



Estado Libre Asociado de Puerto Rico
COMISION INDUSTRIAL DE PUERTO RICO
PO Box 364466
San Juan, Puerto Rico 00936 - 4466

Nombre y Dirección del Lesionado
JOSE M TOYENS ARZUAGA

Patrono
MUNICIPIO DE CAGUAS

Asegurador
**CORPORACION DEL FONDO
DEL SEGURO DEL ESTADO**

CASO C.I. 13-100-24-7894-02

CASO C.F.S.E. 14-13-10604-0

**Sobre: TRATAMIENTO EN
DESCANSO,
DISCREPANCIA**

El argumento de la CFSE a los fines de que la Comisión no tiene la facultad para actuar conforme a la Resolución en cuestión; pretende llevar a la Comisión a ignorar los serios argumentos que ha presentado el Lesionado en el caso de autos. No existe la menor duda que la CFSE tiene la responsabilidad y facultad de administrar la póliza así como de emitir los reglamentos sustantivos dentro del marco de la autoridad delegada. Ahora bien, sus decisiones y procesos deben ser consistentes con la Ley Habilitadora y con los principios de rehabilitación de los lesionados contenidos en la misma. La CFSE pretende que al ejercer nuestra función revisora actuemos con gringolas, de forma mecánica y que no escuchemos el reclamo de un lesionado sobre lo que le ha afectado y que a su vez afecta a miles de lesionados. Es inexorable para la evaluación de los hechos de este caso considerar el proceso mismo que adoptó la CFSE. Pretender que la Comisión obvie la médula del problema que se le causó al lesionado, al no intervenir, sería abdicar la responsabilidad que dispone la Ley Habilitadora: "La Comisión Industrial velará por el cumplimiento de los objetivos sociales de este capítulo y porque los mismos se administren de manera que respondan a las necesidades de los tiempos." 11 L.P.R.A. Sec. 8.

**RESOLUCIÓN
EN RECONSIDERACIÓN**

La Comisión Industrial notificó Resolución el 22 de mayo de 2015. Inconforme con la misma, compareció la Corporación del Fondo del Seguro del Estado (en adelante "CFSE") por vía de Reconsideración presentada el 11 de junio de 2015. El 24 de junio de 2015, la Comisión Industrial acogió el recurso de Reconsideración y concedió un término al Sr. José M. Toyens Arzuaga (en adelante "Lesionado") para que expresara su posición sobre el recurso de Reconsideración. En la referida Resolución, la Comisión ordenó a que la CFSE presentara ante la Comisión copia certificada de todos los expedientes correspondientes al Lesionado (incluyendo del Hospital Industrial) relacionados al caso de autos. Además, la Comisión ordenó a la CFSE a que presentara ante la Comisión el documento, Reglamento o Regla Interna que adoptó el proceso en controversia.

La CFSE compareció el 4 de mayo de 2015 mediante la cual sometió (de forma incompleta y sin estar certificado) copia del expediente médico del Lesionado. El 8 de junio de 2015, la CFSE compareció nuevamente ante la Comisión para expresar que "al implementar el Sistema Global 360, mecanización del expediente médico, utiliza para la otorgación del período de descanso las Official Disability Guidelines (ODG) establecidas por el Work Loss Data Institute".

El 1 de septiembre de 2015, la Comisión notificó una Resolución Interlocutoria mediante la cual, entre otras, le concedió un término a la CFSE para cumplir con la Resolución notificada el 24 de junio de 2015. La CFSE solicitó, mediante moción, una prórroga para cumplir con la referida Resolución. El 15 de septiembre de 2015, la CFSE compareció nuevamente para presentar de forma parcial lo ordenado e informar que se encontraba en el proceso de producir los documentos. El 11 de septiembre de 2015, la Comisión concedió una prórroga hasta el 21 de septiembre de 2015 para el cumplimiento con la Resolución notificada el 1 de septiembre de 2015. El 19 de septiembre de 2015, la CFSE presentó una moción titulada "Moción en Cumplimiento de Orden (Final)"

Evaluado las Mociones de las partes y los expedientes presentados ante la Comisión estamos en posición de resolver.

DETERMINACIONES DE HECHOS

El Sr. José M. Toyéns Arzuaga sufrió un accidente del trabajo el 14 de septiembre de 2013, en el Municipio de Caguas. El lesionado, sirviendo como policía, se encontraba patrullando cuando fue impactado por un vehículo de transporte público. Este fue transportado en ambulancia aérea al Centro Médico. Así las cosas, fue evaluado por la CFSE quien le diagnosticó y reconoció las siguientes condiciones: fractura de la diáfisis del radio izquierdo distal, fractura de segundo y tercer metacarpo de la mano izquierda, contusión cerebral con pérdida de conciencia y fractura de costillas.

Luego de ser admitido, para el 17 de septiembre de 2013, se realizó el proceso quirúrgico de reparación abierta de fracturas, tanto del antebrazo izquierdo como de la fractura de la mano izquierda. Durante la hospitalización, comenzaron las terapias ocupacionales y físicas. Durante este proceso, se realizó la evaluación neurológica por la contusión. Del expediente provisto se desprende que el alta del Hospital Industrial fue el 2 de octubre de 2013.

En noviembre de 2013, surge el seguimiento en clínica externa del Hospital Industrial. El 4 de noviembre de 2013, fue atendido por la Neuróloga que identificó como impresión diagnóstica síndrome post – contusión y depresión. esta recomendó CT scan de cabeza, electroencefalograma y evaluación psiquiátrica. El 18 de diciembre de 2013, fue evaluado por el Cirujano de Mano. El 23 de diciembre de 2013, fue

evaluado por su condición emocional. En esta fecha fue dado de alta de Neurología con seguimiento de psiquiatría. Además, refirieron la condición del antebrazo al Ortopeda.

El 7 de febrero de 2014, la CFSE condujo una evaluación Ortopédica y fue referido para evaluación por Oftalmología. El Oftalmólogo recomendó reposición de lentes. En febrero de 2014, el Cirujano de Mano evaluó al lesionado y describió anquilosis y contractura a nivel de la articulación metacarpofalángica del segundo y tercer dedo de la mano izquierda. Así las cosas, recomendó terapia física y reevaluación en dos meses. El 23 de abril de 2014, el Cirujano de Mano recomendó cirugía de los tendones extensores de la mano. El 28 de mayo el lesionado expresó que no deseaba ser operado por la mano. El 14 de agosto de 2014, fue referido a la clínica de piel por aparente absceso de muñeca izquierda que luego drenó espontáneamente. El 11 de diciembre de 2014, el lesionado visitó la sala del emergencia del Hospital Industrial por dolor de antebrazo y se le diagnosticó una infección; se le administró antibiótico intravenoso y fue dado de alta con antibiótico oral el mismo día con seguimiento con Ortopeda en una semana.

En la reevaluación con Ortopeda este indicó que existe evidencia de una **infección crónica de herida post – quirúrgica** y refirió a una segunda opinión de Ortopedia. El 13 de diciembre de 2014, se realizó la segunda evaluación por el Ortopeda. Este diagnosticó fractura compleja de muñeca izquierda con osteomielitis. Así las cosas, recomendó cirugía para el 2 de febrero de 2015 para remoción de implante. El 2 de febrero de 2015, la CFSE realizó la cirugía de la muñeca izquierda. El 19 de febrero de 2014, el Cirujano de Mano recomendó una férula estática para la articulación metacarpofalángica del segundo y tercer dedo de la mano izquierda con instrucciones de uso hasta que la condición mejorara y frecuencia de uso hasta que el problema resolviera.

El lesionado como parte de su tratamiento médico, tiene 28 tornillos y 3 placas. Como consecuencia de dichas lesiones la CFSE le ha estado brindando tratamiento en descanso pero identificando en, al menos, diecinueve (19) ocasiones, que su estatus de Descanso sería modificado a CT (tratamiento mientras trabaja) en una fecha futura. Le advirtió en esas 19 ocasiones que debía apelar a la Comisión Industrial si no estaba conforme con la decisión sobre el cambio de estatus que se identificó en cada decisión desde la fecha de notificación. En todas las decisiones el cambio de estatus ocurría en una fecha futura.

Hacemos un recuento de las decisiones que la CFSE emitió y constan en el expediente de la Comisión sobre el estatus del lesionado, CT – Descanso, a la fecha de la vista pública celebrada el 11 de diciembre de 2014. Además, evaluamos los expedientes y las notas que surgen de estos.

1. El 9 de diciembre de 2013, la CFSE emitió una Decisión del Administrador sobre Tratamiento Médico, donde indicó que el lesionado recibirá tratamiento médico en descanso desde el 9 de diciembre de 2013 hasta el 8 de de enero de 2014 y que

comenzaría tratamiento médico en C.T. (mientras trabaja) el día 9 de enero de 2014. El lesionado apeló esta decisión el 20 de diciembre de 2013. El médico inspector realizó un recuento de las condiciones relacionadas y los tratamientos brindados y añadió el diagnóstico de trauma pierna derecha. **Sobre el tiempo que debía estar en descanso; en la nota de progreso no se identificó ninguna recomendación.** Es importante señalar, que el récord refleja que el Fisiatra recomendó continuar con las terapias ocupacionales y físicas. Además, recomendó evaluación por el Cirujano de Mano y rehabilitación vocacional.

2. El 7 de marzo de 2014, la CFSE emitió una Decisión del Administrador sobre Tratamiento Médico, donde indicó que el lesionado recibiría tratamiento médico en descanso desde el 7 de marzo de 2014 hasta el 3 de abril de 2014 y que comenzaría tratamiento médico en C.T. (mientras trabaja) el día 4 de abril de 2014. El Lesionado apeló esta decisión el 21 de marzo de 2014. La nota de progreso sobre la evaluación en la fecha en cuestión identificó que el lesionado debía estar en descanso, los medicamentos que este utilizaba al momento y se refirió a la cita pendiente con Cirujano de Mano pautada para el 12 de abril de 2014. **Sobre el tiempo que debía estar en descanso, en la nota de progreso no se identificó ninguna recomendación.** Es importante señalar, que existen notas de terapia física recomendando diez terapias del 11 de marzo al 24 de marzo de 2014.

3. El 3 de abril de 2014, la CFSE emitió una Decisión del Administrador sobre Tratamiento Médico, donde indica que el lesionado recibirá tratamiento médico en descanso desde el 3 de abril de 2014 hasta el 3 de mayo de 2014 y que comenzaría tratamiento médico en C.T. (mientras trabaja) el día 4 de mayo de 2014. El Lesionado apeló esta decisión el 2 de mayo de 2014. La nota de progreso sobre la evaluación en la fecha en cuestión se recomendó medicamento para el dolor y descanso. **Sobre el tiempo que debía estar en descanso, en la nota de progreso no se identificó ninguna recomendación.**

4. El 2 de mayo de 2014, la CFSE emitió una Decisión del Administrador sobre Tratamiento Médico, donde indica que el lesionado recibirá tratamiento médico en descanso desde el 2 de mayo de 2014 hasta el 1 de junio de 2014 y que comenzará tratamiento médico en C.T. (mientras trabaja) el día 2 de junio de 2014. El Lesionado apeló esta decisión el 7 de mayo de 2014. La nota de progreso sobre la evaluación en la fecha en cuestión identificó que debía extenderse el descanso y que tenía cita con el cirujano de mano para el 28 de mayo de 2014. **Sobre el tiempo que debía estar en descanso, en la nota de progreso no se identificó ninguna recomendación.**

5. El 2 de junio de 2014, la CFSE emitió una Decisión del Administrador sobre Tratamiento Médico, donde indica que el lesionado recibirá tratamiento médico en descanso desde el 2 de junio de 2014 hasta el 2 de julio de 2014 y que comenzaría tratamiento médico en C.T. (mientras trabaja) el día 3 de julio de 2014. El lesionado apeló esta decisión el 6 de junio de 2014. La nota de progreso sobre la evaluación en la fecha en cuestión identificó: extensión de descanso y medicamento para el dolor.

Además, precisó que paciente tiene cita para el 4 de junio de 2014. **Sobre el tiempo que debía estar en descanso, en la nota de progreso no se identificó ninguna recomendación.**

6. El 2 de julio de 2014, la CFSE emitió una Decisión del Administrador sobre Tratamiento Médico, donde indica que el lesionado recibirá tratamiento médico en descanso desde el 2 de julio de 2014 hasta el 1 de agosto de 2014 y que comenzará tratamiento médico en C.T. (mientras trabaja) el día 2 de agosto de 2014. El Lesionado apeló esta decisión el 9 de julio de 2014. El 3 de julio de 2014, el Lesionado tuvo una evaluación psiquiátrica que indicó que el paciente se encuentra muy afectado emocionalmente y le recetó medicamentos para la condición emocional. La nota de progreso sobre la evaluación en la fecha en cuestión identificó que debía extenderse el descanso. **En esta hoja de progreso el doctor indicó la fecha hasta la que debía estar en descanso.**

7. El 1 de agosto de 2014, la CFSE emitió una Decisión del Administrador sobre Tratamiento Médico, donde indica que el Lesionado recibirá tratamiento médico en descanso desde el 1 de agosto de 2014 hasta el 9 de agosto de 2014 y que comenzaría tratamiento médico en C.T. (mientras trabaja) el día 10 de agosto de 2014. El lesionado apeló esta decisión el 8 de agosto de 2014. La nota de progreso sobre la evaluación en la fecha en cuestión no se realizó una recomendación del estatus del lesionado. **Tampoco se identificó el tiempo que debía estar en descanso, en la nota de progreso no se identificó ninguna recomendación.**

8. El 11 de agosto de 2014, la CFSE emitió una Decisión del Administrador sobre Tratamiento Médico, en la cual se indicó que el Lesionado recibiría tratamiento médico en descanso desde el 11 de agosto de 2014 hasta el 31 de agosto de 2014 y que comenzaría tratamiento médico en C.T. (mientras trabaja) el día 1 de septiembre de 2014. El Lesionado apeló esta decisión el 22 de agosto de 2014. La nota de progreso sobre la evaluación en cuestión identificó medicamento para el dolor pero no realizó una recomendación del estatus del Lesionado. **Sobre el tiempo que debía estar en descanso, en la nota de progreso no se identificó ninguna recomendación.**

9. No encontramos en el expediente una decisión sobre estatus del Lesionado durante el período de 1 de septiembre de 2014 hasta el 3 de septiembre de 2014.

10. El 4 de septiembre de 2014, la CFSE emitió una Decisión del Administrador sobre Tratamiento Médico, en la cual se indicó que el Lesionado recibiría tratamiento médico en descanso desde el 4 de septiembre de 2014 hasta el 20 de septiembre de 2014 y que comenzaría tratamiento médico en C.T. (mientras trabaja) el día 21 de septiembre de 2014. El Lesionado apeló esta decisión el 12 de septiembre de 2014. La nota de progreso sobre la evaluación en la fecha en cuestión identificó que debía extenderse el descanso. **Sobre el tiempo que debía estar en descanso, en la nota de progreso no se identificó ninguna recomendación.**

11. El 22 de septiembre de 2014, la CFSE emitió una Decisión del Administrador sobre Tratamiento Médico, donde indica que el Lesionado recibiría tratamiento médico

en descanso desde el 22 de septiembre de 2014 hasta el 7 de octubre de 2014 y que comenzaría tratamiento médico en C.T. (mientras trabaja) el día 8 de octubre de 2014. El Lesionado apeló esta decisión el 24 de septiembre de 2014. La nota de progreso sobre la evaluación en la fecha en cuestión no se expresaron sobre el estatus del lesionado. **Tampoco se indicó el tiempo que debía estar en descanso, en la nota de progreso no se identificó ninguna recomendación.**

12. El 8 de octubre de 2014, la CFSE emitió una Decisión del Administrador sobre Tratamiento Médico, donde indica que el Lesionado recibiría tratamiento médico en descanso desde el 8 de octubre de 2014 hasta el 29 de octubre de 2014 y que comenzaría tratamiento médico en C.T. (mientras trabaja) el día 30 de octubre de 2014. Esta decisión fue apelada por el Lesionado el 14 de octubre de 2014. En la nota de progreso sobre la evaluación en cuestión, **no se indicó el tiempo que debía estar en descanso el lesionado.**

La CFSE recogió las decisiones sobre CT - Descanso en una forma impresa donde se le informó al Lesionado que en una fecha futura se cambiaría su estatus de Descanso a CT. El evento adverso contenido en la decisión no había ocurrido cuando se notificaron las decisiones sobre CT – Descanso. No obstante, las decisiones tienen advertencias que indican que se deben apelar dentro del término de treinta (30) días contados a partir de la notificación de las mismas. En consecuencia, el representante legal del Lesionado apeló las decisiones para salvaguardar los derechos del Lesionado.

El Lesionado tiene 28 tornillos y tres (3) placas y ha estado en descanso ininterrumpidamente. El Lesionado, estando en plena convalecencia y como no podía conducir, tuvo que ocupar a un familiar o una amistad, pagarle gasolina, almuerzo y levantarse a las 5:00 am para hacer turno frente a la CFSE de Caguas y esperar a que el sistema le dijera que continuaba en descanso. Mientras la CFSE identificaba que el Lesionado debería estar en descanso, enfrascó al mismo en un proceso litigioso apelativo, que conforme a la posición de la CFSE, expresada en las vistas médicas, se tornó académica una vez la CFSE emitió una nueva decisión.

El 11 de diciembre de 2014, la Comisión Industrial celebró vista pública para revisar las vistas médicas y las decisiones antes descritas. Luego de celebrada la vista pública, la Comisión certificó el caso para atender, de forma colegiada, las controversias que subyacen en la vista pública celebrada el 11 de diciembre de 2014. La Comisión le notificó a las partes la certificación y le concedió un término de veinte (20) días para presentar Memorando de Derecho. La transcripción de la vista pública se incluyó en la Resolución Interlocutoria notificada el 16 de abril de 2015.

Mientras la Comisión se encontraba en el proceso de evaluación del caso, los Memorandos de Derecho presentados por las partes y las controversias presentadas en la vista pública, la CFSE emitió otras decisiones sobre el estatus del lesionado (CT – Descanso). Hacemos un recuento de las decisiones antes señaladas:

1. El 8 de diciembre de 2014, la Corporación del Fondo del Seguro del Estado emitió una Decisión del Administrador sobre Tratamiento Médico, donde indicó que el Lesionado recibiría tratamiento médico en descanso desde el 8 de diciembre de 2014 hasta el 28 de diciembre de 2014 y que comenzaría tratamiento médico en C.T. (mientras trabaja) el día 29 de diciembre de 2014. El Lesionado apeló esta decisión el 17 de enero de 2015. La nota de progreso sobre la evaluación en la fecha en cuestión identificó que debía extenderse el descanso. **Sobre el tiempo que debía estar en descanso, en la nota de progreso no se identificó ninguna recomendación.**

2. El 29 de diciembre de 2014, la Corporación del Fondo del Seguro del Estado emitió una Decisión del Administrador sobre Tratamiento Médico, donde indica que el Lesionado recibirá tratamiento médico en descanso desde el 29 de diciembre de 2014 hasta el 8 de enero de 2015 y que comenzará tratamiento médico en C.T. (mientras trabaja) el día 9 de enero de 2015. El Lesionado apeló esta decisión el 16 de enero de 2015. La nota de progreso identificó que el Lesionado le señaló al doctor que seguía con dolor y que estuvo hospitalizado. La nota de progreso sobre la evaluación en la fecha en cuestión identificó que debía extenderse el descanso. **Sobre el tiempo que debía estar en descanso, en la nota de progreso no se identificó ninguna recomendación.**

3. El 12 de enero de 2015, la Corporación del Fondo del Seguro del Estado emitió una Decisión del Administrador sobre Tratamiento Médico, donde indica que el Lesionado recibirá tratamiento médico en descanso desde el 12 de enero de 2015 hasta el 22 de enero de 2015 y que comenzará tratamiento médico en C.T. (mientras trabaja) el día 23 de enero de 2015. El Lesionado apeló esta decisión el 16 de enero de 2015. La nota de progreso identificó que el Lesionado le señaló que sería operado. La nota de progreso sobre la evaluación en la fecha en cuestión identificó que debía extenderse el descanso. **Sobre el tiempo que debía estar en descanso, en la nota de progreso no se identificó ninguna recomendación.**

4. El 9 de febrero de 2015, la Corporación del Fondo del Seguro del Estado emitió una Decisión del Administrador sobre Tratamiento Médico, donde indica que el Lesionado recibirá tratamiento médico en descanso desde el 9 de febrero de 2015 hasta el 11 de marzo de 2015 y que comenzará tratamiento médico en C.T. (mientras trabaja) el día 12 de marzo de 2015. Esta decisión fue apelada por el Lesionado el 13 de febrero de 2015. La nota de progreso identificó post -cirugía mano izquierda. Además, la nota de progreso sobre la evaluación en la fecha en cuestión identificó que debe extenderse el descanso. **Sobre el tiempo que debía estar en descanso, en la nota de progreso no se identificó ninguna recomendación.**

5. El 22 de abril de 2015, la Corporación del Fondo del Seguro del Estado emitió una Decisión del Administrador sobre Tratamiento Médico, donde indica que el Lesionado recibirá tratamiento médico en descanso desde el 22 de abril de 2015 hasta el 7 de mayo de 2015 y que comenzará tratamiento médico en C.T. (mientras trabaja) el día 8 de mayo de 2015. Esta decisión fue apelada por el Lesionado el 1 de mayo de

2015. La nota de progreso identificó que el Lesionado continúa con dolor en la muñeca, se describió la cicatriz post quirúrgica y menciona pérdida de fuerza en la mano. Además, la nota de progreso sobre la evaluación en la fecha en cuestión identificó que debe extenderse el descanso. **Sobre el tiempo que debía estar en descanso, en la nota de progreso no se identificó ninguna recomendación.**

La Comisión citó una vista médica para el 14 de mayo de 2015, con el propósito de dilucidar las referidas decisiones. Transcribimos el resultado de la vista médica:

A la vista médica de hoy, 14 de mayo de 2015, comparece el lesionado con su representante legal el LIC. ANDRES CRUZ GONZALEZ. Comparece además, el médico asesor de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, Dr. Edwin López Santiago y el médico asesor de la Comisión Industrial, Dra. Fellicita Rodríguez Rosario.

Este lesionado apela decisión del Administrador de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado del 8 de diciembre de 2014 cuando fue autorizado a recibir tratamiento en C.T. (mientras trabaja), a partir del 29 de diciembre de 2014, por las condiciones de fractura cerrada de la diáfisis de los huesos del antebrazo (incluye fractura de la diáfisis del radio o diáfisis de la ulna o ambos), s/p ORIF, concusión cerebral con pérdida de conciencia, fractura cerrada de costillas y s/p ORIF (radio derecho).

Recomendamos revocar la decisión del Administrador del 8 de diciembre de 2014 sobre tratamiento en C.T., a partir del 29 de diciembre de 2014, ya que el lesionado fue examinado el 29 de diciembre de 2014 y se colocó en estatus de descanso hasta el 8 de enero de 2015.

Además, apela decisión del Administrador del 29 de diciembre de 2014 cuando fue autorizado a recibir tratamiento en C.T. (mientras trabaja), a partir del 9 de enero de 2015, por las mismas condiciones.

Posteriormente, a este C.T. del 9 de enero de 2015 este lesionado fue evaluado el 12 de enero de 2015 y fue colocado en estatus de descanso.

Por tanto, recomendamos revocar la decisión del Administrador del 29 de diciembre de 2014 sobre tratamiento en C.T., a partir del 9 de enero de 2015.

Luego, el 12 de enero de 2015 se emitió otra decisión del Administrador, en la cual se indica que el descanso del lesionado es hasta el 22 de enero de 2015 y que estará en estatus de C.T. a partir del 23 de enero de 2015 por las mismas condiciones. Dicha decisión fue apelada.

Recomendamos revocar la decisión del Administrador del 12 de enero de 2015, sobre tratamiento en C.T., ya que este lesionado para el 9 de febrero de 2015 es examinado y evaluado y colocado en estatus de descanso nuevamente el 11 de marzo de 2015.

El 9 de febrero de 2015 se emitió otra decisión donde se coloca al lesionado en estatus de C.T. a partir del 12 de marzo de 2015 por las mismas condiciones.

Recomendamos revocar la decisión del Administrador del 9 de febrero de 2015 sobre tratamiento en C.T., a partir del 12 de marzo de 2015, ya que el Administrador emitió otra decisión del 11 de marzo de 2015, en la cual se indica que se colocó a este lesionado en estatus de descanso hasta el 18 de marzo de 2015.

Luego, el 11 de marzo de 2015 se emitió otra decisión del Administrador sobre tratamiento en C.T., a partir del 19 de marzo de 2015, por las mismas condiciones. Nuevamente el lesionado es examinado el 22 de abril de 2015; o sea, que fue examinado un mes después, y lo coloca en estatus de descanso desde el 22 de abril de 2015 hasta el 7 de mayo de 2015

Recomendamos revocar la decisión del Administrador del 11 de marzo de 2015 sobre tratamiento en C.T., a partir del 19 de marzo de 2015.

Posteriormente, emitió otra decisión del Administrador del 22 de abril de 2015 sobre tratamiento en C.T., a partir del 8 de mayo de 2015, por las mismas condiciones.

Recomendamos revocar la decisión del Administrador del 22 de abril de 2015 sobre tratamiento en C.T. a partir del 8 de mayo de 2015, ya que actualmente el lesionado está en tratamiento ante el Fondo del Seguro del Estado.

Por su parte, el médico asesor de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, Dr. Edwin López Santiago discrepó la recomendación de nuestro médico asesor, ya que el médico de la Comisión Industrial está revocando los C.T. seriados hasta abril o mayo; entendemos que el Fondo regularmente ha estado cambiando el estatus del lesionado una vez que se vencen los C.T.; por tanto lo ha mantenido en descanso en cuanto a sus condiciones. Por lo que entendemos que no se deben revocar y se deben confirmar, ya que lo que realmente estamos confirmando es un descanso continuo y seriado.

(énfasis nuestro). Por estar íntimamente relacionadas las controversias discutidas y evaluadas por el médico asesor, en la vista médica celebrada el 14 de mayo de 2015, con las que se habían atendido en la vista pública celebrada el 11 de diciembre de 2014, la Comisión determinó evaluar la recomendación del Médico Asesor de la Comisión en la presente Resolución. Hacemos formar parte del expediente el proyecto de la Resolución de la Vista Médica.

Es menester señalar, que la CFSE entre las decisiones antes identificadas ha dejado períodos no comprendidos en sus decisiones y en los cuales el Lesionado debió estar en descanso, según argumentó el representante legal del Lesionado. El Lesionado debió y debe estar en descanso, al menos, desde la primera decisión que fue apelada a la Comisión y hasta que la CFSE identifique un cambio real en las circunstancias del Lesionado.

En su escrito de Reconsideración la CFSE argumentó que la Comisión cometió cuatro errores en la Resolución notificada el 22 de mayo de 2015: 1) Erró la Comisión Industrial al determinar que este caso no es académico; 2) Erró la Comisión Industrial al determinar que revisará una decisión de (CT – Descanso) tomando la fecha que se identifica en la misma que el estatus será modificado y NO a partir de la fecha de notificación; 3) Erró la Comisión Industrial al determinar que una vez la CFSE emitió una decisión sobre estatus de un Lesionado (CT - Descanso) y sea apelado, será la Comisión quien determinará cómo debe llevarse a cabo y hasta cuándo durará el Descanso. Discutiremos los argumentos de la CFSE como parte de nuestra exposición del Derecho aplicable. Veamos.

CONCLUSIONES DE DERECHO

I. CERTIFICACIÓN DEL CASO PARA SER ATENDIDO POR EL CUERPO COLEGIADO DE LA COMISIÓN INDUSTRIAL

La Comisión certificó el caso para ser atendido por el cuerpo colegiado conforme a la Ley 180 Ley de Compensaciones por Accidentes del Trabajo del año 2013. En cuanto a la facultad de la Comisión, en esencia, la Ley 180 dispuso que “el pleno

decidirá aquellos casos noveles o de alto interés público para establecer precedente que guiarán las decisiones futuras de los Comisionados y las recomendaciones de los Oficiales Examinadores de la Comisión..."

II. ACADEMICIDAD

A pesar que la CFSE no lo planteó en la vista pública, fue su posición en las vistas méricas celebradas el 28 de abril de 2014 y el 14 de mayo de 2015. Además, en su escrito de Reconsideración argumentó que el caso se tornó académico. El Tribunal Supremo discutió la academicidad en Angueira v. J.L.P.B., 150 D.P.R. 10 (2000):

Un caso es académico cuando pierde su carácter adversativo, ya sea por cambios fácticos o judiciales acaecidos durante su trámite judicial, creando una circunstancia en la que la sentencia sería una opinión consultiva. Existen, sin embargo, varias excepciones a la doctrina, a saber, cuando se plantea una cuestión recurrente; si la situación de hechos ha sido modificada por el demandado, pero no tiene características de permanencia; o donde aspectos de la controversia se tornan académicos, pero persisten importantes consecuencias colaterales. El Vocero v. Junta de Planificación, 121 D.P.R. 115 (1988).

La excepción sobre el carácter recurrente o repetitivo de la controversia exige el estudio de tres (3) factores: la probabilidad de la recurrencia; las partes involucradas en el procedimiento; y la probabilidad de que la controversia evada adjudicación o revisión judicial.

El elemento principal en el proceso de concluir si una determinación afirmativa de academicidad promoverá la finalidad de la autolimitación judicial es la probabilidad de recurrencia. Cuando existe la probabilidad de que la controversia se repita o recurra, los tribunales debemos considerar el asunto planteado a pesar de que el mismo haya advenido académico. En lo referente a las partes en litigio, hemos señalado que para que aplique la excepción del carácter recurrente no es necesario que al repetirse la controversia esta afecte a las mismas partes. Com. de la Mujer v. Srio. de Justicia, 109 D.P.R. 715 (1980).

Además del carácter recurrente o repetitivo del asunto planteado, y las partes en litigio, dicho asunto debe ser de una naturaleza tal que evada su adjudicación o revisión. Esto sucede con mayor frecuencia en aquellas controversias que son de por sí de muy corta duración, aunque pueden existir otras que ocasionen que una controversia eluda la revisión judicial. Asociación de Periodistas v. González Vázquez, 127 D.P.R. 704 (1991).

En el presente caso no identificamos que sea académica la controversia sobre lo que sucede en la fecha identificada por la CFSE en su decisión, mediante la cual pretende cambiar el estatus de Descanso – CT a un lesionado. El Lesionado presentó controversias concretas sobre la totalidad del período en cuestión. Así las cosas, también cuestionó períodos intermedios no comprendidos en las decisiones apeladas. La CFSE notificó decisiones con una advertencia que le informó que debía apelar la decisión, en un período de treinta (30) días a partir de la notificación, si el Lesionado no estaba conforme con la misma. Emitida una decisión y apelada es la Comisión quien tiene jurisdicción para atender la controversia que fue apelada como consecuencia de la propia decisión de la CFSE. Así las cosas, el hecho de que en esa fecha la CFSE cambie su posición original constituye prueba que puede ser utilizada al momento de una vista para evaluar lo que identificó la CFSE en su decisión original. Por otro lado, el Lesionado cuestionó el proceso mismo. El argumento de la CFSE privaría a la Comisión de poder evaluar lo que identificamos como un proceso, según discutiremos,

inconsistente con la Ley de Compensaciones por Accidentes del Trabajo y un mecanismo de notificación inconsistente con el Debido Proceso de Ley.

Le corresponde a la Comisión evaluar el evento adverso contenido en la decisión de la CFSE. Es decir, le corresponde a la Comisión evaluar el cambio de estatus que identificó la CFSE en su decisión. Así lo identificó la propia CFSE en la advertencia de las decisiones. La CFSE le señaló al Lesionado en la decisión un evento adverso y le advirtió que de no estar conforme debía apelar a la Comisión. No obstante, aún bajo la posición de la CFSE, no existe duda de la posibilidad que se repitan las controversias presentes en este caso, eludiendo revisión. En el caso de autos la CFSE emitió diecinueve (19) decisiones y el Lesionado presentó la misma cantidad de apelaciones.

Además, la CFSE pasa por alto el efecto de su decisión en el derecho del Lesionado bajo el artículo 5-A de la Ley de Compensaciones por Accidentes del Trabajo, 11 L.P.R.A. Sec. 7.

En conclusión, no le asiste la razón a la CFSE en cuanto a su argumento de que el presente caso se tornó académico. No solo en el caso el Lesionado presentó controversias concretas sobre su estatus en el sistema durante el período en controversia sino que su inconformidad con el proceso motivó que la Comisión Industrial colegiara el caso y que se atendiera en el pleno de esta Comisión los serios argumentos que inciden sobre el proceso y notificación de Resoluciones que lo afectó y afecta a miles de lesionados y lesionadas.

III. EVALUACIÓN DE ESTATUS DE DESCANSO Y CT

El texto de la Ley de Compensaciones por Accidentes del Trabajo, el Reglamento, los propios procesos de la CFSE y las decisiones del Tribunal Supremo son consistentes con la interpretación de que un lesionado debe recibir los beneficios de incapacidad transitoria si el tratamiento y/o sus condiciones no le permiten trabajar y mientras se encuentra en el sistema. El Artículo 3 de la Ley de Compensaciones por Accidentes del Trabajo dispone, en su parte pertinente, que “[s]i la incapacidad fuere de carácter temporal o transitoria, a una compensación equivalente a sesenta y seis y dos tercios por ciento (66 2/3 %) del jornal que percibía el día del accidente, o que hubiere de percibir a no ser por la ocurrencia del accidente, durante el período de incapacidad para el trabajo, pagadera por semanas vencidas...” 11 L.P.R.A. Sec. 3 (énfasis nuestro). El Tribunal Supremo expresó que: “[e]s conocido que las leyes hay que interpretarlas tomando en consideración que todo acto legislativo persigue unos propósitos, entre estos: corregir un mal, alterar una situación existente, complementar una reglamentación vigente, fomentar algún bien específico, o reconocer algún derecho. Empero, siempre debe prevalecer el principio cardinal de que cuando la ley es clara y libre de toda ambigüedad, su letra no puede menospreciarse bajo el pretexto de cumplir su espíritu. Art. 14 del Código Civil, 31 L.P.R.A. sec. 14. Pues cuando el legislador se ha manifestado en un lenguaje claro e inequívoco, “el texto de la ley es la expresión por excelencia de toda intención legislativa...” Ayala v. Junta del Cond. Bosque Sereno, 2014 T.S.P.R. 36.

El Reglamento sobre Derechos de Obreros y Empleados, Núm. 3966 de 9 de agosto de 1989, dispone que:

Todo obrero o empleado que sufra un accidente del trabajo o una enfermedad ocupacional compensable y que un médico del Administrador determine que éste está transitoriamente incapacitado para trabajar, tendrá derecho al pago de compensación por incapacidad transitoria (dietas).

La incapacidad transitoria para trabajar, debe ser el resultado de:

1. Que la lesión o condición le incapacite para trabajar y/o
2. El tratamiento que reciba le impida trabajar.

Existen tres (3) circunstancias en que el Administrador deberá proveer tratamiento médico y pagar compensación por dietas, estas son:

1. Período de recuperación inicial, que es el que se inicia una vez el empleado se presenta para tratamiento luego de ocurrir un accidente del trabajo o cuando el empleado se queja por primera vez de alguna condición relacionada con su trabajo y termina al ser dado de alta curado y sin incapacidad o porque se reconoce la existencia de una incapacidad permanente que no ha de mejorar con más tratamiento.
2. Período de recuperación en recidiva, que es cuando con posterioridad al período de recuperación inicial, el empleado sufre una recaída en su condición, sin la intervención de causa alguna ajena al accidente y dicha recaída requiere tratamiento médico adicional.
3. Período de recuperación por agravación de una incapacidad preexistente, que es cuando con motivo de un segundo o subsiguiente accidente del trabajo, el empleado que ya padece una incapacidad parcial permanente sufre una agravación de esta y requiere tratamiento médico.

El beneficio de compensación por dietas se computará de conformidad con las disposiciones de la ley vigente a la fecha del accidente.

No procederá, por ser contrario a derecho, el pago de compensación por dietas durante el período o períodos en que exista evidencia de que el obrero o empleado trabajó.

El período de tal pago no excederá en ningún caso de trescientos doce (312) semanas.

[...]

Ningún empleado o funcionario público podrá recibir durante el período de incapacidad para el trabajo con excepción del período que disfrute de la licencia regular por vacaciones o por enfermedad, cantidad alguna por concepto de compensaciones semanales que, sumado al sueldo que reciba de la agencia del gobierno para la que trabaje exceda del sueldo regular de su plaza.

Conforme al texto claro de las disposiciones antes citadas, las dietas por Descanso proceden en cualquiera de los dos escenarios: cuando el tratamiento y/o su condición no le permita trabajar y mientras se encuentre en el sistema de la CFSE. El Honorable Tribunal Supremo de Puerto Rico expresó: "como ya aludimos, cuando una agencia administrativa promulga un reglamento de este tipo, éste tiene fuerza de ley por ser de carácter vinculante y determinante en cuanto a los derechos, deberes y obligaciones de las personas sujetas a la jurisdicción de la agencia. Por ello, una vez se aprueba, la ciudadanía en general, incluyendo la propia agencia que lo adoptó, están obligados por éste. De conformidad con ello, hemos expresado que después de que una agencia define los contornos de su acción mediante un reglamento, tiene la responsabilidad de aplicarlo celosamente." Ayala v. Junta del Cond. Bosque Sereno, 2014 T.S.P.R. 36.

En Ríos Rivera v. Comisión Industrial, 108 D.P.R. 808 (1979) el Tribunal Supremo de Puerto Rico estableció que: “[s]i la incapacidad fuere de carácter temporal o transitoria, a una compensación equivalente a sesenta y seis y dos tercios por ciento (66 2/3 %) del jornal que percibía el día del accidente, o que hubiere de percibir a no ser por la ocurrencia del accidente, durante el período de incapacidad para el trabajo, pagadera por semanas vencidas...”

Reconocemos en la Ley de Compensaciones por Accidentes del Trabajo y los reglamentos adoptados para hacerla cumplir las siguientes circunstancias bajo las cuales el Fondo del Seguro del Estado debe proveer tratamiento médico a un empleado que esté lesionado o sufra alguna condición física o mental como consecuencia de su trabajo: (1) período de recuperación inicial, que es el que se inicia una vez el empleado se presenta para tratamiento luego de ocurrir un accidente del trabajo o cuando el empleado se queja por primera vez de alguna condición relacionada con su trabajo, y termina al ser dado de alta cuando y sin incapacidad o porque se reconoce la existencia de una incapacidad permanente que no ha de mejorar con más tratamiento; 11 L.P.R.A. sec. 3; Rivera Rivera v. Comisión Industrial, supra; (2) período de recuperación por recidiva, que es cuando con posterioridad al período de recuperación inicial, el empleado sufre una recaída en su condición sin intervención de causa alguna ajena al accidente, y dicha recaída requiere tratamiento adicional; 11 L.P.R.A. sec. 3 ; 11 R.&R.P.R. sec. 3-4. Véase Colbert v. Consolidated Laundry, 107 A.2d 521 (1954); y (3) período de recuperación por agravación de una incapacidad preexistente, (1) que es cuando con motivo de un segundo o subsiguiente accidente del trabajo, el empleado que ya padece una incapacidad parcial permanente, sufre una agravación de esta y requiere tratamiento. [4] En cualquiera de estos casos el Fondo viene obligado a pagar dietas al empleado si durante el tratamiento el empleado está incapacitado para trabajar. Alonso García v. Comisión Industrial, 103 D.P.R.751, 753 (1975). Esta incapacidad transitoria puede deberse a que la condición del empleado no le permita trabajar o a que el tratamiento mismo impide que trabaje. (2) El pago de dietas estará sujeto sin embargo y en cada caso, a que la duración del tratamiento exceda de tres días y no exceda en su total acumulado las 312 semanas. 11 L.P.R.A. sec. 3 , inciso 2.

(énfasis nuestro). “La concesión de dietas debe estar sustentada por prueba clara de que el obrero no estaba en condiciones de trabajar, ya fuere por su incapacidad o por su tratamiento, durante todo el período reclamado.” Muñoz Santiago v. Corporación del Fondo del Seguro del Estado, 114 D.P.R. 875 (1983) (énfasis nuestro).

Si la CFSE no identifica tratamiento rehabilitador y entiende que la persona no debe estar en su sistema, debe emitir una decisión de alta al Lesionado para que éste pueda buscar otros remedios, como sería una apelación ante la Comisión.

IV. EVALUACIÓN DEL PROCESO PARA EMITIR DECISIONES DE ESTATUS DE CT Y DESCANSO

A. *Proceso que utiliza la CFSE*

La CFSE, aproximadamente hace tres (3) años, comenzó a utilizar un mecanismo distinto para identificar el status de CT o Descanso de un lesionado.¹ Bajo el nuevo sistema, la CFSE identifica un período por el cual el lesionado debe estar en descanso y notifica una decisión, con advertencia de apelación, mediante la cual señala el término del descanso. Además advierte que el término para apelar comienza desde la fecha de la notificación de la decisión. Nótese que a la fecha antes señalada no ha ocurrido el evento que genera la controversia. Estas notificaciones pueden ocurrir en numerosas ocasiones en períodos cortos de tiempo dependiendo de la condición en

¹No precisamos la fecha pues no identificamos un Reglamento registrado en el Departamento de Estado que identifique el proceso adoptado por la CFSE.

controversia. En el caso de autos la CFSE emitió diecinueve (19) decisiones con advertencias identificando fechas en que terminaría su descanso. El nuevo proceso de la CFSE puede producir apelaciones y vistas sin que el evento adverso hubiese sucedido. El proceso de la CFSE no solo puede provocar que se notifique la decisión sin que sucediera el evento, si no que la parte apele la decisión; que la Comisión cite y celebre una vista sobre una controversia que no ha sucedido.

La CFSE en estas vistas argumenta que como emitió una decisión el asunto se ha tornado académico y que no procede fijar honorarios a los abogados por sus gestiones en representación de un obrero. No se tratan estas situaciones de períodos sobre los cuales la CFSE no se hubiese expresado sino de una situación en donde luego de expresar su decisión sobre el estatus (CT – Descanso), emite una decisión subsiguiente cambiando su posición original. De ninguna forma sostenemos que una agencia no pueda cambiar su posición y emitir una nueva decisión corrigiendo su posición original. Sin embargo, no es dentro de los parámetros antes descritos que están enmarcadas las decisiones de la CFSE. Las decisiones de la CFSE no son producto de un evento aislado producto de la reconsideración de una decisión anterior sino más bien de un mecanismo que pretende emitir una decisión; dirigir al Lesionado a un proceso apelativo ante la Comisión y de forma sistemática emitir una decisión subsiguiente que alegan torna académica la decisión anterior.

Anterior al proceso vigente, la CFSE identificaba un estatus original y solo cambiaba cuando emitía la decisión de alta o cuando cambiaban las circunstancias que requerían un cambio de estatus (CT - Descanso).

A - I. OFFICIAL DISABILITY GUIDELINES

El Lesionado fue hospitalizado en dos instancias en el período que comprende desde el 14 de septiembre 2013, hasta febrero de 2015; fue atendido por numerosos especialistas; se le realizaron dos intervenciones quirúrgicas; recibió numerosas reevaluaciones para continuar su terapia física y fue atendido por terapia ocupacional. El Lesionado fue evaluado en numerosas instancias por varios médicos y todos recomendaron extensión de su descanso sin indicar, excepto en una instancia, el tiempo en sus notas de progreso.

La CFSE en contestación a la orden emitida en la Resolución Interlocutoria de 24 de junio de 2015, a los fines de que la CFSE presentara el Reglamento o documento que dispuso del proceso en controversia, se limitó a identificar la adopción de las Official Disability Guidelines, Work Loss Data Institute, Official Disability Guidelines, (Sixteenth ed., 2011). No obstante, no identificó la disposición de Ley, reglamento formal, documento que adoptó las guías o identificó expresión a estos fines en la Ley de Compensaciones por Accidentes del Trabajo. Además, no explicó o desfiló prueba sobre cómo aplican sus médicos asesores las "Official Dissability

Guidelines” promulgados por la “Work Loss Data Institute”. En ese contexto, tomamos conocimiento oficial de las “Official Dissability Guidelines”.

Las “Official Disability Guidelines” señalan: “While the publisher and the publisher’s editorial contributors have attempted to provide accurate information, they freely admit the possibility of error, and will not accept liability for incorrect information. The publisher is not engaged in rendering medical, legal or other professional advice. **These publications are guidelines, not inflexible proscriptions, and they should not be used as sole evidence for an absolute standard of care.** Guidelines **can assist** clinicians in making decisions for specific conditions and also help payors make reimbursement determinations, **but they cannot take into account the uniqueness of each patient’s clinical circumstances.** Work Loss Data Institute, Official Disability Guidelines, en la pág. 2 (Sixteenth ed., 2011). Las propias “Official Disability Guidelines” identifican que estas establecen uniformidad, solo un parámetro para ser utilizado por el médico que atiende a un lesionado en la relación médico – paciente. No obstante, el récord de este caso refleja que no es en el marco de esa relación y como parte de la evaluación que conduce el facultativo médico que se identifica el período que debe estar en descanso un lesionado.

En la vista pública, a la pregunta: “No, pero una vez usted está, que lo están atendiendo, ¿qué le dicen en relación al descanso? ¿Es una máquina lo que lo da, es una computadora?”, el Lesionado contestó: “Es un sistema, sí”. Esta prueba no fue rebatida por la CFSE. La CFSE no explicó, en las numerosas oportunidades que tuvo, en este caso, la manera en que sus facultativos médicos utilizan y modifican, conforme lo requiera el caso, el tiempo del descanso de un lesionado. En cambio, parece surgir de un sistema de computadora. Es menester señalar, que solo una nota de progreso, de las más de una docena evaluadas, identifica un período sugerido para el estatus del lesionado. Este escenario puede constituir una subdelegación de la CFSE al “Work Loss Data Institute” de la responsabilidad que le fue delegada, Ortiz López v. Mun. San Juan, 167 DPR 609 (2006). Es importante señalar que proyectos como P. de la C. 2498 de 20 de mayo de 2015 y el proyecto P. de la S. 1461 de 24 de agosto de 2015 han considerado adoptar en esta jurisdicción las “Official Dissability Guidelines”, que *de facto* adoptó la CFSE, más el legislador no ha avalado estos proyectos.

Aún si aceptamos el proceso y utilización de las Guías conforme a lo que sugiere la CFSE, nos genera serias preocupaciones la aplicación de las mismas a la luz de los hechos descritos. Las “Official Disability Guidelines”, supra, pág. 1280, sec. 813, que la CFSE identifica utilizó en el proceso reflejan que para la condición de fractura de hueso de antebrazo la mejor práctica de descanso serían 112 días. No obstante, este no fue el período utilizado por la CFSE en su decisión inicial. Tampoco cuando operó al Lesionado por segunda ocasión en febrero de 2015. Luego de esta segunda operación

a días de la misma la CFSE ya estaba emitiendo decisiones fragmentadas sobre el estatus (Descanso – CT) del Lesionado. Es importante señalar que todos los médicos que sucesivamente han atendido al Lesionado identificaron que debía extenderse el descanso. Las "Official Dissability Guidelines", *supra*, pág. 1293, sec. 814, que la CFSE identifica utilizó en el proceso reflejan para la condición de la fractura de los huesos carpales la mejor práctica de descanso serían 56 días. No obstante, este no fue el período utilizado por la CFSE al fragmentar mediante decisiones el estatus de descanso del Lesionado. Las "Official Disability Guidelines", *supra*, pág. 419, sec. 338.2, que la CFSE identifica utilizó en el proceso reflejan, para la condición de dolor crónico que la mejor práctica de descanso serían desde 60 días hasta un período indefinido. No obstante, este no fue el período utilizado por la CFSE al fragmentar mediante decisiones el período de descanso.

Mediante el sistema adoptado, la CFSE fraccionó y emitió numerosas decisiones enfrascando al Lesionado que se encontraba en franca recuperación, conforme a todas las notas del expediente y según lo han identificado todos los médicos que han declarado en este caso, en procesos apelativos contenciosos. *De facto* la CFSE convirtió el proceso rehabilitador en un proceso oneroso y litigioso. Todo esto enmarcado en un Lesionado que desde sus primeras evaluaciones surge la recomendación para evaluación emocional. Este proceso, indiferente con el padecimiento de un lesionado es inconsistente con la Ley de Compensaciones por Accidentes del Trabajo.

Según hemos señalado, no identificamos como incorrecto que la CFSE identifique y establezca los mecanismos para dar seguimiento a los lesionados y verificar si estos deben continuar en descanso, lo que identificamos como incorrecto es que la CFSE establezca términos jurisdiccionales al emitir decisiones cada vez que cita al Lesionado sin que en esa cita se identifique un cambio real que amerite cambiar el estatus de Descanso a CT. Como en cualquier otra circunstancia si un lesionado es citado y no acude a la cita la CFSE tiene los mecanismos para atender una incomparecencia.

C. Proceso utilizado frente a la Ley de Compensaciones por Accidente del Trabajo

La Política Pública del Estado en cuanto al asunto en cuestión se encuentra plasmada en el Ley de Compensaciones por Accidentes del Trabajo, 11 L.P.R.A. sec. 1a:

La Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico en su Carta de Derechos, Art. II, Sec. 16, prec. al Título 1, reconoce el derecho de todo trabajador de estar protegido contra riesgos a su salud en su trabajo o empleo. Este derecho puede entenderse [que] incluye el que se provea al trabajador de un sistema de seguridad social por lesiones en el empleo. Por tal razón, la Asamblea Legislativa reconoce el principio de que el riesgo de sufrir accidentes del trabajo es uno de tipo fundamental que necesariamente requiere acción gubernamental.

Además, la misma sección de la Ley de Compensaciones dispone:

Debe garantizarse al trabajador lesionado el mejor y más rápido tratamiento que la ciencia médica sea capaz de proveerle de manera que éste pueda

reintegrarse a su empleo regular, totalmente re-establecido de sus lesiones, a la mayor brevedad posible...

La protección o compensación económica que pueda proveer el Sistema debe otorgar mejores beneficios a los trabajadores. Lo anterior comprende, en primer lugar, el proveer al trabajador lesionado una ayuda económica durante su período de incapacidad total transitoria que le permita sostenerse económicamente y cumplir con sus obligaciones básicas hasta que éste pueda reintegrarse a su trabajo anterior o a otro similar y se re-establezcan sus ingresos normales productos de su trabajo.

11 L.P.R.A. sec. 1a(b)(c) (énfasis nuestro). El elemento esencial es que el sistema que se adopte responda a los principios fundamentales de la Ley de Compensaciones por Accidentes del Trabajo. Es decir, el sistema debe responder en primera instancia a rehabilitar un obrero que padezca unas condiciones que surjan como consecuencia de su accidente o enfermedad ocupacional.

Es inconsistente afirmar que un obrero debe estar en descanso y a la misma vez requerirle que realice las gestiones para obtener representante legal y que persiga un proceso de apelación que puede incluir asistir a numerosas vistas. En el caso de autos, la CFSE actuó de esta forma inclusive, a días de haber operado al Lesionado. Lo antes señalado se agrava cuando luego la CFSE pretende argumentar que es académico todo ese esfuerzo del lesionado y andamiaje adjudicativo revisor que movió como consecuencia de su decisión. El sistema antes descrito es inconsistente con la intención rehabilitadora de la Ley de Compensaciones por Accidentes del Trabajo, pues resulta insensible e indiferente al padecimiento del Lesionado requerirle perseguir procesos apelativos en diecinueve instancias al mismo tiempo que identificó que debe estar en descanso.

La CFSE puede evaluar al obrero lesionado, cuántas veces entienda necesario, para identificar si éste debe continuar en descanso. Entendemos que las evaluaciones pueden ser positivas para la rehabilitación del Lesionado². Lo que resolvemos, que es incorrecto e inconsistente con la Ley de Compensaciones por Accidentes del Trabajo, es que la CFSE emita decisiones sobre un evento que al momento de emitirla no ha sucedido. La CFSE debe emitir la decisión cuando identifique un cambio en el estatus actual del Lesionado y no futuro, luego de la correspondiente evaluación médica. No señalamos como inconsistente con la Ley de Compensaciones por Accidentes del Trabajo que la CFSE predetermine el tiempo en el que debe volver a evaluar a un Lesionado para determinar si debe continuar en descanso. Por lo tanto, concluimos que la CFSE debe emitir la decisión sobre el estatus (CT o descanso) cuando identifique un cambio, real y no futuro, al estatus original.

2 "Durante el período de inhabilitación, el obrero o empleado lesionado o enfermo, bajo las circunstancias que cubre este capítulo, 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 esta, 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..." 11 L.P.R.A. Sec. 6.

Es menester señalar, que entendemos el argumento del apelante en cuanto a la complejidad del nuevo proceso con relación a la protección de un obrero lesionado conforme al Artículo 5-A de la Ley de Compensaciones por Accidentes del Trabajo, 11 L.P.R.A. sec. 7.³ No obstante, para fines de la adjudicación de las controversias planteadas, la Comisión no se expresará sobre este asunto.

C. Debido Proceso de Ley

El Tribunal Supremo reiteradamente ha "afirmado que el derecho a cuestionar una determinación mediante revisión judicial, al ser expresamente provisto por el estatuto, pasa a formar parte del debido proceso de ley, resultando por tanto indispensable y crucial el que se notifique adecuadamente la determinación a todas las partes cobijadas por tal derecho". Winner Inc. v. Junta de Subastas del Gobierno Municipal de Guayanilla, 151 D.P.R. 130 (2000). Las decisiones del CFSE en cuestión, le informaron al Lesionado que debería apelar las mismas desde la fecha de la notificación. Esto quiere decir que el término comienza a decursar sin que el evento de cambio de estatus hubiese sucedido.

La Ley de Compensaciones dispone que el obrero tendrá treinta (30) días para apelar una decisión, 11 L.P.R.A. sec. 11. La Ley de Compensaciones por accidentes del Trabajo dispone: "Si el obrero o empleado, o sus beneficiarios, no estuviesen conformes con la decisión dictada por el Administrador de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado en relación con su caso, podrán apelar ante la Comisión Industrial dentro de un término de treinta (30) días después de haber

3

§ 7. Reinstalación después de incapacidad

En los casos de inhabilitación para el trabajo de acuerdo con las disposiciones de este capítulo, el patrono vendrá obligado a reservar el empleo que desempeñaba el obrero o empleado al momento de ocurrir el accidente y a reinstalarlo en el mismo, sujeto a las siguientes condiciones:

1. Que el obrero o empleado requiera al patrono para que lo reponga en su empleo dentro del término de quince días, contados a partir de la fecha en que el obrero o empleado fuere dado de alta o fuere autorizado a trabajar con derecho a tratamiento, y siempre y cuando que dicho requerimiento no se haga después de transcurridos doce (12) meses desde la fecha del accidente;
- (2). que el obrero o empleado esté mental y físicamente capacitado para ocupar dicho empleo en el momento en que solicite del patrono su reposición, y
- (3). que dicho empleo subsista en el momento en que el obrero o empleado solicite su reposición. (Se entenderá que el empleo subsiste cuando el mismo está vacante o lo ocupe otro obrero o empleado. Se presumirá que el empleo estaba vacante cuando el mismo fuere cubierto por otro obrero o empleado dentro de los treinta días siguientes a la fecha en que se hizo el requerimiento de reposición.)

Si el patrono no cumpliera con las disposiciones de esta sección vendrá obligado a pagar al obrero o empleado o a sus beneficiarios los salarios que dicho obrero o empleado hubiere devengado de haber sido reinstalado, además le responderá de todos los daños y perjuicios que le haya ocasionado. El obrero o empleado, o sus beneficiarios, podrán instar y tramitar la correspondiente reclamación de reinstalación y/o de daños en corte por acción ordinaria o mediante el procedimiento para reclamación de salarios, establecido en las secs. 3118 a 3132 del Título 32.

11 L.P.R.A. sec. 7

sido notificados con copia de la decisión del Administrador.” Esta disposición provee treinta días para evaluar la controversia y tomar la acción que la parte entienda correspondiente una vez surjan los hechos. En la medida que la CFSE identifica el término jurisdiccional desde la notificación, sobre unos hechos que no han sucedido, está limitando el término que proveyó el legislador y que pasó a ser parte del Debido Proceso de Ley de la persona. El Honorable Tribunal Supremo de Puerto Rico señaló en Vistas Health Care v. Hospicio la Fe, Opinión de 10 de enero de 2014, 190 D.P.R. ____, 2014 T.S.P.R. 3, “que las agencias carecen de facultad para adoptar reglamentación que imponga requisitos adicionales a aquellos establecidos por los estatutos que rigen la revisión de la agencia”. Aponte v. Policía de P.R., 142 D.P.R. 75 (1996); López Rivera v. Adm. de Corrección, 174 D.P.R. 247 (2008) (donde el Tribunal Supremo rechazó la imposición de términos más cortos para presentar una moción de reconsideración por ser contrario a lo dispuesto en la LPAU); Com. de Seguros v. A.E.E.L.A., 171 D.P.R. 514 (2007). En ese sentido tampoco puede *de facto* una agencia crear todo un proceso apelativo que a su vez acorte el término jurisdiccional que dispuso el Legislador.

El término para evaluar, considerar y apelar la decisión, dado que la fecha que identifica la CFSE en que debe acudir un lesionado a la Comisión, comienza a transcurrir, conforme a la decisión, desde la fecha en que se notifica la decisión. No obstante, la evaluación requiere que el lesionado considere su condición de salud futura y que no conoce al momento en que se le notifica la decisión para determinar si apela la misma. Cuestionamos si la expectativa de la CFSE es que un lesionado, para formalizar su apelación, presente alegaciones sobre hechos que no conoce pues no han sucedido y que especule sobre cómo se sentirá por su condición emocional y/o orgánica, por ejemplo, en dos semanas. En ese escenario, se fuerza al obrero, conforme a la advertencia, a apelar una decisión, solo para salvar la situación hipotética de que en un futuro pueda no estar conforme con esta. En la medida que la CFSE identifica el término para apelar la decisión desde la notificación, está acortando el término jurisdiccional apelativo que proveyó el legislador al obrero.

La Ley Habilitadora dispone que el lesionado cuenta con treinta (30) días para apelar, desde que la CFSE le notifica su decisión. Esto presupone que la CFSE ha evaluado unos hechos y que con su conocimiento experto ha tomado una determinación. El proceso que sigue la CFSE podría llevar a un lesionado a apelar una decisión, que la Comisión Industrial cite una vista pública y celebre la misma, sin que el hecho objeto de la decisión o el cual debe revisar la Comisión Industrial hubiese sucedido.

Concluimos que la CFSE no tiene la facultad en ley para limitar el término que le proveyó el legislador al lesionado para que evalúe su caso y determine acudir a la Comisión si no está conforme con la decisión de la CFSE.

D. Acceso a la Justicia

En la medida en que la CFSE, con su nuevo mecanismo, emite numerosas decisiones en un caso (en el presente caso son diecinueve), que luego argumenta son académicas, puede obligar a la Comisión a señalar y celebrar vistas médicas y públicas que según la interpretación de la CFSE son inconsecuentes. El espacio de señalamiento de vistas de estos casos puede ocupar el espacio de otros casos. En ese sentido, numerosas decisiones, en las circunstancias descritas en este caso cuando el evento no ha sucedido (diecinueve decisiones), pueden afectar el derecho de los lesionados al acceso a la justicia.

E. Honorarios de abogados

La fijación de honorarios encuentra su origen en la sección 36 de la Ley Orgánica: "[e]n tales casos la Comisión Industrial fijará con cargo al Fondo del Seguro del Estado, el tanto por ciento que deba corresponder al abogado como honorarios. Los gastos en que incurra el Fondo del Seguro del Estado en virtud de esta disposición se sufragarán de las primas de seguro pero no se tomarán en consideración para los fines del plan de clasificación basado en la experiencia (merit rating system)" 11 L.P.R.A. Sec. 36. Así las cosas, la Comisión Industrial en su Reglamento de Procesos Adjudicativos adoptó una regla para uniformar la concesión de honorarios, Regla 39 del Reglamento de Procedimientos Adjudicativos de la Comisión Industrial de 21 de mayo de 2007. La Regla 39.3 dispone:

La Comisión utilizará los siguientes criterios para la fijación del por ciento (%) de honorarios del beneficio económico otorgado al apelante.

1. En los casos de incapacidad parcial permanente:

- a. Por los servicios prestados ante el Asegurador se fijará un cinco por ciento (5%) del total de la compensación otorgada.
- b. Por los servicios prestados ante la Comisión se fijará un diez por ciento (10%) de la compensación otorgada en vista médica.
- c. Por los servicios prestados ante la Comisión se fijará un quince por ciento (15%) de la compensación otorgada en vista pública.

El Tribunal Supremo expresó sobre los honorarios de abogados en el sistema de la Ley de Compensaciones por Accidentes del Trabajo que:

Como se podrá observar, el fin de la ley es proveer servicios gratuitos de abogado a los obreros reclamantes colocándolos en una mejorada posición de hacer valer sus derechos frente a un sinnúmero de cuestiones altamente técnicas y complicadas tanto en su aspecto legal como médico que suelen surgir en el trámite de estos casos. Si a esto se le añade la posición de marcada ventaja que disfruta el Administrador, con la asistencia legal y técnica de personal especializado que tiene a su alcance en estos asuntos, en su capacidad dual de hacer labor investigativa de las reclamaciones que se entablan contra el Fondo y, adjudicativa, en lo que respecta al pago de compensaciones y liquidación de los casos de obreros, se comprenderá la razón de un sistema llamado a fomentar, no desalentar, el asesoramiento y ayuda legal a los obreros lesionados o sus beneficiarios en la tramitación de sus reclamaciones.

Wiscovitch v. Comisión Industrial, 99 D.P.R. 561 (1971) (énfasis nuestro). La interpretación actual de la CFSE pretende que un abogado presente numerosas apelaciones; que asista a numerosas vistas médicas y públicas; que prepare Memorando de Derecho y que a su vez no devengue honorarios por su gestión pues, en el sistema que diseñó, la mayoría de las apelaciones una vez se celebra la vista, conforme a su argumento, son académicas. Esta interpretación no es razonable. Ciertamente, las Reglas de la Comisión Industrial no atienden todas las instancias que deben o pueden generar concesión de honorarios. No obstante, esto no significa que la Comisión no deba fijar honorarios que correspondan en un caso. Las instancias descritas en la Regla 39 no son una lista taxativa que limite la facultad que la Ley Orgánica delegó en su sec. 36. La Comisión no tiene la facultad para limitar aún mediante reglamento formal, la autoridad delegada. Ayala v. Junta de Condominio Bosque Sereno, Opinión de 10 de marzo de 2014, 190 D.P.R. ____, 2014 T.S.P.R. 36.

La posición de la CFSE puede afectar el balance que pretendió crear el legislador a los fines de que existiera un grupo de abogados disponibles para representar a los lesionados en el foro ante "la posición de marcada ventaja que disfruta el Administrador, con la asistencia legal y técnica de personal especializado que tiene a su alcance en estos asuntos." *id.* Le corresponde a la Comisión al igual que a la CFSE garantizar que no se vulnere el balance que pretendió crear el legislador entre la representación legal de los lesionados y el altamente especializado andamiaje de la CFSE.

Incurre en temeridad la CFSE al argumentar en su Reconsideración, sin que el expediente lo sostenga o aporte prueba a estos fines que: En este caso, los abogados que representan a la parte lesionada, ya conocen de antemano que el lesionado continuó en descanso y que están recibiendo dietas por ese descanso. Aun así, en lugar de desistir del caso porque ya no hay un remedio en Ley, continúan haciendo todo tipo de argumentaciones para justificar el pago de honorarios.". La representación legal del lesionado en las vistas médicas, vistas públicas y los correspondientes escritos dista de las lamentables expresiones contenidas en el escrito de Reconsideración.

V. FACULTAD REVISORA DE LA COMISIÓN INDUSTRIAL

La Comisión certificó el caso para ser atendido por el cuerpo colegiado conforme a la Ley 180 Ley de Compensaciones por accidentes del Trabajo del año 2013. En cuanto a la facultad de la Comisión, en esencia, la Ley 180 dispuso que "el pleno decidirá aquellos casos noveles o de alto interés público para establecer precedente que guiarán las decisiones futuras de los Comisionados y las recomendaciones de los Oficiales Examinadores de la Comisión..."

En Alemañy v Comisión Industrial, 64 D.P.R. 888 (1945), el Honorable Tribunal Supremo identificó la responsabilidad de la Comisión de evaluar las controversias sobre las determinaciones de la CFSE a la luz de la Ley de Compensaciones por Accidentes del Trabajo. Determinó que si es inconsistente un reglamento de la CFSE con alguna disposición de la Ley, la Comisión tiene el poder y es su deber desechar el reglamento de la CFSE y aplicar la Ley. Resolvió el Tribunal Supremo en Alemañy v. Comisión Industrial, 64 D.P.R. 888 (1945) que: "La Comisión Industrial es una junta cuasi judicial, y en el presente caso actuó judicialmente, puesto que tuvo que oír pruebas para a base de ellas decidir el caso. Para poder decidir el caso ante ella, tenía que interpretar la ley, y encontrándose con dos disposiciones en conflicto, es decir, el artículo 24 de la ley y la regla VI del Boletín Administrativo, necesariamente para poder decidir tenía que determinar cuál era el precepto legal aplicable. Y no pudiendo subsistir un reglamento que está en conflicto con la ley, tenía el poder y era su deber desechar el reglamento y aplicar el artículo 24 de la ley."

Este caso refleja que el proceso de notificación de las decisiones se aparta de la Ley Habilitadora y el Debido Proceso de Ley. La Comisión puede continuar revisando decisiones, en la rueda de los procesos decisorios en los casos de los miles de lesionados que acuden a esta y que se emiten como parte de un proceso que no cumple y se aparta del mandato de la Ley Habilitadora y el Debido Proceso de Ley. Por otro lado, y cumpliendo de forma cabal con su rol, la Comisión puede, como en este caso, salir de la rueda del proceso para, de forma colegiada, evaluar el proceso e identificar que el mismo no cumple con la Ley Habilitadora y con el Debido Proceso de Ley. Así las cosas, no existe otro remedio que impartir la orden para que la CFSE revise sus procesos de forma consistente con lo resuelto en este caso.

El argumento de la CFSE a los fines de que la Comisión no tiene la facultad para actuar conforme a la Resolución en cuestión, pretende llevar a la Comisión a ignorar los serios argumentos que ha presentado el Lesionado en el caso de autos. No existe la menor duda que la CFSE tiene la responsabilidad y facultad de administrar la póliza así como de emitir los reglamentos sustantivos dentro del marco de la autoridad delegada. Ahora bien, sus decisiones y procesos deben ser consistentes con la Ley Habilitadora y con los principios de rehabilitación de los lesionados contenidos en la misma. La CFSE pretende que al ejercer nuestra función revisora actuemos con gríngolas, de forma mecánica y que no escuchemos el reclamo de un lesionado sobre lo que lo ha afectado y que a su vez afecta a miles de lesionados. Es inexorable para la evaluación de los hechos de este caso evaluar el proceso mismo que adoptó la CFSE. Pretender que la Comisión obvie la médula del problema que se le causó al lesionado, al no intervenir, sería abdicar la responsabilidad que dispone la Ley Habilitadora: "La Comisión Industrial velará por el cumplimiento de los objetivos sociales de este capítulo y por que los mismos se administren de manera que respondan a las necesidades de los tiempos." 11 L.P.R.A. Sec. 8.

VI. REMEDIO

La CFSE deberá revisar sus procesos sobre la notificación de estatus de un lesionado (CT – Descanso) consistente con la Ley de Compensaciones por Accidentes del Trabajo, de conformidad con la presente Resolución. Mientras eso sucede, la Comisión revisará una decisión de estatus de (CT- Descanso) partiendo de la fecha que se identifica en la misma que el estatus será modificado. Una vez la CFSE emite una decisión sobre estatus del lesionado (CT – Descanso) y la misma es apelada, la Comisión tiene jurisdicción sobre la referida controversia a partir de la fecha que se identifica en la decisión que cambiará el estatus del lesionado. Esto significa que una vez apelada una decisión, la Comisión no fragmentará su evaluación conforme a las decisiones y términos jurisdiccionales establecidos por la CFSE sobre situaciones que no han sucedido. Una vez apelada, la Comisión evaluará el estatus desde la fecha de la primera decisión, el cual solo podrá ser variado por la CFSE cuando en efecto emita una decisión que atienda un cambio real de estatus o emita el alta del lesionado.

La Comisión no fragmentará el término a evaluar conforme lo identifica la CFSE en sus decisiones. Es decir, una vez la Comisión tiene jurisdicción y si entiende que el lesionado debe encontrarse en descanso, determinará que el lesionado seguirá en descanso hasta la fecha en que la CFSE emita una decisión que atienda un cambio de estatus real y no futuro. La CFSE deberá emitir decisiones sobre el estatus del lesionado cuando las circunstancias cambien y en efecto requieran un cambio de estatus.

La Comisión no tomará como punto de partida para el cómputo del término jurisdiccional la fecha en que se modificará el estatus según parece haberlo interpretado la CFSE en su escrito de Reconsideración. En la medida en que concluimos que estas decisiones y procesos no cumplen con el Debido Proceso de Ley, estas están sujetas a la doctrina de incuria.

La prueba es clara en cuanto a que este Lesionado estuvo en descanso y que debe estar en descanso. La CFSE deberá pagar las dietas al lesionado, conforme la Ley del Sistema de Compensaciones por Accidentes del Trabajo, desde el 9 de diciembre de 2013 hasta la fecha en que se evalúe médicamente y emita una decisión que identifique un cambio real y no futuro en el estatus del lesionado o hasta el alta.

Además, se ordena a la Secretaría a señalar vista pública en sala de generalista, ante un Comisionado, sobre las apelaciones de decisiones de estatus emitidas por la CFSE con posterioridad a la Resolución emitida el 22 de mayo de 2015, para dilucidar si son consistentes con la ley del caso.

FIJAR al Lic. Andrés Cruz González, honorarios de abogado equivalente a un quince por ciento (15%) de cualquier compensación (incluyendo dietas), obtenida en este caso como resultado del presente recurso

CONCEDER a la Administradora de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, un término de sesenta (60) días, contados a partir de la notificación de la presente resolución, para pagar los honorarios aquí fijados según dispone la Ley Núm. 45 de 18 de abril de 1935, según enmendada conocida como Ley del Sistema de Compensaciones por Accidentes del Trabajo, 11 L.P.R.A. §1 et seq.

REGISTRESE Y NOTIFIQUESE: al lesionado a su dirección: _____
LIC. ANDRES CRUZ GONZALEZ, a su dirección: _____

al LIC. ABRAHAM CORDERO VEGA y a la LIC. WANDA T. CARABALLO VALENTIN, representantes legales del Asegurador y a la Administradora de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado por conducto de su Secretaría.

En San Juan, Puerto Rico, hoy 1 de octubre de 2015.


GRACE SYLVETTE LOZADA CRESPO
Presidenta


ROBERTO EDWIN SOTO VEGA
Comisionado


JANICE V. ORTIZ VALENTIN
Comisionada


HECTOR CARBIA FERNANDEZ
Comisionado


DIANA B. CORDERO DÍAZ
Comisionada

NO INTERVINO
ANIRAM DEL VALLE FIGUEROA
Comisionada

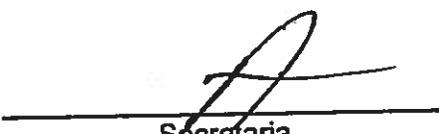
GSLC/RESV/JVOV/HCF/DBCD

ADVERTENCIA: La parte afectada por la presente Resolución de Reconsideración, tiene derecho a presentar un Recurso de Revisión ante el Tribunal de Apelaciones dentro del término de treinta (30) días, contados a partir de la notificación de archivo en autos de la Resolución de Reconsideración. El Recurso de Revisión deberá presentarse en la Región Judicial del Tribunal de Apelaciones que corresponda al lugar donde ocurrió el accidente, o donde surgió la controversia que motiva el presente recurso.

CERTIFICO que es copia fiel y exacta de la resolución adoptada en este caso y que en esta fecha fue notificada a las partes arriba indicadas.

OCT 01 2015

Fecha de Notificación


Secretaria