

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
TRIBUNAL DE APELACIONES
REGIÓN JUDICIAL DE SAN JUAN¹
PANEL ESPECIAL

NELSON MACHADO
ROSADO

Lesionado-Recurrido

FLOUR DANIEL
CARIBBEAN, INC.

Patrono

v.

CORPORACIÓN DEL
FONDO DEL SEGURO
DEL ESTADO

Asegurador-Recurrente

KLRA201500452

*Revisión
Administrativa*
procedente de la
Comisión Industrial
de Puerto Rico

Caso C.I.:
00-700-13-2745-01
Caso C.F.S.E.:
98-45-02836-6

Sobre:
Incapacidad Total
(Factor Socio
Económico)

Panel integrado por su presidenta, la Jueza Jiménez Velázquez, la Jueza Brignoni Mártir y la Jueza Romero García.

Brignoni Mártir, Jueza Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 20 de octubre de 2015.

Comparece ante nos la Corporación del Fondo del Seguro del Estado (el FSE o recurrente) y nos solicita que dejemos sin efecto la *Resolución* dictada por la Comisión Industrial (Comisión) el 15 de enero de 2015, debidamente notificada el 26 de febrero de 2015, en el caso número CI: 00-700-13-2745-01.

Por los fundamentos que exponemos a continuación, se confirma la *Resolución* de la cual se recurre. Veamos.

I

El señor Nelson Machado Rosario (lesionado-recurrido) se desempeñaba como Supervisor de Construcción, en la compañía

¹ La Orden Administrativa Núm. DJ-2015-101 emitida el 4 de marzo de 2015, que entró en vigor el 10 de marzo de 2015, del Tribunal Supremo de Puerto Rico por la Hon. Liana Fiol Matta, Jueza Presidenta, dispone que, cuando la distribución de los casos que se asignen a estos once (11) paneles no resulte equitativa, la Jueza Administradora del Tribunal de Apelaciones podrá reasignarlos de una Región Judicial o Panel a cualquiera de las otras Regiones o Paneles que se establecen mediante esta orden, según las necesidades del servicio.

Flour Daniel Caribbean, Inc. (Flour Daniel). El 7 de mayo de 1998, el lesionado-recurrido llenó un formulario provisto por el FSE, intitulado "Declaración Voluntaria del Lesionado". En dicho formulario, el lesionado-recurrido solicitó los beneficios provistos por el recurrente, pues alegó padecer de dolor en el abdomen, debido a la fuerza que debía realizar en su trabajo. Igualmente, indicó que padecía de asma bronquial que desarrolló por la exposición al polvo del "gypsum board" y a los olores de las pinturas y los químicos utilizados en su lugar de trabajo. El lesionado-recurrido sostuvo que los padecimientos antes alegados y la presión de su trabajo le afectaron emocionalmente.

En respuesta a su solicitud, con relación a la condición de asma bronquial, el FSE le proveyó al lesionado-recurrido la atención médica requerida. Así las cosas, al recibir el máximo beneficio de tratamiento a que tenía derecho, la FSE dio de alta al lesionado-recurrido el 8 de julio de 1999, y determinó que tenía incapacidad, por lo cual continuaba en descanso por condición emocional.

El 25 de abril de 2000, como parte del tratamiento brindado por el recurrente, el psiquiatra Pablo O. Pérez Torrado emitió un informe, en el cual le diagnosticó al lesionado-recurrido depresión mayor, episodio recurrente severo.

El 17 de agosto de 2000, Flour Daniel presentó ante el FSE un Informe Patronal. Según Flour Daniel, el lesionado-recurrido nunca reportó a su patrono padecer de alguna condición o accidente en el trabajo. Manifestó que el lesionado-recurrido alegó tener un accidente del trabajo el mismo día que ocurrió una reducción de personal. Por lo anterior, Flour Daniel solicitó que se investigara la reclamación del lesionado-recurrido.

El 27 de octubre de 2000, con relación a su condición emocional, el FSE dio de alta al lesionado-recurrido, sin

determinación de incapacidad. El lesionado-recurrido apeló la anterior determinación. Así las cosas, el 8 de marzo de 2001, los médicos asesores recomendaron a la Comisión Industrial referir al lesionado-recurrido a un siquiatra. Así las cosas, el lesionado-recurrido fue reevaluado por varios siquiatras y recibió tratamiento siquiátrico privado para atender su condición emocional.

El 14 de marzo de 2001, el FSE determinó que el lesionado-recurrido tenía un quince por ciento (15%) de incapacidad en sus funciones fisiológicas generales, a raíz de su condición de asma bronquial. Inconforme, el lesionado-recurrido apeló de la anterior determinación. Sin embargo, celebrada la correspondiente Vista Pública, se ratificó la determinación apelada.

Tras los trámites de rigor, el 15 de enero de 2003, la Comisión Industrial dictó una *Resolución*, notificada el 23 del mismo mes y año. En la aludida *Resolución*, la Comisión Industrial devolvió el caso al FSE para que se brindara mayor tratamiento al lesionado-recurrido para su condición emocional y se reevaluara para incapacidad.

Posteriormente, el 27 de febrero de 2004, el lesionado-recurrido fue dado de alta por la condición emocional, con una determinación de un cinco por ciento (5%) de incapacidad de sus funciones fisiológicas generales. El lesionado-recurrido apeló la anterior determinación. Consecuentemente, la Comisión Industrial reevaluó al lesionado-recurrido. La Vista Médica se celebró el 18 de agosto de 2006.

La Comisión Industrial emitió su *Resolución* el 19 de septiembre de 2006. En la misma, el perito de la Comisión Industrial recomendó aumentar la incapacidad del lesionado-recurrido a un veinte por ciento (20%) de sus funciones fisiológicas generales por su condición emocional. Por otro lado, en la correspondiente Vista Pública, la Comisión ratificó la *Resolución* de

la Vista Médica y se devolvió el caso al FSE para que el Comité de Factores Socioeconómicos (Comité) evaluara si el lesionado-recorrido podía ser elegible para los beneficios de incapacidad total y permanente a base de dichos factores.

A tenor con la determinación anterior, el 15 de octubre de 2013, el recurrente dictó una *Decisión del Administrador Sobre: Factores Socioeconómicos*, debidamente notificada el 13 de noviembre de 2013. En el pronunciamiento antes aludido, el FSE declaró No Ha Lugar la determinación de incapacidad total y permanente por factores socioeconómicos. El recurrente hizo constar en su determinación que el Comité entendió que el lesionado-recorrido no regresó a su empleo por una reducción de personal y no por las condiciones que padecía. Igualmente, el Comité sostuvo que el lesionado-recorrido no mostró interés en el proceso de rehabilitación. Inconforme, el lesionado-recorrido apeló oportunamente.

El 14 de enero de 2015, se celebró la correspondiente Vista Pública sobre incapacidad total y permanente por factores socioeconómicos. A tenor con la prueba allí vertida, el 15 de enero de 2015, la Comisión Industrial emitió una *Resolución*, que notificó el 26 de febrero de 2015, en la cual se destacan las siguientes determinaciones de hechos:

-
12. Nos mereció credibilidad el testimonio del apelante, bajo juramento, de que al momento de reportarse al Fondo, figuraba en la nómina de Flour Daniel Caribbean Inc., que se negaron a llenarle el informe patronal y que es luego de esos hechos que se retira del mercado laboral.
 13. No hay prueba documental de ninguna especie que demuestre que el apelante haya sido cesanteado o despedido por su patrono en las fechas coetáneas en el que reportó el accidente laboral. [...]
 14. Las condiciones relacionadas excluyeron al apelante del mercado laboral y así también, lo

determinó la Administración del Seguro Social Federal.

.

En su consecuencia, la Comisión Industrial revocó la *Decisión del Administrador Sobre: Factores Socioeconómicos*, e incapacitó total y permanentemente al lesionado-recurrido por factores socioeconómicos.

En desacuerdo con el anterior dictamen, el FSE solicitó reconsideración el 18 de marzo de 2015. Oportunamente, el lesionado-recurrido se opuso a la misma.

La Comisión Industrial no acogió la solicitud de reconsideración dentro del término de quince (15) días dispuesto en la Sección 4.2 de la Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme (LPAU), 3 LPRA sec. 2172.

Ante tales hechos, el recurrente acudió ante nos el 4 de mayo de 2015, y adujo que la Comisión cometió los siguientes errores:

Erró la Honorable Comisión Industrial al otorgar una incapacidad total por factores socioeconómicos cuando dicha determinación no cumple con los criterios establecidos por nuestro Tribunal Supremo en los casos Herrera Ramos vs Comisión Industrial 108 DPR 316 (1979); Arzola vs Comisión Industrial 92 DPR 549 (1965) y Rodríguez Ortiz vs Comisión Industrial 90 DPR 764 (1964).

Erró la Honorable Comisión Industrial al reconocer una incapacidad total a la lesionada cuando la misma no se sostiene de la prueba testifical y documental sometida, siendo contraria a lo establecido por nuestro Tribunal Supremo en los casos de Mejías Román vs FSE 111 DPR 629 (1981); Morell Morell vs FSE 110 DPR 709 (1981); Alonso García vs Comisión Industrial 103 DPR 712 (1975).

Erró la Honorable Comisión Industrial al formular determinaciones de hechos que no se sostienen por la prueba, en ocasiones especulativos y que no reflejan la realidad del caso. Específicamente cuestionamos las determinaciones número 9, 13, 14, 18, 25, 29, 32. También cuestionamos la determinación núm. 31 por la implicación que conlleva, la cual cuestiona el profesionalismo con el cual nuestros asesores médicos comparecen ante este Honorable Foro.

Con el beneficio de la comparecencia de las partes, procedemos a exponer el derecho aplicable a la controversia de autos.

II

A

La Ley de Compensaciones por Accidentes del Trabajo, Ley Núm. 45 de 18 de abril de 1935 (Ley Núm. 45), 11 LPRA sec. 1 *et seq.*, provee un amplio esquema para la concesión de distintos tipos de beneficios a obreros que sufren accidentes o lesiones en el curso de su empleo. Los requisitos para que un accidente sea compensable son: (1) que provenga de cualquier acto o función del obrero, (2) que sea inherente a su trabajo o empleo, y (3) que ocurra en el curso de éste. *Admor., F.S.E. v. Comisión Industrial*, 101 DPR 56, 58 (1973); *Vélez, Admor. v. Comisión Industrial*, 91 DPR 480, 484 (1964).

Nuestro Tribunal Supremo ha adoptado una interpretación expansiva de la cubierta del estatuto para incluir diversos tipos de lesiones, aunque no se consideren estrictamente como enfermedades ocupacionales o accidentes del trabajo, siempre que la causa de las mismas pueda ser razonablemente trazada a alguna función o actuación relacionada con el empleo. Véase, *Pacheco Pietri v. Estado Libre Asociado*, 133 DPR 910, 916 (1993), ("[l]o que se requiere para quedar cubierto por la Ley simplemente es que haya un nexo o relación causal entre la lesión o enfermedad del obrero y el trabajo"); véanse, además, *Rivera Rivera v. Comisión Industrial*, 103 DPR 51, 55-56 (1974); *Alonso García v. Comisión Industrial*, 102 DPR 689, 698-699 (1974); *Ortiz Candelario v. Comisión Industrial*, 90 DPR 387 (1964), *Resto Casillas v. Colón González*, 112 DPR 644 (1982).

En cuanto a las condiciones emocionales, nuestro Tribunal Supremo resolvió en *Morell Morell v. Fondo del Seguro del Estado*,

110 DPR 709 (1981), que para que las mismas sean compensables bajo la Ley de Compensaciones, debe establecerse, además de la necesaria relación causal con el empleo, que la condición en cuestión origina por sí misma una incapacidad para trabajar o agrava una incapacidad existente, lo que debe probarse de manera convincente a través de prueba pericial basada en exámenes psiquiátricos adecuados. *Íd.*, a las págs. 713-714; véanse, además, *Díaz Ortiz v. Fondo del Seguro del Estado*, 126 DPR 32 (1990); *González Santiago v. Fondo del Seguro del Estado*, 118 DPR 11 (1986); *Resto Casillas v. Colón González*, *supra*.

Los tribunales están llamados a interpretar liberalmente la Ley Núm. 45, *supra*, la cual tiene carácter remedial, resolviendo toda duda a favor del obrero. Sección 2, Ley Núm. 45, *supra*, sec. 2; *Alonso García v. Comisión Industrial*, 103 DPR 183 (1974). Ahora bien, dicha liberalidad tiene que estar fundamentada en los hechos particulares de cada caso, o sea, no se puede ser liberal en un vacío. *Díaz Ortiz v. FSE*, 126 DPR 32 (1990). Conforme a las disposiciones de la propia Ley Núm. 45, *supra*, y la jurisprudencia, es preciso tener presente que el FSE no es un asegurador absoluto de la salud o de la vida de los obreros por toda clase de accidentes que puedan sufrir estos y la compensabilidad por el accidente que sufran se rige por las disposiciones que establece la Ley. *FSE v. Comisión Industrial*, 101 DPR 56, 58 (1973).

De otra parte, la Corporación del Fondo del Seguro del Estado tiene establecido en cada Oficina Regional un Comité de Factores Socio-Económicos (Comité), con el propósito de evaluar la capacidad de un obrero lesionado para realizar un empleo remunerativo. *Hernández Morales v. C.F.S.E.*, 183 DPR 232, 241 (2011). Nuestro más Alto Foro ha resuelto que “[e]l propósito principal del Reglamento es establecer las bases que permitan el estudio, análisis y una determinación uniforme de los casos en los

que exista la posibilidad de una incapacidad total permanente por factores socioeconómicos.” *Íd.*, a las págs. 240-241; Reglamento Núm. 3966 sección 19-B.

La Sección 4 (X) del Reglamento Núm. 3966, Reglamento Sobre Derechos de Obreros y Empleados de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado (Reglamento Núm. 3966), define los factores socio-económicos como:

aquellos factores tales como la edad, escolaridad, sexo y destrezas que gravitan para facilitar u obstaculizar el que un obrero pueda ganarse el sustento propio y el de su familia en forma ordinaria y de manera estable.

Nuestra más Alta Curia ha dispuesto que se considerarán factores tales como el impedimento físico mental del trabajador y su extensión, desde el punto de vista médico y en términos de pérdida de las funciones fisiológicas generales y el efecto de ese impedimento físico mental sobre la habilidad de la persona para realizar un empleo remunerativo en forma ordinaria y de manera estable, la edad, escolaridad, sexo y las destrezas del obrero. *Hernández Morales v. C.F.S.E.*, supra, pág. 242.

En resumen, el Comité “realizará la evaluación con el propósito de determinar, si al considerar la incapacidad desde el punto de vista médico, junto a los factores socio-económicos, el obrero o empleado resulta o no acreedor de una incapacidad total y permanente.” *Hernández Morales v. C.F.S.E.*, supra, pág. 241; *Herrera Ramos v. Comisión Industrial*, 108 DPR 316, 319 (1979).

B

Es norma fielmente establecida que los tribunales apelativos, en su función revisora, han de conceder una gran deferencia a las decisiones administrativas por razón de su experiencia y conocimiento especializado en los asuntos que le han sido encomendados. *Pacheco v. Estancias*, 160 DPR 409, 431 (2003). Sin embargo, las determinaciones de la agencias no gozan de

deferencia cuando éstas actúan de forma arbitraria e irrazonable, cuando hay ausencia de prueba adecuada para sostenerlas o se cometió error manifiesto en su apreciación. *Pacheco v. Estancias*, supra; *O.E.G. v. Rodríguez*, 159 DPR 98 (2003).

La revisión judicial de determinaciones administrativas está limitada por los parámetros establecidos en la Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme (LPAU), 3 LPRC sec. 2165 *et seq.* A tenor con dicho mandato legislativo, la revisión se circunscribe a determinar si el remedio concedido por la agencia fue *razonable*, si las determinaciones de la agencia están sostenidas por evidencia sustancial que obra en el expediente administrativo y si las conclusiones de derecho fueron correctas. Sección 4.5 de la LPAU, supra, sec. 2175; *Empresas Toledo v. Junta de Subastas*, 168 DPR 771 (2006); *Rebollo v. Yiyi Motors*, 161 DPR 69 (2004).

Como a las determinaciones administrativas les cobija una presunción de regularidad y corrección, quien alegue lo contrario no puede descansar en meras alegaciones, sino que **tendrá que presentar evidencia suficiente para derrotar tal presunción.** *Pacheco v. Estancias*, supra. Esto es, prueba distinta a la considerada por la agencia que reduzca o menoscabe el valor de la prueba tomada en cuenta por el organismo administrativo para emitir su determinación. *García Fantauzzi v. Dir. Adm. Trib.*, 182 DPR 560 (2011). Es decir, deberá demostrar un perjuicio o violación a los estatutos o reglamentos aplicables. *Empresas Toledo v. Junta de Subastas*, supra.

Se exige tal demostración a la parte afectada con el propósito de evitar que se impugnen las determinaciones de hechos con meras alegaciones y, a la vez, se sostiene la presunción de corrección y legalidad que poseen las decisiones administrativas. Si la parte afectada no demuestra la existencia de esta otra

prueba, las determinaciones de hechos de una agencia deben ser sostenidas por el tribunal revisor. *Ramírez v. Dept. de Salud*, 147 DPR 901 (1999).

III

A tenor con la norma jurídica antes expuesta, procedemos a resolver.

En síntesis, el recurrente plantea que incidió la Comisión al resolver que en el caso del lesionado-recurrido se configura una incapacidad total permanente por los factores socioeconómicos. El recurrente sostuvo que el lesionado-recurrido no se vio limitado para trabajar por las condiciones de salud que padece, sino que este último fue cesanteado y no estuvo interesado en reintegrarse a la fuerza laboral. Por estar íntimamente relacionados, discutiremos los señalamientos de error conjuntamente.

En el caso de autos, de un análisis del expediente apelativo surge que el lesionado-recurrido tiene un total de treinta y cinco por ciento (35%) de incapacidad parcial permanente en sus funciones fisiológicas generales. Igualmente, se determinó que las condiciones que padece están relacionadas con el trabajo que ejercía. A su vez, es un hecho incontrovertido que el recurrente aceptó que las condiciones padecidas por el lesionado-recurrido están relacionadas con su trabajo.

Por otro lado, a pesar de que las condiciones de salud que padece el lesionado-recurrido no lo incapacitan totalmente, dado los hechos del caso y en el ejercicio de su pericia, la Comisión consideró necesario referir el caso al Comité. Por su parte, al considerar los factores socioeconómicos, que incluyeron la pérdida de las funciones fisiológicas generales del lesionado-recurrido, el efecto de ese impedimento sobre la habilidad del trabajador para realizar un empleo remunerativo en forma ordinaria y de manera estable, su edad, y las destrezas del trabajador, el Comité entendió

que procedía conceder al lesionado-recurrido la incapacidad total permanente por factores socioeconómicos.

Es menester enfatizar que este foro apelativo intermedio ha de conceder una gran deferencia a las decisiones administrativas por razón de su experiencia y conocimiento especializado. Así, nos compete determinar si el remedio concedido por la agencia fue razonable, si las determinaciones de la agencia están sostenidas por evidencia sustancial y si las conclusiones de derecho fueron correctas. En el caso de marras, debemos contestar tales premisas en la afirmativa.

No está en controversia que el lesionado-recurrido dejó de trabajar por las condiciones padecidas (asma bronquial y depresión mayor), relacionadas con el trabajo que ejercía. Así las cosas, el Comité razonablemente entendió que el lesionado-recurrido era merecedor de los beneficios concedidos por el recurrente. Además, en aras de derrotar la presunción de corrección y legalidad que le asiste a la determinación de la Comisión, el recurrente debía presentar prueba que menoscabara el valor de la prueba considerada por esta.

No obstante, el recurrente no acreditó la existencia de otra prueba que evidenciara un perjuicio o violación a los estatutos o reglamentos aplicables por parte de la Comisión. Por lo tanto, debemos sostener la determinación recurrida que resolvió que el lesionado-recurrido era acreedor del beneficio por incapacidad total permanente por los factores socioeconómicos considerados. En consideración a todo lo anterior, resolvemos que la determinación de la Comisión fue razonable, está sostenida por la prueba que obra en el expediente y es conforme al derecho aplicable.

IV

Por los fundamentos antes expuestos, se confirma la *Resolución* recurrida.

Notifíquese.

Lo acordó y manda el Tribunal, y lo certifica la Secretaria del Tribunal de Apelaciones.

Dimarie Alicea Lozada
Secretaria del Tribunal de Apelaciones