ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
TRIBUNAL DE APELACIONES
REGIÓN JUDICIAL DE SAN JUAN-CAGUAS
PANEL II

EL PUEBLO DE PUERTO RICO Recurrida v. MODESTO CRISÓPTIMO CUADRADO Peticionario	KLCE201600170	*Certiorari* procedente del Tribunal de Primera Instancia, Sala de San Juan Caso Núm.: K PD2001G1300 K SC2001G0617 K PD2001G0181 Sobre: L8 5887/Protección Vehicular (Grave)

Panel integrado por su presidenta, la Juez Fraticelli Torres, la Juez Ortiz Flores y el Juez Ramos Torres.

Ramos Torres, Juez Ponente

RESOLUCIÓN

En San Juan, Puerto Rico a 20 de abril de 2016.

Comparece ante este Tribunal de Apelaciones, Modesto Crisóptimo Cuadrado (en adelante señor Crisóptimo Cuadrado o peticionario) y nos solicita que revisemos la determinación del Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de San Juan (TPI), emitida y notificada el 8 de enero de 2016. Mediante dicho dictamen el TPI declaró no ha lugar la solicitud de diferimiento de sentencia presentada por el peticionario.

Por los fundamentos que exponemos a continuación, denegamos la expedición del auto de *certiorari*.

I.

Por la comisión de los delitos de apropiación ilegal, violación al Artículo 404 de la ley de Sustancias Controladas y apropiación ilegal de un vehículo, el señor Crisóptimo Cuadrado fue sentenciado a 44 años y 6 meses de reclusión. De la referida sentencia, el peticionario ha cumplido 14 años y 3 meses.

Así las cosas, el 29 de diciembre de 2015 el peticionario presentó una "Moción en Solicitud de Diferimiento de la Ejecución de la Sentencia" ante el Tribunal de Primera Instancia. En esencia, solicitó el diferimiento de la sentencia al amparo del Artículo 70 del Código Penal de 2012, infra. Alegó además, que sufre de una condición médica por lo que entiende que "el Tribunal puede diferir la ejecución de la pena" luego de cumplir 10 años en prisión.

En atención a ello, el 8 de enero de 2016 el foro primario denegó la solicitud del señor Crisóptimo Cuadrado.

No conteste con tal proceder, el 26 de enero siguiente el peticionario acudió ante nos en recurso de *certiorari*. Señaló los siguientes errores:

> Erró el TPI al declarar no ha lugar un recurso que cumple con lo esbozado en el Código Penal 2012 Ley 146 artículo 70.
>
> Erró el TPI al no acoger los argumentos y documentos que fundamentan la solicitud.
>
> Erró el TPI al no exponer razón por la cual declarar No Ha Lugar la solicitud de diferimiento de ejecución de sentencia cuando la misma cumple con los requisitos de certificación médica de condición de salud.
>
> Erró el TPI ya que el apelante ha cumplido más del tiempo de diez (10) años naturales como dispone el artículo 70 Ley 146 2012.

Por su parte, la Procuradora General compareció ante nos el 31 de marzo de 2016. Adujo que el recurso fue presentado fuera de término. Además, añadió que el peticionario no cumplió con los remedios administrativos antes de presentar su recurso ante este Tribunal de Apelaciones.

Con el beneficio de la comparecencia de ambas partes, procederemos a resolver la controversia.

II.

-A-

A diferencia de la apelación de una sentencia final, el auto de *certiorari* es un recurso procesal de carácter discrecional que debe ser

utilizado con cautela y por razones de peso. Torres Martínez v. Torres Ghigliotty, 175 D.P.R. 83, 86 (2008); Pérez v. Tribunal de Distrito, 69 D.P.R. 4 (1948). De ahí que solo proceda cuando no existe un recurso de apelación o cualquier otro recurso ordinario que proteja eficaz y rápidamente los derechos del peticionario, o en aquellos casos en que la ley no provee un remedio adecuado para corregir el error señalado. Pueblo v. Díaz De León, 176 D.P.R. 913, 917-918 (2009); Negrón v. Srio. de Justicia, 154 D.P.R. 79, 91 (2001).

Como ocurre en todas las instancias en que se confiere discreción judicial, esta no se da en el vacío ni en ausencia de parámetros que la guíe y delimite. En el caso de un recurso de *certiorari* ante este foro apelativo intermedio, tal discreción se encuentra demarcada por la Regla 40 de nuestro reglamento, 4 L.P.R.A. Ap. XXII-B. En ella se detallan los criterios que debemos tomar en cuenta al ejercer tal facultad discrecional:

> (A) Si el remedio y la disposición de la decisión recurrida, a diferencia de sus fundamentos, son contrarios a derecho.
>
> (B) Si la situación de hechos planteada es la más indicada para el análisis del problema.
>
> (C) Si ha mediado prejuicio, parcialidad o error craso y manifiesto en la apreciación de la prueba por el Tribunal de Primera Instancia.
>
> (D) Si el asunto planteado exige consideración más detenida a la luz de los autos originales, los cuales deberán ser elevados, o de alegatos más elaborados.
>
> (E) Si la etapa del procedimiento en que se presenta el caso es la más propicia para su consideración.
>
> (F) Si la expedición del auto o de la orden de mostrar causa no causan un fraccionamiento indebido del pleito y una dilación indeseable en la solución final del litigio.
>
> (G) Si la expedición del auto o de la orden de mostrar causa evita un fracaso de la justicia.

4 L.P.R.A. Ap. XXII-B, R. 40.

Si ninguno de estos criterios está presente en la petición ante nuestra consideración, entonces procede que nos abstengamos de expedir el auto solicitado. García v. Asociación, 165 D.P.R. 311, 322 (2005); Meléndez Vega v. Caribbean Intl. News, 151 D.P.R. 649, 664

(2000); Lluch v. España Service Sta., 117 D.P.R. 729, 745 (1986). La decisión tomada se sostendrá en el estado de derecho aplicable a la cuestión planteada.

-B-

El primer aspecto que se ha de examinar en toda situación jurídica ante la consideración de un foro adjudicativo es su naturaleza jurisdiccional. Cordero v. ARPe, 187 D.P.R. 445, 457 (2012). Es norma reiterada que los tribunales debemos ser celosos guardianes de nuestra jurisdicción, por lo que tenemos el deber ineludible de auscultar dicho asunto con preferencia a cualesquiera otro. Carattini v. Collazo Syst. Análisis, Inc., 158 D.P.R. 345, 355 (2003); Ponce Fed. Bank v. Chubb Life Ins., Co., 155 D.P.R. 309, 332 (2001).

Es deber ministerial de todo tribunal examinar y evaluar con rigurosidad la jurisdicción, pues este incide directamente sobre el poder mismo para adjudicar una controversia. Shell v. Srio. Hacienda, 187 D.P.R. 109, 123 (2012). Ello, debido a que la falta de jurisdicción no es susceptible de ser subsanada por ningún tribunal, ni pueden las partes conferírsela cuando no la tienen. Dávila Pollock et als. v. R.F. Mortgage, 182 D.P.R. 86 (2011); Ponce Fed. Bank v. Chubb LIfe Ins. Co., supra, pág. 332. Cuando un tribunal dicta una sentencia sin tener jurisdicción sobre las partes o la materia, su decreto es uno jurídicamente inexistente o *ultra vires*. Cordero v. ARPe, supra; Maldonado v. Junta, 171 D.P.R. 46, 55 (2007); Empress Hotel, Inc. v. Acosta, 150 D.P.R. 208, 212 (2000).

La jurisdicción no se presume. Un recurso prematuro, al igual que uno tardío, sencillamente adolece del grave e insubsanable defecto de falta de jurisdicción. Hernández v. Marxuach Const. Co., 142 D.P.R. 492, 495 (1997); Pérez v. C.R. Jiménez, Inc., 148 D.P.R. 153, 154 (1999). Por ende, su presentación carece de eficacia y no surte ningún efecto jurídico, ya que no existe autoridad judicial para acogerlo. Pueblo v. Santana Rodríguez, 148 D.P.R. 400, 402 (1999).

-C –

Por otro lado, la doctrina de agotamiento de remedios administrativos es una norma de autolimitación judicial cuyo propósito es determinar la etapa en la que un litigante puede recurrir a los tribunales. S.L.G. Flores Jiménez v. Colberg, 173 D.P.R. 843, 851 (2008); Mun. de Caguas v. AT&T, 154 D.P.R. 401, 407 (2001). En esencia, determina la etapa en que un tribunal de justicia debe intervenir en una controversia que se ha presentado inicialmente ante un foro administrativo. S.L.G. Flores Jiménez v. Colberg, supra. Así, la parte que desee obtener un remedio en un organismo administrativo debe utilizar todas las vías administrativas disponibles y evitar una intervención judicial innecesaria y a destiempo que interfiera con el desenlace normal del proceso. Procuradora Paciente v. MCS, 163 D.P.R. 21, 35 (2004).

Los tribunales han de mantener una actitud de deferencia al cauce que provea la agencia para la solución de las controversias que se le presentan. Bird Construction Corp. v. A.E.E., 152 D.P.R. 928, 934 (2000). De esta forma, la agencia administrativa puede: (1) desarrollar un historial completo del asunto; (2) utilizar el conocimiento especializado o *expertise* de sus funcionarios para adoptar las medidas correspondientes de conformidad con la política pública formulada por la entidad; y (3) aplicar uniformemente sus poderes para poner en vigor las leyes, rectificar oportunamente sus errores o reconsiderar el alcance de sus pronunciamientos. Guadalupe v. Saldaña, Pres. U.P.R., 133 D.P.R. 42, 49 (1993); Rivera v. E.L.A., 121 D.P.R. 582, 595 (1988).

De ser aplicable la doctrina de agotamiento de remedios administrativos, los tribunales deben abstenerse de intervenir en el caso hasta tanto la agencia atienda el asunto ya que se trata de un requisito jurisdiccional que no debe ser soslayado, salvo que se dé alguna de las excepciones. S.L.G. Flores Jiménez v. Colberg, supra, pág. 851; Igartúa de la Rosa v. A.D.T., 147 D.P.R. 318 (1998). El tribunal puede relevar a un recurrente de tener que agotar remedios administrativos cuando: (1)

dicho remedio sea inadecuado; o (2) cuando el requerir su agotamiento resulte en un daño irreparable al promoverte y en el balance de intereses no se justifique el agotar dichos remedios, o (3) cuando se alegue la violación sustancial de derechos constitucionales; o (4) cuando sea inútil agotar los remedios administrativos por la dilación excesiva en los procedimientos; o (5) cuando sea un caso claro de falta de jurisdicción de la agencia; o (6) cuando sea un asunto estrictamente de derecho y sea innecesaria la pericia administrativa. Sec. 4.3 de la Ley de Procedimientos Administrativos Uniformes, 3 L.P.R.A. § 2173.

-D-

La Ley Núm. 25-1992, Egreso de Confinados o Internos que Padecen de Enfermedades en su Etapa Terminal, 4 L.P.R.A. sec 1601, fue aprobada para que toda persona, hombre o mujer, adulto o menor, confinada en una institución penal de Puerto Rico o ingresada en una institución juvenil y a quien se le diagnostique el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), en su etapa terminal, o cualquier otra enfermedad en su etapa terminal, sea egresada de la institución correspondiente, siempre y cuando cumpla con los requisitos en ella dispuestos. El referido estatuto, incluye las siguientes condiciones:

> (1) Que le haya sido diagnosticado que padece la enfermedad de SIDA en su etapa terminal u otra enfermedad terminal, por un panel médico competente.
>
> (2) En el caso de los confinados la evaluación del paciente será realizada por un panel médico designado por el Secretario de Salud de entre la Facultad Médica del Programa de Servicios de Salud al Confinado del Departamento de Salud, entre los cuales habrá un infectólogo o especialista de la enfermedad de que se trate. El panel contará con las pruebas de laboratorio que sean necesarias.
>
> (3) En el caso del menor interno la evaluación del paciente será realizada por un panel médico designado a tales efectos por el Secretario de Salud que incluirá un infectólogo para los casos de SIDA y un especialista de las enfermedades de que se trate.
>
> (4) Que el confinado o interno voluntariamente solicitare ser egresado; o que el panel médico creado

> en el inciso (2) de esta sección, solicite tal egreso como medida profiláctica de emergencia. En el caso del confinado o interno que sea adicto a drogas narcóticas que no esté rehabilitado o del paciente no adicto que no tenga un hogar donde habitar, se observará lo establecido en el inciso (5) de esta sección.
>
> (5) Que los familiares genuinamente quieran hacerse cargo de él o ella y dispongan de los medios y las facilidades para hacerlo; Disponiéndose, que los confinados o internos que sean adictos a drogas narcóticas que no estén rehabilitados de dicha enfermedad, serán egresados a una facilidad donde puedan ser sometidos a tratamiento contra la adicción, o donde pueda ser controlado su consumo de estupefacientes, a la vez que reciban el cuidado médico que su condición de paciente terminal requiere. Pacientes no adictos, que no tengan un hogar donde regresar, podrán ser internados en albergues u otras facilidades residenciales que acepten tenerlos debidamente atendidos.
>
> (6) Que el confinado interno, paciente de una enfermedad en su etapa terminal haya observado buena conducta en la institución por un lapso razonable de tiempo.
>
> (7) Que a juicio de la Administración de Corrección o de la Administración de Instituciones Juveniles no representa un peligro para la comunidad.

En virtud de esta legislación, entre otras, fue adoptado el Reglamento Núm. 7818, Reglamento sobre Procedimientos para Atender los Casos Especiales de las Personas que están Afectadas por el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y otras Enfermedades Terminales y Condiciones Deformantes e Incapacitantes Severas en el Sistema Correccional de Puerto Rico. El Artículo VI de este cuerpo reglamentario establece el proceso de solicitud para evaluación médica inicial. En lo pertinente dispone lo que sigue:

> 1. El miembro de la población correccional podrá solicitar una evaluación médica inicial a través del técnico de servicios sociopenales o médico de la institución donde se encuentre. El miembro de la población correccional deberá dar su consentimiento voluntario por escrito en el formulario "Solicitud Ley Núm. 25"; la solicitud se le hará llegar de inmediato (24 horas) al Director de Servicios Clínicos de la institución.

2. El Programa de Salud Correccional coordinará en un término no mayor de tres (3) días laborables, una evaluación del paciente por parte de un médico internista de la institución.

3. El médico internista llenará el formulario "Evaluación Médica Inicial para Salida por la Ley Núm. 25". En este formulario se documentará el historial médico presente y pasado, el examen físico presente, los laboratorios con sus fechas más recientes, los resultados y fechas de pruebas diagnósticas, radiológicas o especiales más relevantes a las condiciones antes mencionadas, que estén disponibles al tiempo de la evaluación, el plan de tratamiento médico y su recomendación para la salida, según dispone la Ley.

4. El médico internista deberá realizar la evaluación médica inicial en un término no mayor de siete (7) días laborables, contados a partir de la petición de la evaluación requerida por el Director de Servicios Clínicos.

5. Evaluación Médica Inicial

   a) Casos Meritorios - si en la evaluación médica inicial realizada por el médico internista, resulta ser un caso meritorio, a la luz de la Ley Núm. 25, supra, se referirá el caso inmediatamente al Director de Servicios Clínicos de la institución.

   b) El Director de Servicios Clínicos remitirá la recomendación inicial al panel médico compuesto por un internista, un infectólogo o especialista de la enfermedad de que se trate o cualquier otro especialista relacionado a la enfermedad, en o antes de 72 horas de haberla recibido.

   c) Casos que Carecen de Méritos — de entender el médico internista que la solicitud carece de méritos notificará inmediatamente su recomendación negativa inicial al Director de Servicios Clínicos y éste a su vez, le notificará al Director Ejecutivo o persona designada.

   El Director Ejecutivo le enviará la evaluación final al Coordinador de Servicios de Salud de la Administración de Corrección o Administración de Instituciones Juveniles.

6. Se remitirá copia de la recomendación inicial al Secretario o su representante autorizado, a través del Coordinador de Servicios de Salud de la Agencia o al funcionario que para ello se designe. El Secretario o su representante autorizado será responsable de ordenar el proceso correspondiente de evaluación e investigación de peligrosidad o riesgo a la seguridad de la comunidad, de concederse la eventual salida del miembro de la

población correccional.

7. En caso de que el médico internista no tenga los elementos de juicio por falta de pruebas científicas, laboratorios clínicos o cualesquiera otras evaluaciones médicas, se ordenarán de inmediato las pruebas que éste entienda necesarias para tener un diagnóstico más preciso. No se recomendará al paciente a evaluación del panel para salida de pase extendido hasta que no tenga todos los resultados de las pruebas. Aun cuando el médico tenga los elementos de juicio para determinar que el paciente no tiene las condiciones mínimas de enfermedad terminal, notificará inmediatamente su recomendación negativa de egreso al Director Ejecutivo o persona designada, quien a su vez lo notificará al Coordinador de Servicios de Salud del Departamento de Corrección y Rehabilitación o al funcionario que se designe para que notifique por escrito la determinación al paciente de conformidad con el Artículo VI (5(b) de este Reglamento.

III.

Como hemos mencionado, el señor Crisóptimo Cuadrado presentó el recurso de epígrafe y nos solicitó que revisemos el dictamen del foro de primera instancia a los efectos de aplicarle el Artículo 70 del Código Penal de 2012, el cual dispone lo siguiente:

> El tribunal puede diferir la ejecución de una pena:
>
> (a) Cuando el convicto que deba cumplirla se halle gravemente enfermo, certificada su condición por prueba médica, a satisfacción del tribunal. La sentencia quedará sin efecto transcurridos diez (10) años naturales.
>
> (b) Cuando se trata de una mujer en estado de embarazo o no hubieren transcurrido seis (6) meses desde el alumbramiento.
>
> (c) Cuando otras circunstancias lo justifiquen por un plazo no mayor de diez (10) días.
>
> 33 L.P.R.A. sec. 5103.

Como podemos apreciar, el precitado artículo no aplica en el caso del peticionario, a quien podemos entender que aluda a su condición de salud para ser excarcelado.

Según hemos mencionado, la Ley 25-1992 y el Reglamento 7818 disponen el proceso para que un confinado a quien se le haya diagnosticado el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, en su etapa terminal, o cualquier otra enfermedad en su etapa terminal, sea egresado

de la institución penal. Así el Artículo VI del Reglamento 7818 indica que el miembro de la población correccional podrá solicitar una evaluación médica inicial a través del técnico de servicios sociopenales o médico de la institución donde se encuentre. A su vez, este deberá dar su consentimiento voluntario por escrito en el formulario "Solicitud Ley Núm. 25"; la solicitud se le hará llegar de inmediato (24 horas) al Director de Servicios Clínicos de la institución.

Evaluados los documentos presentados por la Oficina de la Procuradora, podemos notar que el señor Crisóptimo Cuadrado presentó su solicitud de diferimiento de sentencia ante el Tribunal de Primera Instancia el 29 de diciembre de 2015 y el recurso que nos ocupa el 26 de enero de 2016. No fue hasta el 19 de febrero de 2016, que este presentó la correspondiente “Solicitud Pase Extendido por Condición de Salud” de conformidad con la normativa jurídica previamente esbozada. Siendo ello así, el peticionario no había cumplido con el trámite administrativo antes de acudir ante el Tribunal de Primera Instancia y ante este foro apelativo.

Ante tales circunstancias, y no siendo el diferimiento de sentencia recogido en el Artículo 70, supra, el mecanismo aplicable a los hechos de este caso, no erró el Tribunal de Primera Instancia al denegar la referida solicitud.

IV.

Por los fundamentos antes expuestos, denegamos la expedición del auto de certiorari. Esta decisión no prejuzga el remedio que el recurrente pueda reclamar ante las autoridades administrativas, de conformidad con la reglamentación aplicable.

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

Dimarie Alicea Lozada
Secretaria del Tribunal de Apelaciones