

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
TRIBUNAL DE APELACIONES
PANEL IX

LUIS A. CRUZ MORALES

Recurrente

v.

DEPARTAMENTO DE
CORRECCIÓN Y
REHABILITACIÓN

Recurrida

KLRA202100332

REVISIÓN
ADMINISTRATIVA
procedente del
Departamento de
Corrección y
Rehabilitación

Caso Núm.:
No Consta

Sobre: Ley 25
(Programa de Pase
Extendido por
Condición de Salud)

Panel integrado por su presidente, el Juez Rivera Colón, el Juez Adames Soto y la Jueza Reyes Berríos

Reyes Berríos, Jueza Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 31 de agosto de 2021.

I.

El 21 de junio de 2021, el señor Luis A. Cruz Morales (señor Cruz Morales o el recurrente), quien se encuentra confinado bajo la custodia del Departamento de Corrección y Rehabilitación (DCR), presentó, de forma *pauperis*, un recurso que intituló *Moción Informativa Solicitando la Apelación de la Ley 25 por Condiciones de Salud Terminales*. Aunque el señor Cruz Morales no incluyó ningún señalamiento de error, resulta palmario que recurre de una determinación mediante la cual el DCR denegó la solicitud de pase extendido porque el médico internista que le atendió determinó que este no cumplía con los criterios establecidos en la Ley 25-1992 y su Reglamento 7818¹. Esto debido a que el Sr. Cruz Morales tenía que

¹ Mediante la Ley Núm. 25 de 19 de julio de 1992, 4 LPRA sec. 1601, *et seq.* conocida como "Ley para el Egreso de Pacientes de SIDA y de otras Enfermedades en su Etapa Terminal que están Confinados en las Instituciones Correccionales o Internados en las Instituciones Juveniles de Puerto Rico", se dispuso para la excarcelación de toda persona, adulta o menor, que se le haya diagnosticado el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida o cualquier otra enfermedad en su etapa terminal. En virtud de la referida ley el DCR promulgó el Reglamento 7818 de 2 de

ser evaluado por un cardiólogo, para poder ser atendida su solicitud, y hasta la fecha del 23 de marzo de 2021, todavía no había sido evaluado con estos fines.²

En atención al recurso de revisión judicial, el 8 de julio de 2021, emitimos una *Resolución* en la cual ordenamos al DCR a presentar su posición en torno al recurso de revisión judicial, en un término de quince (15) días. El 22 de julio de 2021, el DCR presentó su *Escrito en Cumplimiento de Resolución*. En el mismo, argumentó que la *Resolución* recurrida es correcta, razonable y adecuada y está basada en el expediente administrativo del recurrente. De otro lado, el 11 de agosto de 2021, emitimos una *Resolución* solicitando al DCR que nos remitiera copia del Informe del Dr. José Bruno, Internista, sobre la cual basó su determinación del 23 de febrero de 2021. El 16 de agosto de 2021, el DCR presentó una *Moción en Cumplimiento de Resolución* anejando dicho Informe.

Con el beneficio de la postura de ambas partes, pormenorizaremos los hechos atinentes al recurso de marras.

II.

El 30 de junio de 2020, el recurrente solicitó ser evaluado para el beneficio de pase extendido en virtud de la Ley 25-1992³. El 1 de octubre de 2020, el doctor José Bruno Domenech, realizó la Evaluación Médica Inicial, y el 19 de febrero de 2021 se recibió en la Oficina de Programa de Pase Extendido por condición de Salud el documento de la evaluación del 1 de octubre de 2020. El 23 de febrero de 2021, el Programa de Pase Extendido por Condición de Salud del DCR emitió su *Resolución de determinación de la evaluación para el*

marzo de 2010, conocido como Reglamento sobre procedimientos para atender los casos especiales de las personas que están afectadas por el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, otras enfermedades terminales y condiciones deformantes e incapacitantes severas en el sistema correccional de Puerto Rico.

² *Moción Informativa Solicitando la Apelación de la Ley 25 por Condiciones de Salud Terminales*, inciso 14.

³ *Supra*.

programa de pase extendido por condición de salud (Ley 25), notificada al recurrente el 18 de marzo de 2021. En esta, el Dr. Bruno, médico internista, no recomendó al recurrente al pase de salida al amparo de la Ley 25-1992, por “encontrarlo estable dentro de su condición.”⁴ El Sr. Cruz Morales no solicitó reconsideración de dicho dictamen, según se desprende del expediente ante nos.

Inconforme, el recurrente alegó que la determinación del DCR fue tomada sin que el recurrente haya sido evaluado por un cardiólogo. Más aún cuando, arguye que ha estado en conversaciones con otros facultativos médicos que establecen que debe de ser evaluado por un cardiólogo, y que ha agotado los remedios administrativos para conseguir que sea evaluado por dicho especialista sin éxito alguno.

En respuesta, el recurrente presentó en el Tribunal de Primera Instancia (TPI), Sala Superior de Ponce, una *Moción Informativa solicitando la apelación por Ley 25 por condiciones de salud terminales*, fechada el 23 de marzo de 2021 y enviada en un sobre timbrado con fecha de 30 de abril de 2021. El 7 de mayo de 2021, el TPI emitió una *Orden*, notificada el 13 de mayo de 2021, refiriendo el caso a esta curia, ya que le correspondía así atenderlo por ser el foro con jurisdicción. El recurso fue presentado en este tribunal el 21 de junio de 2021.

En cumplimiento con nuestra *Resolución* del 8 de julio de 2021, la Oficina del Procurador General de Puerto Rico en representación del DCR presentó el 22 de julio de 2021, su *Escrito en Cumplimiento de Resolución*. Allí, el DCR alegó que procedía concluir que la respuesta fue adecuada y que la agencia no actuó arbitraria, ilegal o irrazonablemente. Por ello, solicitó que confirmemos la determinación

⁴ Resolución con Determinación de la evaluación para el programa de pase extendido por condición de salud del 23 de febrero de 2021.

recurrída. Además, informó que el Sr. Cruz Morales fue atendido por un cardiólogo el 16 de julio de 2021. Adujo que ese especialista a su vez hizo una recomendación de medicamentos y ordenó unos estudios diagnósticos que se realizarán el 25 de agosto de 2021. Asimismo, programó una cita de seguimiento para el 17 de septiembre de 2021.⁵ El 2 de agosto de 2021, el Sr. Cruz Morales presentó una *Moción de mandamus informando sobre sobre los trámites realizados por este peticionario sobre la apelación de la Ley 25 por condiciones de salud terminales e incapacitantes*. Mediante la cual, informa a esta curia que no ha recibido respuesta a su recurso y que se encuentra en la Institución de Ponce 500, en el área “de dormitorio médico, dando fiel cumplimiento a la sentencia impuesta.”

III.

La Ley Núm. 38-2017, conocida como la Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Gobierno de Puerto Rico (LPAU), establece el alcance de la revisión judicial de las determinaciones de las agencias administrativas. A tenor con la citada Ley y la jurisprudencia aplicable, la revisión judicial consiste, esencialmente, en determinar si la actuación de la agencia fue dentro de las facultades que le fueron conferidas por ley y si la misma es legal y razonable.⁶ Sobre el particular, es norma de derecho reiterada que los foros revisores han de conceder gran deferencia y consideración a las decisiones de las agencias administrativas, dado a la vasta experiencia y conocimiento especializado sobre los asuntos que le fueron delegados.⁷ Conforme a ello, los tribunales deben ser

⁵ *Escrito en Cumplimiento de Orden*, pág. 4.

⁶ *Rolón Martínez v. Supte. Policía*, 201 DPR 26, 35 (2018); *T-JAC v. Caguas Centrum Limited*, 148 DPR 70 (1999).

⁷ *Graciani Rodríguez v. Garage Isla Verde*, 202 DPR 117, 126 (2019); *Rolón Martínez v. Supte. Policía*, *supra*, pág. 35; *Mun. de San Juan v. Plaza Las Américas*, 169 DPR 310, 323 (2006); *Hernández Álvarez v. Centro Unido*, 168 DPR 592, 615–616 (2006).

cautelosos al intervenir con las decisiones de los organismos administrativos.⁸

Por las razones antes aludidas, las decisiones de las agencias administrativas están revestidas de una presunción de regularidad y corrección.⁹ La presunción de corrección que acarrea una decisión administrativa deberá sostenerse por los tribunales a menos que la misma logre ser derrotada mediante la identificación de evidencia en contrario que obre en el expediente administrativo.¹⁰

Al momento de revisar una decisión administrativa el criterio rector para los tribunales será la razonabilidad en la actuación de la agencia.¹¹ Hay que determinar si la agencia actuó de forma arbitraria, ilegal, o de manera tan irrazonable que su actuación constituyó un abuso de discreción.¹²

Al hacer ese análisis el tribunal debe considerar los siguientes criterios:

(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, mediante una revisión completa y absoluta, las conclusiones de derecho del ente administrativo fueron correctas.¹³

La evidencia sustancial ha sido definida como “aquella [evidencia] pertinente que una mente razonable pueda aceptar como adecuada para sostener una conclusión.”¹⁴ Nuestro Tribunal

⁸ *Metropolitana, S.E. v. A.R.P.E.*, 138 DPR 200, 213 (1995); *Viajes Gallardo v. Clavell*, 131 DPR 275, 289–290 (1992).

⁹ *Rolón Martínez v. Supte. Policía*, *supra*, pág. 35; *García v. Cruz Auto Corp.*, 173 DPR 870 (2008); *Vélez v. A.R.Pe.*, 167 DPR 684 (2006); *Rivera Concepción v. A.R.P.E.*, 152 DPR 116, 123 (2000).

¹⁰ *E.L.A. v. P.M.C.*, 163 DPR 478 (2004); *Misión Ind. P.R. v. J.P.*, 146 DPR 64, 130 (1998); *A.R.P.E. v. Junta de Apelaciones Sobre Construcciones y Lotificaciones*, 124 DPR 858 (1989).

¹¹ *Rebollo Vda. de Liceaga v. Yiyi Motors, Motor Ambar, Inc.*, 161 DPR 69 (2004).

¹² *Rolón Martínez v. Supte. Policía*, *supra*, pág. 35; *Asociación de Vecinos Tulip/Monte Verde, Inc. v. Junta de Planificación*, 171 DPR 863 (2007); *Marina Costa Azul v. Comisión*, 170 DPR 847 (2007). *Cfr. Morales Tañón v. AEE*, 193 DPR 544, 550 (2015) (Sentencia).

¹³ *Rolón Martínez*, *supra*, págs. 35–36; *Pagán Santiago et al. v. ASR*, 185 DPR 341, 358 (2012).

¹⁴ *Ramírez v. Depto. de Salud*, 147 DPR 901, 905 (1999).

Supremo ha expresado que 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.”¹⁵ La parte que alegue ausencia de evidencia sustancial debe demostrar que existe:

“[...] otra prueba en el récord que razonablemente reduzca o menoscabe el peso de tal evidencia, hasta el punto de que un tribunal no pueda concienzudamente, concluir que la evidencia sea sustancial [...] hasta el punto de que se demuestre claramente que la decisión [del organismo administrativo] no está justificada por una evaluación justa del peso de la prueba” que tuvo ante su consideración.¹⁶

En otras palabras, la parte recurrente tiene la obligación de derrotar la presunción de corrección de los procesos y de las decisiones administrativas.¹⁷ Si no demuestra que existe esa otra prueba, las determinaciones de hechos del organismo administrativo deben ser sostenidas por el tribunal revisor.¹⁸

Sin embargo, cuando se trate de conclusiones de derecho que no envuelvan interpretaciones dentro del área de especialización de la agencia, éstas se revisarán por los tribunales sin circunscribirse al razonamiento que haya hecho la agencia.¹⁹ Cuando las determinaciones de las agencias estén entremezcladas con conclusiones de derecho, el tribunal tendrá amplia facultad para revisarlas, como si se fuesen una cuestión de derecho propiamente.²⁰ En nuestro ordenamiento jurídico, es norma reiterada que en el

¹⁵ *Otero Mercado v. Toyota de P.R. Corp.*, 166 DPR 716 (2005); *Domingo Talavera v. Caguas Expressway Motors, Inc.*, 148 DPR 387 (1999).

¹⁶ *Metropolitan S.E. v. A.R.P.E.*, 138 DPR 200, 213 (1995), citando *Hilton Hotels v. Junta de Salario Mínimo*, 74 DPR 670, 686 (1983).

¹⁷ *Fac. C. Soc. Aplicadas, Inc. v. C.E.S.*, 133 DPR 521, 532 (1993).

¹⁸ *Ramírez v. Dpto. de Salud, supra*, pág. 905.

¹⁹ *Rivera v. A & C Development Corp.*, 144 DPR 450 (1997).

²⁰ *Íd.*, pág. 461.

proceso de revisión judicial los tribunales tienen la facultad de revocar al foro administrativo en materias jurídicas.²¹

En otro extremo, el DCR atenderá las solicitudes de egresos administrativos de confinados o internados en las Instituciones Juveniles de Puerto Rico que sean pacientes de SIDA y de otras enfermedades en su etapa terminal, según se establece en el Reglamento Núm. 7818, conocido como *Reglamento sobre procedimientos para atender los casos especiales de las personas que están afectadas por el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, otras enfermedades terminales y condiciones deformantes e incapacitantes severas en el sistema correccional de Puerto Rico*.²² Este Reglamento se emitió en virtud de la facultad que le confiere al Secretario del Departamento de Corrección y Rehabilitación y Administrador de la Administración de Corrección la Ley Núm. 116 de 22 de julio de 1974, según enmendada, conocida como "Ley Orgánica de la Administración de Corrección"; el Plan de Reorganización Núm. 3 de 1993 que establece las facultades del Departamento de Corrección y Rehabilitación; así como lo dispuesto en la Ley Núm. 25 de 19 de julio de 1992, conocida como la "Ley para el Egreso de Pacientes de SIDA y de Otras Enfermedades en su Etapa Terminal que Están Confinados en las Instituciones Correccionales o Internados en las Instituciones Juveniles de Puerto Rico" y la Ley Núm. 170 de 12 de agosto de 1988, según enmendada, conocida como "Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme."

De su parte, la Ley Núm. 25-1992 dispone en su Artículo 2²³, lo siguiente:

"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**

²¹ Sec. 4.5 de LPAU, 3 LPRA sec. 9675.

²² *Supra*.

²³ 4 LPRA sec. 1601.

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. Que le haya sido diagnosticado que padece la enfermedad de SIDA en su **etapa terminal u otra enfermedad terminal**, por un panel médico competente.

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. En el caso del menor interno la evaluación del paciente será realizada por un panel médico designado a tales efectos por el Secretario de Salud que incluirá un infectólogo para los casos de SIDA y **un especialista de las enfermedades de que se trate**. (Énfasis nuestro)

4. Que el confinado o interno voluntariamente solicitare ser egresado.

5. Que los familiares genuinamente quieran hacerse cargo de él o ella y dispongan de los medios y las facilidades para hacerlo, disponiéndose, que los confinados o internos que sean adictos a drogas narcóticas que no estén rehabilitados de dicha enfermedad, serán egresados a una facilidad donde puedan ser sometidos a tratamiento contra la adicción, o donde pueda ser controlado su consumo de estupefacientes, a la vez que reciban el cuidado médico que su condición de paciente terminal requiere. Pacientes no adictos, que no tengan un hogar donde regresar, podrán ser internados en albergues u otras facilidades residenciales que acepten tenerlos debidamente atendidos.

6. Que el confinado o 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.

Por su parte el Artículo VI (7) del Reglamento 7818 ²⁴, indica:

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

²⁴ *Íd.*

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.

El Artículo V (1), del referido reglamento nos define quién es candidato a egreso:

1. Candidato a Egreso — todo miembro de la población correccional con una **enfermedad terminal** cuya expectativa de vida sea menor de seis (6) meses o con condiciones deformantes e incapacitantes severas, que haya solicitado beneficios bajo esta Ley.

Asimismo, el Reglamento 7818, en el Artículo V (5), indica, cómo y quién llevará a cabo la evaluación inicial, ante la solicitud de una solicitud de pase extendido bajo la Ley Núm. 25-1992:

5. Evaluación Inicial — evaluación hecha por el **médico internista de la institución**, donde se encuentra recluso el miembro de la población correccional, **antes de referirse** al panel médico para la evaluación definitiva sobre condición terminal.

Finalmente, sobre el proceso de solicitud para evaluación médica inicial, el Artículo VI (1) y (2), del referido reglamento, disponen:

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.

IV.

En el caso de marras, el señor Cruz Morales alegó que la determinación del DCR, de negarle el pase extendido en virtud de la

Ley Núm. 25-1992.²⁵ fue tomada sin que el recurrente haya sido evaluado por un cardiólogo. Asimismo, arguyó que estuvo en conversaciones con otros facultativos médicos que así lo establecían, y que, para ello, había agotado los remedios administrativos para conseguir que sea evaluado por un cardiólogo, sin éxito alguno.

Como mencionamos, las determinaciones de las agencias administrativas merecen gran deferencia, dado a su vasta experiencia y conocimiento especializado sobre los asuntos que le fueron delegados y las leyes y reglamentos que administran. Cónsono con ello, las decisiones de las agencias están revestidas de una presunción de legalidad y corrección. Le corresponde al recurrente derrotar dicha presunción. El Tribunal de Apelaciones no intervendrá salvo que se demuestre que la determinación es irrazonable, arbitraria o ilegal.

Tras un análisis objetivo y cuidadoso del expediente en su totalidad, concluimos que procede confirmar la denegatoria del pase extendido en virtud de la Ley 25-1992 y su Reglamento 7818²⁶ del DCR. El DCR contestó razonablemente la solicitud del recurrente. Surge del expediente ante nos que el Dr. Bruno, médico internista, producto de su evaluación inicial informó al DCR que el recurrente no fuera considerado al pase extendido, **en esos momentos**, por considerarlo **estable dentro de su condición**, solo recomendó revisar las notas del cardiólogo para ver su progreso, si esta información no estuviera disponible, entonces dar seguimiento por un cardiólogo. Indicó que esta información es muy importante antes de tomar una decisión por su condición²⁷, conforme dispone la Ley 25-1992.²⁸ Se

²⁵ *Supra.*

²⁶ *Íd.*

²⁷ *Moción en Cumplimiento de Resolución, Anejo I (Evaluación Médica Inicial para Salida por Ley 25/27, en la misma, el Dr. José Bruno recomienda la evaluación de un Cardiólogo)*, de 16 de agosto de 2021.

²⁸ Véase, Art. 2 de la Ley Núm. 25-1992, 4 LPRA sec. 1601; Artículos V (1), VI (1) y (2) del Reglamento Núm. 7818 de 2 de marzo de 2010, Reglamento Sobre los

desprende del *Escrito en Cumplimiento de Orden* de la Oficina del Procurador general de PR, en representación del DCR, que el Sr. Cruz Morales, posterior a la presentación de su recurso, fue atendido por un cardiólogo el 16 de julio de 2021. Además, surge del Informe del médico internista que a su vez hizo una recomendación de medicamentos y ordenó unos estudios diagnósticos que se realizarán el 25 de agosto de 2021. Asimismo, programó una cita de seguimiento para el 17 de septiembre de 2021.²⁹ Por lo tanto, está en curso el proceso de evaluación, recomendado por el Dr. Bruno y solicitado por el recurrente en el DCR. Ahora bien, en vista del reclamo del recurrente, de que sus condiciones médicas, el DCR continuará proveyendo el tratamiento médico que los facultativos médicos entiendan necesarios para su bienestar y estabilidad. Además, deberá tomar en consideración la evaluación del cardiólogo, y proceder conforme al Reglamento 7718, en virtud de la Ley Núm. 25-1992³⁰. Adviértase que el recurrente no ha sido desprovisto, **en estos momentos** de tratamiento médico para su condición de salud, y de la evaluación correspondiente para la finalidad, que en su momento tenga derecho el recurrente. El DCR debe ceñirse a los procedimientos dispuestos en la Ley Núm. 25-2019, y además, las recomendaciones de los facultativos médicos deben de ser atinadas, claras y específicas, para evitar cualquier confusión o emisión a destiempo a la solicitud de un remedio administrativo de la población correccional.

No obstante, ante las circunstancias del presente caso, resolvemos que la determinación del DCR fue adecuada. No hay

Procedimientos Para Atender los Casos Especiales de las Personas que Están Afectadas por el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y Otras Enfermedades Terminales y Condicionales Deformantes e Incapacitantes Severas en el Sistema Correccional de Puerto Rico.

²⁹ *Escrito en Cumplimiento de Orden*, pág. 4.

³⁰ Art. 3 de la Ley 25-1992, 4 LPRA sec. 1602.

prueba en el expediente que demuestre lo contrario. Por lo cual, no debemos intervenir con la misma.

V.

Por los fundamentos expuestos, se confirma la *Resolución de determinación de la evaluación para el programa de pase extendido por condición de salud (Ley 25)* del 23 de febrero de 2021.

Notifíquese inmediatamente al recurrente (a la dirección que obra en el expediente), al Secretario del DCR y al Procurador General. El DCR será responsable de entregar copia de la presente al recurrente en cualquier institución en que extinga sentencia.

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