

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
TRIBUNAL DE APELACIONES
REGIÓN JUDICIAL DE SAN JUAN Y CAGUAS
PANEL III

MIGUEL MONTAÑEZ
MIRANDA
Recurrente

v.

DEPARTAMENTO DE
CORRECCIÓN; SR.
JUAN DÍAZ
SUPERINTENDENTE
DE LA INSTITUCIÓN
448 (BAYAMÓN); LIC.
ERIC ROLÓN,
SECRETARIO DEL
DEPARTAMENTO DE
CORRECCIÓN Y
REHABILITACIÓN
Recurrido

KLRA201700242

*REVISIÓN
ADMINISTRATIVA*
procedente del
Departamento de
Corrección

Sobre:

EVALUACIÓN DE
PROGRAMA DE
PASE EXTENDIDO
POR CONDICIÓN DE
SALUD

Panel integrado por su presidenta, la Jueza Fraticelli Torres, el Juez Hernández Sánchez y el Juez Ramos Torres.

Hernández Sánchez, Juez Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 30 de junio de 2017.

Comparece la parte recurrente, Miguel Montañez Miranda (en adelante, Montañez Miranda) y nos solicita la revisión de la *Resolución* emitida el 13 de marzo de 2017, notificada al día siguiente, por el Departamento de Corrección y Rehabilitación (DCR, por sus siglas). Mediante ésta, el foro administrativo denegó una solicitud de pase extendido por razón médica al recurrente.

Por los fundamentos que expondremos a continuación, revocamos la determinación impugnada. Consecuentemente, devolvemos el caso ante la consideración del foro recurrido para que dé cumplimiento al Reglamento Núm. 7818, infra.

I.

Los incidentes relevantes a la controversia que nos ocupa se inician 23 de junio de 2014, cuando Montañez Miranda fue referido al Programa de Pase Extendido por Condición de Salud, adscrito al

DCR. A través del Programa de Pase Extendido se evalúan médicamente a los confinados para determinar si cualifican para el beneficio concedido al amparo de la Ley Núm. 25 de 19 de julio de 1992, *Ley para el egreso de pacientes de S.I.D.A. y de otras enfermedades en su etapa terminal que están confinados en las Instituciones Penales o internados en las Instituciones Juveniles de Puerto Rico* (Ley Núm. 25-1992).

En el caso del recurrente, un varón adulto en los medianos cincuenta, éste padece diversas condiciones de salud, entre otras, diabetes mellitus tipo 2 y enfermedad renal crónica. Del expediente se desprende que el nefrólogo, Dr. Enrique Ortiz Kidd, suscribió una declaración jurada el 13 de febrero de 2014, en la que afirmó que ha atendido al recurrente para un trasplante de riñón, ya que cuenta con una capacidad renal de diez por ciento, por lo que instó a que el procedimiento se realizara a la brevedad posible. Mientras tanto, recomendó el tratamiento de hemodiálisis para que la condición renal no empeorara. El Dr. Ortiz Kidd acotó que

como médico nefrólogo entiendo que la cárcel ni el dormitorio médico son lugares adecuados para que una persona que recibe tratamiento de hemodiálisis convalezca, debido a las complicaciones que podría enfrentar por causa de bacterias, falta de higiene y debido al delicado cuidado médico que requiere.

Así las cosas, el 20 de octubre de 2016, el internista, Dr. Marcos Vélez Cacho, realizó una evaluación médica inicial. Por entender que el recurrente padecía una condición terminal con una expectativa de vida menor a seis meses, el Dr. Vélez Cacho recomendó que Montañez Miranda fuera referido para otra evaluación, esta vez, ante el Panel Médico de Salida.

Además del Dr. Vélez Cacho, el Panel estaba compuesto por los doctores Francisco Rodríguez Pichardo (internista), Rafael Pichardo de los Santos, Gladys Quiles Santiago (generalista) y Jeffrey González Morales. Luego que el Panel examinó al recurrente,

el 31 de octubre de 2016, determinó no recomendar la salida de Montañez Miranda. El 4 de noviembre de 2016, notificado el día 15, el DCR emitió la determinación que deniega el beneficio al recurrente. El DCR fundamentó la decisión en varias razones imputables a Montañez Miranda, tales como que es fumador, rehúsa seguir la dieta recomendada y debido al pobre cumplimiento del tratamiento. Se afirmó que el DCR puede continuar ofreciendo la atención médica que aquél amerita, toda vez que los análisis de laboratorio mostraron mejoría en los niveles de potasio, hemoglobina y lípidos, entre otros. De la determinación también se desprende que el recurrente

[r]ecibe Hemodiálisis tres veces en semana como resultados favorables y sin complicaciones. Aun cuando el confinado presenta una condición de salud severa como lo es el fallo renal[,] [l]as complicaciones de ella pueden ser evitadas con la diálisis o al menos disminuidas. El confinado se encuentra orientado, activo, estable dentro de sus condiciones, y de continuar dializándose se espera que se mantenga de esta manera.

Inconforme, Montañez Miranda solicitó la reconsideración al Panel. El 13 de marzo de 2017, el Programa de Pase Extendido notificó la resolución recurrida, en la que acogió, en lo pertinente, los siguientes hechos:

[...] No se evidencian limitaciones físicas o mentales ni las mismas han sido referidas por el paciente ni por el personal de la Agencia a cargo de las brigadas. El Sr. Montañez ha rehusado ser ubicado en el Dormitorio Médico, éste cuenta con servicios de enfermería las 24 horas, los 7 días a la semana, cuenta con Médico Internista que acude periódicamente a proveer servicios a los pacientes que allí habitan. El confinado refirió que no continuará dializándose, ya que no lo han llevado a la Clínica de Trasplantes del hospital Auxilio Mutuo, ha sido orientado sobre la importancia de dicho proceso para evitar las múltiples complicaciones asociadas al fallo renal. [...] Es visto periódicamente por el Internista, recibe a tiempo y adecuadamente los medicamentos y tratamientos ordenados por sus condiciones. Recibe seguimiento por el nefrólogo del Centro de Diálisis, quien le ha ordenado medicamentos presiones arteriales y antibacteriales para evitar infecciones cutáneas, tratamiento que ha recibido y al cual ha respondido adecuadamente.

Concluyó el organismo administrativo que

[e]l miembro de la población correccional extingue una sentencia de 198 años por delitos de Asesinato en Primer Grado, Secuestro Agravado, Tentativa de Asesinato y Secuestro, entre otros. Se encuentra extinguiendo sentencia en el Anexo 448 de Bayamón. Está clasificado en custodia mínima. Ha cumplido 23 años, 5 meses y 5 días de la sentencia impuesta. Cumplirá el mínimo de la sentencia el 14 de octubre de 2043 y dejará extinguida la misma el 6 de octubre de 2183.

Consiguientemente, dispuso denegar la solicitud de reconsideración y sostener la previa determinación del Panel.

No conteste aún, Montañez Miranda acude ante nos y señala el siguiente error:

ERRÓ LA ADMINISTRACIÓN DE CORRECCIÓN AL DENEGAR DE FORMA ARBITRARIA Y CAPRICHOSA EL BENEFICIO DE PASE EXTENDIDO BAJO LA LEY 25/27 SIN PRESTAR ATENCIÓN A SU REGLAMENTO, AL EXPEDIENTE MÉDICO Y SOCIAL DEL PETICIONARIO Y A LOS CRITERIOS EXPRESADOS POR EL MÉDICO INTERNISTA Y SU ESPECIALISTA, Y SIN INCLUIR UN ESPECIALISTA EN LA CONDICIÓN DEL PETICIONARIO COMO PARTE DEL PANEL MÉDICO, PONIENDO EN PELIGRO LA SALUD Y LA VIDA MISMA DEL SEÑOR MONTAÑEZ MIRANDA.

En cumplimiento de orden, el 18 de mayo de 2017, el DCR presentó su alegato, por conducto de la Oficina del Procurador General. Con el beneficio de la comparecencia de ambas partes, podemos resolver.

II.

La revisión judicial de las decisiones administrativas del Departamento de Corrección y Rehabilitación se rige por la *Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Estado Libre Asociado de Puerto Rico* (LPAU), Ley Núm. 170 de 12 de agosto de 1988, 3 LPRA §§ 2101 y ss. De ordinario, el proceso de revisión judicial comprende tres áreas: (i) la concesión del remedio, (ii) la revisión de las determinaciones de hecho; y (iii) la revisión de las conclusiones de derecho. Asimismo, el expediente administrativo constituirá la base exclusiva, tanto para la adjudicación administrativa, como para la

revisión judicial. *García Reyes v. Cruz Auto Corp.*, 173 DPR 870, 894 (2008).

La Sección 4.5 de la LPAU establece que “[l]as determinaciones de hechos de las decisiones de las agencias serán sostenidas por el tribunal, si se basan en evidencia sustancial que obra en el expediente administrativo”. 3 LPRA § 2175. Las conclusiones de derecho, por el contrario, serán revisables en su totalidad. *Id.* Es decir, la revisión judicial de tales determinaciones se limita a evaluar si la actuación administrativa fue razonable y ésta sólo puede ceder al escrutinio judicial cuando esté presente alguna de las siguientes situaciones: (1) cuando la decisión no está basada en evidencia sustancial; (2) cuando el organismo administrativo ha errado en la aplicación de la ley; y (3) cuando ha mediado una actuación ilegal o una decisión carente de una base racional. *Otero v. Toyota*, 163 DPR 716, 729 (2005). El criterio de *evidencia sustancial* se refiere a aquella prueba relevante que una mente razonada podría entender adecuada para sostener una conclusión. *JP, Plaza Santa Isabel v. Cordero Badillo*, 177 DPR 177, 186-187 (2009). En nuestra gestión revisora, debemos considerar también la evidencia presentada en su totalidad, tanto la que sostenga la decisión administrativa, como la que menoscabe el peso que la agencia le haya conferido. *Murphy Bernabé v. Tribunal Superior*, 103 DPR 692, 699 (1975).

Además, los tribunales deben darle gran peso y deferencia a las interpretaciones que hacen los organismos administrativos de las leyes particulares que les corresponde poner en vigor. Esto es así porque las agencias son las que cuentan con conocimientos altamente especializados acerca de los asuntos que les son encomendados. *Rivera v. A & C Development, Corp.*, 144 DPR 450, 461 (1997). De ahí que un foro judicial apelativo no puede descartar libremente las conclusiones e interpretaciones de la agencia y

sustituir el criterio de esta por el suyo. *Mun. de San Juan v. J.C.A.*, 152 DPR 673, 746 (2000). En efecto, “el Tribunal podrá sustituir el criterio de la agencia por el propio solo cuando no pueda hallar una base racional para explicar la decisión administrativa”. *Otero v. Toyota*, supra, pág. 729.

Lo dicho implica que las decisiones de las agencias administrativas tienen a su favor una presunción de legalidad y corrección que debe respetarse por los tribunales. *García Reyes v. Cruz Auto Corp.*, supra, pág. 893; *Henríquez v. Consejo Educación Superior*, 120 DPR 194, 210 (1987).

En lo atinente al caso de autos, tal como surge de la Exposición de Motivos de la Ley Núm. 25-1992, el estatuto acota que los confinados que, a su vez, son pacientes en una etapa ya avanzada de alguna enfermedad no representan un peligro para la sociedad. Por ello, como un acto humanitario, la referida ley provee para que éstos puedan ser egresados de las instituciones donde se encuentran confinados, mediante un pase extendido,¹ si cumplen con los requisitos de ley.

Toda persona hombre o mujer, adulto o menor, que esté confinado en una institución penal de Puerto Rico o que esté ingresado en una institución juvenil, a quien le haya sido diagnosticado el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), en su etapa terminal o cualquier otra enfermedad en su etapa terminal, será egresado de la institución penal o de la institución juvenil de que se trate, si cumple con las condiciones siguientes:

(1) [...]

(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) [...]

(4) Que el confinado o interno voluntariamente solicitare ser egresado; o que el panel médico creado en

¹ 4 LPRA § 1604.

el inciso (2) de esta sección, solicite tal egreso como medida profiláctica de emergencia. (...).

(5) Que los familiares genuinamente quieran hacerse cargo de él o ella y dispongan de los medios y las facilidades para hacerlo; (...).

(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.

4 LPRA § 1601. (Énfasis suplido).

A estos efectos, el DCR promulgó el *Reglamento sobre procedimientos para atender los casos especiales de las personas que están afectadas por el [S.I.D.A.] y otras enfermedades terminales y condiciones deformantes e incapacitantes severas en el sistema correccional de Puerto Rico*, Reglamento Núm. 7818, de 2 de marzo de 2010. En su Introducción, el documento reconoce la dificultad científica de precisar lo que es un estado terminal, así como la dificultad sociológica de establecer lo que constituye un riesgo para la comunidad. Por ello, **se requiere que se fijen normas procesales que permitan implantar de forma efectiva el estatuto.**²

² El Artículo 16 del Plan de Reorganización dispone, en su parte pertinente, sobre el programa de desvío:

El Secretario establecerá mediante reglamento los objetivos de cada programa de desvío, cómo habrán de operar, los criterios y condiciones para la concesión de dicho privilegio, así como también los criterios, condiciones y proceso que habrá de seguirse para la revocación del privilegio y administrará los programas de desvío donde las personas convictas puedan cumplir parte de su sentencia fuera de la institución correccional. La opinión de la víctima habrá de tomarse en consideración como uno de los criterios para conceder el privilegio de ubicar a un miembro de la población correccional en un programa de desvío.

[...]

Se podrá excluir de la aplicación de las disposiciones de este artículo a los miembros de la población correccional bajo la custodia del Departamento que confronten problemas de salud con pronosis de vida corta y con condiciones fisiológicas limitantes. Para que proceda esta exclusión deberá mediar una recomendación del Departamento acompañada de una certificación médica sobre el miembro de la población correccional con la pronosis de vida. Además, los miembros de la población correccional no deben representar peligro para la comunidad.

Nada de lo dispuesto en este artículo menoscaba el deber del Secretario de proveer y establecer programas de tratamiento y rehabilitación conforme a lo dispuesto en este Plan.

Plan de Reorganización del Departamento de Corrección y Rehabilitación de 2011, 3 LPRA Ap. XVIII, Art. 16. (Subrayado nuestro).

Cónsono con el Artículo 16 del Plan de 2011, el Reglamento Núm. 8559 de 17 de febrero de 2015, *Reglamento del programa integral de reinserción comunitaria* establece cuatro criterios específicos de elegibilidad para ser acreedor del beneficio

El Reglamento Núm. 7818 dispone detalladamente el proceso a seguir:

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 la Ley 25-1992: "(a) Evaluación y recomendación del Programa de Salud Correccional; (b) Prognosis de vida de menos de seis (6) meses o condiciones fisiológicas limitantes; (c) Para Pase Extendido por Condición de Salud debe contar con recursos familiares. De no contar con recursos (*sic*) familiar se puede evaluar el amigo consejero; (d) Investigación previa realizada por el Negociado de Comunidad". Reglamento Núm. 8559, Art. VII (5).

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.

Reglamento Núm. 7818, Art. VI.

Cuando no se conceda el egreso solicitado, el DCR notifica su determinación “por escrito al miembro de la población correccional exponiendo los fundamentos para dicha determinación y su derecho a acudir en revisión judicial (...)”. Reglamento Núm. 7818, Art. VIII (9).

Apliquemos el marco doctrinal esbozado al señalamiento de error del caso de epígrafe.

III.

En el presente caso, Montañez Miranda cuestiona las razones del DCR para denegar su solicitud de pase extendido por condición de salud y reitera la gravedad de sus padecimientos. Alega que el expediente administrativo carece de evidencia sustancial que sostenga la denegatoria de su pase de salida y que, por el contrario, existe prueba tendente a demostrar que es acreedor del beneficio,

toda vez que sufre una enfermedad severa e incapacitante. Además, afirma que se ha empeñado en su rehabilitación y ha observado buena conducta.

El DCR, por su parte, aboga por la confirmación de la decisión administrativa, porque entiende que el recurrente no es elegible para el referido pase. Esto, a pesar que en el panel de médicos que evaluó a Montañez Miranda no figuró un especialista en su condición renal.

Luego de un examen del expediente ante nuestra consideración, observamos que tanto la Ley 25-1992, como el Reglamento 7818 disponen que en el panel de médicos debe concurrir un infectólogo (para la evaluación de los confinados que padezcan S.I.D.A.) o un “especialista de la enfermedad de que se trate”. Sin embargo, el panel que examinó al recurrente y que determinó sobre su solicitud carecía de un especialista en nefrología.

En virtud de lo aludido y al amparo de la reglamentación que rige los procedimientos en la aplicación de la Ley 25-1992, es forzoso colegir que el DCR incumplió tanto con el mandato de ley, como con el Reglamento Núm. 7818. Conforme con la interpretación integral de la precitada reglamentación, procedía que el recurrente fuera evaluado por un especialista en condiciones renales para determinar si es o no elegible al Programa de Pase Extendido.

Es norma asentada que cuando una agencia administrativa promulga un reglamento, este tiene fuerza de ley en cuanto a los derechos, deberes y obligaciones de las personas sujetas a la jurisdicción del organismo. Por ello, una vez aprobado un reglamento, tanto la población correccional como el propio DCR que lo adoptó, están obligados por este. Véanse, *Ayala v. Junta Cond. Bosque Sereno*, 190 DPR 547, 568 (2014); *López Leyro v. E.L.A.*, 173 DPR 15, 24-25 (2008); *Torres v. Junta Ingenieros*, 161 DPR 696, 715

(2004); *T-Jac, Inc. v. Caguas Centrum Limited*, 148 DPR 70, 81 (1999); *García Cabán v. U.P.R.*, 120 DPR 167, 175 (1987).

Concluimos que la irrazonabilidad de la decisión administrativa se debe a que el DCR, precisamente, incumplió su propia reglamentación; lo que se traduce una acción arbitraria. Por tanto, su determinación no puede sostenerse a base del criterio de evidencia sustancial. Consiguientemente, revocamos la resolución recurrida, para devolver el caso al foro administrativo, donde deberá evaluarse a Montañez Miranda por un panel de médicos, entre los que figure un especialista en enfermedades renales, según lo establece la Ley Núm. 25-1192 y el Reglamento Núm. 7818.

IV.

Por los fundamentos expuestos, revocamos la resolución recurrida. En consecuencia, se devuelve el caso ante el Departamento de Corrección y Rehabilitación para que el Panel Médico de Salida realice una nueva evaluación al señor Miguel Montañez Miranda, conforme la Ley Núm. 25-1992 y el Reglamento Núm. 7818.

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

Lcda. Lilia M. Oquendo Solís
Secretaria del Tribunal de Apelaciones