DICTAMEN MÉDICO
CANCELA EL EMITIDO CON FECHA 26 DE NOVIEMBRE DE 2012 [...]

EL ELEMENTO SI SE ECUENTRA APTO PARA EL PUESTO ESPECIFICO DE
TRABAJO [...]

1





V. ANEXO 21

Expediente CDHDF/121/CUAUH/16/D0244 Persona agraviada 25

1. Dictamen pericial médico de 6 de febrero de 2009, suscrito por la Doctora Silvia Lea Frenkel Rill, adscritas a la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, -en adelante la CAPREPA-, del que se desprende lo siguiente:

[...]

El trabajador en referencia presenta los siguientes diagnósticos nosológicos.

1. Esguince de tobillo izquierdo

La C. [persona agraviada 25] es portadora de la patología arriba mencionada y que es secundaria al accidente que dice haber sufrido el 12 de Octubre del 2008 a la 17.40 (sic) Horas al salir del mantenimiento mayor sufrió un caída lastimándose el pie izquierdo.

Este accidente se debe calificar como Riesgo de trabajo porque cumple con los requisitos del artículo 41 de las Reglas de Operación de la CAPREPA que dice así:

Se considerarán accidentes de trabajo, toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte producida repentinamente en el ejercicio o motivo del trabajo cualesquiera que sea el lugar y el tiempo en el que se preste, así como aquellos que ocurran al elemento al trasladarse directamente de su domicilio al lugar en el que desempeñe su trabajo o viceversa.

Se debe hacer notar que el evento sucedió el día 12 de Octubre de 2008, el elemento hizo su parte informativo el 12 de Octubre y a la CAPREPA se le informó el 10 de Noviembre del 2008 por medio del oficio DRH/SRH/5066/2008 y como faltaron documentos se nos mandó un nuevo oficio del 12 de enero del 2009.

De acuerdo a las reglas de operación de la CAPREPA en su artículo 45 se estipula que la Corporación deberá avisar a la caja dentro de los 3 días siguientes al de su conocimiento, sobre los riesgos de trabajo que hayan ocurrido. El elemento, o sus beneficiarios, también podrán dar el aviso de referencia, así como el de presunción de la existencia de un riesgo de trabajo. Por lo que se excedieron de los 3 días que se tiene para dar aviso sobre el posible riesgo de trabajo.

[...]

2. Dictamen médico de 15 de julio de 2010, suscrito por el Doctor Donato Simón González, adscrito a Medicina del Trabajo de la Dirección General de la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...]

CONCLUSIONES MEDICO (SIC)-LEGALES.

1.- SE (sic) establece la relación causa efecto daño entre el mecanismo de riesgo referido por el elemento y el diagnostico (sic) nosológico que actualmente presenta: 1.-



CONTUSION (sic) Y ESGUINCE LUMBAR SIMPLE. Por lo que el evento clínico se considera dentro de la Rama de Riesgos de Trabajo.

2.- **SE (sic)** aplican los Artículos 473 y 474 de la Ley Federal del Trabajo y los Artículos 40, 41 y 46 de los Riesgos de Operación de la **CAPREPA**.

3.- Las incapacidades documentadas en el riesgo de licencias médicas, otorgadas el día 10 de junio de 2010 con número de folio 26632 y las subsecuentes con los mismos diagnósticos nosológicos del presente dictamen médico serán considerados dentro de la rama de **Riesgos de Trabajo**.

4.- **Diagnostico (sic) nosológico benigno con tiempo aproximado de recuperación medica (sic) es de 07 a 14 días.**

5.- Es aplicable el Artículo 47 de las Reglas de Operación de la **CAPREPA** en su fracción I, en el sentido de que la licencia con goce de sueldo íntegro, cuando el riesgo de trabajo incapacite al elemento para desempeñar sus labores, **NO EXCEDERA (sic) DE UN AÑO.**

[...]

3. Dictamen pericial médico de 8 de enero de 2011, suscrito por la Doctora Silvia Lea Frenkel Rill, Especialista en Medicina del Trabajo de la Dirección General de la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...] PADECIMIENTO ACTUAL

Refiere iniciarlo el día 19 de Noviembre de 2010 a las 13:00 horas. Al estar comisionada en el operativo vagón seguro, detuvo a un sujeto que impedía el libre tránsito dentro del vagón indicándole que descendiera del vagón, este sujeto al descender del vagón obstruye el cierre de puertas por lo que la elemento al salir introduce su pie entre el vagón y la nariz del andén lastimándose el tobillo derecho por lo que es trasladada a bordo de una ambulancia al Hospital Obregón en donde se le encuentra con aumento de volumen y dolor en maleolo (sic) lateral, sin equimosis con limitación funcional por dolor: A los Rx de tobillo derecho no se encuentra trazos de fractura ni incongruencias articulares. Se coloca vendaje y se envía a la consulta externa de Ortopedia.

DIAGNOSTICOS (sic)

NOSOLOGICO. (Sic)- Esguince tobillo (sic) derecho

ETIOLOGICO (sic).- Traumatico (sic)

ANATOMOFUNCIONAL.- Movimiento de eversión forzada del tobillo derecho que ocasiona dolor y limitación de los movimientos.

PRONOSTICO: Bueno para la vida, bueno para la función.

[...]

CONCLUSIONES MEDICO (sic)- LEGALES

1.- Se establece la relación causa efecto- trabajo daño entre mecanismo de riesgo referido por elemento y el diagnóstico de **ESGUINCE TOBILLO DERECHO, El evento clínico se considera dentro de la rama de Riesgos del Trabajo.**

2- Se aplican los Artículos 473 y 474 de la Ley Federal del Trabajo y los Artículos 40,41 y 46 de las Reglas de Operación de la **CAPREPA**.



3.-Las incapacidades documentadas en el registro de licencias médicas otorgadas los días 19 al 25 de Noviembre de 2010 y las subsiguientes con el mismo diagnóstico serán consideradas dentro de la rama de Riesgos del Trabajo.

4.- Se deberá de aplicar el Artículo 47 de las Reglas de Operación de la CAPREPA.
[...]

4. Dictamen de invalidez de 17 de abril de 2013, suscrito por el Doctor Guillermo León González, Encargado de la Dirección de los Servicios de Salud de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA (sic)
FECHA PROBABLE DE INICIO DEL PADECIMIENTO - - 2010 (sic)

INICIO SU PADECIMIENTO AL PRESENTAR DOLOR LUMBAR DE MODERADA INTENSIDAD (sic) QUE SE EXACERVA CON EL ESFUERZO FISICO Y EL TRABAJO, CEDE CON LA ADMINISTRACIÓN DE ANALGESICOS EN FORMA INICIAL, EVOLUCIONÓ CON PERSISTENCIA DEL DOLOR LUMBAR CON IRRADIACIÓN A LAS INGLES (SIC), ACTUALMENTE SIN RESPUESTA A LOS ANALGESICOS (sic), CONTINUO, PERSISTENTE Y QUE REFIERE LE IMPIDE EL DESEMPEÑO DE SU ACTIVIDAD DE TRABAJO. EF. CONCIENTE (SIC), INTRANQUILA, ANSIOSA, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES, ACTITUD LIBREMENTE ESCOGIDA, CRANEO (sic) NORMOCEFALO, OJOS CON REFLEJOS PUPILARES NORMALE (SIC), CUELLO SIN ALTERACIONES, CARDIOPULMONAR SIN COMPROMISO, ABDOMEN (sic) BLANDO, DEPRESIBLE, GLOBOSO, SIN VIVICEROMEGALIAS NI MASAS ANORMALES, PERISTALTISMO NORMAL, MUSCULOESQUELETICO CON MARCHA LENTA DE PASOS CORTOS, PATRON NORMAL, REALIZA PUNTAS, TALONES Y GENUFLEXIÓN COLUMNALUMBAR CON DISCRETA CONTRACTURA MUSCULAR, ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS, REFIERE DOLOR EN LOS ULTIMOS GRADOS, MIEMBROS TORACICOS SIN ALTERACIONES, MIEMBROS PÉLVICOS EUTROFICOS, CON FUERZA Y TONICIDAD MUSCULAR NORMAL, SENSIBILIDAD CONSERVADA, REFLEJOS TENDINOSOS NORMALES RESTO DE LA EXPLORACIÓN.

FECHA Y RESULTADOS DE LOS ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE QUE ESTEN EN RELACIÓN DIRECTA CON EL PADECIMIENTO EN ESTUO

RESUMEN CLÍNICO DEL HOSPITAL DEL 17 DE FEBRERO DE 2013: RESONANCIA MAGENTICA (SIC) DE COLUMNA LUMBAR NORMAL, RX DE COLUMNA LUMBAR CON ESCOLIOSIS DIAGNÓSTICO LUMBALGÍA.

DIAGNOSTICO (SIC)
NOSOLÓGICO: (S)
1.- SINDROME DOLOROSO LUMBAR CRÓNICO MECANO POSTURAL

[...]
ANATOMOFUNCIONAL (LIMITACIONES QUE INTERFIEREN CON LAS ACTIVIDADES LABORALES)
1.- PROCESO MECANICO Y POSTURAL DE LA COLUMNA LUMBAR QUE LE OCASIONA DOLOR DE MODERADA, CON AFECCIÓN MODERADA DE LA DINAMICA (sic) OSTEOMUSCULAR.

[...]



1.- BUENO PARA EL DESEMPEÑO DE SU PUESTO ESPECIFICO (sic) DE TRABAJO

[...]

ACTIVIDAD EMINENTEMENTE FISICA (sic), CON GRAN REQUERIMIENTO OSTEOMUSCULAR, MODERADO REQUERIMIENTO INTELLECTUAL Y DE INTERACCIÓN SOCIAL, REQUIERE DE INTEGRIDAD ANATOMO FUNCIONAL DE LOS ORGANOS MUSCULOESQUELETICOS DE LOS ORGANOS DE LOS SENTIDOS INTEGRIDAD DE LAS FUNCIONES MENTALES SUPERIORES, REQUIERE DE REALIZAR ACTIVIDADES CON RAPIDEZ (sic) Y DESTREZA BIMANUAL, SUBE Y BAJA ESCALERAS, CARGA Y DESCARGA DE MATERIALES, ASÍ COMO RAPIDEZ EN LA TOMA DE DECISIONES Y ACCIONES, EXPUESTO A ESTRÉS Y PELIGROS PÚBLICOS DEL TRABAJO A INTERPERIE Y DE SEGURIDAD(SIC) PÚBLICA.

[...]

ACTUALMENTE NO PRESENTA UN ESTADO DE INVALIDEZ.

5. Alta médica de 5 de diciembre de 2013, suscrita por el Doctor Iván Dorian Giraldo, Especialista en Neurocirugía, adscrito al Hospital Álvaro Obregón, de la cual se desprende lo siguiente:

[...] DIAGNOSTICO (sic):

LUMBALGIA

ENFERMEDAD(sic) DEGENERATIVA DISCAL L5/S1

ESCOLIOSIS LUMBAR

OBESIDAD

ALTA DE NEUROCIRUGIA (sic)

POR MAXIMO BENEFICIO

NO APTA PARA TRABAJAR

6. Valoración médica de 13 de enero de 2014, suscrita por el Doctor Ángel Ignacio Cano Rodríguez, Especialista en Ortopedia, adscrito a la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar de la Secretaría de Seguridad Pública de la Ciudad de México -en adelante SSPCDMX- de la cual se desprende lo siguiente:

[...] **Antecedentes Personales Patológicos**

Refiere haber sido diagnosticada con pancreatitis en mayo de 2007. No amerito cirugía ni terapia enzimática sustitutiva, tampoco se desarrollo diabetes. Se realizó colecistectomia (sic) hace 6 años por colecistitis crónica litiasica (noviembre de 2007). Cesárea hace 4 años sin complicaciones.

Padecimiento Actual y Exploración Física

Inicia padecimiento actual en marzo de 2002 al caer de las escaleras durante sus horas de trabajo, cursando con dolor lumbar crónico y parestesias de miembros pélvicos sin mejoría con tratamiento conservador. Contemplada para cirugía no especificada de columna lumbar, la cual supuestamente no se ha realizado por falta de material de osteosíntesis.

Incapacitada hasta el 10-01-2014 por lumbalgia, contusión en pelvis.



A la exploración se le encuentra obesa (peso 107 Kgs, talla 1.58 mts (sic), consciente, orientada, neurológicamente pares craneales íntegros, cardiopulmonar y abdomen sin compromiso, extremidades íntegras, sin edema, con función sensitiva y motora preservada, dolor a la palpación de articulaciones sacroiliacas con irradiación a ambas caderas, Rodillas contundencia a valgo, signos de cepillo y escape positivos

[...] PRONOSTICO (sic) FUNCIONAL

Reservado a evolución debido a la obesidad mórbida. [...]

7. Valoración médica de 28 de febrero de 2014, suscrita por el Doctor Iván Dorian Giraldo, Especialista en Neurocirugía, adscrito a la Dirección de Servicios de Salud de la CAPREPA, de la cual se desprende lo siguiente:

[...]Padecimiento Actual (Inicio, evolución y estado actual)

Hace 12 años caída de escaleras de espaldas 8 escalones, actualmente lumbalgia mecánica al realizar movimientos adormecimiento de miembros pélvicos. La paciente durante su padecimiento ha subido 30 Kg. lo cual es predisponerte para perpetuar dolor, y se ha embarazado en 2 ocasiones.

Exploración física completa (Dirigida a su problemática de salud y región anatómica)

Obesidad mórbida IMC 47.7, Arcos de movilidad limitados por dolor marcha de talones normales de puntas limitada.

Estudios de laboratorio y gabinete que aporten los diagnósticos (fecha e interpretación de los mismos)

Lumbalgia Crónica

Enfermedad de generativa (sic) discal L3/L4, L5/S1

Escoliosis lumbar

NO APTA PARA TRABAJAR

8. Nota médica de 22 de julio de 2014, suscrita por el Doctor Rubén Conde, Especialista en Radiología e Imagen de Laboratorios Clínicos Azteca, de la que se desprende lo siguiente:

[...]

Paciente: [persona agraviada 25]

[...]

HALLAZGOS:

Columna Cervical: Se observa rectificación de la lordosis cervical. Existen leves acuñamientos vertebrales anteriores a nivel C4, C5, C6 y C7.

Se identifican incipientes cambios por espondiloartrosis sin evidencia de fenómenos de traslación vertebral.

1



Se observan cambios debido a uncartrosis sin evidencia de reducción neuroforaminal. El resto de las estructuras vertebrales al igual que los espacios intersomáticos presentes en el estudio se observaron de apariencia normal.

Columna Dorsal: Se observa una leve curva levoesciolítica con vértice en T10, identificando esclerosis subcondral vertebral y discreto acuñaamiento anterior de T5, T6, T7 y T8.

Se identifica abombamiento de las plataformas vertebrales con mayor acentuación a nivel T7, T8 y T9. El resto de los elementos vertebrales que componen al segmento se observó de apariencia normal.

Existe leve hipertrofia facetaria sin evidencia de reducción del espacio articular interfacetario. No se identificaron niveles de fractura o compresión vertebral.

Columna Lumbar: Existe una curva levoesciolítica con vértice en L3.

La línea de carga de L3 cae a 6mm por delante del promontorio sacro con un ángulo de Ferguson de 38°.

Se identifica listesis anterior de L4 sobre L5 de 6mm. La morfología, altura y densidad del los elementos vertebrales que componen al segmento lumbar se observaron con moderados cambios debido a espondiloartrosis.

Se observa hipertrofia facetaria con esclerosis subcondral y leve reducción del espacio articular interfacetario a nivel L4-L5 y LS-S1.

Existe presencia de un pequeño pinzamiento vertebral posterior en LS-S1 condicionando reducción foraminal bilateral.

[...]

9. Valoración médica de 15 de mayo de 2015, suscrita por el Doctor Ángel Ignacio Cano Rodríguez, Especialista en Traumatología y Ortopedia, adscrito a la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar del Distrito Federal de la SSPCDMX, de la cual se desprende lo siguiente:

[...] **INICIA PADECIMIENTO ACTUAL:** desde hace 2 años con lumbalgia crónica, gradualmente progresiva en intensidad y frecuencia, la cual asociada a caída sufrida hace 5 años. Es canalizada a la consulta externa de neurocirugía donde ha llevado tratamiento conservador únicamente.

Se queja de lumbalgia crónica

Se encuentra incapacitada desde hace una semana por el diagnóstico de "espondilolistesis" (sic) hasta el 06 de junio de 2015.

A LA EXPLORACION FISICA: (sic) obesa (mide 1.62 mts, pesa 88 kgs) consciente, orientada, neurológicamente pares craneales íntegros, cuello con hipertonia de la musculatura regional, dolor a la movilización y palpación. Cardiopulmonar y abdomen sin compromiso, extremidades íntegras, sin edema, con funciones sensitiva y motora preservadas. Región dorso lumbar dolorosa a la palpación con hipertonia (sic) de la musculatura regional, induración de ambas articulaciones sacroiliacas.

Estudios de Laboratorio y Gabinete

Radiografías de columna lumbar con fecha 22 de julio de 2014 muestra integridad ósea y congruencia de superficies articulares, pérdida del balance axial en la



proyección AP desde L3 hasta 51. Espondilolistesis grado 1 entre L4-L5, artrosis facetaria regional.

Radiografías de columna lumbar con fecha 02 de mayo de 2015 muestra integridad ósea y congruencia de superficies articulares, en la proyección AP se observa pérdida del balance axial L3-S1 con artrosis facetaria, osteofitos marginales. En la proyección lateral se observa espondilolistesis grado 1, L3-L4, con pérdida del espacio intersomático L4L5 y L5S1, artrosis facetaria regional. Proyecciones dinámicas sin evidencia de inestabilidad.

Resonancia magnética de columna vertebral con fecha 02 de mayo de 2015 muestra discos de forma y tamaño preservados canal medular amplio pero si se observa hipertrofia facetaria y de ligamento amarillo [...]

Comentario

En este momento, sin indicación de cirugía. Por lo tanto no existe lesión que justifique incapacidad prolongada ni invalidez. Puede ser re-integrada a laborar. El tratamiento conservador en éste caso resultaría eficaz: bajar de peso, rehabilitación y AINEs [...]

10. Escrito de 1 de agosto de 2015, suscrito por la [persona agraviada 25], del cual se desprende lo siguiente:

[...]

1- Si bien es cierto fui valorada en fecha 24 de Febrero del año 2016, sin que se revisaran mis estudios médicos y el Médico Especialista de Neurocirugía no me checo (sic) físicamente mi cuerpo para poder determinar mi actual estado de salud y que no me extendió una nueva orden de estudios recientes para poder tomar la decisión y de esta manera poderme dar de alta, y se me dio de alta médica de manera indebida por órdenes de la Doctora Lucila Cuervo Alarcón Directora de los Servicios Médicos de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, con fundamento en los artículos 94 y 95 de las Reglas de Plan de Previsión Social de los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal.

[...]

En fecha 24 de Febrero del año 2016 le presente (sic) físicamente mi expediente Médico Electrónico al Médico Especialista de Neurocirugía y no me lo recibió ni lo checo (sic) y dicho expediente médico lo anexo en 23 hojas certificadas y está a nombre de [la persona agraviada 25].

Se anexa copia simple de estudios atrasados de fecha 22 de Julio del año 2014, ya que no se han querido realizar más estudios por parte de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal y le presente (sic) físicamente mi hoja de estudios al Médico Especialista de Neurocirugía y no me la recibió ni la checo (sic), se anexa copia simple de estudios atrasados de fecha 22 de Julio del año 2014 y está a nombre de [la persona agraviada 25],

2- La Autoridad miente ya que en el año 2010, la misma Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, me entrego (sic) copia simple del Dictamen de



Invalidez y se niegan a darme el original, por lo que agrego copia simple del Dictamen de Invalidez a nombre de [la persona agraviada 25].

[...]

11. Oficio CPPA/DG/DSS/4165/2015 de 23 de noviembre de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, dirigido a la [persona agraviada 25], mediante el cual se informó lo siguiente:

[...]

En atención a su escrito de fecha 10 de noviembre de 2015, con el que solicita una revaloración médica para determinar si se encuentra apta para continuar laborando; al respecto informo lo siguiente:

Actualmente se encuentra en atención de la especialidad de Neurocirugía del Hospital Obregón cuya consulta mas reciente tuvo lugar el pasado 14 de noviembre del 2015 donde el médico tratante no emite aún una conclusión de su caso clínico.

No omito señalar que usted fue atendida personalmente por el Dr. Donato Simón González encargado del servicio de Medicina del Trabajo de CAPREPA el 08 de julio del 2015 donde le explicó a usted, que se debe esperar la conclusión médica por parte de su médico tratante, para determinar si el caso debe ser presentado en la mesa de trabajo donde participan la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar y Medicina de Trabajo de CAPREPA.

[...]

12. Oficio CPPA/DG/DSS/077/2016 de 12 de enero de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, dirigido a la [persona agraviada 25], mediante el cual se informó lo siguiente:

[...]

En atención a su escrito de fecha 22 de diciembre del 2015, con el que solicita que se emita un Dictamen de Invalidez Total y Permanente en favor de su persona y manifiesta su inconformidad con el alta médica que recibió por la especialidad de Neurocirugía; mediante el cual se informo (sic) lo siguiente:

Con base en el artículo 47 penúltimo párrafo de las Reglas de Operación de la CAPREPA que señala: 'El incapacitado estará obligado en todo tiempo a someterse a los reconocimientos, tratamientos y exámenes médicos que determine la Caja.' Se ratifica el alta emitida por la especialidad de Neurocirugía del Hospital Obregón con fecha 16 de diciembre del 2015.

Por lo anterior resulta improcedente al día de hoy, su solicitud de emitir un Dictamen de Invalidez Total y Permanente.

En su escrito refiere no estar en desacuerdo con someterse al procedimiento quirúrgico propuesto por su médico tratante, se debe destacar que, de llevarse a cabo la operación se debe esperar el resultado de la cirugía y el transcurso de seis meses posteriores a la operación para valorarle nuevamente y determinar si continúa apta para continuar laborando.



[...]

13. Oficio CPPA/DG/DSS/181/2016 de 18 de enero de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

Que [la persona agraviada 25], cuenta con antecedentes por Riesgo de Trabajo, por caída el 12 de octubre de 2008, por Diagnostico (sic) de esguince de tobillo izquierdo.

Posteriormente es reincorporada a laborar y el 10 de junio de 2010, pierde el equilibrio y Medicina del Trabajo le emite Dictamen Técnico por Riesgo de Trabajo, por diagnóstico de contusión y esguince lumbar simple.

En el caso de que, ya en sus labores, se lastima (sic) el tobillo derecho, el 19 de noviembre de 2010 y posteriormente a recibir su (sic) servicios médicos y estudios de RX, se descarta lesión ósea, Medicina del Trabajo, emite Dictamen Técnico por Riesgo de Trabajo por el diagnóstico de esguince de tobillo derecho.

Se hace de su conocimiento que de los tres eventos de la peticionaria, se le garantizaron todas las prestaciones que para los Riesgos de Trabajo se enuncian en las disposiciones legales que regulan a esta Caja de Previsión, de la misma manera se informa que fue valorada íntegramente por los servicios médicos del Hospital Obregón, y con estudio médico radiográfico se descartó lesiones óseas, recibe tratamiento médico y rehabilitatorio (sic) así como medicamentos que requiere.

Por otra parte es importante señalar que el diagnóstico de esguince lumbar, es un cuadro clínico que por Historia Natural de la Enfermedad, tiene un periodo de recuperación medica (sic) de 7 a 28 días.

Actualmente y de los hallazgos radiológicos se encontró que la peticionaria padece de degeneración (espondiloartropatia lumbar) pero los mecanismos de riesgo ocurridos no son la causa ni la etiología de la misma, estos cuadros clínicos son de la etiología degenerativa y de evolución crónica.

Cabe agregar que a la interesada se le ofrece tratamiento quirúrgico, pero no aceptó la cirugía propuesta, al no ajustarse al tratamiento médico, con fundamento en el último párrafo del artículo 47 de las Reglas de Operación de la CAPREPA, su médico está facultado para darla de alta y así aconteció el 16 de diciembre de 2015, y fue enviada a la clínica del dolor para continuar con su control. El alta médica implica que su padecimiento no le impide retomar a sus actividades, más no que estén resueltos sus padecimientos.

Asimismo, se informa que el tratamiento médico que se ofrece es con la finalidad de la peticionaria cuente con una mejor calidad de vida, pero ello no implica que se garanticen los resultados, ya que de aceptar la cirugía propuesta y del tratamiento rehabilitatorio, la interesada seria nuevamente valorada para determinar su actitud laboral.

No pasa desapercibido que la peticionaria es tratada por padecimientos ajenos a sus riesgos de trabajo, como hipotiroidismo en tratamiento médico, Diabetes Mellitus en control.

De lo antes narrado, se puede evidenciar que no se obstaculizan los servicios médicos a que tiene derecho la interesada, ésta recibe la atención médica que requiere, y esta Caja de Previsión le garantiza los mismos.

[...]

Al respecto, le informo que previamente en su solicitud, esta entidad consideró someter a la peticionaria a la opinión médica de la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar del D.F., quien luego de analizar la historia clínica de la interesada, los resultados de estudios como radiografías vigentes a la fecha de hoy de (2014 y 2015) las cuales muestran integridad ósea y congruencia de superficies articulares, espondilolistesis grado I a nivel L4-L5 y artrosis facetaria regional, sin evidencia de inestabilidad, así como de la Resonancia magnética que muestra discos de forma y tamaños conservados, (sic) canal medular amplio, hipertrofia facetaria y de ligamento amarillo, emitiendo diagnóstico de espíndilartropatía lumbar con pronóstico funcional bueno, sin lesión que justifique incapacidad prolongada ni invalidez.

Por lo anterior, consideramos que no se pone en riesgo su salud, ya que, como se verificó, se le proporcionan los servicios médicos que requiere, tratamientos médicos, quirúrgicos y rehabilitatorios que su facultativo considera, se le solicitaron estudios médicos vigentes a la fecha de hoy, y en virtud de que la peticionaria quien no acepta tratamiento médico quirúrgico propuesto por neurocirujano, tampoco se le puede mantener con incapacidades prolongadas. Por ello, esta Caja emitió Dictamen de No Invalidez Total Permanente.

No obstante en atención a su petición, de que se le realice nueva valoración, pido de usted que la peticionaria sea inducida a presentarse a estas oficinas de la CAPREPA, el próximo 27 de enero del actual, a efecto de que se le agende cita de valoración.

[...]

14. Oficio SSP/DGDH/DCyADH/SAVDH/0227/2016 de 20 de enero de 2016, suscrito por el Maestro Aleksí Asatashvili, Director de Cultura y Atención en Derechos Humanos de la SSPCDMX, del cual se desprende lo siguiente:

[...] que hasta en tanto la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, realice la valoración médica a la peticionaria, se podrá conocer su estado de salud. No obstante, el citado organismo de Previsión le ha otorgado incapacidades siendo la última registrada la comprendida del 29 de diciembre del 2015 al 12 de enero de 2016, situación por la que se encuentra como personal incapacitado y por ende, no está en funciones operativas. [...]

15. Oficio CPPA/DG/DSS/949/2016 de 3 de marzo de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, mediante el cual se informó lo siguiente:

[...]

[...] le informo que esta Caja ya había sometido el presente caso clínico a la opinión médica de la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar del D.F, quien (sic) luego de analizar la historia clínica de la interesada, los resultados de estudios como radiografías vigentes a la fecha de hoy de (2014 y 2015) las cuales



muestran integridad ósea y congruencia de superficies articulares, espondilolistesis grado I a nivel L4-L5 y artrosis facetaria regional, sin evidencia de inestabilidad, así como de la Resonancia magnética que muestra discos de forma y tamaños conservados, (sic) canal medular amplio, hipertrofia facetaria y de ligamento amarillo, emitiendo diagnóstico de espondiloartropatía lumbar con pronóstico funcional bueno, sin lesión que justifique incapacidad prolongada ni invalidez.

Por otra parte, en efecto se le programó una revaloración en la fecha señalada por usted, en la Policía Auxiliar, la cual no fue posible llevarla a cabo, por disolución de esa Coordinación.

No obstante lo anterior, la peticionaria fue valorada por el servicio de Neurocirugía en fecha 27 de febrero de 2016 por el Dr. Mauricio Ugarte, quien en la exploración física actualizada y con apoyo en estudios recientes refiere "paciente sin datos clínicos a la exploración, cuenta con placa que reporta espondilolistesis del 25% se da tratamiento e higiene de columna".

Por lo anterior, se puntualiza primero, dicho padecimiento es degenerativo y actualmente No (sic) la Incapacita Total y Permanentemente. (sic)

[...]

Se le reitera, la valoración médica actualizada y especializada por Neurocirugía, es de fecha 27 de febrero de 2016, quien reporta "paciente sin datos clínicos", y no indica que la peticionaria sea "No apta."

[...]

16. Escrito recibido por oficialía de partes de este Organismo el 25 de abril de 2016, suscrito por la [persona agraviada 25], del cual se desprende lo siguiente:

[...] En fecha 22 de Febrero (sic) la (sic) Doctora Lucila Cuervo Alarcón, le envié el siguiente escrito a continuación descrito.

Dirección de Servicios de Salud de Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal

México DF, A 22 de Febrero del (sic) 2016

A la Directora de los Servicios de Salud
Dra. Lucila Cuervo Alarcón
Presente

Por medio del presente escrito me dirijo a usted de manera respetuosa y con fundamento en los artículos 8 y 35 fracción V de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para informarle a usted que me presente (sic) en fecha 16 de Febrero del año 2016, a las 16:50 p.m. a(sic) en Zaragoza 280 en la Coordinación de Analices(sic) y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar del Distrito Federal para ser revalorada como se me indico (sic) por escrito en relación oficio CPPA/DG/DSS/338/2016 de fecha 26 de Enero del año 2016 y no se me atendió por parte de los médicos de la Coordinación de Analices (sic) y Seguimiento del Distrito Federal, ya que no se encontraba y nadie me dio razón de su ubicación de los médicos que laboran en la Coordinación de Analices(sic) y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar del Distrito Federal.



[...]

En fecha 22 de Diciembre del año 2015 envié un escrito de petición y como respuesta, recibí el oficio CPPA/DG/DSS/077/2016. Fecha (sic) 12 de Enero del año 2016, Enviado por parte de la Dra. Lucila Cuervo Alarcón de Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal,

RESUELVE

En atención a su escrito de fecha 22 de Diciembre del 2015, con el que solicita que se emita un Dictamen de Invalidez Total y Permanente en favor de su persona y manifiesta su inconformidad con el alta medica (sic) que recibió por la especialidad de Neurocirugía al respecto; le informo lo siguiente:

Con base en el artículo (sic) 47 penúltimo párrafo de las Reglas de Operación de la Caprepa (sic) que señala el incapacitado estará obligado en todo tiempo a someterse a los reconocimientos tratamientos y exámenes médicos que determine la Caja se ratifica el alta emitida (sic) por la especialidad de Neurocirugía del Hospital Obregón fecha 16 de Diciembre del 2015, (sic) Por lo anterior resulta improcedente al día de hoy, su solicitud de emitir un Dictamen de Invalidez Total y Permanente.

En su escrito refiere no estar en desacuerdo con someterse al procedimiento quirúrgico propuesto por su medico (sic) tratante, se debe destacar que, debe llevarse acabo (sic) la operación se debe esperar el resultado de la cirugía y el transcurso de seis meses posteriores a la operación para valorarle nuevamente y determinar si continua (sic) apta para continuar laborando.

[...]

La quejosa estuvo con licencias médicas por mas de un año y es el caso que la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, me sigue negando la licencias médicas en la actualidad, así como mi dictamen de invalidez Total y Permanente y en fecha 27 de Enero del año 2016 se me cito (sic) a una Revaloración Medica la cual nunca se me realizo (sic) por parte de los Servicios Médicos de la Policía Auxiliar del Distrito Federal y ni por parte de la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico ya que a pesar de apegarme al artículo 47 de las Reglas de Operación de Caprepa (sic) , la Doctora Lucila Cuervo Alarcón me sigue negando las licencias médicas y el Dictamen de Invalidez , sin impórtale (sic) mi estado actual de salud ya que es una mafia los Servicios Médicos de Caprepa (sic) y la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la misma Policía Auxiliar del Distrito Federal. [...]

17. Oficio CPPA/DG/DSS/3206/2016 de 29 de junio de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, mediante el cual se informó lo siguiente:

[...] La peticionaria fue valorada el 24 de febrero de 2016, por el servicio de Neurocirugía, y de la exploración actualizada el médico señaló: paciente sin datos clínicos.

[...] **"Si se ha extendido, a la peticionaria, dictamen de incapacidad total y permanente. En caso afirmativo indique la fecha en que se hubiese expedido y si**



el mismo fue notificado a la peticionaria, remitiendo al efecto las constancias de dicha notificación.”

No, ya que sus padecimientos no sustentan un estado de invalidez total permanente.

[...]

Se le reitera, la peticionaria fue valorada el 24 de febrero de 2016, por el servicio de Neurocirugía, y de la exploración actualizada el médico señaló: paciente **sin datos** clínicos a la exploración, cuenta con placa de rx (sic) con espondilolistesis del 25%, se da tratamiento e higiene de columna DIAGNOSTICO (sic): Lumbalgia TRATAMIENTO: paracetamol con metocarbamol.

El Dictamen de Incapacidad Total y Permanente, se emite a aquellos elementos de la Policía Auxiliar que por alguna enfermedad, consecuencia de un riesgo de trabajo o enfermedad general, de la que previamente haya recibido manejo médico analgésico, quirúrgico, rehabilitatorio, se emita un diagnóstico con pronóstico funcional malo para laborar, entonces, Medicina del Trabajo, analizará el caso y determinará si ese diagnóstico le genera un estado de invalidez o no y determinará lo procedente.

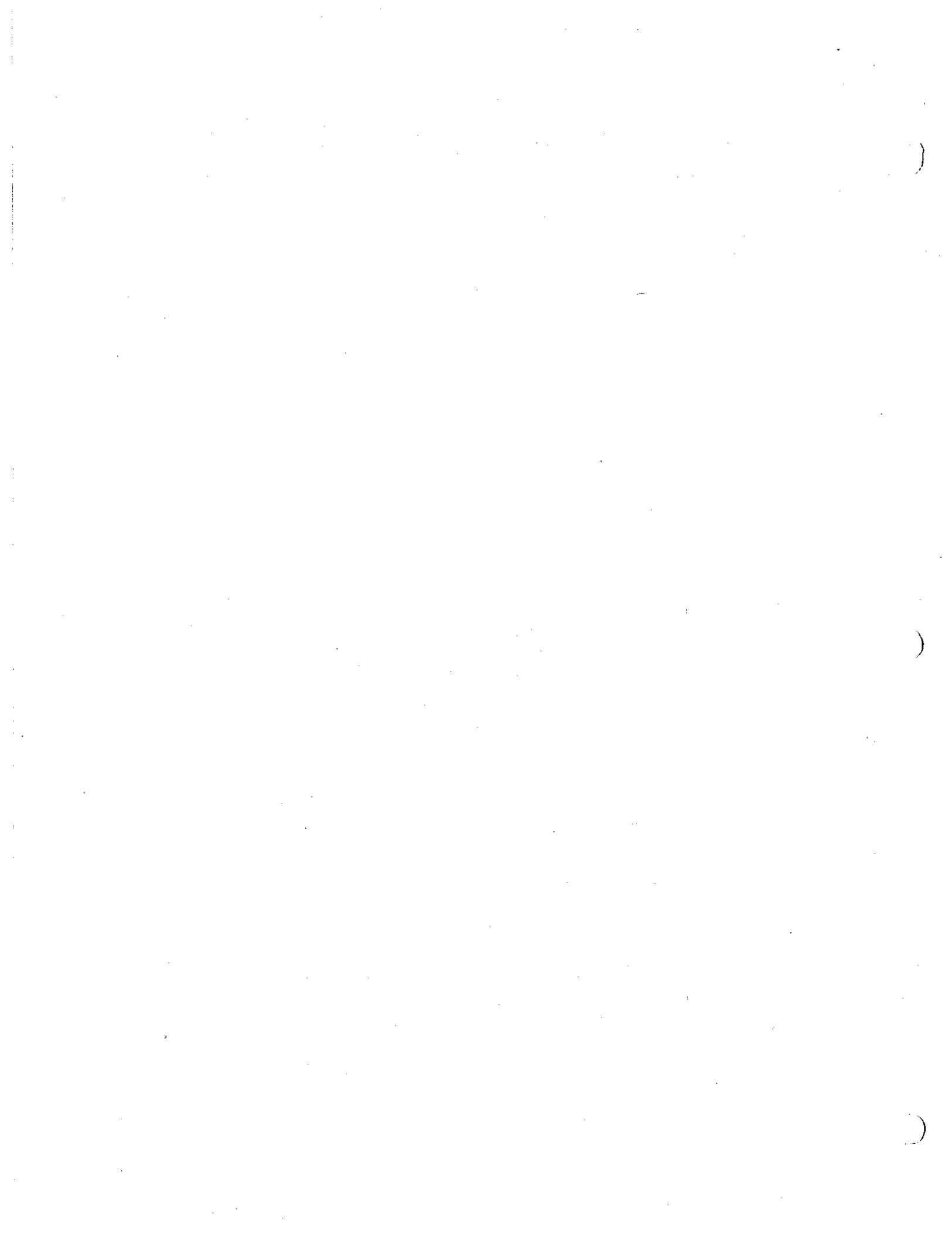
En el presente caso la peticionaria no cuenta con un pronóstico funcional malo para laborar, y Medicina del Trabajo considera que actualmente, sus padecimientos degenerativos no le generan un estado de invalidez.

[...]

La hoy quejosa demanda (sic) Juicio de Nulidad número III-73108/2014 ante el Tribunal Contencioso Administrativo, y concluida la secuela procesal se dictó resolución favorable a esta Entidad el 12 de diciembre de 2014, misma que fue apelada por la interesada radicándose con número 1552/2015, y confirmada la resolución por acuerdo de la Sala Superior de Tribunal de lo Contencioso Administrativo en fecha 20 de mayo de 2015, sentencia que causó (sic) ejecutoria por ministerio de Ley.

En fecha 25 de febrero de 2016, la [persona agraviada 25], interpuso Juicio de Nulidad, radicado bajo el expediente V-9613/2016 ante el Tribunal Contencioso Administrativo, juicio que se encuentra *subjudice* y por tanto no hay sentencia judicial.

[...]





V. ANEXO 22

Expediente CDHDF/V/121/CUAUH/16/D0250
Persona agraviada 26

1. Carta de consentimiento bajo información de procedimientos de atención de urgencias, de 20 de septiembre de 2010, suscrita por la [persona agraviada 26], de la cual se desprende lo siguiente:

[...] Por medio del presente manifiesto haber sido informado sobre el tipo de procedimientos que se realizarán en mi persona, de sus benéficos, conociendo el riesgo y sus consecuencias, autorizo al personal **médico** de este hospital **para efectuar los procedimientos médico o quirúrgico de urgencias que me permitirán conservar la vida y con fines diagnósticos:**

Así(sic) como para la atención de contingencias y/o urgencias lo anterior con fundamento en la Norma Oficial Mexicana NOM 168 SSA1 1998 del Expediente Clínico y lo previsto en el artículo 81 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. Sin reservarme ninguna acción legal en contra del Hospital y personal médico que intervenga. Hospital Obregón y la Sociedad que representa no se hace responsable de los resultados de los tratamientos e intervenciones quirúrgicas y evolución del paciente; ya que ésta presta exclusivamente servicios hospitalarios. [...]

2. Aviso para calificar posible riesgo de trabajo de 12 de octubre de 2012, suscrito por el C. Primer Inspector Alfonso Gómez Espinoza Comandante del Sector 70 de la Policía Auxiliar de la Secretaría de Seguridad Pública de la Ciudad de México –en adelante SSPDF- del que se desprende lo siguiente:

[...] FECHA DEL INCIDENTE 09-10-2012

[...] POR MEDIO DE LA PRESENTE LE INFORMO (sic) A USTED, QUE EL DIA (sic) 9 DE OCTUBRE APROXIMADAMENTE A LAS 17:15 HORAS SUBIENDO LAS ESCALERAS PARA FIRMAR FATIGA , EN LA ESTACION (sic) GUELATAO ME RESBALO GIRANDO CAYENDO 4 ESCALONES DE SENTON (sic) LEVANTANDOME (sic) COMO PUDE LLEGE(sic) DANDO LE (sic) CONOCIMIENTO AL OFICIAL JORGE SOLANO COMUNICANDOME (sic) CON MI [...] VIA(sic) TELEFONICA(sic) LLEGANDO POR MI(sic) PARA LLEVARME A LA CLÍNICA (sic) SAN JOSÉ, TOMANDOME (sic) RADIOGRAFIAS(sic) DICIENDOME (sic) EL MEDICO(sic), [...] QUE ES UNA LUMBALGIA INESPECIFICADA DANDOME (sic) 6 DIAS (sic) DE INCAPACIDAD DEL DIA (sic) 09-10-12 AL 16-10-12. [...]

3. Oficio PADF/70/AC/7074/2012 de 15 de octubre de 2012, suscrito por el C. Alfonso Gómez Espinosa, Director del Sector 70 de la Policía Auxiliar de la SSPCDMX, del cual se desprende lo siguiente:

[...] Folio (s) Licencia Médica: A-14842-91012 y 14986-121012
Periodo de la (s) Licencia Médica: Del 09 de octubre Al (sic): 14 de Octubre Año: 2012
Total de días de Incapacidad a Pagar (sic): 6 [...]



4. Oficio DERHF/SRH/4893/4893/12 de 18 de octubre de 2012, suscrito por el Maestro Rafael Antonio Gil Ortiz, Subdirector de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, en la SSPCDMX, del cual se desprende lo siguiente:

[...] Por medio del presente solicito su intervención a fin de que se determine la incapacidad de la [persona agraviada 26]:

No.	Nombre	Placa	Fecha del Accidente	No. del oficio que se adjunta	Fecha del oficio
1	[...]	[...]	9/10/2012	PADF/70/AC/7074/2012	[...]

Lo anterior con fundamento en lo dispuesto por los artículos 43 y 45 de las Reglas de Operación del Plan de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal a fin de que ese órgano comunique a esta Subdirección a mi cargo, si el accidente sufrido por la elemento arriba mencionada debe ser considerado como Riesgo de Trabajo.

Así mismo me permito solicitarle el correspondiente Dictamen Técnico con carácter Urgente [...]

5. Dictamen de calificación de riesgo de trabajo de 20 de noviembre de 2012, suscrito por el Doctor José Luis Robledo Espinosa, Encargado de la Dirección de los Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar –en adelante CAPREPA-, del que se desprende lo siguiente:

[...] CONCLUSIONES MÉDICO LEGALES:

1.-NOSOLÓGICO

1.- CONTUSIÓN LUMBOSACRA SIMPLE.

2.- ETIOLÓGICO

1.- TRAUMÁTICO

3.- ANATOMOFUNCIONAL

1.- PERDIDA (sic) DEL EQUILIBRIO DE UNOS ESCALONES CON TRAUMÁTISMO DIRECTO EN REGIÓN LUMBOSACRA CON LIMITACIÓN TEMPORAL PARA LA MOVILIDAD.

PRONOSTICO (sic)

1.- BUENO PARA LA VIDA LA FUNCIÓN A CORTO PLAZO.

CONCLUSIONES MÉDICO LEGALES

SE ESTABLECE LA RELACIÓN CAUSA- EFECTO, TRABAJO –DAÑO ENTRE EL MECANISMO DE RIESGO QUE REFIERE EL ELEMENTO Y EL DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO QUE ACTUALMENTE PRESENTA .SE APLICAN LOS ARTÍCULOS 474 DE LA LFT (sic) Y LOS ARTÍCULOS 40, 41 Y 46 DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DE LA CAPREPA, EL EVENTO CLÍNICO SE CONSIDERA COMO DE TRABAJO

OBSERVACIONES

LAS INCAPACIDADES OTORGADAS A PARTIR DEL 09 (sic) DE OCTUBRE DE 2012 Y LAS SUBSECUENTES CON EL MISMO DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO DEL PRESENTE DICTAMEN (SIC) SERÁN RECONOCIDAS DENTRO DE LA RAMA DE RIESGOS DE TRABAJO. ES APLICABLE EL ARTÍCULO 47 DE LAS REGLAS DE



OPERACIÓN DE LA CAPREPA EN SU FRACCIÓN I, EN EL SENTIDO DE QUE LA LICENCIA CON GOCE DE SUELDO ÍNTEGRO, CUANDO EL RIESGO DE TRABAJO INCAPACITE AL ELEMENTO PARA DESEMPEÑAR SUS LABORES, NO EXCEDERÁ DE UN AÑO. [...]

6. Oficio CPPA/DG/DSS/4302/2012 de 3 de diciembre de 2012, suscrito por el Doctor José Luis Robledo Espinosa, Encargado de la Dirección de los Servicios de Salud de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...] Por medio de este conducto envío a usted **Dictamen de Riesgo de Trabajo**, correspondiente al elemento [persona agraviada 26], informándole que se considera extemporánea la solicitud respectiva, con base en Artículo 45 de las Reglas de Operación del Plan de Previsión Social de los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal; de acuerdo a la opinión médico pericial y de la Subdirección Jurídica de la CAPREPA, el accidente sufrido por el paciente **se debe considerar como RIESGO DE TRABAJO**. [...]

7. Licencia médica 2184-25113 de 25 de enero de 2013, elaborada por un médico del Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia [...] **LUMBALGIA POSTRAUMÁTICA (sic)**, expedida por 30 días, que corresponden del 25 de enero de 2013 al 23 de febrero del 2013. [...]

8. Licencia médica 4809-28213 de 28 de febrero de 2013, elaborada por un médico del Hospital Obregón I, de la que se desprende:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia [...] **Lumbalgia Postraumática (sic)**, expedida por 31 días, que corresponden del 1 de marzo de 2013 al 31 de marzo del 2013 [...]

9. Licencia médica de 2 de abril de 2013, elaborada por un médico del Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] **IDX. LUMBALGIA + LUMBALGIA POSTRAUMÁTICA (sic) [...] POR UN PERIODO DE 15 DIAS (sic)**, a partir del 01-04-13 [...]

10. Licencia médica de 15 de julio de 2013, elaborada por un médico del Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] **DIAGNÓSTICO (sic): LUMBALGIA POSTRAUMÁTICA (sic)**, A PARTIR DEL: 16 de julio del 2013 AL: 14 DE AGOSTO DEL 2013 [...]

11. Licencia médica de 15 de agosto de 2013, elaborada por un médico de la especialidad de Neurocirugía del Hospital Obregón, de la que se advierte:

[...] **DIAGNÓSTICO DE LUMBALGIA POSTRAUMÁTICA (sic)**, A PARTIR DEL 15 DE AGOSTO DEL 2013. OTORGAR 30 DIAS (sic) [...]



12. Valoración médica de 20 de agosto de 2013, suscrita por un doctor especialista en Ortopedia de los servicios médicos subrogados por la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] Inicia su padecimiento actual el 9 de Octubre (sic) de 2012 al sufrir caída por escaleras con contusiones en región dorsal y cadera, fue atendida en su UMF con AINE y esteroides sin mejoría por lo que fue referida a este Hospital a Ortopedia, siendo inicialmente atendida por Neurocirugía el 20 de Octubre (sic) 2012 que refiere: caída de escaleras de sentón hace 9 días ahora dolor lumbar y cervical, no lleva Rx, se le solicitan y se otorga licencia con diagnóstico de Lumbalgia. Atendida de nuevo por Neurocirugía el 23 de Noviembre (sic) 2012: caída (sic) de escaleras de sentón el (sic) hace 9 días ahora dolor lumbar y cervical Rx normales, continua (sic) con dolor envió (sic) a rehabilitación, doy analgésicos, persiste sintomática. El 28 de Noviembre (sic) 2012 es atendida en Ortopedia por Gonalgia (sic) derecha, con cepillo y escape positivos, se da tratamiento médico y se solicita Rx de rodilla derecha. Ortopedia el 15 de Enero (sic) de 2013 refiere: paciente con antecedente de trauma rodilla derecha 9 Octubre (sic) 2012, con dolor residual de rodilla derecha fosa poplítea que no cede, a la exploración con dolor de fosa poplítea R en sol naciente a 30 60 y 90 con pinzamiento lateral femoropatelar, descartar lesión ligamentaria, pinzamiento femoropatelar lateral derecho, se solicita RM de rodilla derecha. 17 de Abril (sic) de 2013 Neurocirugía refiere que tiene Rx de cervicales y lumbares normales, no ha tomado Rehabilitación por lo que se envía. Rehabilitación 8 de Mayo (sic) 2013: Lumbalgia (sic) postraumática y gonalgia derecha a la marcha, se inicia terapia. Ortopedia 6 de Agosto (sic) 2013: paciente con IMR de rodilla derecha con lesión de meniscos ruptura Ligamento (sic) cruzado anterior grado 1 y quiste de Baker se solicitan preoperatorios.

Diagnóstico nosológico (principales diagnósticos)

1. Lumbalgia postraumática 2. Meniscopatia de rodilla derecha con lesión de meniscos 3. Ruptura de ligamento cruzado anterior grado I 4. Quiste de Baker rodilla derecha. 5. Obesidad

Pronóstico funcional

Malo para la función NO APTA PARA LABORAR [...]

13. Licencia médica de 12 de septiembre de 2013, elaborada por un médico del Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] Diagnóstico: Lumbalgia POSTRAUMATICA (sic), Días autorizados: 30 Del 14-09-2013 al 13-10-13 [...]

14. Licencia médica de 10 de octubre de 2013, elaborada por un médico del Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] Diagnóstico: Lumbalgia, Días autorizados: 30 Del 14-10-2013 al 12-11-13 [...]

15. Licencia médica sin número de 13 de noviembre de 2013, elaborada por un médico de la especialidad de Neurocirugía del Hospital Obregón, de la que se desprende:

[...] DIAGNÓSTICOS: LUMBALGIA POSTRAUMATICA (SIC), A PARTIR DEL 13 DE NOVIEMBRE DEL 2013. 15 DIAS (sic) [...]

16. Licencia médica 16656-281113 de 28 de noviembre de 2013, elaborada por un médico del Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] Diagnóstico: Lumbalgia POSTRAUMÁTICA (sic), Días autorizados: 15 Del 28-11-2013 al 12-12-2013 [...]

17. Licencia médica sin fecha, elaborada por una doctora del Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] DIAGNÓSTICOS: LUMBALGIA POSTRAUMÁTICA (sic), A PARTIR DEL 12 DE ENERO DE 2014. SE OTORGAN 15 DIAS (sic) [...]

18. Escrito de 24 de enero de 2014, suscrito por la [persona agraviada 26], dirigido al Doctor Guillermo León González, Director de Servicios de Salud de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...] para solicitar a usted una revaloración médica y física sobre mi persona, pero que vaya acompañada con estudios de Gabinete y estudios médicos recientes que se me hagan antes de la revaloración médica, que requiero para ser revalorada también con mi expediente médico y los estudios de Gabinete y estudios médicos recientes para que se pueda emitir un resumen médico (sic) más certero sobre mi estado de salud, por lo que solicito a usted se me realicen todos los exámenes médicos que yo requiera para que se me realice la revaloración médica (sic) y de esta manera poder determinar si estoy apta para laborar o ya no lo estoy como elemento de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, ya que siento mucho dolor en mí en mi rodilla derecha, así mismo siento fuerte dolor en mi espalda y en mi mano derecha ya que no tolero el subir o bajar escaleras y el caminar demasiado tiempo me causa molestia en mi rodilla derecha y mi trabajo como Policía Auxiliar consiste en estar parado por 24 horas o más según las necesidades del servicio, además de andar caminando demasiado tiempo dentro de las instalaciones del sistema metro ya que se tiene que hacer rondines en las diferentes estaciones y debido a estas enfermedades que padezco se ha visto mermado mi estado de salud y en ocasiones tengo mareos y fuertes dolores de cabeza y por lo ya expuesto a usted es que solicito una revaloración médica, ya que si no estoy apta para laborar menos voy a estar en condiciones de proteger a la ciudadanía por estar enferma y lo cual ya me está repercutiendo en mi estado de salud personal cada día que pasa. Ya que con la nota médica que obra en mi expediente médico Certificado (sic) se aprecia **MALO PARA LA FUNCION NO APTA PARA LABORAR** [...]

19. Oficio SRH/UDP/080/14 de 4 de febrero de 2014, suscrito por el Contador Público Ranulfo Javier Ventura, Jefe de Unidad Departamental de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, del cual se desprende lo siguiente:

[...] Al respecto, le comento, que se reitera la respuesta emitida mediante el oficio DERHF/SRH/555/2013, del (sic) 23 de septiembre del 2013, donde se informo (sic) que se encuentra **APTA** para laborar y por lo tanto puede reincorporarse a sus labores, lo anterior en caso de no estar de acuerdo con la resolución emitida por el Organismo de Previsión la [persona agraviada 26] deberá apearse al Artículo (sic) 104.- que a la letra dice:



"El elemento, pensionista o derechohabiente que se sienta afectado en sus intereses por cualquier resolución emitida por la Caja, podrá interponer el Recurso de Inconformidad ante la autoridad correspondiente, de acuerdo a lo establecido en la Ley de Procedimientos Administrativos del Distrito federal"

Lo anterior en razón de que, con oficio CPPA/DG/DSS/3492/2013, emitido por la CAPREPA de fecha 05 (sic) de septiembre de 2013, mediante el cual ese organismo de previsión informa, que considerando los resultados de la valoración médica practicada, así como sus antecedentes clínicos, su condición física actual es **APTA** para laborar.
[...]

20. Oficio CPPA/DG/DSS/0498/2014 de 11 de febrero de 2014, suscrito por el Doctor Guillermo León González, Director de Servicios de Salud de CAPREPA, dirigido a la [persona agraviada 26], del cual se desprende lo siguiente:

[...] Con base en el Capítulo (sic) XIII de los Servicios Médicos de las Reglas de Operación de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, deberá acudir a la clínica de adscripción que le corresponda y solicitar la valoración médica de su estado de salud actual y el médico tratante con base en su criterio clínico e Historia Natural de la Enfermedad determine, de ser necesarios los estudios de laboratorio y gabinete que requiera para fundamentar el diagnóstico nosológico que emita en el resumen clínico correspondiente y así estar en posibilidad de definir si usted actualmente cursa con un estado de Invalidez Total y Permanente(sic). [...]

21. Alta médica de 6 de marzo de 2014, suscrita por un médico Especialista en Neurocirugía del Hospital Álvaro Obregón, de la cual se desprende lo siguiente:

[...] **DIAGNÓSTICO:**

LUMBALGIA (sic) POSTRAUMÁTICA(sic)/ CERVICALGIA (sic)

ALTA DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA (sic)

NO APTO PARA LABORAR [...]

22. Alta médica de 6 de marzo de 2014, suscrita por un médico Especialista en Neurocirugía, del Hospital Álvaro Obregón, de la cual se desprende lo siguiente:

[...] **DIAGNÓSTICO:**

LUMBALGIA (sic) POSTRAUMÁTICA(sic)

CERVICALGIA (sic)

ALTA NEUROCIRUGIA (sic)

NO APTO PARA TRABAJAR DETERMINADA POR ORTOPEDIA POR MENISCIOPATIA RODILLA DERECHA, CONTINUAR INCAPACIDAD POR ORTOPEDIA [...]



23. Oficio CPPA/DG/DSS/1467/2014 de 16 de abril de 2014, suscrito por el Doctor Guillermo León González, Director de Servicios de Salud de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...] En atención a su escrito con fecha 10 de marzo 2014 con el que se solicita que se emita un dictamen de invalidez Total y Permanente; al respecto le informo lo siguiente: De acuerdo a la actual logística de trabajo para los casos de posible invalidez, el caso será analizado y valorado en la mesa de trabajo llevada a cabo por la Coordinación de análisis y seguimiento médico de la P.A y medicina del trabajo de CAPREPA donde se determinará lo procedente. [...]

24. Oficio CPPA/DG/DSS/1595/2014 de 28 de abril de 2014, suscrito por el Doctor Guillermo León González, Director de Servicios de Salud de CAPREPA, dirigido a la [persona agraviada 26] del cual se desprende lo siguiente:

[...] Las Licencias Médicas serán emitidas, de ser necesario de forma retroactiva de tal forma que usted no se encuentra en desamparo por motivos de Licencias Médicas. Y una vez concluidas las valoraciones, estudios y análisis del caso. Se le informará lo procedente [...]

25. Oficio SRH/UDP/275/2014 de 16 de mayo de 2014, suscrito por el Licenciado Edgar Renán Córdova Lazos, Encargado del Despacho de la Unidad Departamental de Prestaciones de la SSPCDMX, dirigido a [la persona agraviada 26], del cual se desprende lo siguiente:

[...] Al respecto se reitera la respuesta emitida mediante oficio numero (sic) SR/UDP/080/2014, del 04 de febrero del 2014, donde se informó que se encuentra APTA para laborar y por lo tanto puede reincorporarse a sus labores, lo anterior se hace de su conocimiento para que en caso de no estar de acuerdo con la resolución emitida por la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar [...]

Lo anterior en razón de que, con oficio CPPA/DG/DSS/3492/2013 emitido por la CAPREPA, de fecha 05 de septiembre de 2013 mediante el cual se informa, que considerando los resultados de la valoración médica practicada, así como sus antecedentes clínicos, su condición física actual es APTA para laborar [...]

26. Escrito de 24 de febrero de 2015, suscrito por la [persona agraviada 26], dirigido al Licenciado César López Jiménez, Subdirector de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar de la SSPCDMX, del cual se desprende lo siguiente:

[...] solicito a usted se me realicen todos los exámenes médicos que yo requiera para que se me realice la revaloración medica (sic) y de esta manera poder determinar si estoy apta para laborar o ya no lo estoy como elemento de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, ya que siento mucho dolor en mi en mi rodilla (sic) derecha, así mismo siento fuerte dolor en mi espalda y en mi mano derecha ya que no tolero el subir o bajar escaleras y el caminar demasiado tiempo me causa molestia en mi rodilla derecha y mi trabajo como Policía Auxiliar consiste en estar parado por 24 horas o más según las necesidades del servicio, además de andar caminando demasiado tiempo dentro de las (sic) instalaciones del sistema metro ya que se tiene que hacer rondines en las diferentes estaciones y debido a estas enfermedades que padezco se ha visto mermado mi estado de salud y en ocasiones tengo mareos y fuertes dolores de cabeza y por lo ya expuesto a usted es que solicito una revaloración médica, ya que si no estoy apta para



laborar menos voy a estar en condiciones de proteger a la ciudadanía por estar enferma y lo cual ya me está repercutiendo en mi estado de salud personal cada día que pasa. Ya que con la nota medica (sic) que obra en mi expediente médico [...]

27. Oficio CCPA/DG/DSS/2047/2014 de 16 de junio de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...] Con base en el Capitulo (sic) XIII de los Servicios Médicos de las Reglas de Operación de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, el Alta Médica así como las Licencias Médicas se otorgan únicamente por el médico tratante con base a su criterio médico, historia natural de la enfermedad determine, estudios médicos de apoyo y criterios médicos establecidos por CAPREPA.

Si bien existe un documento que manifiesta el apoyo para la emisión de incapacidades retroactivas, éstas se podrán sustentar por el periodo en que usted acudirá a valoraciones médicas. No obstante previo análisis de su expediente clínico, no se encuentran notas médicas de las especialidades de Ortopedia y Neurocirugía del 25 de abril de 2014 al 10 de junio de 2015 que fundamenten el otorgamiento de incapacidades médicas retroactivas.

En referencia en su padecimiento de Lumbalgia –Cervicalgia (sic), fue analizado en la mesa de trabajo donde participa la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar y Medicina del Trabajo de CAPREPA el 03 de febrero del 2015 y con base en los Estudios Médicos de apoyo, valoración por especialidad, Historia Natural de la Enfermedad y criterios médicos establecidos por esta Caja de Previsión se concluyó que en la actualidad no cumple con los criterios médicos que sustenten un estado de invalidez, total y permanente por este padecimiento.

Sin embargo esta (sic) pendiente de conclusión por parte de su médico tratante de la especialidad de Ortopedia, toda vez que el pasado 11 de junio del presente año, le solicitaron el estudio de Resonancia Magnética de rodilla derecha sin conocer a la fecha los resultados [...]

28. Oficio CPPA/DG/DSS/2476/2015 de 14 de julio de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

Su caso fue analizado en la mesa de trabajo donde participa la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar y Medicina del Trabajo de CAPREPA, y con base en los Estudios Médicos de apoyo, valoración por especialidad, Historia Natural de la enfermedad y criterios médicos establecidos por esta Caja de Previsión, Medicina del Trabajo concluyó que, por el padecimiento de columna, en la actualidad no cumple con los criterios médicos que sustenten un estado de invalidez total y permanente.

Sin embargo en la actualidad usted está siendo atendida en la especialidad de Ortopedia del Hospital Obregón por un padecimiento de rodilla y para considerar un posible estado de invalidez, es necesario que inicialmente, el médico tratante del Hospital Obregón en este caso el Ortopedista, emita una opinión médica donde indique los diagnósticos



nosológicos que usted presenta con el pronóstico anatómo -funcional y que este pronóstico señalase que no le considera apta para continuar laborando.

En el supuesto anterior, su caso clínico sería analizado por este padecimiento en la mesa de trabajo donde participan por la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar y Medicina del Trabajo de CAPREPA, y con base en los Estudios Médicos de apoyo, valoración por especialidad, Historia Natural de la enfermedad y criterios médicos establecidos por esta Caja de Previsión, se determinaría lo procedente [...]

29. Escrito de 21 de octubre de 2015, suscrito por la [persona agraviada 26], dirigido a CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...] tengo más de un año de Licencias Médicas y ya fui revalorada médicamente por la Especialidad de Ortopedia en fecha 20 de agosto del año 2013 y fue en fecha 15 de noviembre del año 2013 que le entregue (sic) a usted copia de la revaloración medica (sic) de la Especialidad de Ortopedia en fecha 20 de agosto del año 2013, y usted se comprometió a elaborar mi Dictamen de Invalidez Total y hasta la fecha no lo ha hecho y por segunda vez fui revalorada por órdenes de un doctoren fecha 10 de febrero del año 2014, y con fecha del día 06 de marzo se me entregan dos documentos con el membrete del Hospital Obregón, por parte de un doctor [...] de la Especialidad de Neurocirugía como resultado a mi segunda valoración de fecha 10 de febrero del año 2014.

En fecha 12 de Julio del año 2013, se me entregó en mi propia mano el oficio DERHF/UDP/922/2013, por parte del Contador Ranulfo Javier Ventura de la Unidad Departamental de Prestaciones de la Policía Auxiliar del Distrito Federal y se me informo (sic) que con fecha 03 (sic) de julio del año 2013 se había solicitado mi revaloración medica (sic) por parte de la Corporación de la Policía Auxiliar del Distrito Federal mediante el oficio DERHF/SRH/046/2013.

En fecha 24 de enero del año 2014, le solicite (sic) al Subdirector de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar del Distrito Federal una Revaloración adicional como lo demuestro con mi escrito de petición de fecha 24 de enero del año 2014, el cual va acompañado de la revaloración medica (sic) de la Especialidad de Ortopedia en fecha 20 de agosto del año 2013.

En fecha 08 de julio del año 2015, le solicité a esta Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal mi Dictamen de Invalidez Total y Permanente y me lo siguen negando para privarme de mis derechos. Violando la normatividad que rige a Caprepa (sic) [...]

30. Oficio CPPA/DG/DSS/3888/2015 de 2 de noviembre de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...] En atención a su escrito de fecha 21 de octubre del (sic) 2015, con el que se solicita que se le realice una revaloración para efectos de que se emita un dictamen invalidez total y permanente; al respeto informo lo siguiente:



En su expediente médico electrónico se puede observar que se encuentra en protocolo de estudios para llevar a cabo un procedimiento quirúrgico por parte de la especialidad De(sic) Ortopedia del Hospital Obregón.

Por lo anterior, resulta improcedente en este momento la emisión de un Dictamen de Invalidez Total y Permanente; se debe esperar el resultado de la cirugía y el transcurso de seis meses posteriores a la operación para volver a valorarle y determinar si continúa apta para seguir laborando. [...]

31. Alta médica de 9 de diciembre de 2015, suscrita por el Doctor Marco A. Pérez Calzadilla, Especialista en Ortopedia, adscrito al Hospital Álvaro Obregón, de la cual se desprende lo siguiente:

[...] DIAGNÓSTICO:
MENISCOAPTIA (sic)

MOTIVO DE ALTA: ADMINISTRATIVA

FECHA DE ULTIMA (sic) INCAPACIDAD
DE 26-nov-15(sic) HASTA: 10-dic-15 [...]

32. Escrito de 10 de diciembre de 2015, suscrito por la [persona agraviada 26], dirigido a la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...] me dirijo a usted [...] para poner mi queja en contra del médico [...] de la Especialidad de Ortopedia, quien manifestó que yo no tenía nada y me extendió la alta médica a partir del día 11 de Diciembre del año 2015, Por lo que estoy totalmente en desacuerdo con la Alta Médica de fecha 09 de Diciembre del año 2015, y le solicito a usted se me otorgue mi Dictamen Médico de Invalidez Total y Permanente [...]

33. Oficio CPPA/DG/DSS/4491/2015 de 21 de diciembre de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

En atención a su escrito de fecha 10 de diciembre de 2015 [...]

Con base en el Capítulo XIII de los Servicios Médicos de las Reglas de Operación de la Caja de Previsión de a Policía Auxiliar del Distrito Federal, el Alta Médica así como Licencias Médicas se otorgan sólo por el médico tratante con base a su criterio médico, historia natural de la enfermedad, estudios médicos de apoyo y criterios médicos establecidos por CAPREPA. Por lo que se ratifica el alta médica en todas y cada una de sus partes.

No omito señalar que el día 03 de febrero del año en curso, su caso fue analizado en la mesa de trabajo donde participa la Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico de la Policía Auxiliar y Medicina del trabajo de CAPREPA, y con base en los Estudios Médicos de apoyo, valoración por especialidad, Historia Natural de la enfermedad y criterios médicos establecidos por esta Caja de Previsión, y se concluyó que en la actualidad no



cumple con los criterios médicos que sustenten un Estado de Invalidez Total y Permanente. [...]

34. Oficio CPPA/DG/DSS/1546/2016 de 13 de abril de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, del cual se desprende la siguiente información:

[...]

La [persona agraviada 26] sufre caída 9 de octubre del 2012 (sic), es atendida en la Clínica de Medicina Familiar que le correspondía, diagnosticándosele lumbalgia inespecífica proporcionando tratamiento médico analgésico y esteroide, enviada Ortopedia del Hospital Obregón.

Evento calificado y dictaminado por Medicina del Trabajo de CAPREPA como si (sic) riesgo de trabajo de fecha 12 de octubre del 2012, por el diagnóstica de contusión lumbosacra simple con el cual se le cubrieron todas las prestaciones de ley. Dicho dictamen se establece la certeza legal para la vigencia de las incapacidades íntegras, mismas que no excederán de un año.

Dicho padecimiento (contusión lumbosacra simple) tiene un periodo de remisión de 7 a 28 días, actualmente se encuentra remitido ya que a nivel de columna cervical y lumbar no existe evidencia de lesión que justifique incapacidad prolongada ni invalidez.

Recibió atención Médica especializada por Neurocirugía se le solicitan RX cervicales y lumbares reportándose como normales, integrando diagnóstico de Lumbalgia, enviándose a rehabilitación, se proporcionó analgésicos.

Atendida en Ortopedia por gonalgia derecha, con tratamiento médico y se solicitan estudios, RX y RM de rodilla derecha, para descartar lesión ligamentaria, se envía a rehabilitación, emitiendo diagnóstico por meniscopatía de rodilla es intervenida y evoluciona (sic) a la mejoría, posteriormente se le vuelve a ofrecer manejo médico quirúrgico y abandona el tratamiento médico.

En virtud de la petición de la [persona agraviada 26] respecto a que se le otorgara su Incapacidad Total Permanente, motivada por la opinión médica de no apta para laborar, el caso se somete a la Mesa de Trabajo que celebraba CAPREPA y la extinta Coordinación de Análisis y Seguimiento Médico, llevándose a cabo la misma el 03 de febrero de 2016 en la Corporación, concluyendo [...] que cuenta con un pronóstico funcional bueno, ya que a nivel de columna cervical y lumbar no existen evidencia de lesión que justifique incapacidad prolongada ni invalidez. A nivel de rodilla derecha no existen datos clínicos de cirugía fallida, tiene rango de movimiento aceptable [...]

35. Nota médica de 21 de junio de 2016, suscrita por una doctora del Hospital Obregón, de la cual se desprende lo siguiente:

[...] **MOTIVO DE LA CONSULTA:** diagnostico (sic) de lumbalgia que refiere (sic) persistir (sic) con dolor (sic) de tipo neuropatico (sic) que india (sic) en región lumbar con irradiación a región dorsal se acompaña de dolor de rodilla derech (sic), no hay sintomatología(sic) agregada.



EXPLORACION (sic): (sic) ce(sic) dad(sic) aparente igual(sic) ala(sic) cronología (sic), con buena colocación (sic) e hidratación (sic) de tegumentos, marcha lenta apoyada en bastón (sic), cardiorrespiratorio (sic) sin compromiso evidente, marcha punta talón(sic) la realiza con dolor (sic), columna vertebral íntegra con(sic) escoliosis (sic), arcos de movilidad (sic) limitados (sic), con dolor en apófisis (sic) espinosa T12 a T14 signo de Giordano (sic) positivo bilateral, extremidades íntegras (sic), signo de cepillo positivo

IMPRESIÓN (sic) DX:

lumbalgia crónica (sic) más (sic) síndrome doloroso (sic) de rodilla derecha, pronóstico (sic) reservado plans (sic) e(sic) realiza ajuste (sic) de analgésico (sic) y neuromodulación (sic)

[...]

DIAGNÓSTICO (sic):

Lumbalgia (sic) [...]

36. Oficio CPPA/DG/DSS/3781/2016 de 15 de agosto de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...] Es de puntualizar, que [persona agraviada 26], sufre **caída** el 9 de octubre de 2012, recibió atención médica y se le diagnosticó (sic) lumbalgia inespecífica. El evento fue calificado y dictaminado por Medicina del Trabajo de CAPREPA como si (sic) riesgo de trabajo, de fecha 12 de octubre de 2012, por el diagnóstico (sic) de **contusión lumbosacra simple** con el cual se le cubrieron todas las prestaciones de ley. Dicho padecimiento (contusión lumbosacra simple) tiene un periodo de remisión de 7 a 28 días, actualmente se encuentra remitido ya que a nivel de columna cervical y lumbar no existe evidencia de lesión que justifique incapacidad prolongada ni invalidez.

Recibió atención Médica (sic) especializada por Neurocirugía se le solicitan RX cervicales y lumbares reportándose como **normales**, integrando **diagnóstico de Lumbalgia**, enviándose a rehabilitación, se proporcionó analgésicos.

Atendida en **Ortopedia por gonalgia derecha**, con tratamiento médico y se solicitan estudios, RX y RM de rodilla derecha, para descartar lesión ligamentaria, se envía a rehabilitación, emitiendo **diagnóstico por meniscopatía de rodilla es intervenida y evoluciona (sic) a la mejoría, posteriormente se le vuelve a ofrecer manejo médico quirúrgico y abandona el tratamiento médico [...]**

V. ANEXO 23

**Expediente CDHDF/1/121/CUAUH/16/D0375.
Persona Agraviada 27**

1. Oficio PADF/70/1865/11 de 6 de marzo de 2011, suscrito por el Primer Inspector Alfonso Gómez Espinosa Director del Sector 70, dirigido al Segundo Superintendente Atenógenes Gaspar Torres Director Ejecutivo de Operación Policial, ambos de la Policía Auxiliar de la Secretaría de Seguridad Pública de la Ciudad de México --en adelante SSPCDMX--, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

Me permito hacer del superior conocimiento, que informo (sic) a este sector a mi cargo, la [persona agraviada 27] de servicio en la estación **Deportivo Oceanía** de la Línea B del Sistema de Transporte Colectivo Metro, que siendo las **19:20 horas** del día 05 (sic) de marzo actual, un grupo aproximadamente 15 usuarios, protagonizaba una riña (sic) en el interior de dicha estación y al intervenir, fue agredida físicamente por uno de los rijosos, provocándole un fuerte dolor en la cintura, por tal motivo, se solicito (sic) el apoyo medico (sic) correspondiente, presentándose la ambulancia N° 5 (sic) de Zirix a cargo del paramédico [...] con 1 mas (sic) quienes después de valorarla le diagnosticaron Lumbalgia, trasladándola al Hospital Obregón, para una mejor valoración medica. (sic)

Al Hospital Álvaro Obregón (sic), se presento (sic) el Policía [...], comandante de permanencia en turno, para enterarse del estado de salud de la policía [persona agraviada 27].

[...]

2. Dictamen médico técnico de 15 de junio de 2011, suscrito por el Doctor Donato Simón González, de Medicina del Trabajo adscrito a la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal --en adelante CAPREPA-, del cual se desprende lo siguiente:

[...] **DIAGNÓSTICOS.**

NOSOLÓGICO.

1.- CONTUSIÓN SIMPLE EN REGIÓN LUMBAR.

ETIOLÓGICO.

1.- TRAUMÁTICO.

ANATOMOFUNCIONAL:

Traumatismo directo en región lumbar (patadas) que le ocasiono (sic) dolor, contractura muscular y dificultad para la movilidad. **PRONÓSTICO**, Bueno para la vida y para la función.



[...]

CONCLUSIONES MÉDICO LEGALES.

1.- **SE** (sic) establece la relación causa efecto daño entre el mecanismo que refiere el elemento (AGRESIÓN CON TRAUMATISMO EN REGIÓN LUMBAR) y los diagnósticos nosológicos que actualmente presenta: 1.- **CONTUSIÓN SIMPLE EN REGIÓN LUMBAR. Por lo el (sic) evento clínico se considera dentro de la Rama de Riesgos de Trabajo.**

2.- **SE** (sic) aplican los Artículos 473 y 474 de la Ley Federal del Trabajo y los Artículos (sic) 40, 41 y 46 de las Reglas de Operación de la **CAPREPA.**

3.- Las incapacidades documentadas en el registro de licencias médicas, otorgadas a partir del día 05 (sic) de Marzo de 2011 y las subsecuentes con el mismo diagnóstico del Dictamen Médico Técnico, serán consideradas dentro de la Rama de Riesgos de Trabajo.

4.- Para el párrafo anterior es aplicable el Artículo (sic) 47 de las Reglas de Operación de la CAPREPA en su fracción I , en el sentido de que la licencia con goce de sueldo íntegro, cuando el riesgo de trabajo incapacite al elemento para desempeñar sus labores **NO EXCEDERÁ DE UN AÑO.**

5.- Padecimiento con pronóstico funcional bueno en corto plazo.

6.- El elemento en referencia cursa con los diagnósticos nosológicos de **PROTRUSIÓN** (sic) **DISCAL A NIVEL DE L5/S1, T12/L1.** Sin ninguna relación con el presente riesgo de trabajo. [...]

3. Licencia médica 312622 de 14 de enero de 2012, elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia Postraumática, expedida por 15 días, que corresponden del 12 de enero de 2012 al 26 de enero del 2012.

4. Licencia médica 309501 de 28 de enero de 2012, elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia Postraumática, expedida por 16 días, que corresponden del 27 de enero de 2012 al 24 de febrero del 2012.

5. Licencia médica 313112 de 13 de febrero de 2012, elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia Postraumática, expedida por 15 días, que corresponden del 12 de febrero de 2012 al 22 de febrero del 2012.



6. Licencia médica 314580 de 12 de marzo de 2012, elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia Postraumática, expedida por 15 días, que corresponden del 12 de marzo de 2012 al 26 de marzo del 2012.

7. Licencia médica 6744-26512 de 26 de mayo de 2012, elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia Postraumática, expedida por 31 días, que corresponden del 27 de mayo de 2012 al 26 de junio del 2012.

8. Licencia médica 8743-29612 de 29 de junio de 2012, elaborada por el personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 25 días, que corresponden del 27 de junio de 2012 al 21 de julio del 2012.

9. Licencia médica 10082-21712 de 21 de julio de 2012, elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 31 días, que corresponden del 22 de julio de 2012 al 21 de agosto del 2012.

10. Licencia médica 12167-24812 de 24 de agosto de 2012, elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 10 días, que corresponden del 22 de agosto de 2012 al 31 de agosto del 2012.

11. Licencia médica 12692-1912 de 1 de septiembre de 2012, elaborada por el personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 30 días, que corresponden del 1 de septiembre de 2012 al 30 de septiembre del 2012.

12. Licencia médica 14270-29912 de 29 de septiembre de 2012, elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia Postraumática, expedida por 30 días, que corresponden del 1 de octubre de 2012 al 30 de octubre del 2012.

13. Licencia médica 16043-291012 de 29 de octubre de 2012, elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:



[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 30 días, que corresponden del 31 de octubre de 2012 al 29 de noviembre del 2012.

14. Licencia médica 18387-31212 de 3 de diciembre de 2012, elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 16 días, que corresponden del 30 de noviembre de 2012 al 15 de diciembre del 2012.

15. Licencia médica 19269-151212 de 15 de diciembre de 2012 elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 31 días, que corresponden del 16 de diciembre de 2012 al 15 de enero del 2013.

16. Licencia médica 1279-15113 de 15 de enero de 2013 elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 15 días, que corresponden del 16 de enero de 2013 al 30 de enero del 2013.

17. Licencia médica 324946 de 31 de enero de 2013 elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 15 días, que corresponden del 31 de enero de 2013 al 14 de febrero del 2013.

18. Licencia médica 325468 de 14 de febrero de 2013 elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 15 días, que corresponden del 15 de febrero de 2013 al 1 de marzo del 2013.

19. Licencia médica 4950-2313 de 2 de marzo de 2013 elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 31 días, que corresponden del 2 de marzo 2013 al 1 de abril del 2013.

20. Licencia médica 348991 de 28 de marzo de 2013 elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:



[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 15 días, que corresponden del 28 de marzo del 2014 al 11 de abril del 2014.

21. Licencia médica 329759 de 1 de abril de 2013 elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 15 días, que corresponden del 2 de abril de 2013 al 16 de abril del 2013.

22. Licencia médica 328748 de 16 de abril de 2013 elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 15 días, que corresponden del 17 de abril de 2013 al 1 de mayo del 2013.

23. Licencia médica 330560 de 29 de abril de 2013 elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 15 días, que corresponden del 2 de mayo de 2013 al 16 de mayo del 2013.

24. Licencia médica de 331972 de 18 de mayo de 2013, elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 31 días, que corresponden del 17 de mayo de 2013 al 16 de junio del 2013.

25. Licencia médica 335554 de 18 de julio de 2013 elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 30 días, que corresponden del 17 de julio de 2013 al 15 de agosto del 2013.

26. Licencia médica 337426 de 16 de agosto de 2013 elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 31 días, que corresponden del 16 de agosto de 2013 al 15 de septiembre del 2013.

27. Licencia médica 341067 de 16 de septiembre de 2013 elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:



[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 30 días, que corresponden del 16 de septiembre 2013 al 15 de octubre del 2013.

28. Licencia médica 14304-161013 de 16 de octubre de 2013 elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 30 días, que corresponden del 16 de octubre 2013 al 14 de noviembre del 2013.

29. Licencia médica 343130 de 16 de diciembre de 2013 elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 15 días, que corresponden del 16 de noviembre 2013 al 30 de noviembre del 2013.

30. Licencia médica 344521 de 1 de diciembre de 2013 elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 15 días, que corresponden del 1 de diciembre del 2013 al 15 de diciembre del 2013.

31. Licencia médica de 16 de diciembre de 2013 elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 15 días, que corresponden del 16 de diciembre 2013 al 31 de diciembre del 2013.

32. Licencia médica 0712 de 31 de diciembre de 2013 elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 15 días, que corresponden del 31 de diciembre 2013 al 14 de enero del 2014.

33. Licencia médica 2210 de 15 de enero de 2014 elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 17 días, que corresponden del 15 de enero del 2014 al 31 de enero del 2014.

34. Licencia médica 345360 de 1 de febrero de 2014 elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 15 días, que corresponden del 1 de febrero del 2013 al 15 de febrero del 2014.



35. Licencia médica 346702 de 16 de febrero de 2014 elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 15 días, que corresponden del 16 de febrero del 2014 al 2 de marzo del 2014.

36. Licencia médica 5074 de 3 de marzo de 2014 elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 10 días, que corresponden del 3 de marzo del 2014 al 12 de marzo del 2014.

37. Valoración médica por especialidad de 12 de marzo de 2014, suscrita por personal médico adscrito a la CAPREPA, de la cual se desprende lo siguiente:

[...] no puede realizar puntas refiere por dolor no hay paresia talones muy dificultada, arcos de movilidad lumbares limitados (sic) por dolor, fuerza muscular (sic) miembros torácicos normales, dolor al abducir miembro torácico derecho, probable tendinitis supinador largo, arcos de movilidad cervical presentes.

[...] RX cervical disminución de lordosis 10 grados, rm (sic) cervical rectificación con protrusiones discales c3/c4/c4/c5, c5/c6, c6/c7 no quirúrgicas, rm. (sic) lumbar abombamiento l5/s1, rx (sic) espondilolistesis l5/s1 grado 1, cambios degenerativos.

[...] ESGUINCE CERVICAL CRONICO (SIC)
LUMBALGIA POSTRAUMTICA (SIC)
ESPONDILOLISTESIS L5/S1 GRADO 1
OBESIDAD.
NO APTO PARA LABORAR [...]

38. Licencia médica 347703 de 13 de marzo de 2014 elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 15 días, que corresponden del 13 de marzo del 2014 al 27 de marzo del 2014.

39. Licencia médica 350385 de 12 de abril de 2014 elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 15 días, que corresponden del 12 de abril del 2014 al 26 de abril del 2014.

40. Licencia médica 352964 de 27 de abril de 2014 elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:



[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 6 días, que corresponden del 27 de abril del 2014 al 2 de mayo del 2014.

41. Licencia médica 353913 de 3 de mayo de 2014 elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 15 días, que corresponden del 3 de mayo del 2014 al 17 de mayo del 2014.

42. Licencia médica 351853 de 18 de mayo de 2014 elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 15 días, que corresponden del 18 de mayo del 2014 al 1 de junio del 2014.

43. Licencia médica 355675 de 2 de junio de 2014 elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 15 días, que corresponden del 2 de junio del 2014 al 16 de junio del 2014.

44. Licencia médica 357104 de 17 de junio de 2014 elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 15 días, que corresponden del 17 de junio del 2014 al 1 de julio del 2014.

45. Licencia médica 358540 de 2 de julio de 2014 elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 15 días, que corresponden del 2 de julio del 2014 al 16 de julio del 2014.

46. Licencia médica 359836 de 17 de julio de 2014 elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 15 días, que corresponden del 17 de julio del 2014 al 31 de julio del 2014.

47. Licencia médica 361754 de 1 de agosto de 2014 elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 15 días, que corresponden del 1 de agosto 2014 al 15 de agosto del 2014.



48. Licencia médica 363789 de 16 de agosto de 2014 elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 15 días, que corresponden del 16 de agosto 2014 al 30 de agosto del 2014.

49. Alta médica por especialidad de 20 de agosto de 2014, suscrita por personal médico adscrito al Hospital Obregón, de la cual se desprende lo siguiente:

[...]
DIAGNÓSTICO:
LUMBALGIA
ALTA NEUROCIRUGIA
APTA PARA TRABAJAR POR NEUROCIRUGIA
A PARTIR DEL 31/08/2014
PREVIAMENTE REQUIERE VALORACIÓN ORTOPEDICA POR
SINDROME DOLOROSO DE HOMBRO DERECHO [...]

50. Licencia médica 364691 de 31 de agosto de 2014 elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico doloroso de hombro derecho, expedida por 15 días, que corresponden del 31 de agosto 2014 al 14 de septiembre del 2014.

51. Licencia médica 366348 de 15 de septiembre de 2014 elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico doloroso de hombro derecho, expedida por 15 días, que corresponden del 15 de septiembre 2014 al 30 de septiembre del 2014.

52. Licencia médica 368954 de 15 de octubre de 2014 elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico dolor de hombro derecho, expedida por 14 días, que corresponden del 15 de octubre 2014 al 28 de octubre del 2014.

53. Licencia médica 370218 de 29 de octubre de 2014 elaborada por personal médico adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico doloroso de hombro derecho, expedida por 8 días, que corresponden del 29 de octubre 2014 al 5 de noviembre del 2014.



54. Oficio CPPA/DG/DSS/SPYES/1655/2014 de 31 de octubre de 2014, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Subdirectora de Promoción y Educación para la Salud de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...] Su caso clínico fue analizado y valorado en la mesa de trabajo llevada a cabo por la Coordinación de análisis y seguimiento médico de la PA., y Medicina del Trabajo de CAPREPA concluyendo que actualmente no cumple con los criterios médicos establecidos por CAPREPA para sustentar un estado de invalidez total y permanente, por lo que se ratifica el alta médica emitida por su médico tratante a partir del 31 de agosto del presente año.

Con base en el artículo 95 de las Reglas de Operación de la CAPREPA usted cuenta con el derecho al servicio médico, sin embargo no omito señalar que los estudios de laboratorio y gabinete así como tratamientos asignados, se determinan a criterio del médico tratante con base en la Historia Natural de la Enfermedad, estudios médicos de apoyo ya existentes y criterios médicos establecidos por CAPREPA [...]

55. Dictamen médico de no incapacidad total y permanente o defunción por riesgo de trabajo, de 5 de noviembre de 2014, suscrito por el Doctor Hugo Antonio Favila Miranda, Médico adscrito a CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...] ALTA DEL RIESGO DE TRABAJO A PARTIR DEL 06 DE NOVIEMBRE DE 2014 CON BASE EN EL ALTA MDICA(SIC) Y (SIC) APLICACIÓN DEL ARTÍCULO 47 EN SU FRACCIÓN 1 (SIC) DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PLAN DE PREVISIÓN SOCIAL PARA LOS MIEMBROS DE LA POLICÍA AUXILIAR

[...]

FUNDAMENTO MÉDICO

CON BASE EN LA HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD LA CONTUSIÓN DE REGIÓN LUMBAR TIENE UN PERIODO DE RECUPERACIÓN MEDICA (SIC) DE 7 A 28 DÍAS. LA REGIÓN LUMBOSACRA CON MOVILIDAD COMPLETA, FUERZA MUSCULAR NORMAL, SENSIBILIDAD CONSERVADA, MARCHA NORMAL, SE CONCLUYE DESDE EL PUNTO DE VISTA MÉDICO QUE LA CONTUSIÓN LUMBAR ESTA RESUELTA Y SE ENCUENTRA APTA PARA EL DESEMPEÑO DE SU PUESTO ESPECIFICO DE TRABAJO COMO POLICÍA AUXILIAR.

EL ELEMENTO SE ENCUENTRA APTO PARA EL PUESTO ESPECIFICO DE TRABAJO POSTERIOR AL ESGUINCE CERVICAL

[S]

[...]

56. Alta médica por especialidad, de 6 de noviembre de 2014, suscrita por el Doctor Marco Antonio Pérez Calzadilla, Especialista en Ortopedia y Traumatología, adscrito al Hospital Álvaro Obregón de la CAPREPA, de la cual se desprende lo siguiente:

[...]

DIAGNOSTICO (sic):

**HERNIAS DISCALES, RADICULOPATIA CERVICAL Y HOMBRO
ALTA DE SERVICIO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (sic)
A PARTIR DEL 6 DE NOVIEMBRE DEL 2014 [...]**

57. Licencia médica 372124 de 17 de noviembre de 2014 elaborada por la Doctora Blanca Azucena de Jesús Benítez, adscrita a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico Lumbalgia Crónica Agudizada, expedida por 1 día, que corresponden del 17 de noviembre de 2014 al 17 de noviembre del (sic) 2014.

58. Licencia médica 373064 de 29 de noviembre de 2014 elaborada por la Doctora Blanca Azucena de Jesús Benítez, adscrita a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico Dorsolumbalgia, expedida por 3 días, que corresponden del 29 de noviembre de 2014 al 1 de diciembre del (sic) 2014.

59. Licencia médica 373580 de 6 de diciembre de 2014 elaborada por la Doctora Blanca Azucena de Jesús Benítez adscrita a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico Compromiso Radicular, expedida por 3 días, que corresponden del 6 de diciembre del (sic) 2014 al 8 de diciembre del (sic) 2014.

60. Licencia médica 15311-101214 de 10 de diciembre de 2014 elaborada por la Doctora Elsa María Enciso Martínez, adscrita a la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía(sic), expedida por 3 días, que corresponden del 10 de diciembre del (sic) 2014 al 12 de diciembre del (sic) 2014.

61. Oficio sin número de 15 de diciembre de 2014, suscrito por la [persona agraviada 27], dirigido a la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Subdirectora de Promoción y Educación de la CAPREPA, de la cual se desprende lo siguiente:

[...]se me informe por escrito y con la documentación de soporte si estoy apta para laborar o ya no estoy apta para laborar como elemento de la Policía Auxiliar del Distrito Federal ya que actualmente tengo más de tres años con 9 meses de incapacidad y de conformidad a los artículos 41 y 47 de las Reglas de Plan de Previsión Social de los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal [...]

62. Oficio CPPA/DG/DSS/SPYES/2261/2014 de 18 de diciembre de 2014, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Subdirectora de Promoción y Educación de la CAPREPA, dirigido a la [persona agraviada 27], mediante el cual se informó lo siguiente:



[...]

En atención a su escrito de fecha 15 de diciembre de 2014 y en seguimiento al Riesgo de Trabajo del día 05 (sic) de marzo de 2011 y calificado por Medicina del Trabajo de CAPREPA como SI de Trabajo, envió a usted Dictamen de NO Incapacidad Total y Permanente por Riesgo de Trabajo con fecha 05 de noviembre de 2014.

Por lo que causa alta del Riesgo del Trabajo a partir del 06 de noviembre de 2014.

El presente Dictamen se emitió con base en el Artículo 47 en su Fracción I del Plan de Previsión Social para los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal.

Por lo que si se siente afectado en sus intereses por cualquier resolución emitida por la Caja, podrá interponer el Recurso de Inconformidad ante la Autoridad Correspondiente(sic), de acuerdo a lo establecido en la Ley de Procedimientos Administrativos del Distrito Federal con base en el artículo 104 de las Reglas de Operación de la CAPREPA.

Cabe hacer mención, que con base a la valoración por neurocirugía del 20 de agosto de 2014, arroja que actualmente no le confiere un estado de invalidez.

[...]

63. Oficio CPPA/DG/DSS/994/2016 de 8 de marzo de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de los Servicios de Salud de la CAPREPA, dirigido a la [persona agraviada 27] del cual se desprende lo siguiente:

[...] En atención a su escrito de fecha 15 de diciembre del 2014, con el que solicita que se le informe por escrito si se encuentra apta o no para continuar laborando; al respecto, le informo(sic) lo siguiente:

Por Historia Natural de la Enfermedad y con base en los criterios médicos establecidos por CAPREPA, actualmente no cursa con un estado de Invalidez Total y Permanente, por lo que se ratifica el alta médica indicada por el médico tratante en la consulta médica de la especialidad de Neurocirugía que tuvo lugar el día 11 de julio del 2015.

No omito mencionar que dicha conclusión se basó en el análisis del expediente clínico valoraciones médicas por especialidad, estudios de laboratorio y gabinete e Historia Natural de la Enfermedad.

En lo referente al accidente que sufrió el 05 de marzo del 2011 mismo que fue calificado por CAPREPA como Riesgo de Trabajo, hago de su conocimiento que las incapacidades emitidas hasta el 16 de julio del 2015 por el diagnóstico lumbalgia, serán reconocidas dentro de la rama de Riesgo de Trabajo.

El presente oficio cancela el emitido con fecha 18 de diciembre de 2014 con número de referencia CPPA/DG/DSS/SPYES/2261/2014 para dar cumplimiento a la sentencia de fecha 25 de Febrero de 2015, Juicio III-5109/2015, dictada por la Tercera Sala Ordinaria, ponencia nueve, del Tribunal Contencioso Administrativo del Distrito Federal.[...]



64. Oficio DERHF/SRH/3004/2016 de 3 de mayo de 2016, suscrito por la Maestra María Adriana Suárez Linares, Subdirectora de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar, adscrita a la SSPCDMX, del cual se desprende lo siguiente:

[...] que la [persona agraviada 27] como elemento operativo tiene una relación jurídica-administrativa con esta Policía Auxiliar. Asimismo, en el Historial de Incapacidades del Sistema WEB de esta Corporación, se encontró el registro de la última **licencia médica con número de folio 8919-1 8062015 del periodo comprendido del 17 de junio al 16 de julio del año 2015** [...] por lo que ante la inexistencia de licencias médicas vigentes, esta Subdirección a través del diverso **DERHF/SRH/1544/2016, del 3 de marzo del presente año**, [...] dirigido a la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, solicitó determinar si la [persona agraviada 27] se encuentra apta para desempeñar las funciones de seguridad y vigilancia para las cuales fue contratada, así como el estado de salud actual, **con la finalidad de salvaguardar la integridad y no poner en riesgo su salud, asimismo actualizar el estatus que la persona de mérito guarda dentro de esta Policía Complementaria.**

En virtud de lo anterior mediante el oficio **CPPA/DG/DSS/1677/2016 del 25 de abril del año en curso** [...] la citada Institución Médica, informó a esta Unidad Administrativa que para dar cumplimiento a la sentencia de fecha 25 de febrero de 2015, emitida en el juicio de nulidad III- 5109/2015, dictada por la Tercera Sala Ordinaria, del Tribunal Contencioso Administrativo del Distrito Federal, se emitió el oficio **CPPA/DG/DSS/994/2016 del 8 de marzo de 2016**, en el que se señaló: **"...Por Historia Natural de la Enfermedad y con base en los criterios médicos establecidos por CAPREPA, actualmente no cursa con un estado de Invalidez Total y Permanente, por lo que se ratifica el alta médica indicada por el médico tratante en la consulta médica de la especialidad de Neurocirugía que tuvo lugar el día 11 de julio de 2015..."** (sic).

Por lo antes expuesto, se concluye que el citado Organismo de Previsión ratificó el alta médica de la [persona agraviada 27], y en consecuencia se encuentra apta para continuar desempeñando las funciones de seguridad y vigilancia para las cuales fue contratada, por lo que la persona de trato debe presentarse a su área de adscripción a efecto de que le asignen el servicio correspondiente.

[...] le informo que tomando en cuenta los siguientes documentos consistentes en el oficio **CPPA/DG/DSS/SPYES/2260I2014 del 18 de diciembre de 2014** [...] **"... causa Alta del Riesgo del Trabajo a partir del 6 de noviembre de 2014..."** (sic); el Dictamen de no Incapacidad Total y Permanente o de Defunción por Riesgo de Trabajo del 5 de noviembre de 2014 [...], en el que se determinó: **"...HALLAZGOS RADIOLOGICOS (sic) DE ETIOLOGÍA DEGENERATIVA Y DE EVOLUCIÓN CRÓNICA SIN NIGUNA (SIC) RELACIÓN CAUSAL CON EL RIESGO SUFRIDO POR LA ELEMENTO EL 05/03/2011 Y CALIFICADO COMO SI(SIC) DE TRABAJO POR MEDICINA DEL TRABAJO DE CAPREPA. POR LO QUE SE CONSIDERA DENTRO DE LA RAMA DE ENFERMEDAD GENERAL Y QUE ACTULMENTE (SIC) NO LE CONFIERE UN ESTADO DE INVALIDEZ..."** y **"... NO CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DE CAPREPA..."**; el alta del servicio de ortopedia y traumatología a partir del 6 de noviembre de 2014 [...], así como la ratificación que realizó la



CAPREPA de la alta del riesgo de trabajo en el diverso **CPPA/DG/DSSI1677/2016** del 25 de abril del año en curso, se concluye que la [persona agraviada 27] se encuentra apta para desempeñar las funciones de seguridad y vigilancia para las cuales fue contratada y en consecuencia debe de presentarse a su área de adscripción para que le asignen el servicio correspondiente.[...]

65. Oficio CPPA/DG/DSS/1827/2016 de 4 de mayo de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...] Si (sic) le han otorgado licencias médicas por lumbalgia, por síndrome doloroso de hombro, por trastornos de disco lumbar, siendo la última del 17 de junio al 16 de julio de 2015.

Es de resaltar que la [persona agraviada 27] cuenta con licencias médicas por lumbalgia desde 2009, y que de estudio radiológico padece escoliosis postural.

De los antecedentes de [la persona agraviada 27] se desprende que sufrió un evento el 5 de marzo de 2011 en su servicio, al ser agredida, recibiendo atención médica, y luego de realizarle estudio radiológico de control, se descarta lesión ósea, diagnosticándole lumbalgia postraumática, se inicia manejo médico conservador evolucionando a la mejoría.

Riesgo calificado y dictaminado por Medicina del Trabajo como Si (sic) Riesgo de Trabajo, en fecha 15 de junio de 2011, por el diagnóstico de **contusión simple en región lumbar**, con un pronóstico funcional bueno para la vida y la función.

En dicho Dictamen (sic) dentro de las conclusiones médico legales, se establece la certeza legal y jurídica respecto de la vigencia de las incapacidades, las cuales no excederán de un año, y con base en las disposiciones del artículo 47 Fracción I, de las Reglas de Operación de la CAPREPA, esta Entidad (sic) , se encuentra obligada a determinar si el diagnóstico del riesgo de trabajo (contusión - golpe - simple en región lumbar) le origina o no una Invalidez Total Permanente o no a [la persona agraviada 27].

Es el caso, que la contusión (golpe) simple, amparado por el dictamen de Riesgo de Trabajo, actualmente se encuentra remitido y no le dejó secuelas ni le genera un estado de invalidez, por ello se emite alta del riesgo de trabajo con fecha el 5 de noviembre de 2014, y apta para el desempeño de su puesto específico de trabajo.

La [persona agraviada 27] es atendida por el servicio de Neurocirugía, quien en base (sic) en la valoración integral con estudio radiológico y en estudio de imagen se encontró **hallazgo** radiológico de protrusiones cervicales mínimas, sin compromiso radicular ni medular, de resonancia magnética reportó hiperlordosis y protrusiones discales a nivel de L5/S1, esclerosis marginal e hipertrofia de ligamento amarillo, hallazgos radiológicos de etiología degenerativa y de evolución crónica, dicha patología se debe a los cambios degenerativos graduales de los cuerpos vertebrales (columna) y se relacionan con la edad y el envejecimiento corporal, no tienen ninguna relación con el riesgo sufrido, no obstante [la persona agraviada 27], continuó con manejo médico e incapacitada por Médico especialista.

[...]

El neurocirujano emite su alta médica a partir del 25 de agosto de 2014, considerándola como apta para laborar, y la envía a valoración por el servicio de Ortopedia por síndrome doloroso de hombro derecho, quien la da de alta médica a partir del 06 de noviembre de 2014.

Por otra parte, y con fundamento en las disposiciones del Capítulo XIII de los Servicios Médicos, de las Reglas de Operación del Plan de Previsión Social de los Miembros de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, establece que el alta médica y las licencias médicas se otorgan solo (sic) por el médico tratante, con base a su criterio médico a la historia natural de la enfermedad a estudios médicos de apoyo y criterios médicos especializados por CAPREPA, luego entonces, es facultad exclusiva del **médico tratante**, la emisión de las licencias y altas médicas.

[...] Actualmente, sus padecimientos no le generan una Invalidez Total Permanente, cuenta con un pronóstico funcional bueno y apta para laborar.

[...] Se le brindo (sic) la atención médica especializada que requirió, estudios de apoyo como RX, Resonancia magnética medicamentos, atención física y rehabilitatoria (sic) (aproximadamente 50 sesiones).

[...] la última licencia médica que se le emitió fue por el periodo comprendido del 17 de junio al 16 de julio de 2015.

Por otra parte es incierto que esta Caja de (sic) niegue el servicio médico, no obstante [la persona agraviada 27], cuenta con alta médica de la especialidad y la emisión de las licencias médicas, como ya le informe emiten (sic) a criterio del médico especialista [...] No cuenta con licencias médicas actuales.

[...] Si (sic) cuenta con una conclusión, que con base a la historia natural de la enfermedad, a los criterios médicos, valoraciones de especialidad, estudios de laboratorio y gabinete, actualmente [la persona agraviada 27] no cursa con una Incapacidad Total y Permanente.

[...] la [persona agraviada 27] cuenta con oficios notificados en los que se le da respuesta a sus inquietudes y peticiones, explicándole personalmente su situación cuando se le notifica, pero está inconforme con las mismas.

[...] Si (sic) se emitió resolución en la que obliga a esta Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del D.F, a declarar la nulidad del oficio CPPA/DG/DSS/SPYES/1655/2014, de fecha 31 de octubre de 2014. Y esta Entidad dio pleno y cabal cumplimiento a la sentencia, con oficio CPPA/DG/DSS/994/2016 de fecha 08 de marzo de 2016, por el que se cancela el acto de autoridad impugnado, y se emitió el ya señalado. [...]





V. ANEXO 24

Expediente CDHUO/V/121/CUAUH/16/D1093

Persona agraviada 28

1. Oficio 1782/2002 de 28 de marzo de 2002, signado por el Subinspector C. Audencio Faustino García Luna, Encargado del 58 Agrupamiento de la Policía Auxiliar de la Secretaría de Seguridad Pública de la Ciudad de México —en adelante SSPCDMX—, del cual se desprende lo siguiente:

[...] SIENDO LAS 23:20 HORAS DEL DÍA DE LA FECHA, INFORMO (sic) EL C. POLICÍA SUPERVISOR DEL GRUPO 2 DESTACAMENTO 5, EL CUAL ESTA (sic) A CARGO DEL C. SEGUNDO INSPECTOR I. QUE LE FUE COMUNICADO POR PERSONAL DEL USUARIO N° [...], UBICADO EN [...], [...], DELEGACIÓN IZTAPALAPA, QUE APROXIMADAMENTE A LAS 21:30 HORAS EL C. POLICÍA (sic) [persona agraviada 28], SUFRIO (sic) UN ACCIDENTE AUTOMOVILÍSTICO, (DEL CUAL SE DESCONOCEN DATOS), CUANDO CUSTODIABA LA CAMIONETA MARCA NISSAN, MODELO ESTAQUITAS, DE COLOR BLANCA, CON PLACAS [...] BY (sic) PROPIEDAD DEL USUARIO EN MENCIÓN, MISMA QUE ERA CONDUcida POR [...], ENCONTRÁNDOSE CIRCULANDO SOBRE LA AVENIDA CENTRAL FRENTE AL IMSS N°196, EN LA COLONIA SAN AGUSTÍN EN ECATEPEC EDO. MEX., ARRIBANDO AL LUGAR LA AMBULANCIA N° 2006 DE PROTECCIÓN CIVIL DE ECATEPEC, AL MANDO DE LA PARAMÉDICO [...], CON DOS MÁS DE PERSONAL, TRASLADANDO AL POLICÍA EN MENCIÓN AL HOSPITAL MAGDALENA DE LAS SALINAS, SIENDO RECIBIDO POR EL DR. [...] INTERNÁNDOLO EN EL QUIRÓFANO, YA QUE EL POLICÍA EN MENCIÓN, EN EL ACCIDENTE HABÍA PERDIDO UN BRAZO, INICIÁNDOSE LA AV. P. N° 42/0297/02-03.

SE HACE MENCIÓN QUE EL C. POLICÍA PREVENTIVO [...], AL MANDO DE LA UNIDAD DE LA S.S.P., N° GAM-0219, ENTREGÓ AL POLICÍA [...], UNA FORNITURA CON 23 CARTUCHOS ÚTILES PROPIEDAD DEL POLICÍA [persona agraviada 28], ASÍ MISMO QUE EL ARMA MARCA TAURUS, TIPO REVOLVER, MATRÍCULA QC-501679, CALIBRE .38 SPL, LA CUAL TIENE DE CARGO EL POLICÍA MENCIONADO, HASTA EL MOMENTO SE DESCONOCE SU PARADERO.

EN EL LUGAR SE ENCONTRABA EL C. SUB OFICIAL ALLENDE 2 AL MANDO DE LA UNIDAD 52029 CON UNO MÁS DE PERSONAL, QUIEN PROPORCIONÓ PARTE IMPORTANTE DE LOS DATOS QUE AQUÍ SE PRESENTAN, TAMBIÉN SE PRESENTÓ AL HOSPITAL EL C. SEGUNDO



INSPECTOR VÍCTOR CALVILLO RODRÍGUEZ, JEFE DE PERMANENCIA DE ESTA UNIDAD, AL MANDO DE LA UNIDAD 58006 Y ESCOLTA [...]

2. Oficio de clasificación de lesiones de 29 de marzo de 2002, signado por el Doctor Elías Guevara Pérez, Perito Médico Forense de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal –en adelante PGJDF-, del cual se desprende lo siguiente:

[...] DEL EXPEDIENTE CLINICO (SIC) [...] DE FECHA 29 DE MARZO DE 2002 SE OBTIENEN LOS SIGUIENTES DATOS DE INTERES (SIC) MEDICO (SIC) FORENSE:

**DX. TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO GRADO II DE BECKER.
AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE MIEMBRO TORÁCICO (SIC) DERECHO.
POP DE DESARTICULACIÓN DE MIEMBRO TORÁCICO (SIC) DERECHO.
POP DE COLOCACIÓN DE SONDA ENDOPLEURAL SEC. A PROB.
HEMOTÓRAX.
CHOQUE HIPOVOLÉMICO.
DESC. ESGUINCE CERVICAL Y/O LESIÓN VAULAR.**

[...]

CONCLUSIÓN

EL C. [PERSONA AGRAVIADA 28], PRESENTA LESIONES QUE PONEN EN PELIGRO LA VIDA. [...]

3. Acuerdo ministerial de 29 de marzo de 2002, suscrito por la Licenciada Lucía Muñoz Gómez, Titular de la Unidad Dos con Detenido en la Fiscalía Desconcentrada en Cuauhtemoc (sic), y Juana María Zamora Moreno, Oficial Secretaria, ambas de la PGJDF, del que se desprende lo siguiente:

[...] SIENDO LAS 10:40 HORAS (sic) CON CUARENTA MINUTOS, EL PERSONAL QUE ACTUA HACE CONSTAR, QUE SE NOS INFORMO (sic) EN LA VÍA (sic) TELEFÓNICA (sic) LA OFICIAL SECRETARIO DE LA CUARENTA Y DOS AGENCIA INVESTIGADORA DEL MINISTERIO PÚBLICO (sic) CON EL FIN DE QUE SE LE AUXILIARA (sic) INICIANDO AVERIGUACIÓN (sic) PREVIA RELACIONADA, EN DONDE DEBERA (sic) CONTENER, DECLARACIÓN DEL LESIONADO [persona agraviada 28], FE DE LESIONES Y CERTIFICADO MÉDICO (sic) QUEDANDO LIBRE, QUEDANDO LIBRE, MISMO QUE SE ENCUENTRA EN CALIDAD DE QUERRELLANTE Y EN CALIDAD DE LIBRE QUIEN (sic) SE ENCUENTRA EN EL HOSPITAL OBREGÓN Y EN CALIDAD DE LIBRE Y POSTERIORMENTE RECABADAS LAS (sic) PRESENTES DILIGENCIAS ENVIAR PRESENTES ACTUACIONES A LA PROCURADURÍA DEL ESTADO DE MÉXICO, A LA AGENCIA DE SAN AGUSTÍN ECATEPEC TODA VEZ QUE LOS HECHOS SUCEDIERON EL DÍA (sic) 28 DE MARZO



DEL AÑO EN CURSO A LAS 19:00 HORAS EN AVENIDA CENTRAL HANK
GONZALEZ(sic) [...]

4. Informe policial de 29 de marzo de 2002, suscrito por C. Audencio Faustino García Luna, Encargado del 58 Agrupamiento, dirigido a Federico Viveros Granados, Director Operativo de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, del que se desprende lo siguiente:

[...] ME PERMITO INFORMAR A ESA SUPERIORIDAD QUE SIENDO LAS 12:00 HORAS DEL DIA [...] DE LA FECHA ME PRESENTE AL HOSPITAL ALVARO (sic) OBREGON (sic) PARA CONOCER EL ESTADO DE SALUD DEL POLICIA [persona agraviada 28] QUIEN INGRESO A ESE NOSOCOMIO PROVENIENTE DEL HOSPITAL MAGADALENA DE LAS SALINAS POR ACCIDENTE SUFRIDO DURANTE EL DESEMPEÑO DE SU SERVICIO, ENTREVISTANDOME CON EL DR. ENCARGADO DEL AREA (sic) DE TERAPIA INTENSIVA QUIEN ME INFORMO (sic) QUE EL POLICIA [persona agraviada 28] SE ENCONTRABA EN LA CAMA No. 4 DE ESA AREA (sic) Y QUE SU ESTADO DE SALUD ERA ESTABLE Y EN RECUPERACION (sic) [...]

5. Reporte de caso médico legal de 29 de marzo de 2002, suscrito por una médico de urgencias del Hospital Obregón, y dirigido al Agente del Ministerio Público en Turno de la Tercera Agencia Delegación Cuauhtémoc, del que se desprende lo siguiente:

[...]

Por este conducto me permito dar conocimiento del caso MÉDICO LEGAL, que se presentó en este NUEVO HOSPITAL OBREGÓN [...], con los siguientes Datos (sic).

Nombre del paciente: [persona agraviada 28]

[...]

Fecha de ingreso: 29 03 02

Lugar del Accidente: VIA PUBLICA

[...]

Mecanismo de Lesión: ACCIDENTE AUTOMOVILISTICO (sic)
(VOLCADURA)

CLASIFICACIÓN INICIAL DE LESIONES:

A.- Lesiones que tardan más de quince días en sanar y ponen en peligro la vida.

DIAGNOSTICO (sic) DE INGRESO



- 1.- POLITRAUMATIZADO
- 2.- TCE GII
- 3.- PBE CONTUSION TORACICA (sic) Y ABDOMINAL
AMPUTACION (sic) TRAUMATICA (sic) DE MT DERECHO

Para que en su oportunidad se sirva presentar a este Nosocomio, a efecto de Certificar el estado de Salud de [la persona agraviada 28] y se proceda a iniciar la averiguación previa correspondiente [...]

6. Examen necróptico de 30 de marzo de 2002, suscrito por los Doctores Saúl López Suastegui y José Alberto Armengol Ortiz, Peritos Médicos Forenses, adscritos al Servicio Médico Forense del Distrito Federal, del que se desprende lo siguiente:

[...] EL RESULTADO ES EL SIGUIENTE: SE EXAMINA MIEMBRO TORÁCICO DERECHO MIDIENDO DE LONGITUD CUARENTA Y UN CENTIMETROS AMPUTADO QUIRURGICAMENTE A NIVEL GLENOHUMERAL CON HERIDA QUIRURGICA DE TREINTA Y SEIS CENTIMETROS DE FORMA CIRCULAR, PRESENTA DOS HERIDAS CONTUSAS LA PRIMERA DE DIEZ POR DOS CENTIMETROS LA SEGUNDA DE DIECINUEVE POR ONCE CENTIMETROS CON AUSENCIA DE PIE Fractura(sic) EXPUESTA Y AVULSION (sic) TRAUMÁTICA A NIVEL DE CÚBITO Y RADIO EN SU TERCIO PROXIMAL, CON HERIDA DE EXPOSICIÓN DE TREINTA Y SEIS POR DIECISEIS CENTÍMETROS CON PERDIDA (sic) DE ANTEBRAZO EN SU TERCIO DISTAL, DE MUÑECA Y MANO DERECHA, DEJANDO A NIVEL DE LA AMPUTACIÓN QUIRÚRGICA LA CABEZA DEL HUMERO Y PARTE DE ESTE, MIDIENDO NUEVE CENTÍMETROS A PARTIR DEL CORTE QUIRÚRGICO.

CAUSA DE LA AMPUTACIÓN: AMPUTACIÓN (DESARTICULACIÓN QUIRÚRGICA DE MIEMBRO TORÁCICO DERECHO COMO TRATAMIENTO DE LA NECROSIS Y AVULSIÓN TRAUMÁTICA DEL MIEMBRO TORÁCICO DERECHO A LA ALTURA DEL ANTEBRAZO EN SU TERCIO PROXIMAL. [...]

7. Razón ministerial de 1 de abril de 2002, suscrita por el C. Ramiro Rojas Jorge, Agente del Ministerio Público y C. Alejandro Vélez Herrera, Oficial Secretario, adscritos a la Unidad Dos con Detenido en la Fiscalía Desconcentrada en Cuauhtémoc, de la PGJDF, la cual obra en la averiguación previa 42/02/298/2002/03, de la que se desprende lo siguiente:

[...] QUE NOS TRASLADAMOS AL HOSPITAL OBREGON (sic) A EFECTO DE RECABAR LA DECLARACION (sic) DEL [persona agraviada 28] LA CUAL NO FUE POSIBLE YA QUE EL MEDICO (sic) DE TURNO NOS



MANIFESTO (sic) QUE EL LESIONADO AUN SE ENCONTRABA DELICADO DE SALUD Y QUE NO SERIA (sic) POSIBLE RECABAR SU DECLARACION (sic) EN VARIOS DIAS (sic) Y PARA VER COMO (sic) IBA EVOLUCIONANDO SU CONDICION (sic) FISICA (sic) [...]

8. Oficio sin número de 5 de abril de 2002, suscrito por el Segundo Subinspector Inocencio José Sánchez Morales, Comandante del Destacamento 5, dirigido al Subinspector C. Audencio Faustino García Luna, Encargado del 58 Agrupamiento de la Policía Auxiliar de la SSPCDMX, del cual se desprende lo siguiente:

[...] ME PERMITO SOLICITAR A USTED SI PARA EL EFECTO NO EXISTE INCONVENIENTE GESTIONE ANTE QUIEN CORRESPONDA PARA QUE LE SEA PAGADA SU INCAPACIDAD AL 100% AL C. [persona agraviada 28], EN VIRTUD DE HABER SUFRIDO UN ACCIDENTE EN ACTOS DEL SERVICIO, ASI (sic) MISMO LE INFORMO QUE SE ENCUENTRA EN SU DOMICILIO PARTICULAR PARA SU RECUPERACION (sic). [...]

9. Oficio 1987/02 de 8 de abril de 2002, suscrito por Subinspector C. Audencio Faustino García Luna, Encargado del 58 Agrupamiento, dirigido al Subdirector de Recursos Humanos, Contador Público Miguel Ángel Ordoñez, ambos de la Policía Auxiliar de la SSPCDMX, del cual se desprende lo siguiente:

[...] POR ESTE CONCUITO SOLICITO (sic) A USTED, TENGA A BIEN PORCEDER AL PAGO EN ESTA PRIMERA QUINCENA DE ABRIL DEL AÑO EN CURSO, DE LA INCAPACIDAD AL 100 % DEL SIGUIENTE PERSONAL PERTENECIENTE A ESTE AGRUPAMIENTO A MI MANDO:

[Persona agraviada 28] DE \$164.64 QUINCE (15) DIAS (sic) [...]

10. Oficio 2383/02 de 25 de abril de 2002, signado por el Subinspector C. Audencio Faustino García Luna, Encargado del 58 Agrupamiento de la Policía Auxiliar de la SSPCDMX, dirigido al Licenciado Fernando Zurita Jiménez Director General de la Caja de Previsión Social de la Policía Auxiliar del Distrito Federal -en adelante CAPREPA-, del cual se desprende lo siguiente:

[...] POR ESTE CONDUCTO ME PERMITO COMUNICAR A USTED, Y EN ATENCIÓN A LA SOLICITUD DE LA SEÑORA DELFINA CALDERÓN RENDÓN ESPOSA DEL C. POLICÍA [persona agraviada 28], MISMO QUE SUFRIÓ UN ACCIDENTE AUTOMOVILÍSTICO EL DÍA 28 DEL MES PRÓXIMO PASADO, **ENCONTRÁNDOSE DE SERVICIO** CUSTODIANDO UNA CAMIONETA DEL USUARIO [...] DENOMINADO [...], MISMO ACCIDENTE QUE LE PROVOCO (sic) LA PERDIDA (sic) DE SU EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA COMO QUEDÓ ASENTADO EN LA AVERIGUACIÓN PREVIA 42/0297/0203 (sic) [...]



11. Oficio PADF/DG/SJ/UDAL/954/08 de 28 de abril de 2008, signado por el Licenciado Joaquín Meléndez Lira, Director General de la Policía Auxiliar de la SSPCDMX, y dirigido a la persona agraviada 28, del cual se desprende lo siguiente:

[...] LIC. JOAQUÍN MELÉNDEZ LIRA, en mi carácter de Director General de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, autoridad demandada en el presente Juicio de Garantías, en atención a su escrito de petición de fecha 7 de marzo del 2007

[...].

[...] hago de su conocimiento que la relación que guarda su persona como Policía Auxiliar [...] con esta Corporación es que a la fecha se encuentra **"ACTIVO"**. [...]

12. Resumen clínico de 13 de octubre de 2008, suscrito por el Director Médico del Hospital Obregón, dirigido al Doctor Juan Manuel Alvisua Ponce, entonces Director de Servicios de Salud de la CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...] Valorado y manejado por parte de los servicios de Psicología y Algiología.

Antecedentes de importancia. Diagnósticos de amputación traumática de extremidad torácica derecha, quien actualmente está tratado por el servicio de Algiología (Clínica del Dolor), ya que [la persona agraviada 28] se encuentra con Síndrome de extremidad fantasma con uso de prótesis (no la ha traído a sus consultas con dicho servicio). Ha manifestado dolor constante a pesar de manejo médico farmacológico establecido.

DIAGNÓSTICO:

- **SINDROME DE EXTREMIDAD TORÁCICA DERECHA FANTASMA.**
- **AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE EXTREMIDAD TORÁCICA DERECHA**

PACIENTE NO APTO PARA LABORAR [...]

13. Resumen clínico de 26 de noviembre de 2010, suscrito por el Director Médico del Hospital Obregón, dirigido al Doctor Arturo del Ángel González, Encargado de la Dirección de los Servicios de Salud de la CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...] **ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA:**

Citas al servicio de Algiología, Paciente conocido con Diagnóstico de Síndrome Miembro Fantasma (sic)
Tratado con Tramadol, Gabapentina, Amitriptilina, Omeprazol.
30 de enero, 8 de mayo, 7 de agosto (sic) de noviembre de 2007 con EVERA (sic) de 5/10, mismo tratamiento.



Cuenta con prótesis pero no la trae, descuido el tratamiento, 5 de febrero, 5 de mayo, 6 de junio, 14 de agosto, 25 de noviembre de 2009, EVERA (sic) 7/10, refiere dolor en región cervical se siguiere (sic) infiltración en plexo cervical superficial, sin embargo prefiere tratamiento de medicina alternativa. 26 de enero, 13 de marzo de 2010. Actualmente en tratamiento con Psicología 23 de abril (sic) 2010

INCAPACIDAD PERMANENTE PARA NO LABORAR

DIAGNÓSTICO

SINDROME DE MIEMBRO FANTASMA [...]

14. Dictamen de invalidez de 26 de noviembre de 2013, signado por el Doctor Guillermo León González, entonces Director de los Servicios de Salud de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

TIPO DE DICTAMEN

DICTAMEN DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD GENERAL

FECHA PROBABLE DE INICIO DEL PADECIMIENTO 16-03-2009

[...]

ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 DE LARGA EVOLUCIÓN

INICIÓ SU PADECIMIENTO AL PRESENTAR TRAUMATISMO SEVERO EN EL MIEMBRO TORÁCICO DERECHO CON MACERACIÓN DE TEJIDOS BLADOS EN FORMA IMPORTANTE, VALORADO Y MANEJADO POR EL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL OBREGÓN POR LAS ESPECIALIDADES DE ORTOPEDIA Y CIRUGÍA GENERAL CONCLUYENDO QUE SE REQUIERE DE MANEJO MÉDICO QUIRÚRGICO CON AMPUTACIÓN QUIRÚRGICA DEL MIEMBRO TORÁCICO DERECHO, POSTERIOR AL EVENTO QUIRÚRGICO EVOLUCIONÓ CON SÍNDROME DEL MIEMBRO FANTASMA, REFIRIENDO DOLOR IMPORTANTE EN EL MIEMBRO TORÁCICO DERECHO, CUADRO CLÍNICO QUE LE IMPIDE EL ESFUERZO FÍSICO Y EL DESEMPEÑO DE SU ACTIVIDAD ESPECÍFICA DE TRABAJO.

[...]

RX DE HOMBRO DERECHO: AMPUTACIÓN COMPLETA DEL MIEMBRO TORACICO (SIC) DERECHO ANGIOLOGÍA DEL 29 DE MARZO DE 2013:
IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA DIABETES MELLITUS



INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NEUROLÓGICAS
ORTOEPDIA (SIC) DEL 24 DE ENERO DE 2012: GONARTROSIS
BILATERAL. RX DE HOMBRO DERECHO DEL 05 DE NOVIEMBRE DE
2013: AMPUTACIÓN TOTAL DEL MIEMBRO TORÁCICO DERECHO.

PRONOSTICO (sic) PARA DESEMPEÑAR SU PUESTO ESPECIFICO (sic)
DE TRABAJO

1.- MALO PARA EL PUESTO ESPECÍFICO DE TRABAJO.

DESCRIPCIÓN DE LAS LABORES ACTUALES O DEL ULTIMO (SIC)
PUESTO, REQUERIMIENTOS DEL PUESTO DE TRABAJO O PUESTOS
SIMILARES Y AGENTES A LOS QUE ESTÁ EXPUESTO

ACTIVIDAD EMINENTEMENTE FÍSICA, CON GRAN REQUERIMIENTO
OSTEOMUSCULAR, MODERADO REQUERIMIENTO INTELLECTUAL Y
MODERADO REQUERIMIENTO DE INTERACCIÓN SOCIAL, REQUIERE
DE INTEGRIDAD ANATÓMICA Y FUNCIONAL DE LOS ÓRGANOS
MUSCULO-ESQUELÉTICOS, DE LOS ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS,
AGUDEZA VISUAL BILATERAL INTEGRAL, VISIÓN CENTRAL Y
PERIFÉRICA, FUNCIONES MENTALES SUPERIORES NORMALES,
REQUIERE DE REALIZAR ACTIVIDADES CON RÁPIDEZ Y DESTREZA
BIMANUAL, SUBE Y BAJA ESCALERAS, CARGA Y DESCARGA DE
MATERIALES ASÍ COMO RÁPIDEZ EN LA TOMA DE ACCIONES Y
DECISIONES, EXPUESTO A ESTRÉS, PELIGROS DEL TRABAJO A LA
INTEMPERIE Y PELIGROS PÚBLICOS.

CAPACIDAD FÍSICA Y OSTEOMUSCULAR MUY DISMINUIDA,
CAPACIDAD DE INTERACCIÓN SOCIAL DISMINUIDAD Y CAPACIDAD
INTELLECTUAL CONSERVADA.

[...]

PROVOCO (sic) INTENSIONALMENTE SU ESTADO PATOLOGICO (sic)

NO

ES RESULTADO DE LA COMISION (sic) DE UN DELITO

NO

APTO PARA EL PUESTO DE TRABAJO

NO

CUMPLE CON LA DEFINICIÓN DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE
CON PAGO DE LA SUMA ASEGURADA EN UNA SOLA EXHIBICIÓN.

SI [...]



15. Oficio CPPA/DG/DSS/4609/2013 de 29 de noviembre de 2013, suscrito por el Doctor Guillermo León González, entonces Director de Servicios de Salud de CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...] envió a usted **Dictamen de Invalidez Total y Permanente** correspondiente al elemento [persona agraviada 28] [...]; dicha resolución fue realizado por la Dra. Dalila Hernández Montiel, indicando que [la persona agraviada 28] de referencia padece secuelas de enfermedades que son consideradas dentro de la rama de **ENFERMEDAD GENERAL**. [...]

16. Oficio CPPA/DG/DSS/4610/2013 de 29 de noviembre de 2013, suscrito por el Doctor Guillermo León González, Director de Servicios de Salud de CAPREPA, dirigido al Subdirector de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar de la SSPCDMX, del que se desprende lo siguiente:

[...] envió a usted **Dictamen de Invalidez Total y Permanente** correspondiente [a la persona agraviada 28] [...]; Dicho dictamen indica que el elemento de referencia padece secuelas de enfermedades que son consideradas dentro de la rama de **ENFERMEDAD GENERAL**. [...]

17. Oficio CPPA/DG/DSS/SPYES/986/2014 de 15 de septiembre de 2014, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, entonces Subdirectora de Promoción y Educación para la Salud de CAPREPA, y dirigido a la persona agraviada 28, del que se desprende lo siguiente:

[...] No es posible entregarle copia simple de un Dictamen de Riesgo de Trabajo en su nombre, toda vez que, en los registros de CAPREPA no aparece ningún Dictamen de Riesgo de Trabajo correspondiente a usted.

Por lo anterior resulta improcedente una Reconsideración de Dictamen de Invalidez Total y Permanente por Riesgo de Trabajo si no se cuenta con el soporte documental de un accidente sufrido por usted y que haya sido reconocido como Riesgo de Trabajo [...]

18. Oficio DERHF/SRH/3513/2015 de 14 de mayo de 2015, suscrito por C. César López Jiménez, Subdirector de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar de la SSPCDMX, dirigido a la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...] con relación al caso del C. [persona agraviada 28] [...] se determine si [...] se encuentra apto para realizar las actividades asignadas a un elemento policial, que de manera general se concentran en aspectos de seguridad y vigilancia que desempeña en los servicios que determina la Corporación. En caso contrario, se requiere emita el Dictamen Médico de Invalidez Total y Permanente, describiendo los padecimientos que refiere [la persona agraviada



28] y se comuniqué el resultado de los estudios médicos recientes practicados, que permitan sustentar el o los padecimientos que incapaciten de manera permanente a la persona de trato [...]

19. Dictamen de invalidez de 1 de junio de 2015, signado por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

TIPO DE DICTAMEN

DICTAMEN DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD GENERAL.

OBSERVACIONES: SIN ANTECEDENTE DE RIESGO CALIFICADO POR MEDICINA DEL TRABAJO DE CAPREPA.

[...]FECHA PROBABLE DEL INICIO DEL PADECIMIENTO 01-10-2012 [...]

INICIÓ SU PADECIMIENTO AL PRESENTAR TRAUMATISMO SEVERO EN EL MIEMBRO TORÁCICO DERECHO CON MACERACIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, MUSCULARES Y COMPROMISO NERVIOSO Y VASCULAR, VALORADO POR EL SERVICIO DE URGENCIAS Y ORTOPEDIA CONCLUYENDO REALIZAR MANEJO MÉDICO O QUIRÚRGICO, REALIZÁNDOLE AMPUTACIÓN DESDE TERCIO MEDIO DEL BRAZO, POSTERIORMENTE EN MEDICINA RAHABILITATORIA (sic) CON COLOCACIÓN DE PRÓTESIS NO FUNCIONAL ACTUALMENTE REFIERE PERSISTENCIA DEL DOLOR EN EL MIEMBRO TORÁCICO DERECHO DE MODERADA A GRAN INTENSIDAD CON IRRADIACIÓN A LA REGIÓN ESCAPULAR, CUADRO CLÍNICO QUE LE IMPIDE EL ESFUERZO FÍSICO Y EL DESEMPEÑO DE SU ACTIVIDAD ESPECIFICA DE TRABAJO

[...] PRONOSTICO (SIC) PARA DESEMPEÑAR SU PUESTO ESPECIFICO (SIC) DE TRABAJO

1.- MALO PARA EL PUESTO ESPECÍFICO DE TRABAJO

DESCRIPCIÓN DE LAS LABORES ACTUALES O DEL ULTIMO (SIC) PUESTO, REQUERIMIENTOS DEL PUESTO DE TRABAJO O PUESTOS SIMILARES Y AGENTES A LOS QUE ESTÁ EXPUESTO

ACTIVIDAD EMINENTEMENTE FISICA (SIC), CON GRAN REQUERIMIENTO OSTEOMUSCULAR, MODERADO REQUERIMIENTO INTELLECTUAL Y MODERADO REQUERIMIENTO DE INTERACCIÓN SOCIAL. REQUIERE DE INTEGRIDAD ANATÓMICA Y FUNCIONAL DE LOS ÓRGANOS MUSCULO-ESQUELÉTICOS, DE LOS ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS, AGUDEZA VISUAL BILATERAL INTEGRAL, VISIÓN CENTRAL Y PERIFÉRICA (SIC), FUNCIONES MENTALES SUPERIORES NORMALES,



REQUIERE DE REALIZAR ACTIVIDADES CON RAPIDEZ Y DESTREZA DIMANUAL, SUBE Y BAJA ESCALERAS, CARGA Y DESCARGA DE MATERIALES, DEAMBULACIÓN CONSTANTE, FLEXIÓN, ROTACIÓN Y LATERALIDAD DE COLUMNA LUMBAR Y DE LAS RODILLAS, TOMA DE ACCIONES Y DECISIONES, EXPUESTO A ESTRÉS, PELIGROS DEL TRABAJO A LA INTEMPERIE Y PELIGROS PÚBLICOS.

CAPACIDADES RESIDUALES Y POTENCIALES

CAPACIDAD FÍSICA Y OSTEOMUSCULAR MUY DISMINUIDAS, CAPACIDAD DE INTERACCIÓN SOCIAL DISMINUIDA, CAPACIDAD INTELECTUAL CONSERVADA.

[...]

PROVOCO (sic) INTENSIONALMENTE SU ESTADO PATOLOGICO (sic)

NO

ES RESULTADO DE LA COMISION (sic) DE UN DELITO

NO

APTO PARA EL PUESTO DE TRABAJO

NO

CUMPLE CON LA DEFINICIÓN DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE CON PAGO DE LA SUMA ASEGURADA EN UNA SOLA EXHIBICIÓN.

SI [...]

20. Oficio CPPA/DG/DSS/1836/2015 de 3 de junio de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, a través del cual se informó lo siguiente:

[...] el **Dictamen de Incapacidad Total y Permanente** correspondiente al elemento de referencia [...] indica que el elemento padece secuelas de enfermedades que son consideradas dentro de la rama de **ENFERMEDAD GENERAL**. El presente Dictamen fue elaborado por el doctor de Medicina del Trabajo Dr. Donato Simón González con fecha de emisión 01 de junio del 2015 [...]

21. Oficio CPPA/DG/DSS/2705/2015 de 23 de julio de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, dirigido al Licenciado Cesar López Jiménez, Subdirector de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar de la SSPCDMX, del que se desprende lo siguiente:



[...] Derivado de la minuta de trabajo del día 20 de julio del año en curso, en la cual se solicitó el soporte de **Riesgo de Trabajo** de los elementos [...]

Al respecto, me permito hacer de su conocimiento que se revisó el archivo de datos de este Organismo y en el rubro de situación actual que guarda, se especifica la situación de cada elemento.

Es importante referir que sólo para el caso de aquellos elementos que cuentan con un **riesgo de trabajo** [...]

22. Anexo del oficio CPPA/DG/DSS/2705/2015 de 23 de julio de 2015, relación de elementos que se solicitó soporte de R.T.:

[...]

Consecutivo	I.D.	Placa	Nombre	Situación actual que guarda
[...]	[...]	[...]	[persona agraviada 28]	Sin soporte de R.T.

[...]

23. Oficio DERHF/SRH/5911/15 de 7 de agosto de 2015, suscrito por el Licenciado Cesar López Jiménez, Subdirector de Recursos Humanos, dirigido a José Filogonio Pacheco Sánchez Director del Sector 58, ambos adscritos a la Policía Auxiliar de la SSPCDMX del que se desprende lo siguiente:

[...] le comunico que se recibió oficio CPPA/DG/DSS/2705/2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar en el que informa que en los archivos de Medicina del Trabajo de ese Órgano, no existen documentales acerca de un Riesgo de Trabajo calificado a favor [de la persona agraviada 28] [...] derivado de lo antes expuesto solicitó su invaluable apoyo a fin de que con la urgencia que el caso amerita se remitan las documentales que acrediten el supuesto Riesgo de Trabajo sufrido a la persona de trato[...]

Cabe señalar que de no contar con los soportes correspondientes, a partir de la quincena dieciséis del presente año, no será posible realizarle el pago de licencias médicas por riesgo de trabajo, por lo que de continuar con licencias médicas, éstas serán consideradas dentro de la rama de enfermedad general, de acuerdo a lo previsto por el Artículo 95 de las Reglas de Operación de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, en su Fracción II que a la letra dice: "Cuando la enfermedad incapacite al elemento para el trabajo a licencia con goce de sueldo o con medio [...]"

24. Oficio DERHF/SRH/6089/15 de 14 de agosto de 2015, suscrito por el Licenciado Cesar López Jiménez, Subdirector de Recursos Humanos, dirigido a la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...] al realizar una exhaustiva revisión en los registros informáticos y documentales con que cuenta esta Subdirección, se desprende que los elementos [...] no cuentan con licencias médicas vigentes al día de la fecha.

[...] me permito solicitar a usted su valioso apoyo para que se informe la situación médica actual de los elementos de trato, de esta manera, se indique si los mencionados son aptos o no para continuar desempeñando las funciones de seguridad y vigilancia para las cuales fueron contratados [...]

25. Oficio CPPA/DG/DSS/739/2016 de 19 de febrero de 2016, signado por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...] le informo que NUNCA se le ha negado u obstaculizado los servicios médicos a [la persona agraviada 28], esta Caja le garantiza los servicios sociales a que tiene derecho

[...] [la persona agraviada 28] acude a la Clínica del Dolor, recibiendo terapia y neuromoduladores, además se reporta como muy grosero debido a él (sic) compra tramadol ya que dice que el tratamiento que le da su médico no sirve y por eso no resurten las recetas, desapego a tratamiento.

Fue enviado a la especialidad de psiquiatría, donde textualmente refiere que (sic) lo siguiente "[persona agraviada 28] EL CUAL DICE NO SOLICITAR NINGÚN TIPO DE AYUDA PISQUIARICA (SIC) Y SOLO (SIC) VIENE POR QUE LO MANDAN Y VIENE A CUMPLIR PARA QUE LA INSTITUCIÓN POLICIACA NO ALEGUE QUE ÉL NO CUMPLE Y TENGAN PRETEXTO PARA AMENAZAR SU PLEITO LEGAL DE QUE ÉL NO ACEPTA LA PENSIÓN POQUITERA QUE LE ESTÁN OFRECIENDO, DE HECHO EL [la persona agraviada 28] SABE QUE ÉL NO TIENE EL MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, Y QUE ESO DE MIEMBRO FANTASMA PUES NO SABE POR QUE (sic) PUES ESTÁ DE ACUERDO Y CONSCIENTE QUE YA NO TIENE EL MIEMBRO Y QUE SU PRINCIPAL PREOCUPACIÓN ES CON LA INSTITUCIÓN RESPECTO A LOS TÉRMINOS LEGALES EN QUE VA A QUEDAR RESPECTO A SU SITUACIÓN LEGAL DE PENSIÓN O INDEMNIZACIÓN. NO HAY MOTIVO PARA QUE [la persona agraviada 28] RECIBA ATENCIÓN PSIQUIATRICO (SIC) NI PSICOLOGICA (SIC) EN ESTE MOMENTO. ALTA DEL SERVICIO."

Por lo anterior, de (sic) evidencia que [la persona agraviada 28] recibe la atención médica que requiere, es él quien no tiene apego al tratamiento, ni resurte los medicamentos por causas imputables a él mismo

[...]



No cuenta con antecedentes calificados y dictaminados por Medicina del Trabajo como Si Riesgo de Trabajo.

[...]

Considerando que esta Caja de Previsión no cuenta con antecedentes de Riesgo de Trabajo a favor [de la persona agraviada 28], no es jurídicamente posible pensionar por la pérdida de su brazo (como Riesgo de Trabajo). Sin embargo, si (sic) cuenta con Dictamen de Invalidez Total Permanente por Enfermedad General.

[...]

Las incapacidades Médicas fueron emitidas por el periodo comprendido del 16 de abril de 2007 por amputación traumática de miembro torácico derecho, emitidas por Médico tratante, siendo la última del 01 al 15 de junio de 2015 por síndrome de miembro fantasma, dado que ya cuenta con Dictamen de Incapacidad Total y permanente.

[...]

Es necesario hacer de su conocimiento que, pese a que esta Caja no cuenta con antecedentes de Riesgo de Trabajo, con las documentales que tenga en su poder [la persona agraviada 28], debe acudir a otra instancia a hacer valer los recursos, ya que, no dudamos de la veracidad del accidente que refiere, pero en la actualidad, en esta Caja de Previsión sería improcedente calificarle el Riesgo, ya que es aplicable los artículos 516 y 519 de la Ley Federal del Trabajo, relacionados con la figura de la prescripción.

[...]

Se solicitó al personal que aquí labora la revisión en archivos físicos e informáticos de toda la documentación que pudiese existir en esta Caja relacionado con [la persona agraviada 28], sin que a la fecha se evidencien antecedentes de riesgo de trabajo. Sin embargo, reitero a usted, esta Caja le garantiza las prestaciones que en derecho le corresponden [...]

26. Acta circunstanciada de 19 de febrero de 2016, suscrita por un visitador adjunto de esta Comisión, en la que consta una llamada telefónica de la [persona agraviada 28], de la que se desprende lo siguiente:

- [...] a) Que ya lo están (sic) cubriendo pago alguno;
- b) Que le dieron una cantidad como parte de su caja de ahorro;
Posteriormente se interrumpió la comunicación por lo que le devolví la llamada a las 10 horas con ocho minutos de esta fecha y [la persona agraviada 28] continuó manifestando:
- c) Que nunca le notificaron (sic) alta alguna de Riesgo de Trabajo ni tiene noticia que hubieran calificado su accidente como riesgo de trabajo, y;
- d) Que le extendieron dictamen por incapacidad total y permanente por enfermedad general. [...]



27. Oficio DERHF/SRH/1334/2016, de 26 de febrero de 2016, suscrito por la Maestra María Adriana Suárez Linares, Subdirectora de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar de la SSPCDMX, del que se desprende lo siguiente:

[...] solicita un informe referente a la queja presentada por [la persona agraviada 28]
[...]

[...] la persona de mérito tiene una relación jurídica-administrativa como elemento operativo de esta Policía Complementaria, no laboral, la cual se regula en términos de lo establecido por el Artículo 123 Apartado B, fracción XIII de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Referente a **las prestaciones** que le corresponde [a la persona agraviada 28], me permito comentarle que derivado del número de licencias médicas por enfermedad general, la persona de mérito venía percibiendo sus haberes de acuerdo a lo previsto por el artículo 95, fracción II, inciso b) de las Reglas de Operación del Plan de Previsión Social de los Miembros de la Policía Auxiliar [...]

En virtud de lo anterior, en la **quincena 20/2015, relativa a la segunda de octubre de 2015, se le cubrieron sus últimos haberes al quejoso al cincuenta por ciento** de conformidad con lo establecido en el citado precepto y en la quincena 21/2015 (primera de noviembre de 2015) la persona de trato, ya no figuró en la nómina.

[...] [la persona agraviada 28] promovió el juicio de amparo 1275/2015, ante el Juzgado Décimo Tercero de Distrito en Materia Administrativa en la Ciudad de México, quien mediante Resolución Incidente ordenó: **“se continúe pagando al quejoso [persona agraviada 28], la cantidad que normalmente recibía antes de la suspensión de pago...”**. En virtud de lo anterior a partir de la **quincena 03/2016, relativa a la primera de febrero del presente año**, a través del título de crédito correspondiente, se le cubre sus haberes que normalmente recibía antes de la suspensión de su pago, hasta en tanto se dicte la suspensión definitiva en el juicio de garantías aludido [...]

28. Acta circunstanciada de 4 de marzo de 2016, suscrita por un visitador adjunto de esta Comisión, en la cual consta la comparecencia de la [persona agraviada 28], de la que se desprende lo siguiente:

[...]

- a) Que su pretensión es que se califique como de riesgo de trabajo el Dictamen de Incapacidad Total y Permanente;
- b) Que le dejaron de cubrir pagos desde junio del 2015, lo que le parece una irregularidad, pues ya se han emitido dos Dictámenes de Incapacidad Total y Permanente por Enfermedad General;
- c) Que desea saber las razones por las que se emitieron dos Dictámenes distintos;
- d) Desea conocer las razones por las que la Policía Auxiliar no realizó el trámite necesario para calificar como Riesgo de Trabajo el accidente que sufrió;
- e) Que interpuso demanda de Juicio de Amparo (sic) por la suspensión del pago. [...]



29. Oficio CPPA/DG/DSS/1059/2016 de 14 de marzo de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, mediante el cual informó lo siguiente:

En cuanto a los dos Dictámenes (sic) que refiere, se hace de su conocimiento que si se emitió el Dictamen de Invalidez Total Permanente en el año 2013 para efecto de que [la persona agraviada 28] tramitara su pensión ante la Dirección de Prestaciones, no obstante y dado que la Policía Auxiliar del D.F., solicitó la emisión del dictamen en fecha 14 de mayo de 2015, pero (sic) a petición de la Policía Auxiliar del D.F. es que se emitió el Dictamen actualizado, con datos de aseguradora. (Lo anterior, es para efecto de hacer valer el Seguro contratado por la Policía Auxiliar).

[...]

[...] los dictámenes no son contrarios o adversos entre sí, el motivo por el cual se emitió el segundo documento, es porque la Policía Auxiliar del D.F., solicitó la emisión del mismo, para efectos de pago de la aseguradora contratada por esa Corporación, por lo que se emitió con carácter de definitivo y con éste deberá tramitar su pensión en la Dirección de Prestaciones de la CAPREPA.

[...]

El fondo del Dictamen de Invalidez por Enfermedad General es el mismo en ambos documentos, se le reitera, se volvió a emitir por solicitud de la Policía Auxiliar.

[...]

No es posible emitir un dictamen de Incapacidad Total y Permanente por Riesgo de Trabajo porque no existen antecedentes de Riesgo de Trabajo calificado y dictaminado por Medicina del Trabajo de CAPREPA como Sí Riesgo de Trabajo.

Cabe añadir que en la actualidad, pese a la documentación que el interesado tiene sobre su evento, el presente caso se encuadra en las disposiciones establecidas por la Ley Federal del Trabajo, en los artículos 516 en relación con el 519 por los que se actualiza la figura jurídica de la prescripción [...]

[...] no es procedente calificar y dictaminar el riesgo de trabajo, en consecuencia tampoco procede emitir el Dictamen de Invalidez Total y Permanente por Riesgo de Trabajo, ya que estamos legalmente imposibilitados a ello, y no dudamos de la veracidad de que [la persona agraviada 28] sufrió el riesgo de trabajo, pero por el simple paso del tiempo su acción para reclamar dicho reconocimiento ya prescribió.

[...] propuestas de solución a la problemática descrita [...]

Que [la persona agraviada 28] haga valer los medios legales contemplados en el artículo 104 de las Reglas de Operación de la CAPREPA, para que mediante Sentencia Judicial, podamos justificar la procedencia del dictamen pretendido por el [la persona agraviada 28]. [...]



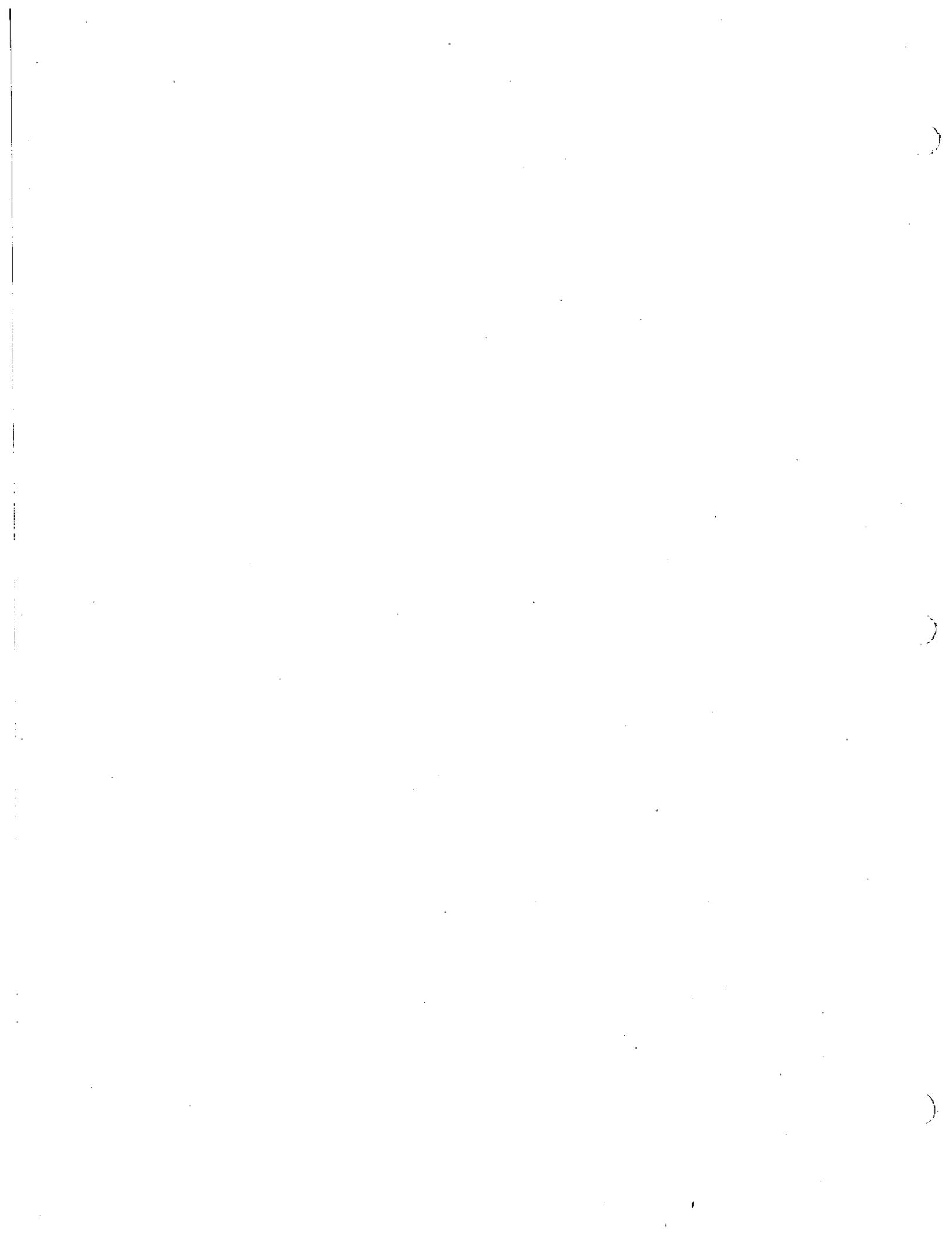
30. Oficio SSP/DGDH/DCyADH/847/2016 de 28 de marzo de 2016, suscrito por el Maestro Aleksí Asatashvili, Director de Cultura y Atención en Derechos Humanos de la SSPCDMX, del que se desprende lo siguiente:

[...] con fecha 24 de marzo de 2016 se recibió [...] el oficio **DERHF/SRH/2075/2016**, signado por la Maestra María Adriana Suárez Linares, Subdirectora de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar, a través del cual informa lo siguiente:

En lo que respecta a los **numerales I, II y III.-** No se cuenta con el soporte documental correspondiente.

En respuesta al **numeral IV.-** Se informa que el inicio del procedimiento para la calificación de un accidente como riesgo de trabajo, comienza con el parte informativo que realiza el elemento dirigido a su superior jerárquico mediante el cual comunica el incidente que sufrió, y éste último a su vez lo informa a las áreas respectivas de la Policía Auxiliar; con la finalidad de efectuar las gestiones correspondientes ante la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, y dicho Organismo de Previsión dictamine el posible riesgo de trabajo con fundamento en los artículos 43, 45 y 47 de las Reglas de Operación del Plan de Previsión para los Miembros de la Policía Auxiliar.

[...] hasta en tanto la Caja de Previsión Social de la Policía Auxiliar (CAPREPA) informe a la Subdirección de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar el estado de salud en el que se encuentra el quejoso, se estará en posibilidad de resolver la situación que tiene con la Corporación, toda vez que la Subdirección de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar no cuenta con el soporte documental del riesgo de trabajo que señala [la persona agraviada 28] [...]





V. ANEXO 25

Expediente CDHDF/V/121/CUAUH/16/D2267. Persona Agraviada 29

1. Oficio CPPA/DG/DSS/0569/2014 de 17 de febrero de 2014, suscrito por el Doctor Guillermo León González, Director de Servicios de Salud de CAPREPA, dirigido al Licenciado César López Jiménez, Subdirector de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, mediante el cual informó lo siguiente:

[...] En atención a su oficio DERH/SRH/392/2014, con el que solicita se determine si el accidente sufrido por el [persona agraviada 29] con número de placa [...], debe ser considerado como Riesgo de Trabajo.

Por lo anterior, envío a usted el Dictamen de Riesgo de Trabajo el cual fue elaborado por la Doctora de Medicina del Trabajo, Dra. Silvia Lea Ril, quien indica se debe considerar como RIESGO DE TRABAJO.[...]

2. Oficio CPPA/DG/DSS/1758/2014 de 12 de mayo de 2014, suscrito por el Doctor Guillermo León González, Director de Servicios de Salud de la CAPREPA, dirigido al Licenciado César López Jiménez, Subdirector de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, mediante el cual informó lo siguiente:

[...] En atención a su oficio DERHF/SRH/2096/2014, con el que solicita se determine si el accidente sufrido por [persona agraviada 29], debe ser considerado como Riesgo de Trabajo.

Por lo anterior, envío a usted el **Dictamen de Riesgo de Trabajo**, el cual fue elaborado por la Doctora de Medicina del Trabajo, Dra. Silvia Lea Frenkel Rill; que, de acuerdo a su opinión médico pericial y de la Subdirección Jurídica de la CAPREPA, se indica que el accidente sufrido por el paciente **NO se debe considerar como RIESGO DE TRABAJO.** [...]

3. Oficio CPPA/DG/DSS/SPYES/517/2014 de 6 de agosto de 2014, suscrito por la Doctora Lucía Cuervo Alarcón, Subdirectora de Promoción y Educación para la Salud de CAPREPA, dirigido a la [persona agraviada 29], mediante el cual informó lo siguiente:

[...] Me refiero a su escrito de fecha 01 de agosto de 2014, con el cual solicita copia simple de los oficios CPP/DG/DSS/ 0569 Y (sic) 1758 ambos del 2014.

Al respecto anexo copia simple del oficio CPPA/DG/DSS/1758/2014,

Cabe hacer mención que, en lo que se refiere al oficio CPP/DG/DSS/O569/2014, no es viable entregarle copia, toda vez que se refiere a un documento de un elemento con nombre distinto a de (sic) usted.[...]



4. Escrito de 4 de abril de 2016, suscrito por la [persona agraviada 29], dirigido a la Maestra Georgina Hernández León, Contralora Interna de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal –en adelante CAPREPA-, a través del cual manifiesta lo siguiente:

[...]

[...] vengo a hacer formal denuncia de los Servidores Públicos, adscrito(sic) a la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, por las irregularidades que han actuado en su servicio y para tal efecto manifestó los elementos de convicción, para que Usted Contralora, emita la resolución correspondiente y sean sancionados debidamente dichos Servidores Públicos.

FUNDAMENTO LEGAL DE LA PROCEDENCIA DE LA PRESENTE DENUNCIA.

Con fundamento en los artículos 113 fracciones X, XII y XXIV del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal en la que se establecen las atribuciones y responsabilidades [...]

[...]

Además tiene su fundamento en los artículos 1, 22, 3, fracciones IV y IX y 46, 47 y 49 de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos y para tal efecto hago formal queja y denuncia en contra de los Servidores Públicos, porque su conducta a todas luces debe ser sancionada por actuar de conformidad con el artículo 47 de la Ley antes citada [...]

[...]

Igualmente las REGLAS DE OPERACIÓN DEL PLAN DE PREVISION (sic) SOCIAL DE LOS MIEMBROS DE LA POLICIA(sic) AUXILIAR DEL DISTRITO FEDERAL, establece en sus artículos 106, 107 y 108 [...]

[...]

En el caso que nos ocupa, vengo a formular formal denuncia de los siguientes servidores públicos o quienes resulten responsables, ya sean como empleados de la misma o personal contratado por honorarios mismos que se encuentran adscritos a la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal y son los siguientes:

1.- Doctora LUCILA CUERVO ALARCON (sic), quien tienen el cargo actualmente de la Dirección de Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal. Anteriormente tenía el cargo de Subdirectora de Promoción y Educación para la Salud de cada dependencia.

2.- Doctor GUILLERMO LEON GONZALEZ(sic), anterior Director de Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, solicito sea citado para que declare en relación con la presente denuncia y esa H. Contraloría citara (sic) en su domicilio particular o lugar de trabajo, ya que dejo de ser Director de Servicios de Salud.



3.- Doctora SILVIA LEA FRENKEL RILL, igualmente dicha Contralora deberá citar para que comparezca a declarar en relación a la formal denuncia que se presenta.

4.- Doctor [...], Médico adscrito al Hospital Obregón, de CAPREPA.

Para acreditar su grado de responsabilidad, exhibo copias simples de los oficios duque firmo(sic) el Director y la Doctora, documentos que se encuentran agregados en mi expediente personal y clínico; asimismo la falta de ética y probidad de la Doctora LUCILA CUERVO ALARCON(sic), que en ese entonces tenía el cargo de Subdirectora de Promoción y Educación para la Salud, esto al negarme la expedición de la copia simple del oficio CPPA/DG/DSS/0569/2014, manifestando una falsedad y concediéndome un oficio con el sentido de que el suscrito que el accidente que sufrí no se CONSIDERA COMO RIESGO DE TRABAJO.

Dichos Servidores públicos no han cumplido con la misión y objetivos(sic) que establece el Manual Administrativo de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal; asimismo se hace del conocimiento que dichos Servidores Públicos, han infringido el artículo 106 del Plan de Previsión Social de los Miembros de la Policía Auxiliar [...]

[...]

Asimismo le hago de su conocimiento a esa H. Contraloría, que el Manual Administrativo de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal establece las obligaciones y facultades de la Dirección de Servicios de Salud de CAPREPA, misma que establece la MISIÓN, OBJETIVOS Y FUNCIONES LOS PUESTOS(sic) [...]

[...]

ANTECEDENTES QUE SEÑALO PARA LA PROCEDENCIA DE LA PRESENTE DENUNCIA.

1.- Con fecha 16 de junio del año 2006, ingrese como Policía Auxiliar del Distrito Federal, siempre he desempeñado mis servicios con honradez, lealtad y buen servicio a la comunidad.

2.- El día 18 de diciembre del año 2013, al circular en mi automóvil, rumbo al trabajo, se me impacto otro automóvil por lo que sufrí un fuerte golpe en el pecho y que actualmente tengo secuelas, ya que no obstante que siempre he acudido a vistas médicas, no he recuperado mi salud.

3.- Los médicos ortopedistas del hospital Obregón dependiente del servicio médico Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, en forma por demás inhumana, el día 21 de noviembre del año 2015, me presente a mi consulta con el Doctor Eugenio Vergara Enríquez estando en su consultorio de especialidades, sin miramientos, me presiono (sic) en forma por demás brusca y fuerte mi pecho, sin impórtale(sic) el dolor que me causaba con motivo de la lesión que tengo, manifestándole el suscrito que o soportaba el dolor por la presión que me practico(sic) y eso es lo único que me hizo y sin auscultarme ni hacerme ningún análisis físico del suscrito, me manifestó en forma por demás grosera que me estaba haciendo [...] por lo que le manifesté que yo no estaba fingiendo, ya que mi dolor era real y hasta la fecha lo sigo teniendo. Ante tal situación le



manifesté que porque (sic) me trataba de esa forma diciéndome en forma tajante que tenía órdenes expresas de la Doctora Lucila Cuervo Alarcón quien es la Directora de Servicio de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal de dar altas médicas a todos los policías que acudan con él; asimismo, en forma por demás retadora me dijo que le hiciera como quisiera ya que estaba apoyado por la Directora de Salud y Director General de CAPREPA, diciéndome también y que a él(sic) ha tenido varias denuncias y todos los elementos que lo han hecho [...].

Ante tal situación, el suscrito indebidamente en esa misma fecha 21 de noviembre del año 2015, me dio mi alta médica no obstante que sigo con dolor intenso y que me es imposible desarrollar alguna actividad física, ya que también me falta el aire a consecuencia del golpe que sufrí.

A consecuencia del alta médica que indebidamente me dio el Doctor Vergara, ya que como lo manifesté, para que me hubiese dado de alta, previamente debió de haberme mandado a elaborar o hacer estudios correspondientes a la lesión que tengo a consecuencia del accidente que tuve y así debió de haber constatado de que yo ya estaba en óptimas condiciones para presentarme a trabajar o bien si seguirme tratando medicamente hasta que el suscrito ya estuviera físicamente bien. Asimismo por lógica si el médico me hubiese seguido tratando de acuerdo a su leal saber y entender yo ya estaría bien o en su caso se me hubiera valorado y se hubiera determinado lo que en derecho procediera.

A consecuencia de lo anterior, he acudido a la clínica de mi adscripción que se encuentra localizada en Ciudad Nezahualcóyotl, en dichas consultas únicamente me proporcionan medicamento para el corazón sin atacar de fondo que lo provoca(sic).

Con fecha 01 de abril de 2016, teniendo intensamente el dolor en mi pecho acudí al servicio médico de mi clínica, atendiéndome [...], en forma por demás humana me manifestó, que como era posible que me haya dado de alta médica, ya que de acuerdo a la lesión ocasionada por el golpe que sufrí en accidente al dirigirme a mi trabajo y que se encuentra debidamente registrado con el parte informativo que hice ante mis superiores.

Dicha doctora al atenderme me valoro(sic) haciéndome que hiciera varios tipos de ejercicio y determino(sic) que me iba a mandar a sacar una placa torácica para el efecto de ver que tanto daño tengo en mi caja torácica, dándome medicamento para el dolor; asimismo me informo(sic) que dicho doctor Vergara, puso en mi expediente médico personal que yo no daba seguimiento al tratamiento que me había dado, por lo que determino (sic) en dicho expediente que me daría de alta médica (sic), cosa que así lo hizo indebidamente .

4.-Asimismo hago de su conocimiento que con fecha 17 de febrero del año 2014 el Doctor GUILLERMO LEON GONZALEZ, en su carácter de Director de Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal envió al Licenciado CESAR LOPEZ JIMENEZ, Subdirector de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar del Distrito Federal el oficio número CPPA/DG/DSS/569/2014 en la que determina lo siguiente: **"Por lo anterior, envió a usted el Dictamen de Riesgo de Trabajo, el cual fue elaborado por la Dra. Silvia Lea Rill, quien indica se debe considerar como RIESGO DE TRABAJO"**, documento que han desaparecido y ocultado y que en el mismo se encuentra anexado un dictamen en el que determina lo antes señalado.

5.- Mediante mi escrito de fecha 01 de Agosto(sic) del año 2014, con el cual solicite (sic) copias simples de los oficios números CPPA/DG/DSS/569 y 1758 ambos del 2014 este último me fue expedido manifestándome en su carácter de Subdirectora de Promoción y Educación para la Salud la Doctora **LUCILA CUERVO ALARCON (sic)** y que actualmente tiene el cargo de **DIRECTORA DE SERVICIOS DE SALUD CAJA DE PREVISIÓN DE LA POLICÍA AUXILIAR DEL DISTRITO FEDERAL**, en forma por demás mentirosa me manifestó que: "en lo que se refiere al oficio CPPA/DG/DSS/569/2014, no es viable entregarle copia, toda vez que se refiere a un documento de un elemento con nombre distinto de Usted".

[...]

Servicio Médico que tenemos los que integramos la Policía Auxiliar del Distrito Federal, no contrata a Servidores Públicos con vocación estamos en manos de personas deshumanizadas y consecuentemente, a ellos les importa los altos sueldos que cobran, sin impórtarles(sic) la ética profesional que deben de tener; dichos Servidores Públicos tienen ese carácter desde la Directora de Servicios de Salud hasta los médicos que nos tratan, todos de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal.

[...] los Servidores Públicos [...] no se han apegado a los lineamientos legales de los siguientes ordenamientos que son: el Manual Administrativo, Estatuto Orgánico y Plan de Previsión Social de los Miembros, todos de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, se les instaure el procedimiento administrativo correspondiente y se les sancione de acuerdo a lo que establece el artículo 53 de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

[...]

5. Oficio CCPA/DG/DSS/1510/2016 de 13 de abril de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA mediante el cual se informa lo siguiente:

[...] desde su percance (18 de diciembre de 2013) (sic) recibió la atención médica que requiere, en su clínica de medicina familiar diagnosticando la fractura de costilla, remitido al hospital Obregón a la especialidad de ortopedia, recibió tratamiento médico especializado, analgésico, rehabilitatorio.

Con base en el criterio médico de ortopedia y medicina del trabajo, y por historia natural de la enfermedad, las fracturas de arcos costales tienen un periodo de recuperación médica de uno a tres meses. La [persona agraviada 29], ha recibido la atención médica especializada con valoraciones recientes de fecha 21 de noviembre de 2015 por el servicio de ortopedia, quien de la exploración física actualizada lo reportan normal y el 18 de diciembre se le citó para revaloración y no acudió a la revaloración médica por lo que se da de alta por abandono del tratamiento.

Por otra parte, le informo que quien (sic) concluye los diagnósticos nosológicos con base en su estudio médico integral laboratorio y gabinete) así como el que determina los tratamientos es el médico especialista, en este caso ortopedia, y el hoy quejoso ha recibido un diagnóstico, un tratamiento analgésico, atención médica especializada y fue enviado a valoración por neumología, especialidad a la que al parecer no acudió, ya que no hay notas médicas que así lo indiquen.



[...] Me remito a la respuesta anterior, resaltando que el único que concluye los diagnósticos lógicos con base a su estudio médico integral (laboratorio gabinete) así como el que termina los tratamientos es el médico especialista, en este caso ortopedia, se le reitera por historia natural de la enfermedad, las fracturas de arcos costales tienen un periodo de recuperación médica de uno a tres meses.

[...] Se ha respetado el procedimiento de alta, ya que las mismas, se emiten en base al criterio médico del especialista en base a la historia natural de la enfermedad, estudios médicos de apoyo. El presente caso se verifica y el interesado cuenta con valoraciones médicas de especialidad, por cirugía general, quien lo envía ortopedia, se le otorga manejo médico analgésico y estudios de control reportándose sin alteraciones, fractura ya consolidada, fue enviado a rehabilitación y se le solicitan estudios de control reportó normal, cita revaloración y no acude, por lo que se da de alta.

[...]



V. ANEXO 26

Expediente CDHDF/V/121/CUAUH/16/D2571
Persona Agraviada 30

1. Aviso de calificación de 24 de abril de 2012, suscrito por el Comandante del Destacamento 3, adscrito a la Policía Auxiliar de la Secretaría de Seguridad Pública de la Ciudad de México –en adelante SSPCDMX-, del que se desprende lo siguiente:

[...] FECHA DE INCIDENTE
4-2-2012
MOTIVO POR EL CUAL SOLICITA ELEMENTO TRANSTORNO NEUMOLOGICO (sic)
POSTRAUMATICO (sic) BRAZO DERECHO [...]

2. Valoración médica de 29 de julio de 2013, suscrita por un médico especialista en Neurocirugía, adscrito a la Dirección de Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal -en adelante CAPREPA-, de la cual se desprende lo siguiente:

[...]
Nombre [persona agraviada 30]

Inicia sui (sic) padecimiento el día 4 de Febrero 2012 al ser agredida por terceras personas ocasionándole con objeto punzocortante herida en hombro derecho presentando dolor intenso y hemorragia así como imposibilidad (sic) la movilidad, evento ocurrido por la mañana, es enviada a Urgencias HO (sic) dónde se le explora encontrando contractura muscular a nivel cervical, herida de 1 cm. De(sic) longitud con un punto de sutura sin sangrado, arcos de movilidad del hombro conservaos(sic), así como de codo y muñeca con fuerza y sensibilidad normal, fue atendida el 3 de Mayo (sic) 2012 por Neurocirugía que la diagnostica como Mononeuropatía del miembro superior derecho, el 19 de Julio 2012 presenta EMG(sic) del 29 de Marzo (sic) 2012 Normal, se indican Neuromoduladores, ha estado acudiendo en forma regular a Neurocirugía con el mismo diagnóstico y con extensión de Licencias médicas(sic) continuas.

Exploración física completa (Dirigida a su problemática de salud y región anatómica)

A la movilidad de la extremidad superior derecha con parestesias y dolor local.[...]

Diagnóstico nosológico (principales diagnósticos)

Mononeuropatía del miembro superior derecho.

Trastorno neurológico postraumático del brazo derecho.

Diagnóstico anatomofuncional (sic)

Mononeuropatía del miembros superior derecho

Pronóstico funcional

Malo para la función NO APTA PARA LABORAR [...]



3. Alta médica de 24 de febrero de 2014, suscrita por una doctora Especialista en Ortopedia, del Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] DIAGNOSTICO (sic):

**SECUELA NERVIOSA POR HERIDA CON ARMA PUNZOCORTANTE
EN BRAZO DERECHO**

**ALTA DE ORTOPEDIA
NO APTO PARA LABORAR
A PARTIR DEL
24 DE FEBRERO (sic) 2014 [...]**

4. Dictamen de calificación de riesgo de trabajo de 20 de enero de 2016, suscrito por los Doctores Donato Simón González, de Medicina del Trabajo, Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud y Mario Luis Azcárate González, Subdirector Jurídico de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...] RIESGO DE TRABAJO: SI (sic) (X)

TIPO DE RIESGO: TRAYECTO (X)

DIAGNÓSTICO:

1. NOSOLÓGICO

- HERIDA PUNZOCORTANTE EN HOMBRO DERECHO CON MONONEUROPATIA

2. ETIOLÓGICO

- TRAUMÁTICO

3. ANATOMOFUNCIONAL

1.- TRAUMATISMO PUNZOCORTANTE EN HOMBRO DERECHO QUE LE OCASIONÓ HERIDA CON HONONEUROPATÍA DEL MIEMBRO TORÁCICO, CON AFECCIÓN MODERADA DE LA DINÁMICA OSTEOMUSCULAR.

4. PRONÓSTICO: BUENO PARA LA VIDA Y LA FUNCIÓN A MEDIANO PLAZO (TIEMPO APROXIMADO DE RECUPERACIÓN MÉDICA DE 1 A 90 DÍAS)

CONCLUSIONES MÉDICO LEGALES: SE ESTABLECE LA RELACIÓN CAUSA-EFECTO, TRABAJO-DAÑO ENTRE EL MECANISMO DE RIESGO QUE REFIERE LA ELEMENTO EL DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO DEL PRESENTE DICTAMEN SE APLICAN LOS ARTÍCULOS 40, 41, 46 Y 47 DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DE LA CAPREPA, EL EVENTO CLÍNICO SE CONSIDERA DENTRO DE LA RAMA DE RIESGOS DE TRABAJO.

OBSERVACIONES: EL PRESENTE DICTAMEN SE REALIZA PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCIÓN DE (SIC) QUEJA DE LA PRIMERA SALA ORDINARIA, PONENCIA DOS, JUICIO I-16302/2014 DEL TRIBUNAL DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DEL DISTRITO FEDERAL DE FECHA 04/09/2015. LAS INCAPACIDADES OTORGADAS A PARTIR DEL 04 DE FEBRERO DE 2012 AL 09 DE MAYO DE 2014 CON EL MISMO DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO DEL PRESENTE DICTAMEN SERÁN CONSIDERADAS DENTRO DE LA RAMA DE RIESGOS DE TRABAJO [...]

5. Oficio CPPA/DG/DSS/234/2016 de 20 de enero de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud, de CAPREPA, dirigido a la Maestra María Adriana Suárez Linares, Subdirectora de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar, mediante el cual informó lo siguiente:

[...] para hacer de su conocimiento y para dar cumplimiento a la resolución de queja de la Primera Sala Ordinaria, Ponencia Dos, Juicio I-16302/2014 del Tribunal de lo Contenciosos Administrativo del Distrito Federal de fecha 04/09/2015, se procedió a la emisión del Dictamen de Calificación de Riesgo de trabajo correspondiente a la elemento [persona agraviada 30] [...]

[...] **DICTAMEN DE CALIFICACIÓN**, el cual fue elaborado por el Doctor de Medicina del Trabajo [...], en donde se indica que el presente Dictamen Médico Técnico es calificado como **SI (sic) DE RIESGO DE TRABAJO**. [...]

6. Oficio CPPA/DG/DSS/1284/2016 de 29 de marzo de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud, de CAPREPA dirigido a la [persona agraviada 30], mediante el cual informó lo siguiente:

[...] para considerar un posible estado de Invalidez, es necesario que inicialmente, el médico tratante del Hospital Obregón emita una opinión médica donde indique los diagnósticos nosológicos que usted presenta con el pronóstico anátomo (sic) - funcional y que este pronóstico señalase que **no le considera apta** para continuar laborando.

En el supuesto anterior su caso clínico sería analizado por el Servicio de Medicina del Trabajo de CAPREPA, y con base en los Estudios Médicos de apoyo, valoración por especialidad, Historia Natural de la enfermedad y criterios médicos establecidos por esta Caja de Previsión, se determinaría lo procedente.

Por lo anterior resulta improcedente al día de hoy emitir un dictamen de Invalidez Total y Permanente [...]

7. Oficio CPPA/DG/DSS/1861/2016 de 6 de mayo de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de CAPREPA, del cual se desprende lo siguiente:

[...] A partir del aviso para calificar el riesgo de trabajo esta Caja de Previsión dio pleno y cabal cumplimiento a su obligación de calificar el evento conforme a la historia natural de la enfermedad y al criterio médico de causalidad del médico especialista de Medicina del Trabajo, (sic) por el diagnóstico de mononeuropatía de miembro superior, enfermedad reconocida dentro de la rama de enfermedad general.

Se emitió revaloración del riesgo de trabajo, y Medicina del Trabajo confirma la calificación del Dictamen Técnico emitido el 10 de mayo de 2012, como no riesgo de trabajo.

La [persona agraviada 30] promueve Juicio de Nulidad resultando Sentencia que ordena "...a dejar sin efecto legal alguno el acto declarado nulo, en la cual conteste en sentido afirmativo su pretensión y proceda a emitir por escrito la calificación del Riesgo de Trabajo que solicita, **como en derecho proceda** y atendiendo a lo dispuesto en el



artículo 43 de las Reglas de Operación del Plan de Previsión Social de los Miembros de la Policía Auxiliar del D.F....”

En cumplimiento a la Sentencia de mérito, se emitió oficio **CPPA/DG/DSS/2224/2015** de fecha 30 de junio de 2015 por el cual se ordenó dejar sin efectos el similar CPPA/DG/DSS/4584/2013 con todas sus consecuencias legales. Por su parte Medicina del Trabajo, emite Dictamen Técnico por Revaloración, conforme a la letra, apegada a **derecho**.

Cabe agregar que el juicio se encontraba **“subjudice”**, en queja y que concluida la secuela procesal y motivada por la Resolución de la queja del juicio de mérito, la cual se ratificó y se modificó en parte, ordenando a esta Caja de Previsión la **obligación de tomarlo como riesgo de trabajo**. Por lo que en cumplimiento a la misma se emitió Dictamen de Calificación por Riesgo de Trabajo.

[...] Al respecto le informo, que el seguimiento médico, así como los estudios de apoyo, son solicitados a criterio del médico tratante, pues es éste quien concluye los diagnósticos nosológicos y determina los tratamientos.

Y si (sic) ha recibido atención médica especializada tanto por neurocirugía, quien la diagnóstica como Mononeuropatía del miembro superior derecho, la da de alta por no tener lesión cervical, la envía a ortopedia, quien da manejo médico y envía a Cirugía Plástica y Reconstructiva por túnel del carpo.

[...] Como ya se explicó, por sentencia judicial se le emitió Dictamen Técnico por Riesgo de Trabajo, ahora bien, es incierto que esta Caja de Previsión le niegue la emisión del Dictamen de Incapacidad Total Permanente, pero, es necesario, que el Médico Especialista Tratante del Hospital Obregón, emita una opinión que señale que la [persona agraviada 30] cuenta con un diagnóstico(sic) anatómico funcional (sic) cuyo pronóstico sea malo para laborar, entonces el caso sería analizado por Medicina del Trabajo de CAPREPA, quien determinaría lo correspondiente, y actualmente la interesada, se encuentra en tratamiento médico, aún no hay una conclusión médica en ese sentido.

Por otra parte, esta Medicina del Trabajo, considera necesario que la [persona agraviada 30] acuda al Módulo de Atención de CAPREPA, en el Hospital Obregón, el próximo jueves 12 de mayo en un horario de 9 a 11 horas, para que se le agende cita con el Médico Especialista de Ortopedia, y éste médico la valore y pueda emitir una conclusión médica, cabe agregar que la [persona agraviada 30] ya fue contactada.e (sic) informada al respecto.

[...] Esta Entidad, se ajusta al procedimiento señalado, es decir, debe existir una opinión médica Especializada que indique que la [persona agraviada 30] cuenta con un diagnóstico (sic) anatómico funcional(sic) cuyo pronóstico sea malo para laborar, entonces el caso sería analizado por Medicina del Trabajo de CAPREPA y se determinaría lo conducente.

Por lo anterior, se le reitera la invitación a que acuda al Módulo de Atención de la CAPREPA, situado en el interior del Hospital Obregón para que se le agende cita de especialidad y pueda pronunciarse una opinión, elementos necesarios para que Medicina del trabajo, sustente una determinación.

[...] Se le reitera la respuesta anterior, aclarando, que la [persona agraviada 30] cuenta con el Dictamen de Riesgo de Trabajo, para dar cumplimiento a la Sentencia Judicial, pero, para determinar si ese Riesgo le genera una Invalidez Total Permanente, es necesario contar con opinión médica, sujeta de analizarse por Medicina del Trabajo [...]

8. Licencia médica 9844-04082016 de 4 de agosto de 2016, elaborada por un doctor del Hospital Obregón, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Traumatismo del plexo branquial, expedida por 26 días, que corresponden del 3 de agosto de 2016 al 28 de agosto del 2016.

9. Escrito de 9 de agosto de 2016, suscrito por la [persona agraviada 30], del que se desprende lo siguiente:

[...] el cuatro de febrero del año 2012, y es el caso que siendo aproximadamente las 07:15 am salgo franco de mi servicio de Comisión federal (sic) de Electricidad ubicado en la Avenida Centenario abordo la unida (sic) acostumbrada hacia el metro Zapata posteriormente me dirijo hacia dirección santa (sic) Martha bajándome en santa Cruz Meyehualco camino hacia dentro una calle adelante a donde doy vuelta para tomar mi ultima (sic) pesera de repente atrás de mi (sic) me abordan dos individuos del sexo masculino que me dicen que no voltee por que esto iba a valer madres y que era un asalto y de misma impresión trate(sic) de mover mi brazo para moverme y cubrirme instintivamente cuando sentí que me jalaron la bolsa y sentí un piquete en mi brazo derecho en la parte de arriba por el hombro con algún objeto punzocortante ya que me empezó a salir mucha sangre esto sucedió aproximadamente a las 08:20 horas del día 04 del 02 del (sic) 12 derivado de lo antes mencionado me permito solicitar a usted gire sus apreciables instrucciones para que realicen el pago de mis incapacidades como riesgo de trabajo no teniendo nada(sic) más que agregar a lo antes mencionado quedo a sus órdenes para cualquier duda (sic) o aclaración agradezco su amable y fina atención gracias.

[...]

10. Escrito de 5 de septiembre de 2016, suscrito por la [persona agraviada 30], del que se desprende lo siguiente:

[...]

Estoy pendiente de baja ya que no se me cubrió licencia médicas en los días 29, 30, 31 de Agosto y primero, dos, tres, cuatro y cinco de Septiembre del año 2016. Por órdenes directas de la de la (sic) **Doctora Lucila Cuervo Alarcón, quien es la Responsable de los Servicios Médicos de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal y es quien le ordeno (sic) a mi médico tratante darme de alta médica a lo que mi médico tratante se negó y no y no (sic) le permitieron darme licencias médicas, siendo mi última licencia médica la siguiente con número de folio A 9844-04082016 de fecha 04 de Agosto del año 2016, la cual me cubrió del día 03 al día 28 de Agosto del año 2016.**



Al no presentar la licencia médica correspondiente se me puede levantar el acta administrativa por parte de mi Sector 64 de la Policía Auxiliar del Distrito Federal por faltas injustificadas a mi servicio, por lo que se me deja en total estado de indefensión y esto lo hace con dolo la Doctora Lucila Cuervo Alarcón para negarme mi Pensión por Riesgo de Trabajo ya que a consecuencia de dicho Riesgo yo quede (sic) con el Diagnostico (sic) SECUELA NERVIOSA POR HERIDA DE ARMA PUNZOCORTANTE EN BRAZO DERECHO, y la Doctora Lucila Cuervo Alarcón me dejo (sic) en total estado de indefensión y me perjudica al ordenar a mi médico tratante darme de alta médica y no permitirle darme las licencias médicas correspondientes hasta que la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, se digne a darme mi DICTAMEN DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE POR RIESGO DE TRABAJO

[...]

11. Oficio CPPA/DG/DSS/4040/2016 de 6 de septiembre de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud, de la CAPREPA, mediante el cual informó lo siguiente:

[...]

Al respecto informo que el caso clínico fue analizado por Medicina del Trabajo de la CAPREPA, en virtud de la [persona agraviada 30] fue dada de alta por el Servicio de Ortopedia, pero encontrándose en control médico por el servicio de Cirugía Reconstructiva por el Diagnóstico de lesión del plexo braquial, con incapacidades, por lo que se solicitó una **revaloración médica** por el Servicio de Neurocirugía para que Medicina del Trabajo determine y dictamine lo procedente, se le agendó (sic) cita médica con el Neurocirujano [...], el 03 (sic) de agosto de 2016, quien en base a la historia natural de la enfermedad, de la exploración física actualizada, se señala que cuenta con tono y trefismo conservado, pese a que no coopera para la exploración, cuenta con arcos de movilidad conservados, signo del tindel (sic) negativo, cuenta con electromiografía(sic) que indica túnel del carpo derecho de tipo neuropraxia(sic), cambios crónicos C8/T1 derecho sin agudización, de la resonancia magnética de columna cervical, cuenta con rectificación, abombamientos pequeños C3/C4 C4/C5 C7/T1, centrales, siendo C7/T1 paracentral derecho, con recesos laterales abiertos, concluye el Neurocirujano que **"paciente que no amerita manejo por neurocirugía, al momento la herida punzocortante es ambigua, pequeña y no concuerda con anatomía ni clínica del paciente, requiere manejo por dolor crónico alta de Neurocirugía."** Integra Diagnóstico de síndrome del túnel carpiano.

Como se puede observar la [persona agraviada 30] ya fue revalorada y dada de alta por dicho servicio, no obstante por el Diagnostico "*síndrome del túnel carpiano*" se solicitó valoración por Cirugía Plástica y Reconstructiva, [...] el 04 de agosto de 2016 quien señala que la [persona agraviada 30] cuenta con diagnóstico de secuelas de lesión del plexo braquial derecho, en manejo por rehabilitación y clínica del dolor, acudió por incapacidad y se fe extendió por 26 días, con pronóstico funcional malo.

Por lo anterior, Medicina del Trabajo, analiza el caso médico el 25 de agosto de 2016, y se llevó el caso a la Mesa de Trabajo entre este servicio y Neurocirugía(sic), donde se desprende que del resultado de una Electromiografía, el padecimiento corresponde a

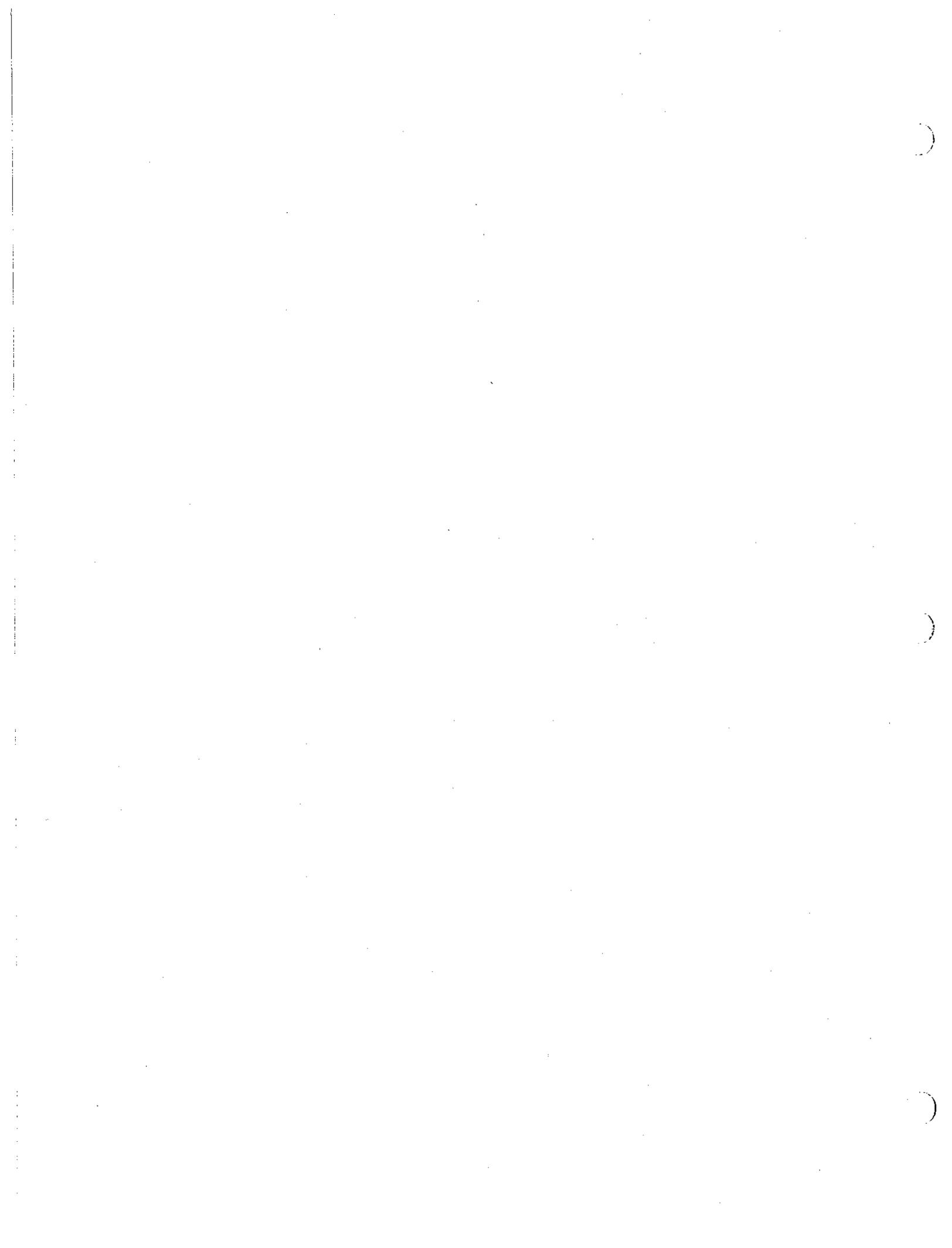
una Neuropraxia relacionada al síndrome del túnel carpiano, por lo que la dio de alta de dicho servicio y al día siguiente, el servicio de cirugía plástica y reconstructiva le otorga 28 días de incapacidad por lesión del plexo braquial y con pronóstico funcional malo, por ello, Medicina del Trabajo, considera, ante la divergencia de opiniones, se determina, que la [persona agraviada 30] sea **revalorada** por el servicio de Neurocirugía, al término de la incapacidad vigente, lo que se le informó a la interesada, que acudiera al Módulo de CAPREPA a recoger cita para revaloración, misma que se efectuaría el día 07 de septiembre de 2016, pero la interesada no regreso(sic) al Módulo de CAPREPA a recibir la cita médica.

Es de puntualizar, que se ha dado seguimiento al caso médico, la [persona agraviada 30] cuenta con alta del servicio de Neurocirugía y en cuanto a Cirugía Plástica y Reconstructiva, fue valorada nuevamente por dicho servicio el 29 de agosto de 2016 y el Dr. Emmanuel(sic) Ferrero señala **“en seguimiento por cursar con secuelas de lesión del plexo braquial derecho, no candidata a manejo quirúrgico, en tratamiento en conjunto con algología(sic) y rehabilitación.** Se me informa por parte de CAPREPA que dado el diagnóstico y solicitud de incapacidad laboral permanente, la paciente debe ser tratada por servicio de neurocirugía con el fin de progresar en trámites. Se extiende última incapacidad de parte de este servicio y **se da de alta de cirugía plástica, se indica tramitar cita a neurocirugía.** Se otorga licencia médica hasta el 25 de septiembre de 2016. SE ENVIA (sic) A NEURO CX (sic).

Es falso que la Directora de Servicios de Salud, diera la orden de que se le nieguen incapacidades, éstas son a cargo de su médico tratante y ya fue dada de alta [...]

12. Acta circunstanciada de 6 de octubre de 2016, suscrita por una visitadora adjunta de esta Comisión, en la que consta una entrevista con personal de la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] A partir de una sentencia que se dictó a favor de la [persona agraviada 30], se emitió dictamen de calificación como Riesgo de Trabajo. A la señora [persona agraviada 30] se le dio de alta de la especialidad de Neurocirugía, para empezar a trabajar el 5 de enero de 2016. No obstante, la especialidad de Cirugía Plástica le otorgó nueva licencia, vigente hasta el 29 de agosto de 2016 y determinó que no era candidata para manejo quirúrgico. [...]





V. ANEXO 27

Expediente: CDHDF/1/121/CUAJ/16/D4112

Persona agraviada: 31

1. Tarjeta informativa PADF/DG/DEDISA/DPDCH/035/2015 de 10 de febrero de 2015, suscrita por el Ingeniero Gerardo Reyes Salgado(sic), Director de Planeación y Desarrollo de Capital Humano, de la Policía Auxiliar de la Secretaría de Seguridad Pública de la Ciudad de México -en adelante SSPCDMX-, de la cual se desprende lo siguiente.

[...] Asimismo, siendo las 13:30 horas por parte de la guardia en prevención el apoyo al área médica, ya que en el Archivo se reportó que [persona agraviada 31] había sufrido una caída mientras se encontraba en una escalera con una altura aproximada de 2 metros, acudiendo la Dra. Verónica Peralta García, la cual valora al paciente encontrando una lesión en el pie izquierdo y espalda baja. Procediendo como primera atención, a la aplicación por vía intravenosa de 2 ml. de Ketorolaco, canalizándolo a su clínica para su atención y estudios de laboratorio, siendo trasladado a la misma [...]

2. Escrito de 11 de febrero de 2015, suscrito por la [persona agraviada 31], dirigido a la licenciada Ana Xóchitl Vargas Guerrero, Encargada de la Jefatura de la Unidad Departamental de Administración de Personal de la Policía Auxiliar, de la SSPCDMX, del que se desprende lo siguiente:

[...]

Siendo aproximadamente las 13:30 horas del día 10 de febrero del presente, al estar en mi área de trabajo, específicamente en el archivo general de la U. D. de Administración de Personal y localizando un expediente en los anaqueles de bajas 2014, sobre la escalera de tijera en el escalón 5, esta se abre ocasionando que me proyectara al piso cayendo de pie sobre la misma escalera, doblándose completamente mi pie izquierdo y por la misma falta de apoyo en los pies me fui hacia atrás, golpeando la parte baja de la espalda con el escritorio que se encuentra en ese lugar, posterior al golpe caigo de bruces al suelo, auxiliado por mis compañeros, quienes se encontraban a unos metros del lugar y se percataron del hecho antes citado, dando aviso a la Coordinadora del archivo, Encargada del Departamento (Usted) y personal de la guardia; los cuales acudieron a verificar mi estado.

Posteriormente, me atendió en el lugar la Dra. Verónica Peralta García en compañía del C. Antonio Lozano Alba, los cuales me valoran y me entregan hoja de canalización (sic) “[...] a la valoración se encuentra con dolor e inmovilidad de la región del tobillo derecho, con presencia de luxación del tobillo en el cual se hace reducción y se coloca vendaje, se aplica ketorolaco IV...” (Es importante hacer de su conocimiento, la falta de pericia y conocimientos de la Dra. Peralta y el C. Alarcón, en virtud de que hace referencia al pie derecho, siendo el que me lastime fue el tobillo izquierdo, así como no saber escribir la palabra coxis y tener que estar preguntando a los presentes como hacerlo, así mismo al aplicarme la inyección en la zona de la muñeca derecha se me inflamó el área por la mala aplicación del C. Lozano), canalizándome a la clínica que se encuentra ubicada en



la calle de Excélsior, comentando que no era necesario llamar a una ambulancia y que fuera trasladado por mis medios.

Con el apoyo de mis compañeros, fui trasladado en vehículo particular a la clínica para mi atención; en el lugar fui a toma de placas de RX, de pie izquierdo y cadera, después fui atendido por el Dr. José Antonio Vega García, quien me informo (sic) que el tobillo izquierdo no presentaba fractura, únicamente la torcedura y la inflamación del tendón y se me colocaría un vendaje elástico por el día de hoy, y posiblemente el día de mañana se me colocaría una férula, dependiendo de la evolución; por lo que respecta a la parte baja de la que no se apreciaba fractura o desviación del coxis y que por la inflamación acudiera para ambos golpes a revaloración el día 11 del presente, entre exceptuación médica únicamente eran las 15:20 hrs. Y(sic) ya estaba fuera de mi horario de labores.

Por problemas para deambular me presente (sic) a las 9:15 horas, en la clínica para el seguimiento correspondiente, siendo atendido en esta ocasión por el Dr. Carlos Arturo Jiménez Salazar, quien al ver mi estado y de acuerdo a la exploración me otorgo(sic) una hoja de referencia con numero de control 104418 para el área de urgencias del Hospital Obregón con la siguiente impresión diagnóstica: (sic) "[...] .POLICONTUNDIDO, PB. FX TOBILLO IZQUIERDO [...]" para que fuera revalorado por el especialista.

Acudí al área de urgencias aproximadamente a las 13:00 horas, donde fui recibido por la Dra. Gabriela Sánchez Martínez, quien me exploró(sic) y revisó(sic) las radiografías que me habían tomado el día del accidente, comentando que estaban mal tomadas y por tal motivo tomarían otras impresiones, para continuar con la revaloración y descartar lesiones óseas, posteriormente me pasan al área de RX y me aplican 2 inyecciones (lisina y ketorolaco). Una vez que reviso las nuevas radiografías determina mi egreso de urgencia con El diagnóstico (sic) de egreso esguince de tobillo grado I + lumbalgia post traumática, otorgándome cinco días de incapacidad (folio 379487), indicándome que acuda a revisión al término de la exceptuación a mi clínica, para continuar con el tratamiento médico.

3. Parte de novedades de 11 de febrero de 2015, suscrito por la Licenciada Ana Xochitl Vargas Guerrero, Encargada de la Jefatura de la Unidad Departamental de Administración de Personal de la Policía Auxiliar de la SSPCDMX, del que se desprende lo siguiente:

[...] me permito informar a usted que el día 10 de febrero del presente, siendo aproximadamente las 13:30 hrs., [persona agraviada 31], sufrió una caída de aproximadamente de 2 metros de altura, mientras se encontraba en una escalera archivando expedientes.

Motivo por el cual se solicitó el apoyo al área médica, perteneciente a la unidad Departamental de Reclutamiento, Selección y Control de Confianza a fin de hacer una revisión al [persona agraviada 31], acudiendo la Dra. Verónica Peralta García, la cual al valorarlo encontró una lesión en el pie izquierdo y espalda baja, motivo por el cual aplicaron por vía intravenosa ketorolaco de 2ml, indicando que deberá acudir a su clínica para atención médica y la realización de unos estudios de laboratorio.

[...]



4. Licencia médica 379487 de 11 de febrero de 2015, elaborada por la Doctora Blanca Azucena de Jesús Benítez, adscrita a la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Esguince de tobillo izquierdo grado I, cervicalgía postraumática, expedida por 5 días, que corresponden del 11 de julio de 2015 al 15 de julio del 2015.

5. Licencia médica 1963-1602215 de 16 de febrero de 2015, elaborada por el Doctor José Antonio Vega García, adscrita a la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Contusión de la cadera, expedida por 3 días, que corresponden del 16 de febrero de 2015 al 18 de febrero del 2015.

6. Aviso de calificación de probable riesgo de trabajo, de 16 de febrero de 2015, suscrito por la licenciada Ana Xochitl Vargas Guerrero, Encargada de Despacho de la Unidad Departamental de Administración de Personal, adscrita a la Policía Auxiliar de la SSPCDMX, del que se desprende lo siguiente:

[...] me permito informarle que el día 10 de febrero del presente, siendo aproximadamente las 13:30 hrs. El C. (sic)Eusebio Alvarado Orozco [...] sufrió una caída de aproximadamente de 2 metros de altura, mientras se encontraba en una escalera localizando un expediente en los anaqueles de bajas 2014. Motivo por el cual se solicitó el apoyo al área médica perteneciente a la Unidad Departamental de Reclutamiento, Selección y Control de Confianza, a fin de hacer una revisión al C. Alvarado Orozco acudiendo la Dra. Verónica Peralta García, la cual al valorarlo encontró una lesión en el pie izquierdo y espalda baja, motivo por el cual aplicaron por vía intravenosa ketorolaco de 2 ml. Indicando que deberá acudir a su clínica para atención médica y la realización de unos estudios de laboratorio [...]

7. Licencia médica 2126-19022015 de 19 de febrero de 2015, elaborada por el Doctor José Antonio Vega García, adscrito a la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 2 días, que corresponden del 19 de febrero de 2015 al 20 de febrero del 2015.

8. Licencia médica 0261121 de 23 de febrero de 2015, elaborada por el Doctor José Antonio Vega García, adscrito a la CAPREPA de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia Postraumática, expedida por 2 días, que corresponden del 23 de febrero de 2015 al 14 de febrero del 2015.

9. Licencia médica 381038 de 25 de febrero de 2015, elaborada por la Doctora Blanca Azucena de Jesús Benítez, adscrita a la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia postraumática, expedida por 15 días, que corresponden del 25 de febrero de 2015 al 11 de marzo del 2015.

10. Dictamen de calificación de 9 de marzo de 2015, suscrito por la Doctora Silvia Lea Frenkel Rill, adscrita a la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:



[...] DIAGNÓSTICO

1.- NOSOLÓGICO

1.- ESGUINCE TOBILLO IZQUIERDO, Y 2.- CONTUSIÓN SIMPLE REGIÓN SACRA

2.- ETIOLÓGICO
TRAUMÁTICO

3.- ANATOMOFUNCIONAL
CAIDA DE 2 METROS DE ALTURA CON CONTUSIÓN DIRECTA SOBRE EL TOBILLO IZQUIERDO Y LA REGIÓN SACRA, CON PRESENCIA DE DOLOR Y LIMITACIÓN FUNCIONAL TEMPORAL.

4.- PRONÓSTICOS
BUENO PARA LA VIDA Y PARA LA FUNCIÓN

CONCLUSIONES MÉDICO LEGALES

SE ESTABLECE LA REALCIÓN CAUSA-EFECTO TRABAJO -DAÑO ENTRE EL MECANISMO DE RIESGO QUE REFIERE EL ELEMENTO Y EL DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO QUE ACTUALMENTE PRESENTA SE APLICAN LOS ARTÍCULOS 474 DE L.F.T. Y LOS ARTÍCULOS 40, 41 Y 46 DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DE CAPREPA.

OBSERVACIONES

LAS INCAPACIDADES DOCUMENTADAS EN EL REGISTRO DE LICENCIAS MÉDICAS OTORGADAS A PARTIR DEL 11 DE FEBRERO DE 2015 Y LAS SUBSECUENTES CON EL MISMO DIAGNÓSTICO DEL PRESENTE DICTAMEN SERÁN RECONOCIDAS DENTRO DE LA RAMA DE RIESGOS DEL TRABAJO. ES APLICABLE EL ARTÍCULO 47 DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DE LA CAPREPA EN SU FRACCIÓN 1 (SIC) EN EL SENTIDO DE QUE LA LICENCIA CON GOCE DE SUELDO ÍNTEGRO CUANDO EL RIESGO DE TRABAJO INCAPACITE AL ELEMENTO PARA DESEMPEÑAR SUS LABORES NO EXCEDERÁ DE UN AÑO.

11. Licencia médica 2911-12032015 de 12 de marzo de 2015, elaborada por el Doctor Álvaro Rivera Arroyo, adscrito a la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia (sic) expedida por 15 días, que corresponden del 12 de marzo de 2015 al 26 de marzo del 2015.

12. Oficio CCPA/DG/DSS/868/2015 de 19 de marzo de 2015, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón entonces Encargada de la Dirección de Servicios de Salud de la CAPREPA, del que se desprende lo siguiente:

[...] En atención a su oficio DERHF/SRH/1228/2015, con el que solicita se determine si el accidente sufrido por [persona agraviada 31] debe ser considerado como Riesgo de Trabajo.



Por lo anterior, envié a usted el Dictamen de Riesgo de Trabajo, el cual fue elaborado por la Doctora de Medicina del Trabajo, Dra. Silvia Lea Frenkel Rill, quien indica se debe considerar como RIESGO DE TRABAJO. [...]

13. Licencia médica 3828-26032015 de 26 de marzo de 2015, elaborada por el Doctor Álvaro Rivera Arroyo, adscrito a la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia, expedida por 30 días, que corresponden del 27 de marzo de 2015 al 25 de abril del 2015.

14. Oficio DERHF/SRH/2199/15 de 26 de marzo de 2015, suscrito por el C. César López Jiménez, Subdirector de Recursos Humanos, adscrito a la Policía Auxiliar de la SSPCDMX, dirigido a [persona agraviada 31], del que se desprende lo siguiente:

[...] En atención a su escrito de fecha 12 de febrero de 2015, donde solicita se considere como riesgo de trabajo el accidente sufrido por usted el día 10 de febrero del actual.

Sobre el particular le comunico que mediante oficio DERHF/SRH/1228/2015 de fecha 19 de febrero del presente, se le solicitó a la Dra. Lucila Cuervo Alarcón, Encargada de la Subdirección de Servicios de Salud de la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, se dictaminara su posible riesgo de trabajo, por lo que mediante oficio CCPAIDG/DSS/868/2015 de fecha 19 de marzo del 2015, suscrito por la Dra. Lucila Cuervo Alarcón, Encargada de la Dirección de Servicios de Salud, informa que el percance se debe considerar como RIESGO DE TRABAJO, mismo que deberá apegarse a las conclusiones médico legales expresadas en el Dictamen Médico, particularmente del periodo de vigencia, el cual corresponde a las licencias médicas otorgadas a partir del 11 de febrero de 2015, y las subsecuentes con el mismo diagnóstico nosológico de: 1.- ESGUINCE TOBILLO IZQUIERDO, y 2.- CONTUSIÓN SIMPLE REGIÓN SACRA.

Sin omitir comentarle que de sentirse afectado en sus intereses por cualquier resolución formulada por la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, la persona de trato podrá interponer el recurso de inconformidad ante dicho Órgano, de acuerdo a lo establecido en la Ley de Procedimientos Administrativos del Distrito Federal, conforme al Artículo 104 de las Reglas de Operación de la CAPREPA.

Asimismo, le comunico que en caso de existir diferencias salariales generadas por motivo del dictamen mencionado, serán aplicadas en su oportunidad por la Unidad Departamental de Nómina. [...]

15. Licencia médica 5848-27042015 de 27 de abril de 2015, elaborada por el Doctor Álvaro Rivera Arroyo, adscrito a la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia (sic) expedida por 26 días, que corresponden del 26 de abril de 2015 al 21 de mayo del 2015.

16. Licencia médica 7312-21052015 de 21 de mayo de 2015, elaborada por el Doctor Álvaro Rivera Arroyo, adscrito a la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:



[...] con diagnóstico de Lumbalgia Postraumática, expedida por 30 días, que corresponden del 22 de mayo de 2015 al 20 de junio del 2015.

17. Licencia médica 9220-24062015 de 24 de junio de 2015, elaborada por el Doctor Álvaro Rivera Arroyo, adscrito a la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia Postraumática, expedida por 30 días, que corresponden del 21 de junio de 2015 al 20 de julio del 2015.

18. Licencia médica 10845-22072015 de 22 de julio de 2015, elaborada por el Doctor Álvaro Rivera Arroyo, adscrito a la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia Postraumática, expedida por 30 días, que corresponden del 21 de julio de 2015 al 19 de agosto del 2015.

19. Licencia médica 13065-22082015 de 22 de agosto de 2015, elaborada por el Doctor Álvaro Rivera Arroyo, adscrito a la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia Postraumática, expedida por 30 días, que corresponden del 20 de agosto de 2015 al 18 de septiembre del 2015.

20. Licencia médica 392861 de 22 de agosto de 2015, elaborada por la Doctora Blanca Azucena de Jesús Benítez Balderas, adscrita a la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia Postraumática, expedida por 15 días, que corresponden del 20 de agosto de 2015 al 3 de septiembre del 2015.

21. Licencia médica 393276 de 4 de septiembre de 2015, elaborada por la Doctora Blanca Azucena de Jesús Benítez Balderas, adscrita a la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia Postraumática, expedida por 15 días, que corresponden del 4 de septiembre de 2015 al 14 de septiembre del 2015.

22. Licencia médica 15356-24092015 de 24 de septiembre de 2015, elaborada por el Doctor Álvaro Rivera Arroyo, adscrito a la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia Postraumática, expedida por 20 días, que corresponden del 19 de septiembre de 2015 al 8 de octubre del 2015.

23. Licencia médica 16265-07102015 de 7 de octubre de 2015, elaborada por el Doctor Álvaro Rivera Arroyo, adscrito a la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia Postraumática, expedida por 30 días, que corresponden del 9 de octubre de 2015 al 7 de noviembre del 2015.

24. Licencia médica 18445-07112015 de 7 de noviembre de 2015, elaborada por el Doctor Álvaro Rivera Arroyo, adscrito a la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:



[...] con diagnóstico de Lumbalgia Postraumática, expedida por 30 días, que corresponden del 8 de noviembre de 2015 al 7 de diciembre del 2015.

25. Licencia médica 13065-22082015 de 12 de diciembre de 2015, elaborada por el Doctor Álvaro Rivera Arroyo, adscrito a la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia Postraumática, expedida por 30 días, que corresponden del 8 de diciembre de 2015 al 6 de enero del 2016.

26. Licencia médica 398717 de 7 de enero de 2016, elaborada por el Doctor Martín Lazo de la Vega Sánchez, adscrito a la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia Postraumática, expedida por 15 días, que corresponden del 7 de enero de 2016 al 21 de enero del 2016.

27. Licencia médica 400605 de 27 de enero de 2016, elaborada por la Doctora Blanca Azucena de Jesús Benítez Balderas, adscrita a la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia Postraumática, expedida por 15 días, que corresponden del 22 de enero de 2016 al 5 de febrero del 2016.

28. Licencia médica 400605 de 8 de febrero de 2016, elaborada por la Doctora Blanca Azucena de Jesús Benítez Balderas, adscrita a la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia Postraumática, expedida por 15 días, que corresponden del 6 de febrero de 2016 al 20 de febrero del 2016.

29. Licencia médica 402637 de 3 marzo de 2016, elaborada por la Doctora Blanca Azucena de Jesús Benítez Balderas, adscrita a la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia Postraumática, expedida por 15 días, que corresponden del 21 de febrero de 2016 al 6 de marzo del 2016.

30. Licencia médica 402988 de 9 marzo de 2016, elaborada por la Doctora Blanca Azucena de Jesús Benítez Balderas, adscrita a la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia Postraumática, expedida por 15 días, que corresponden del 7 de marzo de 2016 al 21 de marzo del 2016.

31. Alta médica de 9 de marzo del 2016, suscrita por el Doctor Mauricio Ugarte Uria, adscrito al Hospital Álvaro Obregón, dependiente de la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] DIAGNÓSTICO: LUMBALGIA (SIC)
MOTIVO DE ALTA: EN RECUPERACIÓN
FECHA DE ÚLTIMA INCAPACIDAD
DE: 07-mar-16 (sic) HASTA: 22- mar-16 (sic)
ALTA A LABORAR A PARTIR DE:
23-mar-2016 (sic) [...]



32. Oficio número DERHF/SRH/1788/2016 de 14 de marzo de 2016, suscrito por la Maestra María Adriana Suárez Linares, Subdirectora de Recursos Humanos de la SSPCDMX del cual se desprende la siguiente información:

[...] Hago referencia a su Riesgo de Trabajo determinado por la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, a través del oficio CCPA/DG/DSS/868/2015 del 19 de marzo de 2015 suscrito por la Dra. Lucila Cuervo Alarcón, entonces encargada de la Dirección de Servicios de Salud del Organismo de Previsión mencionado.

Sobre el particular; le informo que inmediatamente deberá acudir a la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar, con la finalidad de que le practiquen los exámenes médicos previstos por el párrafo segundo del artículo 47 fracción 1 de las Reglas de Operación del Plan de Previsión Social de los Miembros de la Policía Auxiliar, que señala:

ARTÍCULO 47.- [...]

Para los efectos de la determinación producida por riesgo del trabajo, se estará a lo dispuesto por la Ley Federal del Trabajo por lo que respecta a los exámenes trimestrales a que deberá someterse el elemento y en la inteligencia que si a los tres meses de iniciada dicha incapacidad no está el elemento en actitud de volver al trabajo, él elemento o la Corporación podrán solicitar en vista de los certificados médicos correspondientes que sea declarada la incapacidad permanente.

Por esta razón, resulta de prima importancia que acuda lo antes posible al Organismo de Previsión, a realizarse la evaluación médica, la cual, permitirá a esta Corporación efectuar los trámites administrativos a que haya lugar. Asimismo, es fundamental precisar que a partir de este momento la Policía Auxiliar se reserva las acciones que permitan otorgarle el pago de percepciones por concepto de Riesgo de Trabajo, en la inteligencia de que si el resultado de la evaluación confirma que la **CALIFICACIÓN** del riesgo se encuentra **VIGENTE**, la Unidad Departamental de Nómina implementará las acciones adecuadas y suficientes para resarcir el pago de las quincenas que se encuentren pendientes por cubrir. [...]

33. Licencia médica 406222 de 28 marzo de 2016, elaborada por la Doctora Dalila Hernández, adscrita a la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] con diagnóstico de Lumbalgia Postraumática Remitida, expedida por 8 días, que corresponden del 22 de marzo de 2016 al 29 de marzo del 2016.

34. Alta médica de 28 de marzo del 2016, suscrita por la Doctora Dalila Hernández Mostiel, adscrita al Hospital Álvaro Obregón, dependiente de la CAPREPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...] DIAGNÓSTICO DE CALIFICACIÓN DEL RT: ESGUINCE TOBILLO IZQUIERDO Y
CONTUSIÓN SIMPLE REGIÓN SACRA

MOTIVO DE ALTA: ALTA DE RIESGO DE TRABAJO

[...]

FECHA DEL RIESGO DE TRABAJO 10 DE FEBRERO DE 2015

ALTA A LABORAR A PARTIR DE:

30 DE MARZO DE 2016 [...]

35. Escrito sin número de 4 de abril de 2016, suscrito por [persona agraviada 31], dirigido a la Maestra María Adriana Suárez Linares, Subdirectora de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar de la SSPCDMX, mediante el cual informó lo siguiente:

[...]

Derivado del accidente acaecido el 10 de febrero del 2015 en las Instalaciones de la U. D. de Administración de Personal motivo del riesgo de trabajo fui canalizado al área de Neurocirugía siendo atendido por el Dr. Álvaro Rivera en la especialidad dando seguimiento y continuidad con la especialidad de Rehabilitación con la Dra. Ana Laura Sosa; por causas de sobrecarga con el Dr. Rivera, me envían a renovar incapacidad con el Dr. Ugarte el día 2 de marzo del actual extendiéndome incapacidad y programando una cita para el día 9.

Con fecha 9 de marzo del presente acudí a la cita con el Dr. Mauricio Ugarte Uria del área de Neurocirugía mismo que reviso (sic) una resonancia de fecha 3 de septiembre del 2015 y una TAC de columna lumbosacra de fecha 20 de enero del 2016, posteriormente me indica que camine dentro del consultorio que por sus dimensiones solo di 2 pasos luego que me pusiera de talones y punta sin hacer preguntas; me informa que no tenía ningún padecimiento y por lo tanto me daría mi alta médica para reintegrarme a laborar, a lo que yo le comente (sic) que no tenía ningún inconveniente por incorporarme al empleo que si no ameritaba la incapacidad la aceptaba únicamente me indicara quien daría seguimiento a los estudios que tengo pendiente así como de los dolores que padezco hasta la fecha a lo que respondió que no eran de su competencia las dolencias y por su ubicación que debería estar en el área de ortopedia o traumatología y que si no aceptaba el alta médica que acudiera con el Dr. Rivera a mi cita programada para el día 13 de abril otorgándome incapacidad hasta el día 21 de marzo de 2016 y enviándome un estudio de Rx de proyecciones y cambiándome el medicamento, diciendo que ya no solicitara cita con él nuevamente.

Acudí a renovar mi incapacidad el día 23 de marzo con mi médico tratante hasta la fecha de mi cita que tengo programada, a lo que la persona de recepción del área de consulta externa me comenta que el Dr. Rivera verifico(sic) y no me podía extender incapacidad alguna en virtud de que el Dr. Ugarte ya me había dando de alta en el sistema y que ya no podía acudir al área de Neurocirugía a tratamiento alguno, inclusive rayo (sic) mi carnet en el lugar donde se encuentra el registro de la cita del día 13 de abril, posteriormente me comenta que si tenía alguna duda acudiera a CAPREPA con la Dra. Nayeli para que me asesora (sic)

Posteriormente me presente (sic) al área de CAPREPA y solicite una entrevista con la Dra. Nayeli atendiéndome en conjunto con otra Dra. que desconozco su nombre y me informaron que ya habían revisado mi caso y mi alta médica ya se había enviado a la Policía Auxiliar, que la Corporación tenía conocimiento de la misma, que ella desconocía cual(sic) era el trámite que le daba la Corporación al documento así mismo me hizo saber que el área de neurocirugía si me daría consulta de seguimiento pero no me podrían dar incapacidad y que el diagnóstico del riesgo de trabajo ya no tenía validez(sic) por su fecha de expedición, para efectos de recibir mi alta debería asistir a la corporación en virtud de que ya existía un acta de hechos.

[...]



Me presente (sic) el día 28 de marzo al área de Medicina del Trabajo con la Dra. Dalila me hace un alta del riesgo de trabajo para laborar a partir del 30 de marzo de 2016 e incapacidad al día 29 de marzo del presente y me indica que ya no es posible que asista a la revaloración programada para el 6 de abril en virtud de que ya cuento con un alta médica de esa especialidad y en caso de requerir atención medica que acuda a mi clínica asignada para valoración y dar seguimiento a mis padecimientos en medicina general.

No omito hacer de su conocimiento que me presente (sic) a laborar a partir del día 30 de marzo ante a L. C. Victoria Escamilla Ruiz J. U. D. de Administración de Personal y me asigno (sic) al área de archivo, así como que actualmente no puedo permanecer mucho tiempo sentado, tengo dolores en la espalda a la altura de la cadera, se me dificulta subir escaleras y agacharme me es muy doloroso. Aunado a lo citado tengo programado un estudio de electromiografía (sic) el día 6 de abril a las 10:45 horas, mismo que complementaria los estudios que a la fecha me han sido practicados. [...]

36. Oficio DERHF/SRH/2581/16 de 15 de abril de 2016, suscrito por la Maestra María Adriana Suárez Linares, Subdirectora de la Policía Auxiliar del Distrito Federal, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

Hago referencia a su escrito de petición de fecha 04 de abril del presente año, dirigido a la suscrita [...]

[...] le comunico lo siguiente:

En lo correspondiente a su solicitud de **Valoración Médica**, la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar es la instancia encargada y facultada de proporcionar los **SERVICIOS DE SALUD** a todo el personal que integra esta Corporación.[...] , por esta razón y de considerarlo pertinente deberá canalizar su solicitud a la Dra. Lucila Cuervo Alarcón Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA [...]

37. Escrito sin número de 22 de abril de 2016, suscrito por [persona agraviada 31], dirigido a la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud, adscrita a la CAPREPA, mediante el cual informó lo siguiente:

[...]

Dando continuidad a mi escrito de fecha 4 de abril de 2016 dirigido a la Mtra. María Adriana Suarez (sic) Linares, Subdirectora de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar del D. F. y a la respuesta emitida por la misma mediante oficio DERHF/SRH/2581/2016 y como ella lo escribió, lo considero (sic) pertinente, me permito hacer de su conocimiento lo siguiente:

Actualmente me encuentro laborando en el área de la Unidad Departamental de Administración de Personal de la Policía Auxiliar sito en Calle Ignacio Zaragoza #280, Col. Guerrero, C.P. 06350, atendiendo al personal que requiere fotocopias, fichas de derechohabientes para los servidos médicos así como escanear expedientes de bajas de 1993 durante mi jornada laboral la actividad requiere estar realizando actividad física



abriendo y cerrando gavetas de archivo subir y bajar escalones, caminar prácticamente todo el día dentro de las instalaciones y estar sentado para escanear los expedientes; esto me está causando que el dolor que ya padecía se esté incrementando día a día.

El día de ayer 21 de abril me presente a laborar normalmente, siendo las 8:30 horas después de ya haber atendido a 8 personas para trámites de fichas de derechohabientes el dolor se incrementó al grado de empezar a cojear de la pierna derecha por lo que solicite (sic) a la encargada del área de archivo autorización para acudir a la clínica para atención médica, que tenía en ese momento dolor en la cadera, pierna y muslo derecho que no me permitía seguir laborando.

En primera instancia acudí a la Clínica Sonia Rojas Garcia en la cual me canalizan con el Dr. Guillermo Meneses y me informa que debo acudir a mi clínica de adscripción, que únicamente ellos pueden atender urgencias.

Posteriormente me presente (sic) a la Clínica UMI a solicitar la consulta médica, informándome que no era posible atenderme en virtud de que ya había sido atendido por la misma especialidad, por lo tanto tendría que pasar al módulo de CAPREPA para que me autorizaran la consulta porque mi clínica de adscripción era la OSCAMI, la representante de CAPREPA me informo(sic) que por mi (sic) domicilio si me correspondía UMI, pero en el sistema no lo tenía reflejado, solicitando vía telefónica la autorización correspondiente, minutos más tarde me dice que ya podía solicitar la cita en la recepción del hospital canalizándome al consultorio 4 con la ficha 6 con el Dr. Lavinda quien me comento (sic) que no era su especialidad la que le corresponde la revisión de mi caso que debo acudir a NEUROCIRUGIA por las dolencias que presento (sic) y ser revalorado que inclusive (sic) no tenía razón de ser que me enviara (sic) algún medicamento en virtud de que el que actualmente tengo (sic) prescrito es más fuerte del que él podría recetarme, elaborándome una hoja de referencia para solicitar cita urgente en la especialidad de Neurocirugía en el Hospital Obregón, ya que no se encontraba en sus manos mi atención médica.

Al presentarme en el módulo con las personas de registro de citas del Hospital Obregón con la hoja de referencia, por desconocer el trámite que se le da al documento se lo muestran a la Coordinadora médica la cual revisa el sistema y realiza llamada, después me informa la dependiente que debo acudir a la siguiente entrada y solicitar cita médica con ORTOPEDIA (sic) que la Coordinadora ya había dado indicaciones para que se me agendaran (sic) en esa especialidad, la persona de la segunda recepción me otorga una cita con el Dr. Fernández para el día jueves 5 de mayo de 2015 a las 13 horas. Sin explicación alguna del cambio de especialidad en ninguna de las recepciones ni por parte de la coordinadora (sic)

Por lo antes descrito y antecedentes de mi caso solicito su amable intervención a efecto de dar atención y seguimiento a mi (sic) padecimiento.

Sin omitir reiterarle mi petición de girar sus instrucciones a quien corresponda a efecto de que se me realice una valoración completa y se me diagnostique adecuadamente de acuerdo a las dolencias que tengo desde el accidente que sufrí.

Las cuales se agudizan día con día en el desempeño de las funciones que me fueron asignadas por la Subdirectora de Recursos Humanos de la Corporación, sin tener atención y seguimiento médico o rehabilitación física alguna. [...]



38. Oficio CPPA/DG/DSS/1968/2016, de 16 de mayo del 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud de la CAPREPA, del cual se desprende la siguiente información:

[...] Usted fue valorado por la especialidad de Neurocirugía, quien a su vez le otorgó ALTA MÉDICA (alta a laborar) a partir del 23 de marzo de 2016, misma que usted rechazó, motivo por el que se generó Constancia de Hechos, la cual se hizo llegar a la Subdirección de Recursos Humanos de la Policía Auxiliar del D.F.

Posteriormente la Dra., Dalila Hernández Montiel, médico operativo de Medicina del Trabajo de CAPREPA, emitió y le otorgó el ALTA DEL RIESGO DE TRABAJO, con fecha 28 de marzo de 2016, en la cual se desprende ALTA A LABORAR a partir del 30 de marzo de 2016, misma que usted recibió, ésta se relaciona con el Riesgo de Trabajo de fecha 10 de febrero de 2015.

Por lo anterior, se ratifica el ALTA DEL RIESGO DE TRABAJO a partir del 30 de marzo de 2016, con último día de incapacidad médica de marzo de 2016 [...]

39. Escrito sin número, de 20 de junio de 2016, suscrito por [persona agraviada 31], dirigido a la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud adscrita a la CAPREPA, mediante el cual informó lo siguiente:

[...] el 18 de los actuales acudí a cita programada con la Dra. Sosa de Rehabilitación indicándome que me daría mi alta del servicio en virtud de que las terapias no estaban haciendo mejoría alguna y que debía acudir a Neurocirugía nuevamente a valoración de acuerdo al resultado de la electromiografía para el tratamiento correspondiente por ser la especialidad que se requiere para mi padecimiento.

En la cita con el Dr. Álvaro Rivera de Neurocirugía me dice que lo que tengo no requiere proceso en su especialidad que acuda a Clínica del dolor para que me valoren para unas infiltraciones para que se disminuya el dolor y que regrese a cita con él en 4 meses para ver el avance.

Con fecha 14 de junio del presente acudí a la cita que se programó con la Dra. Villa de la especialidad de Clínica del dolor en la cual después de revisar la tomografía y electromiografía me informa que no soy candidato a la infiltración en virtud de que me haría más daño que beneficio por lo cual únicamente me modifica el medicamento que tengo prescrito y que el padecimiento que presento debe ser revisado por Neurocirugía.

Derivado de la nula atención por parte del área administrativa y la falta de atención y seguimiento médico a mi padecimiento que solo me envían a desgastarme en otras especialidades que no tienen que ver con mi padecimiento me veo en la necesidad de buscar ante otras instancias el apoyo para el debido tratamiento y seguimiento oportuno de mi salud, para lo cual empleare días a cuenta de vacaciones para poder realizarlas y acudir ante la Contraloría Interna, CDHDF y CONAMED a efecto de presentar las respectivas quejas en contra de los mencionados en los escritos anteriores.



40. Oficio CPPA/DG/DSS/345/2016, de 20 de julio de 2016, suscrito por la Doctora Lucila Cuervo Alarcón, Directora de Servicios de Salud adscrita a la CAPREPA, mediante el cual informó lo siguiente:

[...]Se le informa que las solicitudes del peticionario, fueron atendidas en tiempo y forma, la del 22 de abril del año en curso, con oficio CPPA/DG/DSS/1968/2016 de fecha 16 de mayo del actual notificado personalmente al interesado, anexo copia del acuse de recibido. En cuanto a la solicitud del mes de junio, fue atendida con oficio CPPA/DG/DSS/3157/2016 de fecha 22 de junio del presente año y nos encontramos a la espera de que acuda a recibir la respuesta a estas oficinas.

Es importante puntualizar, primero, el peticionario fue atendido por el Neurocirujano Mauricio Ugarte, el 09-03-2016, y de la exploración física actualizada, se señaló que el peticionario cuenta con marcha normal, camina de puntillas sin dolor, camina de talones con dolor leve, fuerza 5/5 tono y trofismo conservado, sensibilidad conservada, de sus estudios se reportó RX lumbar sin datos de alteración, de la RM de columna lumbar reporta conducto lumbar abierto con hipertrofia ligamentaria [...] y profusión de disco L5/S1 - L4/L5 datos degenerativos con receso lateral, abierto, se solicita EMG y se mandan RX dinámicas, con la indicación de que CONTINUARA SIENDO VALORADO POR NEURO CX EN OBSERVACION, PERO NO AMIERITA INCAPACIDAD, RECHAZA ALTA, se integra (sic) diagnóstico de lumbalgia, con tratamiento médico a base de carisoprodol / naproxeno, pregabalina, Tramadol/Paracetamol, se solicitaron estudios de RX COLUMNA LUMBAR DINAMICA (4 PROY).

Segundo, fue atendido por el servicio de neurocirugía recientemente el 01-06-2016 por lumbalgia y sacralgia, manifestando que hay molestias muy esporádicas, de sus estudios médicos de apoyo, la RM reportó dos profusiones no quirúrgicas, de la 'electromiografía, señala radiculopatía crónica agudizada L4/L5, y S1/S2 derecha. De la exploración física actualizada, textualmente el Médico tratante señala que se manejará con infiltración, se envía a Clínica del Dolor, y de no mejorar de [...] ofrecerá manejo médico de disectomía percutánea por dolor discogeno, se integra diagnóstico de lumbalgia, k [...] se ofrece tratamiento a base de celecoxib, oxcabazepina tramadol/paracetamol.

De lo antes señalado, se puede evidenciar que las aseveraciones del peticionario son erróneas y carente (sic)de verdad, de lo antes narrado se evidencia que el peticionario recibe la atención médica que requiere, se encuentra en manejo médico por la Clínica del Dolor, enviado por el especialista como una herramienta que coadyuve al tratamiento indicado. Cabe agregar que también recibe tratamiento rehabilitatorio [...] como parte del manejo médico que considera el Neurocirujano.

No consideramos procedente una cita, ya que actualmente se encuentra en manejo médico, en espera de que concluya el mismo en las áreas de apoyo, para normar conducta. Sin embargo, atenta a su solicitud, se le agenda cita médica en neurocirugía para el 03 de agosto del año 2016 a las 16:00 horas, en el servicio de Neurocirugía con el Dr. Ugarte. Deberá acudir a estas oficinas a recibir citatorio en el área de Medicina del Trabajo. [...]



Es el caso de que sus padecimientos son crónicos degenerativos y no (sic) existe una opinión médica que señale un pronóstico funcional malo para laborar, o que lo incapacite, luego entonces se encuentra apto para laborar.

41. Acta circunstanciada de 10 de agosto de 2016, suscrita por una visitadora adjunta de esta Comisión, en la cual consta la comparecencia de [persona agraviada 31], de la cual se desprende lo siguiente:

[...]

- 1) Que en ningún momento CAPREPA le notificó que ya tenía respuesta a sus escritos.
- 2) La doctora de la Clínica del Dolor no le aplicó el tratamiento de infiltración ya que le indicó que no era candidato por sus padecimientos.
- 3) El peticionario acudió a la cita en Neurocirugía el 03 de agosto de 2016, fue atendido por el doctor Mauricio Ugarte, el cual le indicó que debía esperar tres meses, regresar a la Clínica del Dolor para checar (sic) la evolución con el medicamento y, posteriormente, regresar a Neurocirugía. Sin embargo, no se le agendó cita y tampoco se le realizó una exploración física.
- 4) Refiere que los diagnósticos proporcionados son distintos, por lo cual solicita se le brinde un diagnóstico único y certero en cuanto a su estado de salud.
- 5) El peticionario refiere que sus padecimientos son a causa del accidente de trabajo que sufrió y no por razones naturales como lo refiere la autoridad.
- 6) Refiere que está en desacuerdo con la respuesta de la autoridad, en la cual informan que si (sic) es apto para laborar, pero no indican que (sic) actividades realiza; asimismo, no responden al cuestionamiento de que si dichas actividades ponen en riesgo la salud del peticionario. [...]