

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
TRIBUNAL DE APELACIONES
REGIÓN JUDICIAL DE SAN JUAN
PANEL V

RAMÓN QUIÑONES
CEREZO,

Recurrida,

v.

QUALITECH
MANAGEMENT
SOLUTIONS, INC.,

Patrono,

CORPORACIÓN DEL
FONDO DEL SEGURO
DEL ESTADO,

Recurrente.

KLRA201800191

REVISIÓN
procedente de la
Comisión Industrial de
Puerto Rico.

Núm.: C.I.:
17-206-01-4145-01.

CFSE.:
15-03-32641-0.

Sobre:
reembolso de gastos
médicos.

Panel integrado por su presidente, el Juez Sánchez Ramos, la Jueza Soroeta Kodesh y la Jueza Romero García.

Romero García, jueza ponente.

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 29 de junio de 2018.

El Administrador de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado (CFSE) instó el presente recurso de revisión el 13 de abril de 2018. En él, impugnó la resolución emitida el 19 de diciembre de 2017, y notificada el 8 de febrero de 2018, por la Comisión Industrial de Puerto Rico (CIPR)¹. Mediante esta, la CIPR revocó la denegatoria del Administrador de la CFSE para el reembolso de gastos médicos solicitado por la parte recurrida, Ramón Quiñones Cerezo (Sr. Quiñones).

Evaluados los autos a la luz del derecho aplicable, y por los fundamentos que expondremos a continuación, resolvemos que procede **confirmar** la resolución recurrida.

I.

Surge de los hechos que, para el 3 de marzo de 2015, el Sr.

¹ El 28 de febrero de 2018, la CFSE presentó una moción de reconsideración que fue rechazada de plano.

Quiñones se encontraba en Chicago, Illinois, en gestiones de su empleo. En la fecha señalada, el Sr. Quiñones tuvo un accidente mientras realizaba tareas laborales, que resultó en la fractura de su muñeca izquierda. Específicamente, el Sr. Quiñones se resbaló debido a que la acera tenía hielo; la caída ocasionó que este se desmayara y fuera trasladado en ambulancia al *Mercy Hospital and Medical Center*, luego de que terceros desconocidos llamaran al 911. Allí, lo estabilizaron y lo refirieron a un ortopeda, al que acudió el 5 de marzo de 2015, para ser evaluado. Debido a que el ortopeda recomendó cirugía, ese día el Sr. Quiñones realizó la pre-admisión y se fijó la fecha de la operación para el 12 de marzo de 2015. Según los autos, el resultado de dicho tratamiento fue satisfactorio.

El día señalado, el Sr. Quiñones fue sometido a la correspondiente cirugía, que fue ambulatoria. En ella, le insertaron en su muñeca izquierda **ocho tornillos y una placa de metal**. Así las cosas, el 24 de marzo de 2015, el Sr. Quiñones fue autorizado a viajar a Puerto Rico y, el 31 de marzo de 2015, este se reportó personalmente a la CFSE, que le brindó tratamiento hasta el mes de noviembre de 2015. Cabe mencionar que el Sr. Quiñones **reportó el accidente a su patrono el día en que ocurrió, y este a su vez cumplimentó y entregó los documentos correspondientes a la CFSE el 6 de marzo de 2015²**.

En lo pertinente, el Sr. Quiñones le reclamó a la CFSE el reembolso de los gastos incurridos en el tratamiento que recibió en Chicago. Dicha

² También surge de la resolución impugnada que el hospital intentó comunicarse infructuosamente con la CFSE en varias ocasiones para auscultar qué cubierta ostentaba el Sr. Quiñones. A saber:

.

Qu[é] gestión si alguna hizo el Fondo con relación a usted, tiene conocimiento si se comunicó con la clínica que lo estaba atendiendo o se comunicó con usted? No tengo conocimiento. **Tiene usted conocimiento si se hizo alguna gestión por parte de la clínica para saber qu[é] seguro lo iba a cubrir a usted? Sí, haciendo la pre admisión el día 5 de marzo de 2015 hubo gestiones de parte de la persona que me atendió, hizo múltiples llamadas al Fondo del Seguro del Estado y no logró comunicación.** Esas llamadas se hicieron frente a usted? **Sí.** Se pudo establecer algún contacto con Puerto Rico? Para mi conocimiento **no.** [...]

.

solicitud fue denegada por el Administrador de la CFSE, por lo que el Sr. Quiñones presentó, oportunamente, un recurso de apelación ante la CIPR. El 16 de agosto de 2017, se celebró una vista administrativa ante una Oficial Examinadora de la CIPR. A esta compareció el Sr. Quiñones con su representante legal, así como el Administrador de la CFSE, por conducto de su representación legal. También compareció Juan C. Massini Vélez (Dr. Massini), perito de la CFSE, y María Tobaja López (Dra. Tobaja), asesora médica de la CIPR.

Desfilada la prueba testifical³ y documental, la Oficial Examinadora emitió el correspondiente informe, que fue acogido por la CIPR mediante la resolución recurrida, en el que recomendó el pago del reembolso solicitado, cuya cuantía asciende a \$24,625.48. Además, la CIPR ordenó a la CFSE pagar los honorarios de abogado de la parte recurrida.

Surge del informe de la Oficial Examinadora que a esta le mereció credibilidad el testimonio del Sr. Quiñones y de la Dra. Tobaja, en cuanto a que procedía la cirugía de inmediato en Chicago. Lo anterior, debido a la dificultad que representaría para el Sr. Quiñones viajar con la muñeca fracturada; tanto por la naturaleza de la lesión⁴, así como por los medicamentos que estaba tomando la parte recurrida⁵ y la recomendación médica de que mantuviera el brazo inmovilizado. No conforme, la CFSE presentó una moción de reconsideración, que fue rechazada de plano.

Inconforme, la CFSE acudió ante nos y apuntó el siguiente error:

Erró la Honorable Comisión Industrial al revocar la decisión de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado del 29 de diciembre de 2016, concluir que el lesionado tiene derecho al reembolso de todos los gastos médicos reclamados ascendientes a \$24,625.48 y ordenar a la corporación pública dicho pago.

(Énfasis suprimido).

³ Que incluyó el testimonio del Sr. Quiñones y de los mencionados doctores.

⁴ Se desprende del testimonio de la Dra. Tobaja que, si no se hubiese intervenido con el brazo del Sr. Quiñones, este estaría **deforme**. A la luz de ello, la Dra. Tobaja también consignó, y el foro recurrido creyó, que la cirugía **no fue electiva**. Véase, apéndice IV del recurso de revisión, a las págs. 9-10.

⁵ En cuanto a ello, la Dra. Tobaja testificó que los medicamentos que estaba tomando el Sr. Quiñones tienen como efectos secundarios **somnolencia y estado de retardo**. Véase, apéndice IV del recurso de revisión, a la pág. 9.

En síntesis, la parte recurrente adujo que no procedía el reembolso de los gastos médicos, por el fundamento de que el Sr. Quiñones no estaba en una situación de emergencia al realizarse la operación, por lo que esta había sido electiva. A esos efectos, articuló que el tratamiento brindado, luego de que el Sr. Quiñones fuese estabilizado en la sala de emergencia y dado de alta, no era requerido de manera inmediata para evitar la muerte o la grave complicación de su salud.

Consecuentemente, razonó que la parte recurrida pudo haber regresado a Puerto Rico para recibir el correspondiente tratamiento, a un costo menor, en las instalaciones autorizadas por la CFSE, mas optó por permanecer en Chicago por conveniencia. Recalcó que ninguno de los peritos consignó que sería **imposible** que este regresara a Puerto Rico para recibir el correspondiente tratamiento⁶. Acorde con ello, concluyó que no se justificaba el reembolso concedido.

El 7 mayo de 2018, el Sr. Quiñones presentó su alegato en oposición al recurso de apelación. Planteó que, a la luz de todos los hechos, la determinación emitida por la CIPR no era irrazonable o contraria a derecho. Fundamentó que el hecho de que hubiese sido estabilizado al momento de la cirugía no significó que la emergencia hubiese cesado, y que no existe prueba que sostuviese dicha aseveración.

Recalcó que surgía de los hechos que ocurrió una emergencia ocasionada por un accidente del trabajo, que tuvo que ser atendida inmediatamente por recomendación médica, y que no se justificaba el riesgo que conllevaba viajar. Por tanto, argumentó que procedía confirmar la determinación recurrida, a base de la evidencia sustancial que obra en el expediente para apoyarla.

⁶ Así, enfatizó que los peritos testificaron que el Sr. Quiñones pudo haber viajado a Puerto Rico, siempre y cuando su brazo estuviese inmovilizado y obtuviera una silla de ruedas. A esos efectos, el Dr. Massini declaró que: “Entiendo que si él estaba inmovilizado y con sus medicamentos analgésicos podría viajar. No hubiese tenido ningún riesgo? Entiendo que no”. Por su parte, la Dra. Tobaja testificó que este podría viajar: “Siempre y cuando el brazo estuviera inmovilizado y **con la ayuda de una silla de ruedas todo un protocolo**”. Véase, apéndice IV del recurso de revisión, a la pág. 10. (Énfasis nuestro).

II.

A.

La Ley Núm. 45 de 18 de abril de 1935, *Ley de Sistema de Compensaciones por Accidentes del Trabajo* (Ley Núm. 45), 11 LPRA sec. 1 et seq.,

[...] representa el andamiaje jurídico, sustantivo y procesal, para proveer indemnización, sujeto a ciertas normas, a los obreros que resultaren lesionados y a sus dependientes, si aquellos fallecieren, como resultado del desempeño de sus oficios y ocupaciones. [...].

Márquez Alfonso v. F.S.E., 105 DPR 322, 326 (1976).

Conforme a lo opinado por el Tribunal Supremo a la luz de lo establecido en el Art. 5⁷ de la Ley Núm. 45, como regla general, un obrero lesionado viene obligado, salvo circunstancias eximentes, a notificar a la CFSE del accidente dentro de cinco días. También, está obligado a obtener la autorización del Administrador para los tratamientos médicos necesarios, ya que este es el funcionario responsable de la buena utilización de los fondos bajo su custodia. *Márquez Alfonso v. F.S.E.*, 105 DPR, a la pág. 327.

⁷ En lo atinente, el Art. 5 dispone:

.

Durante el período de inhabilitación, el obrero o empleado lesionado o enfermo, bajo las circunstancias que cubre esta Ley, se dejará tratar y examinar a horas y en sitios oportunos por un médico competente designado por el Administrador; Disponiéndose, que si el Administrador no proveyera asistencia adecuada al obrero o empleado, éste podrá acudir ante la Comisión Industrial y ésta, previa investigación por un médico designado al efecto, ordenará la asistencia que convenga al caso y el Administrador cumplirá con la orden de la Comisión; y Disponiéndose, además, que cuando por naturaleza del accidente, a discreción del Administrador o su representante autorizado, fuere necesario alojar y atender al obrero o empleado lesionado en un hospital gubernamental, dicho hospital gubernamental podrá cobrar al Fondo del Seguro del Estado, por la asistencia y estadía de dicho lesionado en su hospital, aquella cantidad que acordare con el Administrador.

El obrero o empleado lesionado tendrá derecho a designar por su cuenta un médico o un cirujano para que presencie su examen **o le preste tratamiento**. Esto, sin embargo, no afectará el derecho del médico o del cirujano designado por el Administrador para visitar al obrero o empleado lesionado en todos los momentos que considere oportuno y bajo circunstancias razonables, durante el tiempo que esté imposibilitado de trabajar.

.

11 LPRA sec. 6. (Énfasis nuestro).

Como excepción⁸, el trámite oficial **puede ser ignorado ante una situación de emergencia**. *Márquez Alfonso v. F.S.E.*, 105 DPR, a la pág. 327. En ese sentido,

[a]l igual que en otras áreas del derecho, **no existe una regla mecánica e inflexible** que permita medir con precisión matemática cuáles hechos constituyen casos excepcionales de ‘situación de emergencia’; sin embargo es posible detectar ciertos criterios que nos permiten precisar en cierto grado el concepto, **tales como el elemento tiempo**, el estado de consciencia del obrero **y el carácter o la naturaleza de la lesión**.

Id. (Énfasis nuestro).

Por tanto, para ignorar el trámite oficial, la situación “debe tratarse de una emergencia real o aparente que exija y amerite **pronta atención médica para salvar la vida del obrero o evitar grave daño o complicación adicional en orden al carácter de las lesiones recibidas**”. *Id.*, a las págs. 327-328. (Énfasis nuestro). Consecuentemente, el Tribunal Supremo ha explicado que “el concepto de emergencia denota una **combinación de circunstancias que necesariamente requieren un inmediato curso de acción o remedio**”. *Id.*, a la pág. 328. (Énfasis nuestro). En ese sentido, la conducta “debe ser **razonable dentro de las circunstancias particulares de cada caso y no hijas de una mera irreflexión o conveniencia**”. *Id.* (Énfasis nuestro).

A modo de ejemplo, el Tribunal Supremo señaló las siguientes situaciones como aquellas que podrían ameritar aprobación:

“a) Cuando el obrero lesionado **se desmaya o queda inconsciente y terceras personas lo recluyen** en la primera [instalación] hospitalaria adecuada que encuentren;

b) Cuando el obrero lesionado padece de una condición emocional [que pone en riesgo su vida o la vida de las personas que le rodean] y es recluido por sus familiares o terceras personas en [instalaciones] hospitalarias ajenas al Fondo del Seguro del Estado; y

⁸ “Resulta claro, que de ordinario todo tratamiento médico, incluyendo la hospitalización del obrero, debe ser en las facilidades [sic] hospitalarias gubernamentales tanto a nivel estatal como municipal, autorizados por el Fondo y que lo contrario es excepción”. *Márquez Alfonso v. F.S.E.*, 105 DPR, a la pág. 327.

c) Cuando la condición física del lesionado es tan crítica que su reclusión es de emergencia y tiene que recluirse en [instalaciones] ajenas al Fondo del Seguro del Estado **por quedar éstas distantes** o por lo intensivo de la hora en que el lesionado entre en crisis”.

Márquez Alfonso v. F.S.E., 105 DPR, a la pág. 328. (Énfasis nuestro).

Los primeros dos ejemplos tienen como denominador común que el obrero lesionado no ha intervenido, debido a su condición, en la decisión adoptada por terceros, mientras que el tercer ejemplo responde a “un estado físico grave en relación con **la accesibilidad del hospital a base de consideraciones prácticas de distancia y hora**, y facilidades [sic] adecuadas”. *Id.*, a las págs. 328-329. (Énfasis nuestro). Otra excepción reconocida por el Tribunal Supremo es “la ignorancia total y absoluta, *bona fide*, del lesionado que el accidente que motivara la hospitalización es uno comprendido en la Ley de Accidentes del Trabajo”. *Id.*, a la pág. 329.

Por último, el tratamiento debe haber tenido **resultados satisfactorios y no haber privado al Administrador de la oportunidad de investigar oportunamente el caso**. *Id.* Así, para que proceda el reembolso de los gastos médicos, deben concurrir los siguientes requisitos: (1) que estos hayan sido necesarios e indispensables, y no simple conveniencia; (2) que los gastos se hayan incurrido efectiva y realmente por el lesionado; y, (3) que correspondan a las tarifas o cuantías razonables que el Administrador fija y acepta. *Id.*, a la pág. 329.

Por su parte, la Sección 32 del *Reglamento sobre derechos de obreros y empleados*, Reglamento Núm. 3966 de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado de 8 de agosto de 1989⁹, provee para el reembolso de gastos médicos. A saber:

Todo tratamiento médico a un obrero víctima de un accidente del trabajo, incluyendo su hospitalización, debe ser provisto en las [instalaciones] médicas y hospitalarias autorizadas por el Fondo.

⁹ Dicho Reglamento fue aprobado para establecer de forma precisa los derechos que confiere la Ley Núm. 45 a los obreros y empleados que alegan haber sufrido accidentes en el trabajo o enfermedad ocupacional, así como para establecer los mecanismos para ejercitar dichos derechos. Véase, Sección 1 del Reglamento.

Excepción a lo anterior ocurre:

Cuando el tiempo, el estado de conciencia del obrero o empleado y **el carácter o naturaleza de la lesión requieren un inmediato curso de acción o remedio en evitación** de la muerte del lesionado **o grave complicación de su salud**.

Cuando el obrero o empleado ignora total y absolutamente y de buena fe que el accidente que motivara la hospitalización es uno comprendido en la ley.

Bajo las dos excepciones anteriores y cumpliendo con el procedimiento dispuesto por el Administrador, procede el reembolso de los gastos médicos y de hospitalización incurridos en el caso.

(Énfasis nuestro).

B.

La Sección 4.5 de la Ley Núm. 38-2017, *Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Gobierno de Puerto Rico* (LPAU)¹⁰ establece el alcance de la revisión judicial de una determinación administrativa. A saber: la revisión judicial de las determinaciones finales de las agencias administrativas se circunscribe a evaluar: (1) si el remedio concedido por la agencia es el adecuado; (2) si las determinaciones de hechos están sostenidas por la evidencia sustancial que surge de la totalidad de expediente; y (3) si las conclusiones de derecho son correctas, para cuyo escrutinio no tenemos limitación revisora alguna.

Es norma reiterada que las decisiones de los organismos administrativos merecen la mayor deferencia judicial, pues son estos los que cuentan con el conocimiento experto de los asuntos que les son encomendados. *The Sembler Co. v. Mun. de Carolina*, 185 DPR 800, 821 (2012). Al momento de revisar una decisión administrativa, el criterio rector para los tribunales será la **razonabilidad** de la actuación de la agencia. *González Segarra et al. v. CFSE*, 188 DPR 252, 276 (2013). Los tribunales deben limitar su intervención al evaluar la razonabilidad de las decisiones administrativas. *Pacheco v. Estancias*, 160 DPR 409, 432 (2003). “En caso de que exista más de una interpretación razonable de los hechos, el tribunal

¹⁰ A pesar de que la citada Ley derogó la antigua Ley Núm. 170 de 12 de agosto de 1988, *Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Estado Libre Asociado de Puerto Rico*, 3 LPRA sec. 2101 *et seq.*, el principio de revisión judicial no ha variado.

debe sostener la que seleccionó la agencia, y no sustituir su criterio por la de ésta". *Pacheco v. Estancias*, 160 DPR, a la pág. 432.

Igualmente, las determinaciones de hechos de organismos y agencias "tienen a su favor una presunción de regularidad y corrección que debe ser respetada mientras la parte que las impugne no produzca evidencia suficiente para derrotarlas". *Vélez v. A.R.Pe.*, 167 DPR 684, 693 (2006).

El expediente administrativo constituirá la base exclusiva para la decisión de la agencia y para su eventual revisión judicial. *Torres v. Junta Ingenieros*, 161 DPR 696, 708 (2004). La parte afectada por las determinaciones de hechos de una agencia debe mostrar la existencia de otra prueba en el récord, que reduzca o menoscabe el valor probatorio de la evidencia impugnada, para así demostrar que la determinación del organismo fue irrazonable, a la luz de la totalidad de la prueba que tuvo ante su consideración. *Ramírez v. Depto. de Salud*, 147 DPR 901, 905 (1999).

Exigir tal demostración inicial tiene el propósito de **evitar que la parte afectada impugne las determinaciones de hechos con meras alegaciones**, a la vez que sostiene la presunción de corrección y legalidad de que disfrutaban las decisiones administrativas.

Id. (Énfasis nuestro).

Por su lado, las conclusiones de derecho de una agencia son revisables en todos sus aspectos por los tribunales. *Id.*, a la pág. 907. Sin embargo, ello no significa que el tribunal las puede descartar libremente, ya que estas merecen deferencia. *Id.*

Debido a que toda sentencia o determinación administrativa está protegida por una presunción de corrección y validez, la parte que acude a este Tribunal de Apelaciones tiene el deber de colocar a este foro en posición de conceder el remedio solicitado. *Morán v. Martí*, 165 DPR 356, 366 (2005).

[...] **Es decir, quien las impugne tiene el deber insoslayable, para prevalecer, de presentar ante el foro judicial la evidencia necesaria que permita, como cuestión de derecho, descartar la presunción de**

corrección de la determinación administrativa. El peso de la prueba descansa entonces sobre la parte que impugna la determinación administrativa.

Camacho Torres v. AAFET, 168 DPR 66, 91 (2006). (Énfasis nuestro).

Por último, es norma reiterada que la revisión judicial de determinaciones administrativas ha de limitarse a evaluar si la agencia actuó de manera arbitraria, ilegal, irrazonable, o fuera del marco de los poderes que se le delegaron. *Torres v. Junta Ingenieros*, 161 DPR, a la pág. 708. En ese sentido, la parte que impugna judicialmente las determinaciones de hechos de una agencia administrativa tiene el peso de la prueba para demostrar que estas no están basadas en el expediente o que las conclusiones a las que llegó la agencia son irrazonables. *Rebollo Vda. de Liceaga v. Yiyi Motors*, 161 DPR 69, 77 (2004).

III.

Nos corresponde determinar si la CIPR incidió al resolver que procede el reembolso de los gastos médicos incurridos por el Sr. Quiñones en Chicago. Evaluadas las sendas posturas de las partes litigantes, concluimos que el foro recurrido no cometió el error señalado.

Según citado, el trámite oficial ante la CFSE puede ser ignorado ante una situación de emergencia. Sin embargo, **no existe una regla mecánica e inflexible** que permita medir con precisión matemática cuáles hechos constituyen casos excepcionales. Así, al interpretar qué constituye una situación de emergencia, el Tribunal Supremo ha opinado que esta debe tratarse de una emergencia **real o aparente, que amerite pronta atención médica** para salvar la vida del obrero o **evitar grave daño o complicación adicional a la luz de las lesiones recibidas.**

De los hechos se desprende claramente que la caída del Sr. Quiñones cumple con los requisitos jurisprudenciales establecidos para obviar el trámite usual ante la CFSE. La caída del Sr. Quiñones no solo ocasionó que este se desmayara, con la consecuencia de que terceros desconocidos tuvieron que llamar al 911 para que fuera transportado en

ambulancia al hospital¹¹, sino que **resultó en una fractura de tal magnitud que conllevó la implantación de ocho tornillos y una placa de metal en la muñeca fracturada.**

De la combinación de circunstancias antes descritas se puede colegir que la naturaleza de la lesión del Sr. Quiñones requería un curso de acción inmediato, y que el tratamiento brindado fue razonable dentro de las circunstancias particulares del caso. A decir: no fue el resultado de una mera irreflexión o conveniencia. No podemos pasar por alto que, según el testimonio vertido por la Dra. Tobaja y creído por la CIPR, la cirugía no era de naturaleza electiva y que, de no efectuarse, el brazo del recurrido pudo haber quedado deforme.

Tampoco podemos obviar las **consideraciones prácticas de distancia y hora, así como la accesibilidad de los hospitales aprobados por el Fondo.** En ese sentido, no nos convence el argumento de la parte recurrente, en cuanto a que el Sr. Quiñones pudo haber esperado a llegar a Puerto Rico para recibir tratamiento. Si bien es cierto que, según planteado por la parte recurrente, no era “imposible” para el Sr. Quiñones viajar, la naturaleza de la lesión y los riesgos que habría conllevado viajar justifica el curso de acción tomado por este.

De haber tomado el curso de acción sugerido por la CFSE, el Sr. Quiñones hubiese tenido que arriesgarse a tomar uno o varios vuelos hacia Puerto Rico¹², con el peligro de lesionarse nuevamente, para luego iniciar los trámites con la CFSE¹³. A su vez, la Sección 32 del citado *Reglamento sobre derechos de obreros y empleados* es clara, en cuanto a que el trámite oficial ante la CFSE puede ser ignorado cuando **el tiempo o la naturaleza de la lesión requieren un inmediato curso de acción o remedio para evitar una grave complicación de la salud.**

¹¹ Por ello, el Sr. Quiñones no intervino en la decisión de ser transportado al *Mercy Hospital and Medical Center*.

¹² Con las consecuencias físicas que conllevaría viajar en un avión con una muñeca severamente fracturada, y en un estado de somnolencia ocasionado por los medicamentos recetados.

¹³ Nótese que la parte recurrida tan siquiera pudo obtener información por teléfono de la CFSE para auscultar su cubierta.

Cabe señalar que, según testificado por el Sr. Quiñones, el tratamiento tuvo resultados satisfactorios. Este tampoco privó al Administrador de la CFSE de la oportunidad de investigar oportunamente el caso, pues lo reportó inmediatamente por conducto de su patrono. Además, este justificó que los gastos médicos fueron necesarios, indispensables e incurridos realmente. Aunque somos conscientes de que la parte recurrente arguyó que la cuantía concedida era irrazonable, la realidad es que no nos colocó en posición para así concluir. La recurrente, omitió demostrar cuál sería el costo razonable del procedimiento en Puerto Rico¹⁴.

Es norma reiterada que las decisiones de los organismos administrativos merecen la mayor deferencia judicial, pues son estos los que cuentan con el conocimiento experto de los asuntos que les son encomendados, y sus determinaciones están protegidas por una **presunción de corrección y validez**. Así pues, la parte que pretenda derrotar dicha presunción **ha de demostrar que existe otra prueba en el expediente que reduce o menoscaba el valor probatorio de la prueba utilizada por el foro recurrido**, demostrando así que la determinación de la agencia **no fue razonable**, a la luz de la totalidad de la prueba que tuvo ante sí. La parte recurrente no cumplió con dicho deber.

Por nuestra parte, los tribunales debemos limitar nuestra intervención al evaluar la razonabilidad de las decisiones administrativas. Así, en caso de que exista más de una interpretación razonable de los hechos, debemos sostener la que seleccionó la agencia, y **no sustituir** nuestro criterio por la de esta.

A la luz de lo anterior, y de que la parte recurrente no demostró que la CIPR hubiese actuado de manera arbitraria, ilegal, irrazonable, o fuera del marco de los poderes que se le delegaron, procede confirmar la resolución impugnada

¹⁴ Tampoco nos convence el argumento de la CFSE, en cuanto a que la cuantía es irrazonable pues en el citado caso de *Márquez Alfonso v. F.S.E.*, la cuantía concedida fue alrededor de \$5,000.00, mientras que aquí es de \$24,625.48. Lo anterior, a la luz de que dicho caso fue resuelto en el **1976**.

IV.

Por los fundamentos expresados, confirmamos la resolución emitida el 19 de diciembre de 2017, y notificada el 8 de febrero de 2018, por la Comisión Industrial de Puerto Rico.

Notifíquese.

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