Estado Libre Asociado de Puerto Rico
TRIBUNAL DE APELACIONES
REGIÓN JUDICIAL DE ARECIBO, GUAYAMA
PANEL XII

CARMEN GUEVARA MATEO Recurrente v. ADMINISTRACIÓN DE LOS SISTEMAS DE RETIRO DE LOS EMPLEADOS DEL GOBIERNO Y LA JUDICATURA Recurrida	KLRA201600182	*Revisión judicial* de resolución administrativa emitida por la Junta de Síndicos de los Sistemas de Retiro de los Empleados del Gobierno y la Judicatura CASO NÚM: 2013-0289 SOBRE: Incapacidad ocupacional, incapacidad no ocupacional

Panel integrado por su presidente, el Juez González Vargas, y las Juezas Vicenty Nazario y Grana Martínez.

Grana Martínez, Jueza Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 14 de abril de 2016.

La recurrente, Carmen Guevara Mateo, (recurrente o Sra. Guevara), solicita revisión de la negativa de la Junta de Síndicos de la Administración de los Sistemas de Retiro de los Empleados del Gobierno y la Judicatura a concederle una pensión por incapacidad. La resolución recurrida fue dictada el 24 de noviembre de 2015 y notificada el 27 de enero de 2016.

El 28 de marzo de 2016, la recurrida, Administración del Sistema de Retiro, presentó su oposición al recurso.

I

Los hechos que anteceden a la presentación de este recurso son los siguientes.

El 10 de julio de 2006, la recurrente sufrió un accidente en el empleo. La Corporación del Fondo del Seguro del Estado, en adelante

CFSE, diagnosticó que como consecuencia del accidente laboral la recurrente padecía de esguince cérvico dorsal, esguince hombro izquierdo, miositis cérvico dorsal, pinzamiento tendón supraspinato izquierdo. Además, sufre otras condiciones que son las siguientes: "high blood pressure, carpal tunnel syndrome, bilateral leve, degenerative joint disease, fibromialgia, osteoartritis hombro izquierdo, cervicalgia con radiculopatía y depresión mayor recurrente.

El 26 de junio de 2012, la recurrente solicitó a la Administración de los Sistemas de Retiro de los Empleados del Gobierno y la Judicatura, en adelante recurrida o Administración, una pensión por incapacidad. El 2 de mayo de 2013, la Administración le informó que no estaba incapacitada para el servicio público y le denegó la pensión. El 6 de junio de 2013, la recurrente solicitó reconsideración. El 26 de agosto de 2013, la Administración le notificó la negativa a reconsiderar la decisión.

La recurrente apeló a la Junta de Síndicos de los Sistemas de Retiro de los Empleados del Gobierno y la Judicatura, en adelante La Junta. El 7 de julio de 2014 se realizó la vista administrativa a la que ambas partes comparecieron representadas por sus abogados. El único testimonio presentado fue el de la recurrente. Surge de la resolución recurrida, que la señora Guevara declaró lo siguiente. Su nombre es Carmen Guevara Mateo y reside en Coamo con su esposo y un hijo de once años que vive con ellos. La recurrente trabaja como Técnico del Departamento de la Familia en Coamo. Como parte de sus funciones atendía a las personas que iban a buscar servicios, pero actualmente está en licencia sin sueldo. Durante quince años entró datos a una computadora y ese trabajo le afectó el área cervical, el hombro izquierdo y le ocasionó "carpal tunnel" en las manos y la parte lumbar. Acudió a la CFSE porque tiene dolores en el área cervical, las manos y el hombro izquierdo, cuya intensidad clasificó 9

de 10. Añadió que los medicamentos le alivian el dolor, pero no totalmente y debido a esas condiciones sufre de depresión.

Además, consta en la resolución recurrida, que la señora Guevara declaró que: no comparte con sus vecinos y amigos; no sale casi y nunca lo hace sola porque una vez se perdió; no puede manejar el dinero; conducir; ayudar a su hijo con las tareas escolares; estar mucho tiempo en la misma posición; ni caminar mucho. Su esposo es quien la lleva a los lugares, hace las tareas del hogar, la ayuda con su aseo personal y le da los medicamentos. La recurrente también dijo que no hace casi nada durante el día y no puede trabajar mayormente por su condicional emocional, los problemas en la espalda y el tunel carpal. Sostuvo que toma medicamentos para la depresión y visita al psiquiatra mensualmente, pero nunca ha estado hospitalizada por su condición emocional.[1]

El foro administrativo, además del testimonio de la recurrente, consideró la extensa prueba documental sobre su historial médico que incluyó: los informes, certificaciones, notas de progreso y demás documentos sobre condiciones orgánicas; los reportes, informes y estudios radiográficos; los informes, certificaciones, notas de progreso y demás documentos sobre condiciones emocionales alegados por la apelante y los informes y reportes médicos generados en el curso de la tramitación de la solicitud de pensión de la apelante en la Administración.

La Junta concluyó que la prueba desfilada demostró que las condiciones de esguince cérvico dorsal, esguince hombro izquierdo, miositis cérvico dorsal, pinzamiento tendón, supraspinato izquerdo, Carpal Tunnel Syndrome (CTS), Bilateral leve, Degenerative Joint Disease (DJD), Fibromialgia, Ostoeartritis hombro izquierdo, Cervicalgia con Radiculopatía y una Depresión Mayor Recurrente, que padece la Sra. Guevara no la incapacitan para trabajar. La recurrente

[1] Véase Resolución, Apéndice parte recurrente, pág. 3.

fue evaluada de acuerdo a los criterios establecidos en los Códigos Médicos 1.04, 1.05 C, 10.8 y 10.14 del Manual para la Evaluación de Incapacidad. Las afecciones que repercuten en la espina vertebral fueron evaluadas bajo las disposiciones de los Códigos 10.8, 1.05 C y 10.04 B que requieren que se demuestre la desorganización persistente y la pérdida de la función motora, la fuerza muscular, sensorial y los reflejos. La decisión de la Junta está avalada por el expediente médico de la recurrente en el que no encontró evidencia de pérdida de: fuerza muscular ni sensorial, reflejos y la función motora en las extremidades, ni atrofias o deformaciones en el área afectada.

La recurrida determinó que no era suficiente que la recurrente alegara que tenía presión alta, ya que según los códigos aplicables tenía que demostrar la existencia de signos que limitaran la prueba de ejercicio, la alteración en la función del miocardio y la ocurrencia de infartos. No obstante, no encontró evidencia médica de que la recurrente haya sufrido infartos, tenga el corazón agrandado, o de que las pruebas de ejercicio demostraran la limitación.

Por último, la Junta concluyó que la condición emocional de la recurrente, no alcanza la severidad exigida en el Código 11.04 del Manual de Incapacidad sobre trastornos afectivos. Según la Junta, la poca documentación en el expediente, que incluye las notas de progreso psiquiátrico, indican que la recurrente no tiene ideas suicidas, ni homicidas, disturbios en el pensamiento, ni de percepción. Por el contrario, la describe: alerta, cooperadora, orientada en las tres esferas y comunicativa. Además, la recurrente indicó que no tenía episodios de pánico, estaba coherente y en contacto con la realidad.

De esa manera, La Junta concluyó que la recurrente no presentó prueba suficiente para demostrar que cumple con los requisitos de severidad establecidos por la Administración para concederle una pensión por incapacidad.

Inconforme con esa determinación, la recurrente presentó este recurso en el que hace los señalamientos de errores siguientes:

> Erró la Administración de los Sistemas de Retiro (en adelante la Administración) al concluir que no existe evidencia medica sustancial que establezca que la recurrente esta incapacitada e imposibilitada para cumplir los deberes de cualquier cargo que en el servicio del patrono se le hubiere asignado. Existe evidencia médica sustancial en el expediente para establecer que la recurrente tiene una incapacidad que le impide llevar a cabo cualquier labor remunerativa al servicio del patrono:
>
> a. Existe evidencia médico sustancial para determinar que la condición musculo esqueletal de la recurrente iguala los criterios de severidad del código médico 1.05 (c) sobre desórdenes de la espina vertebral según descrito en el Manual para la Evaluación de Incapacidad de la Administración de los Sistemas de Retiro de los Empleados del Gobierno y la Judicatura (en adelante Manual).
> b. Existe evidencia médica sustancial para determinar que la condición mental de la recurrente llena criterios de severidad del código médico 11.04 sobre Trastornos Afectivos según descrito en el Manual para la Evaluación de Incapacidad de la Administración de los Sistemas de Retiro de los Empleados del Gobierno y la Judicatura.
> c. Existe evidencia médica sustancial para determinar que la combinación de impedimentos físicos y mentales, al considerarlas en conjunto y en combinación, alcanzan un grado de incapacidad que impiden la recurrente (sic) realizar cualquier labor remunerativa al servicio del patrono.

II

A

Los dictámenes de los organismos administrativos merecen la mayor deferencia judicial. Esta norma está asentada en el principio de que, los organismos administrativos tienen el conocimiento especializado sobre los asuntos que le han sido delegados. Como norma general, los tribunales no intervendremos con sus determinaciones de hechos, siempre y cuando estén sustentadas por evidencia sustancial. Al hacer ese análisis, debemos utilizar el criterio de la razonabilidad. *The Sembler Co. v. Mun. de Carolina,* 185 DPR 800, 821-822 (2012).

La evidencia sustancial es aquella relevante que una mente razonada podría entender adecuada para sostener una conclusión.

Torres Santiago v. Depto. de Justicia 181 DPR 969, 1003 (2011). La aplicación de la regla de la evidencia sustancial, evita que el criterio del organismo administrativo especializado sea sustituido por el criterio del tribunal revisor. La parte que cuestiona la decisión de la agencia, debe demostrar que en el expediente administrativo existe otra prueba que reduce o menoscaba el valor probatorio de la evidencia impugnada. La parte afectada tiene que establecer que en el expediente administrativo existe otra evidencia de la cual puede concluirse que la agencia no actuó de forma razonable y su decisión no estuvo basada en la totalidad de la prueba. *Misión Ind. P.R. v. J.P.*, 146 DPR 64, 131 (1998).

Los tribunales sí podemos revisar las conclusiones de derecho de las agencias administrativas en todos sus aspectos. Sin embargo, no quiere decir que podamos descartar libremente las conclusiones e interpretaciones de las agencias. A manera de resumen, el Tribunal Supremo ha expresado que la norma de la deferencia solo cede cuando: (1) la determinación administrativa no está basada en evidencia sustancial, (2) el organismo administrativo ha errado en la aplicación e interpretación de las leyes o los reglamentos que le corresponde administrar, (3) cuando el organismo administrativo, actúa arbitraria, irrazonable o ilegalmente, realizando determinaciones carentes de una base racional, o (4) cuando la actuación administrativa lesiona derechos constitucionales fundamentales. *The Sembler Co. v. Mun. de Carolina, supra,* págs. 822-823.

B

La Ley 447 del 15 de mayo de 1951, según enmendada, creó el Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno de Puerto Rico. Se caracteriza por ser una legislación general y abarcadora que provee beneficios y anualidades de retiro para los empleados del gobierno estatal y sus dependencias, entre otros. La Ley contiene varias

modalidades de pensiones o anualidades por retiro que incluyen pensiones por edad, por años de servicio, incluyendo la pensión diferidad por incapacidad ocupacional, por incapacidad no ocupacional y por mérito. *Pagán Santiago el al v. ASR,* 185 DPR 341, 352, 354 (2012).

La Junta de Síndicos del Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, tiene entre sus funciones, investigar y resolver en apelación, a solicitud de parte, controversias surgidas entre los miembros del sistema y el Administrador. La Junta celebrará la correspondiente audiencia pública y resolverá de acuerdo con la prueba, sosteniendo, modificando o revocando la acción del Administrador, o podrá dictar la resolución que en ley debió haber dictado el Administrador o devolverle el caso a este. Únicamente se admitirá como prueba del apelante la que sometió a la consideración del Administrador. No obstante, podrá presentar todos los testigos que sea necesario, siempre que una declaración jurada de estos consignando el testimonio que de ellos se espera, haya sido sometida al Administrador al momento de tomar su decisión. Artículo 16 de la Ley 447, *supra,* 3 LPRA sec. 776.

El Artículo 2-107 de la Ley 447, *supra,* establece los requisitos para ser beneficiario de una pensión por incapacidad ocupacional. 3 LPRA sec. 769. Este artículo dispone lo siguiente:

> Todo participante que como resultado de una incapacidad que se origine por causa del empleo y surja en el curso del mismo quedare incapacitado para el servicio, tendrá derecho a recibir una anualidad por incapacidad ocupacional siempre que:
> (a) Se recibiera suficiente prueba médica en cuanto a la incapacidad mental o física de participante conforme a los criterios normalmente aceptados en el área de la compensación por incapacidad que mediante reglamento fije el Administrador.
> (b) El participante o el patrono, de acuerdo con los reglamentos de la Junta, notifique al Administrador con respecto a dicha incapacidad.
> (c) Que el Fondo del Seguro del Estado determine que el accidente o enfermedad provino de cualquier función

> del trabajo o que sea inherentemente relacionado al trabajo o empleo.

Por su parte el Artículo 2-109, 3 LPRA sec. 770, regula la anualidad por incapacidad no ocupacional:

> Todo participante que, teniendo por lo menos 10 años de servicios acreditados, se inhabilitare para el servicio, debido a un estado mental o físico y que por razón de ese estado estuviere incapacitado para cumplir los deberes de cualquier cargo que en el servicio del patrono se le hubiere asignado, tendrá derecho a una anualidad por incapacidad no ocupacional. El retiro del participante tendrá lugar a petición o solicitud suya o a petición del jefe de su departamento u oficina, mientras esté en servicio el mencionado participante, y de acuerdo con las reglas sobre anualidades por incapacidad provistas en la sec. 771 de este título.
> [...]

El Artículo 2-111, 3 LPRA sec. 771, aplica tanto a la incapacidad no ocupacional como a la ocupacional. El mismo dispone que:

> Para los fines de una anualidad por incapacidad ocupacional o no ocupacional, se considerará incapacitado a un participante cuando la incapacidad esté sustentada con suficiente prueba médica conforme a los criterios que mediante reglamento fije el Administrador y dicha prueba revele que el participante está imposibilitado para cumplir los deberes de cualquier cargo que en el servicio del patrono se le hubiere asignado. El Administrador, según lo crea conveniente y necesario, podrá requerir al participante que se someta a exámenes adicionales con médicos seleccionados por el Administrador....

C

La Administración de los Sistemas de Retiro adoptó el Reglamento para la Concesión de Pensiones por Incapacidad a los Participantes de los Sistemas de Retiro de los Empleados del Gobierno y la Judicatura, Reglamento Núm. 6719 del 7 de noviembre de 2003, con el propósito de establecer las normas y procedimientos para conceder el beneficio de una pensión por incapacidad. Véase, Artículos 1-2 del Reglamento Núm. 6719.

El Artículo 6.2(A) establece los requisitos para ser beneficiario de una pensión ocupacional. Todo participante que, como resultado de una incapacidad que se origine por causa del empleo y surja en el

curso del mismo, quedare incapacitado para el servicio, tendrá derecho a recibir una anualidad por incapacidad ocupacional. No obstante, como parte de los requisitos tiene que:

1) ser participante activo a la fecha en que ocurrió el accidente por el cual solicita una anualidad por incapacidad ocupacional.
2) la CFSE haber determinado que el accidente o enfermedad provino de cualquier función del trabajo o está inherentemente relacionado al trabajo o empleo, a tenor con la Ley del Sistema de Compensaciones por Accidentes del Trabajo.[2]
3) recibirse suficiente evidencia médica.

El Administrador tiene discreción para solicitar a la CFSE los informes médicos de exámenes practicados al empleado y cualquier otro documento relacionado con el accidente del trabajo que motivó la reclamación.

Por otro lado, el Artículo 6.3 establece los requisitos para ser beneficiario de una pensión por incapacidad no ocupacional. Todo participante que se inhabilite para el servicio, debido a un estado mental o físico y que por razón de ese estado estuviere incapacitado para cumplir los deberes de cualquier cargo que el servicio del patrono le hubiese asignado, tendrá derecho a una anualidad por incapacidad no ocupacional. El participante deberá cumplir con los requisitos siguientes:

1) estar en el servicio activo a la fecha de radicar la solicitud.
2) tener por lo menos diez años de servicio acreditados.
3) cumplir con la sección 6.1 de este reglamento.

De otra parte, la Sección 6.1 (J) del Artículo 6 dispone que para los fines de una anualidad por incapacidad se considera incapacitado a un participante cuando la incapacidad está sustentada con suficiente prueba médica, conforme a los criterios adoptados por Administrador y dicha prueba revela que el participante está inhabilitado para cumplir los deberes de cualquier cargo que en el servicio del patrono se le hubiere asignado. El Administrador podrá

---

[2] Ley 45 de 18 de abril de 1935, según enmendada.

requerir al participante que se someta a exámenes adicionales con médicos seleccionados por este, si de la evidencia médica presentada no se pudiese determinar la incapacitad. El Administrador emitirá su determinación final a base de la recomendación del Médico Asesor y los requisitos establecidos por Ley y Reglamento. Artículo 6.1 (k).

Así también, para asistir en la tarea de evaluar la incapacidad se aprobó el Manual para la Evaluación de Incapacidad de la Administración de los Sistemas de Retiro de los Empleados del Gobierno y la Judicatura. Este manual establece como evidencia médico aceptable toda aquella presentada por las fuentes de tratamiento del reclamante, ya sea copia de expedientes médicos, de hospitalizaciones o cuestionarios provistos por la Administración, todo estudio, resultado de laboratorio o examen mental concerniente a los diagnósticos, alegaciones y quejas del reclamante. El Manual califica la evaluación médica basada en trece códigos, en los que se definen los conceptos claves, incluyen los hallazgos médicos específicos, algunos de los cuales son necesarios para establecer un diagnóstico o confirmar la presencia de una condición incapacitante y establecen el grado de severidad y los hallazgos médicos requeridos para cualificar. De no cumplir con la severidad requerida por el Código, se podrá considerar la incapacidad por el concepto de igualar o el de combinación de impedimentos según se establece en la Sección de Normas y Procedimientos del Manual. Véase, Información General I y II del Manual.

Las condiciones relacionadas al Sistema Musculoesqueletal deben ser analizadas de acuerdo a las disposiciones del Código Número 1. La Sección 1.4 se refiere a la Artritis de una articulación mayor en cada una de las extremidades superiores (debido a cualquier causa):

> Con historial de dolor y rigidez persistente, signos de marcada limitación en los arcos de movimiento de la articulación afectada en el examen físico al presente y

evidencia de estrechamiento significativo del espacio articular o destrucción ósea, corroboradas por radiografía con:

A. abducción y flexión delantera (elevación) de ambos brazos en los hombros, incluyendo movimiento escapular, limitados a menos de 90 grados; o
B. con deformidad anatómica (Ej. subluxación, deformidad, anquilosis ósea o fibrosa, inestabilidad o desviación ulnar) y agrandamiento y/o efusión de la articulación afectada.

La Sección 1.05 (c) está relacionada a otros desórdenes vertebrogénicos:

(Ej. herniación del núcleo pulposo, estenosis espinal) con persistencia de los siguientes por lo menos durante tres meses, a pesar de que estar bajo tratamiento y que se espera duren por lo menos (12) meses consecutivos, Con ambos 1 y 2:

1. Dolor espasmo muscular y limitación significativa del arco del movimiento de la columna; y

2 Pérdida motora de fuerza muscular, sensorial y de reflejos significativas.

Por su parte, el Código 11.04 se refiere a los trastornos mentales afectivos caracterizados por un disturbio en el estado del ánimo que se compara por un síndrome maníaco o depresivo total o parcial. El ánimo se refiere a una emoción prolongada que matiza la vida psíquica y envuelve usualmente un estado de depresión o de euforia. El nivel de severidad requerido se alcanza cuando los requisitos A y B son satisfechos, o cuando se satisfacen los requisitos del inciso C. Estos requisitos son los siguientes:

A. Persistencia médicamente documentada, tanto de forma continua como episódica de uno de los siguientes:
   1. Síndrome depresivo caracterizado al menos por cuatro de los siguientes:
      a. Anhedonia o pérdida persistente del interés en casi todas las actividades.
      b. Disturbios del apetito con cambios en el peso; o
      c. Disturbios en el sueño; o
      d. Agitación o retardación psicomotora; o
      e. Disminución de la energía; o
      f. Sentimientos de culpa o de inutilidad; o
      g. Dificultad en la concentración o en el pensamiento; o
      h. Pensamientos suicidas; o
      i. Alucinaciones delirios o pensamientos paranoide; o
   2. Síndrome maníaco caracterizado al menos por tres de los siguientes:
      a. Hiperactividad; o

b. Habla apresurada; o
c. Fuga de ideas; o
d. Autoestima exagerada; o
e. Disminución de la necesidad de dormir; o
f. Fácilmente distraído; o
g. Envolvimiento en actividades que tiene un alto potencial para producir consecuencias dolorosas que no son reconocidas como tal; o
h. Alucinaciones, delirios o pensamientos paranoide; o

3. Síndrome bipolar con un historial de períodos episódicos manifestados por el cuadro sintomático completo de ambos síndromes, depresivo y maníaco (actualmente caracterizados lo mismo el uno o ambos síndromes); y

B. Resultando por lo menos en dos de los siguientes:
1. Restricciones marcadas en las actividades del diario vivir; o
2. Dificultades marcadas para mantener la concentración persistencia o ritmo; o
3. Episodios repetidos de descompensación con duración prolongada; o

C. Historial medicamente documentado de un trastorno mental orgánico crónico de por lo menos dos (2) años de duración, que haya causado más de una limitación mínima en la habilidad para realizar actividades laborales básicas y con síntomas y signos actualmente disminuidos mediante la medicación o el apoyo psicosocial y uno de los siguientes:
1. Episodios repetidos de descompensación con duración prolongada; o
2. Residuales de la enfermedad que resulten en un ajuste marginal de tal grado que se podría predecir que un aumento mínimo en las demandas mentales o cambios en el medio ambiente podrían ocasionar una descompensación en el individuo; o
3. Historial actual de un año o más de inhabilidad para funcionar fuera de un ambiente altamente protegido y con una indicación de que se necesita mantenerse en dicho ambiente conjuntamente.

III

La recurrente ataca la apreciación de la prueba que hizo el foro administrativo, a base de la cual determinó que esta era inelegible para recibir una pensión por incapacidad. La señora Guevara argumenta que en el expediente administrativo existe evidencia médica sustancial para establecer su incapacidad. La recurrente alega que dicha evidencia consta en los informes médicos de su fisiatra, el Dr. Roberto Álvarez y su médico primario, la Dra. Lidzoé Correa Mateo, de los cuales puede concluirse que cumple con los parámetros de incapacidad.

No obstante, la recurrente no ha podido derrotar la deferencia que merece la decisión emitida por el organismo administrativo especializado. La señora Guevara falló en demostrar que en el expediente administrativo existe otra evidencia sustancial que derrota el valor probatorio de la evidencia en la que está fundamentada la resolución recurrida. La recurrente se limitó a presentar como evidencia una copia de la resolución recurrida. Sin embargo, no nos ha provisto la evidencia médica presentada en la vista administrativa, para que podamos evaluar si la Junta actuó de forma razonable. La recurrente tampoco ha podido establecer que el foro recurrido interpretó y aplicó incorrectamente las leyes y reglamentos que le corresponde poner en vigor.

Por el contrario, encontramos que la determinación de la Junta está basada en el testimonio de la recurrente que tuvo la oportunidad de ver y escuchar, la prueba documental sobre su historial médico, la Ley 447, *supra*, y el Reglamento para la Concesión de Pensiones por Incapacidad. Según consta en la resolución recurrida, la decisión está sostenida por la evidencia siguiente. La nota de progreso de terapia ocupacional del 9 de octubre de 2008, de la que surge que la recurrente fue visitada en su trabajo para evaluar los riesgos que afectaban su condición. La ubicación del monitor y el teclado de la computadora fueron identificados como los factores mayores de riesgo. El patrono cambió el equipo, se ajustó la silla de trabajo y la recurrente fue orientada sobre ejercicios de estiramiento. Esta manifestó estar cómoda y satisfecha en el área de trabajo. Los MRI realizados a la recurrente en el año 2008 demostraron una mejoría marcada de un 60 a 100% de los dolores de cuello y hombro. El 5 de octubre de 2010, el neurólogo, Néstor Catarineu, encontró que la recurrente tenía los hombros nivelados, no tenía atrofia, debilidad muscular ni dificultad sensorial. Sus reflejos eran simétricos y no había hallazgos que sugirieran comprensión muscular.

Los informes del Dr. Roberto Álvarez evidencian que la recurrente no tenía síntomas neurológicos y su sistema musculoesqueletal y reflejos estaban normales. El 7 de mayo de 2012, la Dra. Lidzoé Correa Mateo concluyó que la recurrente tenía una fuerza 5 de 5, no tenía afecciones del sistema sensorial, ni usaba objetos de apoyo. La Dra. Cindy J. Ramírez Pagán fundamentó la conclusión de que la recurrente no reunía la severidad requerida para concederle la incapacidad en los hallazgos de los doctores Álvarez y Correa que no encontraron deficiencias en el sistema sensorial neurológico y musculoesqueletal.

La recurrente argumenta que los informes de su psiquiatra Rubén Rivera Carrión establecen su incapacidad y le resta credibilidad al informe del psiquiatra de la Administración, Rafael Miguel Balserio. Sin embargo, nuevamente no nos ha provisto la evidencia considerada por la Junta, a fin de que podamos ejercer nuestra función revisora y pasar juicio sobre la decisión recurrida. La Junta evaluó su condición emocional, conforme a los criterios establecidos en el Código 11.04 sobre trastornos afectivos y concluyó que la evidencia médica presentada demostró que no cumple con los criterios para establecer su incapacidad. El organismo administrativo hizo referencia a que las notas de su progreso psiquiátrico indican que no sufre de ideas suicidas o homicidas, disturbios en el pensamiento ni de percepción, fue descrita como cooperadora, orientada en las tres esferas, comunicativa, sin historial de pánico, coherente y en contacto con la realidad. Los medicamentos que utiliza no denotan un cuadro severo e intenso y aunque alega tener alucinaciones no usa medicamentos para esa condición.

La señora Guevara no ha demostrado que en el expediente administrativo existe evidencia sustancial, que derrota la conclusión de la Junta y la deferencia de la resolución recurrida. Por el contrario, encontramos que la decisión de la Junta es razonable, porque está

basada en el testimonio de la recurrente y la evidencia documental, que la recurrente no ha podido controvertir. El organismo administrativo interpretó y aplicó correctamente las leyes y reglamentos que le corresponde poner en vigor, debido a que la prueba presentada no cumplió con los parámetros para concederle la incapacidad a la recurrente. Las meras alegaciones hechas por la recurrente no son suficientes para ejercer nuestra función revisora. Las partes que acuden a este Tribunal a solicitar revisión de una resolución administrativa tienen que acompañan la prueba que sustente sus alegaciones.

Ante la ausencia de prueba que establezca que el foro administrativo actuó arbitrariamente, fuera de contexto, o huérfano de evidencia sustancial y de forma contraria al derecho, estamos obligados a reconocer la deferencia que merece la resolución emitida por la Junta.

IV

Por los fundamentos expresados se confirma la resolución recurrida.

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

Lcda. Dimarie Alicea Lozada
Secretaria del Tribunal de Apelaciones