

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
TRIBUNAL DE APELACIONES
PANEL I

CARMEN W. CINTRÓN
MALDONADO

Recurrente

v.

CORPORACIÓN DEL
FONDO DEL SEGURO DEL
ESTADO

Agencia Recurrída

KLRA202000288

Revisión
procedente de la
Comisión Industrial
de Puerto Rico

Caso C.I.
98-900-09-0855-03

Caso C.F.S.E.
97-07-03030-0

Sobre:
Incapacidad Total
(Factores Socio
Económicos)

Panel integrado por su presidente, el Juez Sánchez Ramos el Juez Candelaria Rosa y el Juez Pagán Ocasio.

Sánchez Ramos, Juez Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 30 de octubre de 2020.

La Comisión Industrial de Puerto Rico (la “Comisión Industrial” o “Recurrída”) confirmó una determinación de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado (la “CFSE” o el “Fondo”), mediante la cual se determinó que la recurrente, de conformidad con la prueba examinada, no tenía derecho a recibir beneficios por incapacidad total y permanente por factores socioeconómicos. Según se explica en detalle a continuación, concluimos que procede la confirmación de la decisión recurrída, pues la misma está razonablemente apoyada en el récord.

I.

La Sa. Carmen W. Cintrón Maldonado (la “Sa. Cintrón” o la “Recurrente”) trabajó como cajera en Western Auto y devengaba un sueldo mensual de \$500.00. Sufrió un accidente relacionado a su trabajo el 27 de enero de 1997, y solicitó ante la CFSE la correspondiente evaluación. Al momento del accidente la Recurrente tenía 33 años.

El Comité de Factores Socioeconómicos del Fondo evaluó a la Sra. Cintrón. Como parte de la evaluación, la Trabajadora Social, Sra. Wimally Avilés Ríos (“Sa. Avilés” o la “Trabajadora Social”), y la Especialista en Rehabilitación, Sra. Mayra Berríos Pérez (“Sa. Berríos o la “Especialista”), rindieron sus informes. Surge de los mismos que la Recurrente tiene varias incapacidades reconocidas relacionadas con su accidente laboral:

Número de Caso	Diagnóstico	% de incapacidad
97-07-03030-0	Condición cervical y trapecios	5% FFG
	Condición lumbar y radiculopatía L4-L5 izquierda	10% FFG
	CTS derecho -pérdida de la mano derecha por la muñeca	15% FF
	Síndrome de salida torácica (TOS)	5% FFG
	Condición de espasmo dorsal	5% FFG
	Espasmo cervical y radiculopatía C5-C6 izquierda	5% FFG
96-07-00283-4 (Pre-existente)	Asma bronquial	5% FFG
94-07-02938-8	CTS izquierdo -pérdida de la mano izquierda por la muñeca	10% FF

Al momento de la evaluación, la Sa. Cintrón tenía 52 años. Informó que cursó estudios hasta el cuarto año de Escuela Superior, Corriente Regular, vive con su esposo, el Sr. José A. Rivera Rodríguez, y la vivienda donde residen es propia.¹ Recibe los

¹ La vivienda está construida en cemento. Consta de tres dormitorios, dos baños, sala, cocina, comedor, balcón, escalera exterior doble, “laundry” y marquesina sencilla. El nivel de abajo tiene un apartamento dividido en sala, cocina, un dormitorio y un baño. La Recurrente alega que la residencia tiene un valor aproximado de \$92,000.00. La residencia luce adecuada y la pintura está en excelentes condiciones. Asimismo, los muebles y los enseres eléctricos están en excelentes condiciones. El patio se encuentra limpio y recortado. El terreno consta de 800 metros. La Recurrente refirió que no tiene otra propiedad. En el hogar hay tres automóviles: un Nissan Sentra valorado en \$1,500 del año 1996 (saldo); un Suzuki del año 1992; y un Camry del año 2015 (\$497.00 mensuales). Sus gastos principales son: \$67.37 de luz; \$23.48 de agua; \$77.68 de teléfono celular; \$50.00 de tarjeta de crédito de Sams; \$30.00 de tarjeta de crédito Visa; \$50.00 en medicamentos que no cubre el plan médico; \$200.00 en alimentos; \$41.66 de vestimenta y artículos personales (\$500.00 anuales); \$80.00 en gasolina; \$8.33 de gas (\$100.00 anuales); \$2.50 (\$5.00 cada 2 meses) en arreglo de pelo; \$45.00 (\$540.00 anuales) marbete e inspección de 3 vehículos; \$21.66 (\$40.00 cada 6 meses) cambio de aceite y filtro vehículo nuevo; \$8.33 (65.00 cada 3 meses)

beneficios de una pensión de la Administración del Seguro Social por incapacidad (la “Pensión”). De la Pensión le descuentan \$104.90 del plan médico, por lo que recibe un pago neto de \$580.00. Recibe, además, \$97.00 de Asistencia Nutricional Pan (PAN). Su esposo recibe \$1,174.90 mensual del Seguro Social (luego de restarle la aportación del plan médico, ello se reduce a \$1,085.00).

La Sa. Cintrón trabajó como cajera en la tienda de zapatos Sensación por un tiempo aproximado de 5 años. Además, trabajó en Baker Shoes, por aproximadamente 5 años. Su último trabajo fue como “merchandiser” en Western Auto, por aproximadamente 8 años.

La Trabajadora Social resaltó en su informe que la Recurrente “puede cubrir sus necesidades básicas con el dinero que recibe e inclusive la luz y agua de su hijo.” Por su parte, la Especialista indicó en su informe que se le ofreció orientación a la Sa. Cintrón sobre los servicios de rehabilitación ofrecidos por la Administración de Rehabilitación Vocacional del Departamento del Trabajo, y los servicios del Programa “Ticket to Work” del Seguro Social, pero que ésta manifestó que no se sentía capacitada. Por último, concluyó que el Fondo le “ofreció todos los servicios dirigidos a regresar a la fuerza laboral y la lesionada optó por excluirse”.

Sobre la base de lo anterior, el 20 de noviembre de 2015, el Comité de Factores Socioeconómicos del Fondo determinó no concederle a la Sa. Cintrón una incapacidad total y permanente por factores socioeconómicos “ya que la [Recurrente] se autoexcluyó de la fuerza laboral”.

Cónsono con ello, el 11 de febrero de 2016, el Administrador del Fondo denegó que se le reconociera la incapacidad total y permanente por factores socioeconómicos a la Recurrente.

cambio de aceite y filtro vehículos viejos; y gas para secadora \$6.66 (\$40.00 cada 6 meses). Véase Informe de la Trabajadora Social, Sra. Avilés.

Mediante la referida decisión, el Administrador del Fondo expresó que la Recurrente fue debidamente compensada, y que su seguridad económica está protegida con los ingresos que recibe el núcleo familiar. Añadió que la Recurrente “no demostró que sus factores socioeconómicos de alguna forma empeoraron su condición física a tal magnitud que equivalga a una incapacidad total y permanente”.

Inconforme, la Sa. Cintrón apeló dicha decisión ante la Comisión Industrial. El 4 de diciembre de 2019, se celebró la vista pública ante el Oficial Examinador, Sr. Julio A. Marrero Orsini. Surge del Informe del Oficial Examinador que, en la vista, declararon la Recurrente, la Trabajadora Social y la Especialista. Estuvieron presentes, además, el asesor médico de la Comisión Industrial, Dr. Rafaelito Santos Tejeda (Dr. Santos), y el perito médico de la CFSE, Dr. Martín Rosa Castillo (Dr. Rosa).

La Sa. Cintrón declaró, en síntesis, que tenía 56 años y que no trabaja desde el 1994, cuando tuvo el accidente. Añadió que la CFSE la puso en descanso una vez reportó su caso. En cuanto a su condición cervical y lumbar, indicó que padece de mucho dolor por lo que no volvió a trabajar. Solicitó los beneficios del Seguro Social por incapacidad y éstos fueron aprobados. Agregó que continuó tratamientos con médicos privados. Indicó que sus condiciones le han afectado su habilidad para vestirse y realizar las tareas del hogar. Expuso que el fisiatra le dijo que tenía que operarse nuevamente las manos y los hombros. Sostuvo que se le cae todo de las manos, no puede doblarse, tiene dificultad para levantar las manos y requiere ayuda de su esposo. Indicó que el electrofisiólogo le prohibió manejar porque se desmaya y puede ocasionar un accidente.

La Sa. Cintrón, además, declaró sobre su experiencia laboral, y los gastos que tiene. Sobre esto, indicó que ocupó la posición de cajera, “merchandiser” y vendedora en Western Auto. Como parte

de sus funciones, tenía que buscar la mercancía en el almacén y acomodarla en las góndolas. Hacía esa labor 8 horas diarias por 5 días a la semana. En algunas ocasiones la mercancía pesaba 50 libras o más. Indicó que solicitó acomodo razonable, y se lo dieron, pero siempre la sacaban para venta o “merchandiser”. Finalmente, afirmó que su hijo ya no vive con ella. La residencia tiene un estudio, que en la actualidad no está alquilado.

Por su parte, la Trabajadora Social, mediante su testimonio, actualizó el informe que rindió para el caso. Declaró que hubo un aumento bastante significativo en los gastos de la Sa. Cintrón. En conclusión, expresó que la Recurrente había tomado varios préstamos para hacer mejoras al hogar y uno de ellos para ayudar a su tía materna. Además, tenía tarjetas de crédito que usaba para comprar alimentos y muebles para la residencia. Añadió que, a su juicio, la Sa. Cintrón tenía capacidad de pago al momento de la evaluación. Sostuvo que los ingresos en ese momento eran \$1,697.00; por su parte, en la vista, la Sa. Cintrón informó que sus gastos sobrepasaban los \$2,000.00.

Por último, la Especialista reiteró lo expresado en el informe que rindió. Además, aclaró que “merchandiser” es el empleado que coloca y hace presentación de la mercancía; hace uso de equipo para cargar en ocasiones, si algo es pesado. Indicó que, en la entrevista, la Sa. Cintrón informó que nunca recibió tratamiento siquiátrico en el Fondo. Ésta comenzó a recibir tratamiento siquiátrico luego de haber sido dada de alta. No regresó al empleo, ni buscó otro empleo. Expresó que la Sra. Cintrón pudo haber solicitado un acomodo razonable en el empleo, pero ésta no lo solicitó. La Especialista negó, además, haber encontrado una nota de progreso que refiriera a la Sa. Cintrón a rehabilitación vocacional del Fondo para evaluar un acomodo razonable con limitaciones o alguna sugerencia para readiestrar. Afirmó que sus conclusiones están basadas en las

condiciones y limitaciones que halló en la entrevista que realizó, pero que, en la vista, descubrió que había otras condiciones. Por último, expresó que el médico es quien refiere el caso para evaluar un acomodo razonable si entiende que un lesionado puede tener unas limitaciones. Sin embargo, el lesionado también puede hablar con su patrono y solicitar dicho acomodo.

Finalmente, el Dr. Santos concluyó que la Sa. Cintrón tiene un 59% de incapacidad de las funciones fisiológicas generales. Por su parte, el Dr. Rosa concurrió con el informe y su recomendación.

El 11 de febrero de 2020, el Oficial Examinador emitió un Informe, mediante el cual recomendó confirmar la decisión del Administrador de la CFSE. Así, mediante una *Resolución* emitida el 10 de diciembre de 2019, la Comisión Industrial confirmó la decisión del Fondo, denegó los beneficios por incapacidad total y permanente por factores socioeconómicos, y ordenó el cierre y archivo del recurso apelativo.

La Comisión Industrial renotificó la *Resolución* el 19 de febrero de 2020. Oportunamente, la Sa. Cintrón presentó una *Moción de Reconsideración* ante la Comisión Industrial. Pendiente dicha moción ante la Comisión Industrial, entró en vigor la Orden Ejecutiva 2020-023 que ordenó el cierre parcial de operaciones en el gobierno ante la amenaza del COVID-19. El 2 de julio de 2020, la Comisión Industrial notificó una Resolución sobre extensión de términos en la cual estableció que todo término que venciera durante las fechas del 15 de marzo de 2020 hasta el 6 de julio de 2020, ambos inclusive, se extenderá hasta el 31 de julio de 2020.

Finalmente, el 28 de julio, la Comisión Industrial emitió una *Resolución en Reconsideración* con determinaciones de hechos y de derecho, mediante la cual denegó la *Moción de Reconsideración*.

El 26 de agosto, la Sa. Cintrón presentó el recurso que nos ocupa en el cual señala el siguiente error:

Erró la Honorable Comisión Industrial al concluir que la parte recurrente no tiene derecho a recibir los beneficios establecidos en la Ley 45, supra, sobre incapacidad total y permanente por Factores Socioeconómicos, aun cuando la prueba obrante en el expediente así lo establece.

El 28 de septiembre, el Fondo presentó su alegato. Resolvemos.

II.

Las decisiones de los organismos administrativos merecen la mayor deferencia judicial. Esta deferencia se debe a que son las agencias las que cuentan con el conocimiento experto y con la experiencia especializada de los asuntos que les son encomendados. Al momento de revisar una decisión administrativa, el criterio rector para los tribunales será la razonabilidad en la actuación de la agencia. Utilizando un criterio de razonabilidad y deferencia, los tribunales no deben intervenir o alterar las determinaciones de hechos de un organismo administrativo, “si las mismas están sostenidas por evidencia sustancial que surja del expediente administrativo considerado en su totalidad”. *Otero Mercado v. Toyota de PR*, 163 DPR 716, 727-728 (2005).

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. *Otero Mercado*, 163 DPR a la pág. 728.

La deferencia reconocida a la decisión de una agencia administrativa cede en las siguientes circunstancias: (1) cuando 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 irrazonable o ilegal. Si el tribunal no se encuentra ante alguna de estas situaciones, aunque exista más de una interpretación razonable de los hechos, debe sostener la que seleccionó la agencia encargada. La cuestión es si la determinación

de la agencia es razonable y no si la agencia logró la determinación correcta del hecho o los hechos. *Otero Mercado*, 163 DPR a la pág. 720.

III.

La Ley del Sistema de Compensaciones por Accidentes del Trabajo, Ley Núm. 45 de 18 de abril de 1935 (Ley 45), según enmendada, 11 LPRA sec. 1, *et seq.*, es una legislación de carácter remedial que le brinda ciertas garantías y beneficios al obrero en el contexto de accidentes o enfermedades ocupacionales que ocurren en el escenario del trabajo. *Hernández Morales et al. v. CFSE*, 183 DPR 232, 240 (2011), citando a *Toro v. Policía*, 159 DPR 339, 352-353 (2003); *Rivera v. Blanco Vélez Stores*, 155 DPR 460, 466 (2001); *Santiago Hodge v. Park Davis Co.*, 126 DPR 1, 8 (1990). Dicho estatuto establece un sistema de seguro compulsorio y exclusivo para compensar a los obreros que sufran lesiones o enfermedades en el curso del empleo, brindándoles un remedio rápido, eficiente y libre de las complejidades de una reclamación ordinaria en daños. *Hernández Morales, supra*, citando a *Toro*, 159 DPR a la pág. 353.

En aras de implantar los fines de la ley, se crearon dos organismos: el Fondo y la Comisión Industrial. 11 LPRA sec. 8; *Agosto Serrano v. F.S.E.*, 132 DPR 866, 874 (1993). La CFSE es el foro primario donde se dilucida si un obrero es elegible o no a los beneficios que establece la ley. Se encarga de la investigación de las reclamaciones por accidentes del trabajo, de la rehabilitación a través de servicios médicos y del pago de compensación por incapacidad parcial o total. *Agrón Pérez v. F.S.E.*, 142 DPR 573 (1997); *Agosto Serrano, supra*. Respecto a la incapacidad, establece la ley:

Se considerará incapacidad total la pérdida total y permanente [...] la pérdida de una mano o un pie; perturbaciones mentales totales que sean incurables, y las lesiones que tengan por consecuencia la incapacidad total y permanente del obrero o empleado,

para hacer toda clase de trabajo u ocupaciones remunerativas. Art. 3, 11 LPRA sec. 3(d).

El que una incapacidad constituya una total y permanente, o solo una parcial y permanente, depende del grado de habilidad que tiene la persona “considerando toda una serie de factores y circunstancias [...] para hacer toda clase de trabajos u ocupaciones remunerativas”. *Rodríguez v. Comisión Industrial*, 90 DPR 764, 772 (1964). Ello involucra las siguientes dos consideraciones: “(1) el impedimento físico del trabajador y su extensión, medido y expresado desde el punto de vista médico en términos de pérdida de la función fisiológica general, y (2) el efecto de ese impedimento físico sobre la habilidad del obrero o trabajador para realizar un empleo remunerativo”. *Íd.* Al determinar si una persona trabajadora ha quedado totalmente incapacitada, “el criterio fundamental [...], es la habilidad que posea después de la lesión o accidente para dedicarse a un trabajo que le produzca ingreso en forma ordinaria y de manera estable”. *Íd.*, pág. 775; Véase, *Arzola Maldonado v. Comisión Industrial*, 92 DPR 549, 554 (1965).

La Comisión Industrial, por otro lado, es un organismo de carácter fundamentalmente adjudicativo y revisor, con funciones de naturaleza cuasi judicial y cuasi tutelar. Este organismo investiga y resuelve todos los casos de accidentes en los que el Fondo y el obrero o empleado lesionado no lleguen a un acuerdo respecto a la compensación. Art. 6, 11 LPRA sec. 8; *Rivera González v. F.S.E.*, 112 DPR 670, 674 (1982). La Comisión Industrial funge como “tribunal apelativo del Fondo del Seguro del Estado a nivel administrativo”. *Agosto Serrano, supra*; *Baerga Rodríguez v. FSE*, 132 DPR 524, 531 (1993). Es quien dirime, en primera instancia, las contiendas entre el Administrador y los obreros o sus beneficiarios, y es el árbitro final de los derechos de estos a nivel administrativo. *Agosto Serrano*, 132 DPR a la pág. 875.

Por otro lado, como parte de los componentes de la CFSE se creó el Comité de Factores Socio-Económicos (el “Comité”). Este Comité se creó en virtud del Reglamento Núm. 3470 de 12 de junio de 1987, Reglamento sobre Factores Socio Económicos (el “Reglamento”). Lo anterior, tomando en cuenta varias decisiones del Tribunal Supremo de Puerto Rico que aludían a la influencia que pueden tener factores socioeconómicos en la determinación de incapacidad de un obrero. *Íd.*, a la pág. 872. El fin de dicho reglamento fue “establecer las bases que permitan la uniformidad, en la tramitación, estudio y determinación de los casos en que se alega incapacidad total permanente por factores socio-económicos.” Reglamento Núm. 3470, Memorial Explicativo. El Comité es una estructura administrativa creada en cada Oficina Regional de la CFSE que ayuda a dicha corporación en la función fundamental de evaluar la capacidad de un obrero lesionado para realizar un empleo remunerativo. *Agosto Serrano*, 132 DPR a la pág. 87; Sec. 1.2 del Reglamento 3470.

Según se desprende del Reglamento, el fin y función del Comité es evaluar los casos de aquellos obreros o empleados a los que se les haya reconocido una incapacidad parcial permanente de 60% o más de las funciones fisiológicas generales. Ello, con el fin de determinar si, **al considerar esa incapacidad desde el punto de vista médico y en unión a los factores socio-económicos, el obrero o empleado resulta ser acreedor o no a una incapacidad total y permanente.** (Énfasis nuestro). Sec. 3.2 del Reglamento Núm. 3470. Véase, además, a *Herrera Ramos v. Comisión Industrial*, 108 DPR 316 (1979).

No obstante, en *Agosto Serrano*, *supra*, se aclaró que no se debía limitar la incapacidad total por factores socioeconómicos sólo a obreros o empleados que poseían un 60% de incapacidad en las funciones fisiológicas. A tales efectos, expresó que “[e]l aludido

criterio de sesenta por ciento (60%) de incapacidad fijado por el Fondo no debe ser utilizado como norma inflexible que excluya en casos meritorios la evaluación de alguna reclamación”. *Agosto Serrano, supra*, pág. 877. Es decir, el Comité ya no está limitado por el por ciento de incapacidad para evaluar los casos de los obreros o empleados lesionados. *Hernández Morales, supra*.

El Comité realizará la evaluación con el propósito de determinar si, al considerar la incapacidad desde el punto de vista médico, junto a los factores socio-económicos, el obrero o empleado resulta o no acreedor de una incapacidad total y permanente. *Íd.* En cuanto a los factores socioeconómicos, estos son definidos en el Reglamento como:

Aquellos factores que gravitan para facilitar u obstaculizar el que un obrero pueda ganarse el sustento propio y el de su familia en forma ordinaria y de manera estable. Se considerarán los siguientes factores: el impedimento físico y/o mental del trabajador y su extensión, medido y expresado desde el punto de vista médico en términos de pérdida de las funciones fisiológicas generales y el efecto de ese impedimento físico y/o mental sobre la habilidad del obrero o trabajador para realizar un empleo remunerativo en forma ordinaria y de manera estable, la edad, escolaridad, sexo y las destrezas del obrero. Sec. II (7) del Reglamento Núm. 3470.

De esa forma, la evaluación realizada por el Comité no puede considerar únicamente el por ciento de incapacidad desde el punto de vista médico, sino que está obligado a considerar también los factores socio-económicos. *Hernández Morales, supra*.

IV.

Según surge de las determinaciones de hechos realizadas por la Comisión Industrial en su *Resolución en Reconsideración* y de los testimonios vertidos en la vista administrativa², la Recurrente tiene un 59% de incapacidad de las funciones fisiológicas generales. Sus

² La Recurrente descansa, en cuanto a la prueba oral, en el relato al respecto que surge del Informe del Oficial Examinador; en el mismo, se reseña, sin objeción de la Recurrente, la prueba desfilada en la vista pública celebrada el 4 de diciembre de 2019. Por tal razón, descansamos en dicha narrativa al evaluar la prueba oral.

ingresos y gastos reflejan un nivel de vida aceptable y autosuficiente. Recibe ingresos por incapacidad del Seguro Social de \$584.00, y su esposo recibe dicho beneficio por la suma de \$1,100.00. También reciben \$113.00 por el PAN. Lo que asciende a \$1,797.00 mensuales. Además, sus gastos suman alrededor de \$2,000.00.

Por otro lado, cabe señalar el hecho de que la Recurrente, luego de su accidente (que fue en enero de 1997), se ubicó voluntariamente fuera del mercado de empleo al dejar de trabajar debido a su condición de salud y recibió el beneficio de Seguro Social por incapacidad. Actualmente, lleva alrededor de 23 años sin trabajar y, al orientársele sobre los servicios de rehabilitación, ésta manifestó no sentirse capacitada para regresar a la fuerza laboral.

Si bien es cierto que se ha reconocido que en casos meritorios se permite conceder al empleado una incapacidad total permanente por factores socioeconómicos, a pesar de tener una incapacidad total menor al 60%, en este caso, a la luz del récord, concluimos que es razonable la decisión del Fondo de que ello no procede aquí. Resaltamos que hace más de 20 años que la Recurrente dejó de trabajar por el accidente sufrido y ésta no solicitó un acomodo razonable a su patrono en ese momento.

Así pues, al evaluar el récord, a la luz de los argumentos de ambas partes, concluimos que no se demostró que la decisión del Fondo y de la Comisión Industrial haya sido irrazonable o que no merezca la deferencia que debemos a este tipo de decisión por un organismo especializado. El récord no nos permite revocar la decisión recurrida y, así, sustituir nuestro criterio por el de la agencia. En fin, la determinación tomada es razonable y está sostenida por la evidencia sustancial que obra en el expediente administrativo.

V.

Por los fundamentos antes expuestos, se confirma la decisión 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