

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

MARTA CARRASQUILLO RIVERA

Recurrente

v.

ADMINISTRACIÓN DE LOS
SISTEMAS DE RETIRO DE LOS
EMPLEADOS DEL GOBIERNO Y
LA JUDICATURA

Recurrida

KLRA201700481

*Revisión
Administrativa*
procedente de la
Junta de
Síndicos de los
Sistemas de
Retiro de los
Empleados del
Gobierno del
E.L.A. de P.R.

Caso Núm.:
2014-0350

Sobre:
JS- Reajuste de
Pensión

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

Ramos Torres, Juez Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico a 30 de enero de 2018.

Comparece ante nos la señora Marta Carrasquillo Rivera quien mediante un recurso de revisión judicial nos solicita revocar la denegatoria de su solicitud de beneficios por incapacidad ocupacional emitida por el Sistema de Retiro de Empleados de Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

Luego de evaluar los méritos del recurso, resolvemos confirmar la resolución recurrida.

Veamos los antecedentes fácticos y procesales de este recurso.

I.

La señora Marta Carrasquillo Rivera (en adelante señora Carrasquillo o la recurrente) comenzó a aportar al Sistema de Retiro de Empleados de Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico (Sistema de Retiro) el 1 de enero de 1992. Su trabajo con el servicio público fue como Agente Investigador en el Departamento de Corrección

y Rehabilitación. En total alcanzó 15 años de servicio acreditados al Sistema de Retiro.

Durante ese tiempo sufrió un accidente, que fue relacionado con sus labores por la Corporación del Fondo de Seguro del Estado (CFSE). Se relacionaron las condiciones de espasmo lumbar y esquince de rodillas. Además, la señora Carrasquillo sufre otras condiciones que no fueron relacionadas con su trabajo por la CFSE, tales como osteoartritis, herniación del núcleo pulposo (HNP), L4-L5 Y L5-S1, radiculopatía bilateral S1, "strain" crónico de rodillas y fibromialgia.¹

Así las cosas, el 16 de noviembre de 2009, la recurrente presentó una Solicitud de Beneficios por incapacidad ante el Sistema de Retiro. Luego de evaluar la evidencia médica sometida, el 23 de septiembre de 2010, el Sistema de Retiro reconoció la incapacidad de la apelante y atribuyó la misma a una combinación entre sus condiciones laborales y aquellas no relacionadas con su empleo. Así pues, determinó que los beneficios a concederse serían por incapacidad no ocupacional. Consecuentemente, el 3 de marzo de 2011 la agencia le informó a la recurrente que su solicitud de beneficios por incapacidad no ocupacional fue aprobada, con fecha de efectividad de 10 de agosto de 2010.

En desacuerdo, la señora Carrasquillo solicitó la reconsideración de la determinación bajo el fundamento de que las condiciones que la incapacitan son aquellas relacionadas con su empleo. El 6 de febrero de 2012, el Sistema de Retiro reafirmó su dictamen. Manifestó que la decisión de 23 de septiembre de 2010 advino final y firme al no haber sido impugnada dentro del término para ello.

Insatisfecha, la recurrente acudió mediante un recurso de apelación ante la Junta de Síndicos de la Administración del Sistema de Retiro. La Junta de Síndicos confirmó la determinación recurrida con relación a que la reconsideración se presentó fuera de término. No obstante lo anterior, el asunto fue llevado nuevamente a la atención del

¹ Apéndice del recurso, anejo 2.

Sistema de Retiro con el fin de que se evaluaran nuevas condiciones ocupacionales relacionadas por la CFSE y que no habían sido consideradas previamente. Evaluada la evidencia médica, el 10 de julio de 2014, el Sistema de Retiro denegó la solicitud de cambio de beneficios.

Por estar en desacuerdo con tal proceder, la señora Carrasquillo invocó la autoridad apelativa de la Junta de Síndicos nuevamente.

Luego de los trámites de rigor y sin la celebración de una vista en su fondo², el 9 de mayo de 2017, la Junta de Síndicos emitió su resolución final mediante la cual confirmó la determinación recurrida.

Estableció lo siguiente:

Un análisis longitudinal de la totalidad del expediente y nuestro análisis independiente de las opiniones médicas divergentes en el récord, nos lleva a concluir que las condiciones relacionadas con el empleo sufridas por la apelante, vistas de forma individual o en conjunto, no cumplen con la severidad requerida por los Códigos Médicos del Manual aplicable para hacerle merecedor de beneficios de pensión por Incapacidad Ocupacional bajo el Sistema de Retiro.

Los hallazgos de los exámenes del expediente efectuados por los médicos asesores de la Administración nos merecen entera credibilidad. Sus análisis están basados en la evaluación de la totalidad del expediente y sus conclusiones están sostenidas con suficiente prueba.

Disconforme con el resultado, la recurrente presentó una solicitud de reconsideración ante la agencia. La solicitud fue denegada.

De ahí que la señora Carrasquillo acudiera ante nos mediante un recurso de revisión judicial. A pesar de no señalar error alguno, nos solicitó que “se apruebe el reajuste de pensión por Incapacidad Ocupacional”.

Por su parte, la Administración del Sistema de Retiro presentó un alegato en oposición. Sostuvo que, al tratarse de una incapacidad por combinación de impedimentos ocupacionales y no ocupacionales, el beneficio a pagarse será el de no ocupacional, al mismo tiempo que

² Según surge de la Resolución de la Junta de Síndicos, durante un *Status Conference* que se celebró el 8 de febrero de 2016, “la apelante manifestó que interesa la celebración de una Vista Administrativa y sometió el caso por el expediente”. Apéndice del recurso, anejo 2.

sostuvo la razonabilidad de las determinaciones de hechos y conclusiones de derecho de la decisión de la agencia.

II.

-A-

La Ley del Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno y la Judicatura de Puerto Rico, Ley Núm. 447 de 15 de mayo de 1951, 3 L.P.R.A. sec. 761 et seq. (en adelante, Ley 447), provee beneficios de retiro para la gran mayoría de los empleados públicos y contiene varias modalidades de pensiones o anualidades por retiro. Pagán Santiago et al. v. Adm. Sist. De Retiro, 185 D.P.R. 341, 353 (2012); Padín Medina v. Adm. Sist. Retiro, 171 D.P.R. 950, 963 (2007); Rodríguez v. Retiro, 159 D.P.R. 467, 473 (2003).

La teoría contractual de las pensiones de gobierno postula que entre el Estado y el empleado hay un acuerdo de voluntades que produce un efecto jurídico vinculante para ambas partes. Esto hace que el plan de retiro al amparo de las disposiciones de la Ley 447 sea parte de ese contrato. Pagán Santiago et al. v. Adm. Sist. De Retiro, 171 D.P.R., a la pág. 354.

Entre los derechos y beneficios que proporciona la Ley 447 se encuentran las pensiones de retiro por edad y por años de servicio, 3 L.P.R.A. sec. 766; pensiones por mérito, 3 L.P.R.A. sec. 766a; por incapacidad ocupacional, 3 L.P.R.A. sec. 769; y por incapacidad no ocupacional, 3 L.P.R.A. sec. 770.

Las pensiones por incapacidad de los empleados del Gobierno y de la Judicatura de Puerto Rico se rigen por la Ley 447, 3 L.P.R.A. secs. 769-771, según enmendada. Los artículos 2-107 al 2-111 establecen las circunstancias requeridas para ser acreedor a los beneficios de pensión por incapacidad ocupacional para la fecha en que fueron solicitados. A tales efectos, 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 recibiere suficiente prueba médica en cuanto a la incapacidad mental o física del 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.

Ley 447, Art. 2-107, 3 L.P.R.A. sec. 769.

Por su parte, el artículo 2-109 de la Ley 447, expresa los requisitos para ser acreedor a los beneficios de pensión por incapacidad no ocupacional, al establecer lo siguiente:

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 el Artículo 2-111 de esta ley (3 L.P.R.A. § 771).

El importe de la anualidad será el uno y medio por ciento (11/2%) de la retribución promedio, multiplicado por el número de años de servicios acreditados hasta veinte (20) años, más el dos por ciento (2%) de la retribución promedio, multiplicado por el número de años de servicios acreditados en exceso de veinte (20) años.

Ley 447, Art. 2-109, 3 L.P.R.A. sec. 770.

El tipo y el quantum de la prueba requerida para probar la incapacidad ocupacional o no ocupacional se rige por el artículo 2-111 de la Ley 447, el cual en lo pertinente dispone lo siguiente:

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. Cuando la prueba médica revele que el participante está total y permanentemente incapacitado para cumplir los deberes de cualquier cargo, no será necesario el examen periódico. [...]

Ley 447, Art. 2-111, 3 L.P.R.A. sec. 771.

En síntesis, la Ley 447 establece, en el precitado artículo 2-107 las condiciones con las que debe cumplir todo participante para poder recibir los beneficios de la anualidad por incapacidad que administra el Sistema de Retiro, mientras que el artículo 2-111 define lo que constituye incapacidad, sea de origen ocupacional o no ocupacional.

- B -

En armonía con la Ley 447, la Administración aprobó el Reglamento para la Concesión de Pensiones por Incapacidad a los(as) Participantes de los Sistemas de Retiro de los Empleados del Gobierno y la Judicatura, Reglamento 6719, de 6 de diciembre de 2003 (en adelante, Reglamento 6719). El referido cuerpo reglamentario incluye como apéndice un Manual para la Evaluación de Incapacidad (en adelante, Manual), que contiene los códigos médicos con el grado de severidad y resultados médicos requeridos para determinar si existen las condiciones físicas y/o mentales que, por su naturaleza, resultan incapacitantes. Ese Manual provee, además, las normas aplicadas durante el proceso para la evaluación de determinación de incapacidad.

En el Artículo 5, incisos 6 y 7, del Reglamento 6719 se define incapacidad e incapacidad total y permanente como sigue:

“Incapacidad”, significa la inhabilidad e imposibilidad del (de la) participante para cumplir los deberes de cualquier cargo que en el servicio del patrono se le hubiere asignado, conforme a los criterios médicos establecidos por el (la) Administrador(a) en el Manual para la Evaluación de Incapacidad de la Administración de los Sistemas de Retiro de los Empleados del Gobierno y la Judicatura.

“Incapacidad total y permanente”, significa cuando la condición médica del (de la) participante es de tal naturaleza, que no se espera recuperación alguna, conforme los criterios médicos establecidos por el(la) Administrador(a) 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 la Parte I (B) del Manual se define lo que es una “Incapacidad médicamente determinable” como “aquella que resulta de alteraciones anatómicas, fisiológicas o psicológicas que puedan ser demostradas por la clínica, estudios y pruebas de laboratorio médicamente aceptables”. Esa evidencia médica deberá incluir signos, síntomas y resultados de estudios y laboratorios que permitan al médico asesor analizar y establecer, de forma fiel y objetiva, el grado de limitación correspondiente. Así, el diagnóstico, las alegaciones y quejas de síntomas del reclamante no se considerarán como incapacitantes por sí solas.

En cuanto a lo que se considera “evidencia médica aceptable”, el apartado (C) de la Parte I del Manual establece que es “toda aquella presentada por las fuentes de tratamiento del reclamante, ya sea copia de expedientes médicos, de hospitalizaciones o cuestionarios provistos por la Administración, además de todo estudio, resultado de laboratorio o examen mental concerniente a los diagnósticos, alegaciones y quejas del reclamante”. Además, se establece claramente que “las opiniones o decisiones de incapacidad emitidas por otras fuentes, no obligan a la Administración a otorgar una incapacidad”.

Cabe destacar que el Administrador, según lo crea conveniente y necesario, podrá requerir al solicitante que se someta a exámenes médicos adicionales con médicos seleccionados por él. Véase el Art. 2-111, ya citado. Esa disposición también se recoge en el inciso K de la Sección 6.1 del Reglamento 6719, que establece que, cuando del análisis de la evidencia médica presentada, el Administrador no pudiera determinar si el peticionario se encuentra o no incapacitado, se le podrá requerir a este que se someta a exámenes adicionales con los médicos que el Administrador seleccione. El Administrador emitirá su

determinación final basada en la recomendación del médico asesor y en los requisitos establecidos por la ley y el reglamento.

El proceso de evaluación establece que se analizará la evidencia, según los criterios establecidos en los códigos médicos contenidos en la Parte II del Manual, si la evidencia satisface los requisitos de los códigos médicos o si iguala los requisitos o por combinación de impedimentos.

En el caso de autos, la señora Carrasquillo fue evaluada para los beneficios de una pensión por incapacidad ocupacional y para una pensión por incapacidad no ocupacional.

Los códigos médicos establecidos en el Manual y considerados por la agencia son los siguientes:

1.03 Artritis de las articulaciones mayores que sostienen peso (por cualquier causa):

Con historial de dolor y rigidez persistente en la articulación, signos de marcada limitación en los arcos de movimiento o de movimiento anormal de la articulación afectada en el examen físico al presente; con:

- A. Deformidad anatómica de rodillas o cadera (Ej.: subluxación, contractura, anquilosis ósea o fibrosa, inestabilidad) con estrechamiento significativo del espacio articular o destrucción ósea sustentado por radiografía y marcada limitación para pararse y caminar; [...]

[...]

1.05 Desórdenes de la Espina Vertebral:

[...]

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

1. Dolor, espasmo muscular y limitación significativa del arco de movimiento de la columna; y
2. Pérdida motora, de fuerza muscular, sensorial y de reflejos significativas.

[...]

1.13 Lesión o daño al tejido blando de una extremidad inferior o superior que requiera procedimientos quirúrgicos continuos dentro de un periodo de doce (12) meses de ocurrir la lesión para salvar y/o

restablecer la función principal de la extremidad y la cual no se ha logrado o no se espera se logre dentro de los doce (12) meses de ocurrir dicha lesión.

-C-

En nuestro ordenamiento jurídico es norma reiterada que los tribunales apelativos debemos conceder gran deferencia a las determinaciones de las agencias administrativas, esto por razón de la experiencia y el conocimiento especializado que éstas poseen sobre los asuntos que se les han delegado. Asoc. Fcias. v. Caribe Specialty et al. II, 179 D.P.R. 923, 940 (2010). Por esa razón, las determinaciones de las agencias poseen una presunción de legalidad y corrección que los tribunales debemos respetar mientras la parte que las impugna no presente la evidencia suficiente para derrotarlas. Batista, Nobbe v. Jta. Directores, 185 D.P.R. 206 (2012). Esto significa que quien impugne la decisión administrativa tiene que presentar evidencia suficiente para derrotar esa presunción y no puede descansar en meras alegaciones. Pacheco v. Estancias, 160 D.P.R. 409, 431 (2003).

La Sección 4.5 de la Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Estado Libre Asociado de Puerto Rico (L.P.A.U.), Ley Núm. 170 de 12 de agosto de 1988, 3 L.P.R.A. § 2175, delimita la facultad que tienen los tribunales para revisar las decisiones administrativas. Calderón Otero v. C.F.S.E., 181 D.P.R. 386, 396 (2011). En particular, esa disposición establece lo siguiente:

El Tribunal podrá conceder el remedio apropiado si determina que el recurrente tiene derecho a un remedio.

Las 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.

Mediante la revisión judicial de las decisiones administrativas, los tribunales debemos limitarnos a considerar los siguientes tres aspectos: (1) si el remedio concedido por la agencia fue apropiado; (2) si las determinaciones de hecho que realizó la agencia están sostenidas por evidencia sustancial que obra en el expediente administrativo visto en su

totalidad; y (3) si las conclusiones de derecho del ente administrativo fueron correctas, ello mediante una revisión completa y absoluta. Pagán Santiago et al. v. ASR, 185 D.P.R. 341 (2012).

Conforme a la L.P.A.U., las determinaciones de hecho de una agencia se sostendrán si estas se fundamentan en evidencia sustancial que conste en el expediente administrativo considerado en su totalidad. Torres Santiago v. Depto. Justicia, 181 D.P.R. 969, 1003 (2011). Para tales fines, la evidencia sustancial es aquella prueba relevante que una mente racional podría considerar como adecuada para sostener una conclusión. JP, Plaza Santa Isabel v. Cordero Badillo, 177 D.P.R. 177, 187 (2009). En varias ocasiones el Tribunal Supremo de Puerto Rico ha indicado que el propósito de la regla de evidencia sustancial, aplicable a las determinaciones de hecho, es "evitar la sustitución del criterio del organismo administrativo en materia especializada por el criterio del tribunal revisor". P.R.T.C. v. J. Reg. Tel. de P.R., 151 D.P.R. 269, 282 (2000).

Asimismo, el Tribunal Supremo de Puerto Rico ha señalado que el principio rector en la revisión judicial de las determinaciones e interpretaciones de una agencia es el criterio de la razonabilidad de la actuación de la agencia recurrida. Mun. San Juan v. Plaza Las Américas, 169 D.P.R. 310, 323 (2006). La deferencia que se reconoce a las decisiones de las agencias administrativas cederá cuando no se fundamente en evidencia sustancial, cuando la agencia se equivoque en la aplicación de una ley o cuando la actuación sea arbitraria, irrazonable o ilegal. OCS v. Universal, 187 D.P.R. 164, 179 (2012).

Por su parte, las conclusiones de derecho serán revisables en todos sus aspectos por el tribunal. En cuanto a ello, la Sección 4.5 de la L.P.A.U., supra, dispone que estas "serán revisables en todos sus aspectos por el tribunal", ello sin ataduras a norma o criterio alguno. No obstante, esto no significa que "el tribunal pueda descartar ligeramente las conclusiones e interpretaciones de la agencia gubernamental,

sustituyendo el criterio de ésta por el propio". Calderón Otero v. C.F.S.E., supra, pág. 397. Las conclusiones de derecho del ente administrativo deben ser conforme al mandato de la ley y si así ocurre entonces deben ser sostenidas por el foro revisor. Misión Ind. P.R. v. J.P., 146 D.P.R. 64, 133 (1998).

En cuanto al quantum de prueba necesario para probar un caso en la esfera administrativa, el Tribunal Supremo ha establecido que, de ordinario, aplica el de preponderancia de la prueba. Pagán Hernández v. U.P.R., 107 D.P.R. 720, 749 (1078). Sin embargo, ha reconocido la existencia de distintos criterios de prueba, cuya aplicación depende de la materia en cuestión.

III.

Según mencionáramos previamente, la recurrente no hizo señalamiento de error alguno, aunque si nos solicitó revisar la determinación de la Junta de Síndicos y que aprobemos su petición de reajuste de pensión.

Por su parte, el Sistema de Retiro nos suplicó que confirmemos el dictamen impugnado. Sostuvo que la señora Carrasquillo no logró derrotar la presunción de regularidad y corrección que cobija la decisión de la Junta. Asimismo, señaló que no existe evidencia que no haya sido considerada por la agencia y que consiga demostrar que se equivocó el ente en su decisión.

En armonía con las normas reseñadas, nos corresponde evaluar si la determinación final impugnada es razonable, a base de la evidencia sustancial contenida en el expediente que tenemos ante nos o si es tan irrazonable y arbitraria que constituye un claro abuso de discreción administrativa.

Luego de evaluar el expediente ante nos, así como la documentación que lo acompaña, notamos que, como bien manifestó la parte recurrida en su alegato en oposición, la determinación de la Junta estuvo basada en la evidencia sustancial que obra en el expediente.

De la faz de la resolución recurrida se desprende que la Junta de Síndicos tomó en cuenta toda la prueba médica sometida, entre ella, informes y evaluaciones de los doctores Dra. Nalix García Catalán y Dr. José F. Irizarry. También, evaluó un sinnúmero de informes radiológicos y radiográficos, así como la revisión médica de los consultores médicos de la agencia, Dr. Vicente Sánchez Quiles y Dr. Ramón Méndez. Este último, luego de evaluar a la recurrente el 3 de marzo de 2016, concluyó lo que sigue:

“[...] continuaba presentando las condiciones de osteoartritis, fibromialgia, síndrome de fatiga crónica, dolor en varias articulaciones. No presentando mejoría significativa desde su evaluación inicial considerándose y recomendándose continuar con los beneficios previamente evaluados mediante los listados 1.05 C 1-2, 1.13, 1.03 A. Por combinación de impedimentos tipo INO y al entender que luego de 5 años no ha presentado mejoría, se establece una pensión indefinida por no considerarse una posible mejoría futura. Se continua como condición INO.³

Al considerar lo anterior, y por estar ante una combinación de impedimentos ocupacionales y no ocupacionales, la Junta correctamente concluyó que la señora Carrasquillo es acreedora de una pensión por incapacidad no ocupacional.

Valga reiterar que la Sección 6.1 (K) del Reglamento 6719 establece que el Administrador tomará su decisión final a base de la recomendación del Médico Asesor de la Administración, que es la persona designada por el Administrador para determinar incapacidad, conforme a los criterios contenidos en el Manual, según definido en el Artículo 5 (11) del Reglamento 6719.

Por lo tanto, no podemos más que concluir que fue razonable la determinación del foro revisado respecto a que no se demostró el grado de severidad requerido para concluir que la recurrente no se puede desempeñar en ningún trabajo. No hemos hallado la existencia de otra prueba en el récord que reduzca o menoscabe la razonabilidad de esta apreciación. Resolvemos que la determinación de la Junta de confirmar

³ Apéndice del recurso, anejo 2.

la decisión de la Administración de denegar la pensión por incapacidad fue una decisión basada en la evidencia sustancial que obra en el expediente administrativo.

IV.

Por los fundamentos antes expuestos, confirmamos la resolución recurrida.

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