



Número: 9681

Fecha: 6 de agosto de 2025

Aprobado: 
Rosachely Rivera Santana
Secretaria de Estado
Departamento de Estado

REGLAMENTO PARA EL ESTUDIO Y ADJUDICACION DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR FACTORES SOCIOECONÓMICOS

CORPORACIÓN DEL FONDO DEL SEGURO DEL ESTADO

**REGLAMENTO PARA EL ESTUDIO Y ADJUDICACION DE INCAPACIDAD
TOTAL Y PERMANENTE POR FACTORES SOCIOECONÓMICOS**

TABLA DE CONTENIDO

ARTÍCULO I - INTRODUCCIÓN 2

ARTÍCULO II - BASE LEGAL..... 3

ARTÍCULO III - PROPÓSITO..... 4

ARTÍCULO IV - APLICABILIDAD 4

ARTÍCULO V - DEFINICIONES..... 4

ARTÍCULO VI – DISPOSICIONES GENERALES..... 6

A. EVALUACIONES PARA TODO TRABAJADOR LESIONADO REFERIDO AL
COMITÉ..... 6

B. CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD..... 8

C. DESTREZAS DE EMPLEABILIDAD DEL TRABAJADOR..... 9

D. GÉNERO, EDAD Y ESCOLARIDAD DEL SOLICITANTE..... 9

E. SITUACIÓN ECONÓMICA (INGRESOS Y GASTOS)..... 10

F. EXCLUSIÓN DE ELEGIBILIDAD 11

G. EVALUACIÓN POST MORTEM..... 12

H. COMITÉ DE FACTORES SOCIOECONÓMICOS..... 12

ARTÍCULO VII - SEPARABILIDAD..... 14

ARTÍCULO VIII - DEROGACIÓN 14

ARTÍCULO IX - APROBACIÓN 15

ARTÍCULO X - VIGENCIA..... 15

En

CORPORACIÓN DEL FONDO DEL SEGURO DEL ESTADO

REGLAMENTO PARA EL ESTUDIO Y ADJUDICACION DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR FACTORES SOCIOECONÓMICOS

ARTÍCULO I - INTRODUCCIÓN



La Ley Núm. 45 de 18 de abril de 1935, según enmendada, conocida como la Ley del Sistema de Compensaciones por Accidentes del Trabajo, 11 L.P.R.A. sec. 1 et seq., establece un seguro de carácter compulsorio para compensar a los empleados que sufren lesiones, se incapacitan o fallecen como consecuencia de un accidente del trabajo o una enfermedad derivada de su ocupación. La cubierta del seguro reconoce una gama de derechos y protecciones a los obreros y empleados cobijados bajo sus disposiciones, entre los cuales se encuentra la compensación económica para casos de incapacidad total y permanente.

El Artículo 3 de la Ley Núm. 45 define este beneficio de la siguiente manera:

“Se considera incapacidad total la pérdida total y permanente de la visión industrial de ambos ojos, la pérdida de ambos pies por el tobillo o más arriba; la pérdida de ambas manos por la muñeca o más arriba; la pérdida de una mano o un pie, perturbaciones mentales totales que sean incurables, y las lesiones que tengan por consecuencia la incapacidad total y permanente del obrero o empleado, para hacer toda clase de trabajo u ocupaciones remuneradas”.

Según se desprende del texto estatutario y la interpretación del Tribunal Supremo de Puerto Rico, “el análisis para determinar si un obrero o empleado se encuentra total y permanentemente incapacitado se circunscribe a dos

consideraciones fundamentales a saber (1) el impedimento físico o mental del trabajador y su extensión, medido y expresado desde el punto de vista médico en términos de la pérdida de la función fisiológica general y (2) el efecto de ese impedimento físico o mental sobre la habilidad del obrero o empleado para realizar un empleo remunerativo, lo que constituye un concepto legal medido y expresado por el grado de capacidad adquisitiva industrial del obrero, o su capacidad de ganarse el sustento” Rodríguez v. Comisión Industrial, 90 DPR 764, 772, (1964).

A lo largo de los años la jurisprudencia en torno al tema ha reconocido por vía de excepción, que existen factores de naturaleza, social o económica que, considerados en unión a las limitaciones de naturaleza médica resultantes de un accidente del trabajo o enfermedad ocupacional, nulifican la capacidad del empleado u obrero para desempeñarse en tareas remunerativas, de manera sostenida y estable.

In

Un obrero o empleado puede considerarse totalmente incapacitado si no puede realizar aquellos aspectos sustanciales y básicos del trabajo, esto es, si sus servicios son tan limitados que no hay mercado o demanda para él.

A los fines de atender estos casos de manera uniforme, se instituyó en la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, un Comité de Factores Socioeconómicos, como una estructura administrativa cuya responsabilidad es instrumentar la referida doctrina jurisprudencial. Operacionalmente, su función rectora es asesorar al Administrador y proveerle elementos de juicio fundados que permitan la emisión de una decisión informada y razonable respecto al potencial de un trabajador lesionado de reinsertarse en la fuerza laboral.

ARTÍCULO II - BASE LEGAL

Este Reglamento se promulga de conformidad con los poderes conferidos a la Junta de Gobierno y al Administrador de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, mediante los Artículos 1B (11 L.P.R.A. § 1b-3) y (11 L.P.R.A. § 1B-4) de la Ley 45 de 18 de abril de 1935, según enmendada, conocida como “Ley del

Sistema de Compensaciones por Accidentes del Trabajo”. Estas disposiciones facultan al Administrador a adoptar las normas y procedimientos necesarios para regular una operación eficiente. Además, la Ley 38 de 30 de junio de 2017, según enmendada, conocida como “Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Gobierno de Puerto Rico”.

ARTÍCULO III - PROPÓSITO

Este Reglamento tiene el propósito de establecer la normativa para regir el estudio y adjudicación de la Incapacidad Total y Permanente por Factores Socioeconómicos de manera uniforme.

ARTÍCULO IV - APLICABILIDAD

Este reglamento aplicará a todo obrero lesionado que presente una reclamación de incapacidad total y permanente por factores socioeconómicos.

ARTÍCULO V - DEFINICIONES

 Para los fines de este reglamento los términos aquí mencionados tendrán el significado que aparece a continuación:

1. **Administrador** – Administrador de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado.
2. **ARV** – Administración de Rehabilitación Vocacional.
3. **Ley** – Se refiere a la Ley Núm. 45 de 18 de abril de 1935, según enmendada, conocida como Ley del Sistema de Compensaciones por Accidentes del Trabajo.
4. **Impedimento Físico o Mental** – La extensión de la pérdida de las funciones físicas o mentales, medido y expresado desde el punto de vista médico en términos de pérdida de funciones fisiológicas generales.
5. **Capacidad Adquisitiva Industrial** – Capacidad del trabajador para ganarse el sustento en forma ordinaria y de manera estable en la industria en general.
6. **Comité de Factores Socioeconómicos** – Grupo de profesionales encargados de evaluar reclamaciones relacionadas a los factores

socioeconómicos, una vez completados los informes requeridos. En lo sucesivo de esta normativa se aludirá a **Comité**

7. **Corporación (CFSE)** – Corporación del Fondo del Seguro del Estado.
8. **Factores Socioeconómicos** – Aquellos factores que inciden sobre el trabajador para facilitar u obstaculizar que pueda llevar a cabo labores remunerativas de manera estable y de forma ordinaria. Se considerarán los siguientes factores: el impedimento físico y/o mental del trabajador, su extensión, medido y expresado desde el punto de vista médico en términos de la pérdida de las funciones fisiológicas generales y el efecto de dicho impedimento sobre la habilidad del obrero para realizar un empleo remunerativo en forma ordinaria y estable; la edad, el género, nivel educativo, destrezas adquiridas, situación económica, historial ocupacional, capacidad residual funcional en referencia a las enmiendas del Acta de Rehabilitación Vocacional de 1973, en cuanto a limitación severa cuando hay restricción o limitación en una o más de las capacidades funcionales como: movilidad, autodirección, comunicación, cuidado propio, tolerancia al trabajo o destrezas de trabajo en términos de empleabilidad.
9. **FF– Funciones Fisiológicas**
10. **FFG – Funciones Fisiológicas Generales**
11. **Gastos Necesarios** – Se refiere a aquellos desembolsos razonables en los que efectivamente incurra el lesionado o beneficiario para cubrir su sustento, vivienda, vestido, utilidades, transportación, asistencia médica, recreación y obligaciones impuestas por ley, por ejemplo; el pago de pensiones.
12. **Ingresos** – Comprende cualquier ganancia monetaria, beneficio, rendimiento, o fruto derivado de sueldos, jornales, o compensación por servicios profesionales, o retribución por servicios prestados, u obtenidos de operaciones de industria, comercio, ventas, o de operaciones en propiedad, sea bienes muebles o inmuebles que surjan de la posesión o beneficio de tal propiedad, también aquellos derivados de intereses,

rentas, dividendos beneficios de sociedad o corporación, valores, o de la explotación de cualquier negocio; y ganancias, rendimientos, emolumentos o compensaciones provenientes de cualquier procedencia, compensaciones por desempleo, compensaciones por incapacidad, beneficios de retiro y pensiones de cualquier tipo, así como cualquier otro pago que reciba el lesionado o beneficiario. También incluye los ingresos obtenidos de actividades que no están registradas por el Gobierno, ya fuera por la naturaleza de la actividad o porque la persona no reporta a las agencias pertinentes la realización o el producto de esas actividades.

13. **Ingreso Imputado** – Ingreso que el Comité le atribuye al obrero o empleado a modo de beneficio indirecto cuando un tercero o persona particular realiza pagos en su beneficio de manera ordinaria o consecutiva.



ARTÍCULO VI – DISPOSICIONES GENERALES

A. EVALUACIONES PARA TODO TRABAJADOR LESIONADO REFERIDO AL COMITÉ

1. EVALUACIÓN MÉDICA

El Director Médico Regional o el facultativo que éste designare para sustituirle, evaluará las reclamaciones que el empleado/lesionado hubiera presentado ante la CFSE a fin de determinar si médicamente, desde la perspectiva de su impedimento físico o mental, se encuentra incapacitado totalmente para desempeñar un trabajo remunerado. En tal caso procederá a preparar un informe reconociendo la incapacidad total y permanente al lesionado y remitirá el caso al Oficial de Compensaciones para que continúe con el trámite establecido.

Si de la evaluación médica practicada se concluyera que el empleado/lesionado no alcanza el 100% de incapacidad, el Director Médico Regional preparará un informe de incapacidad, donde incluirá los diagnósticos e incapacidades reconocidas al lesionado en cada uno de

sus casos, la cual expresará en términos de pérdida de funciones fisiológicas generales, de conformidad con lo dispuesto en las Guías para la Evaluación de Incapacidad Permanente de la Asociación Médica Americana.

2. EVALUACIÓN DE TRABAJO SOCIAL

La Oficina de Trabajo Social visitará el hogar del solicitante y llevará a cabo una entrevista que le permita recoger el historial social y económico del obrero o empleado en donde incluirá los datos demográficos, identificación del trabajador, preparación académica, componentes de su núcleo familiar, aspectos de salud y tratamiento y situación económica que detalle los ingresos y gastos del núcleo familiar. Cuando fuere posible se entrevistará a otros miembros del grupo familiar y vecinos.

El informe prestará atención especial sobre la presencia de factores sociales y económicos que impactan el quehacer diario del obrero o empleado y deberá contener aquellas observaciones periciales en torno a las condiciones de vida de este.

Asimismo, el trabajador social requerirá la documentación necesaria (Evidencia Económica de Ingresos y Gastos, Evidencia Patronal (salario, fecha de cese, evidencia de retiro ocupacional o no ocupacional por años de servicio) para sustentar los ingresos y egresos informados por el trabajador y cualquier otro documento que resulte pertinente para que el Comité lleve a cabo su función.

3. EVALUACIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL

El/La Especialista en Rehabilitación Regional recibirá el referido y determinará si procede visitar al empleado lesionado. Este profesional llevará a cabo una entrevista vocacional/ocupacional, que incluya datos demográficos, composición del hogar, condiciones de salud, preparación académica, historial ocupacional, ingresos, movilidad, autodirección, comunicación, cuidado propio, tolerancia al trabajo y destrezas para el trabajo en términos de empleabilidad, entre otros aspectos.

La intervención de este especialista debe centrarse en auscultar el potencial del solicitante para desempeñar labores remunerativas de manera ordinaria. El informe recogerá las competencias de empleabilidad, destrezas mercadeables de empleo, conocimientos, habilidades y aptitudes que favorecen su desempeño en la fase de la obtención o retención de un puesto de trabajo o los requerimientos para llevar a cabo una actividad económica remunerativa. Asimismo, contendrá una proyección de los trabajos, ocupaciones o profesiones que el trabajador pudiera desempeñar a la luz de sus capacidades funcionales residuales para lo que utilizará como referencia el Diccionario de Títulos Ocupacionales (Dictionary of Occupational Titles) creado por la Administración de Empleo y Entrenamiento.

Realizada su intervención, el Especialista en Rehabilitación determinará si el empleado/lesionado tiene potencial de rehabilitación, lo referirá a la Administración de Rehabilitación Vocacional a tenor con el acuerdo Interagencial que gobierne entre la CFSE y la ARV. Esto se lleva a efecto a los fines de encauzar alternativas de rehabilitación en cualquier modalidad de empleo disponibles.

B. CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD

1. IMPEDIMENTO FÍSICO Y/O MENTAL DEL TRABAJADOR

- a. Todo trabajador lesionado que solicite los beneficios de una incapacidad total y permanente por factores socioeconómicos deberá presentar una incapacidad parcial permanente significativa. En aquellos casos que se inicien en la jurisdicción de la CFSE, como norma general, se requerirá que el trabajador lesionado tenga reconocida una incapacidad parcial permanente igual o mayor a sesenta por ciento (60%) de las funciones fisiológicas generales. La CFSE reconoce el principio general de que a mayor incapacidad residual es mayor la probabilidad de que el trabajador resulte acreedor a una incapacidad total y permanente. Sin embargo, esto no

constituye una norma infalible, ni inflexible, por lo que, en los casos apropiados, el Comité podrá entender en casos en que el trabajador no alcance el señalado por ciento de incapacidad, si se demostrare prima facie que se encuentra total y permanentemente incapacitado.

- b. La evaluación que conduzca el Comité considerará la importancia y extensión del impedimento físico o mental que presente el obrero u empleado expresado como pérdida de las funciones fisiológicas generales y su impacto sobre su capacidad para desempeñarse en toda la industria.
- c. Las incapacidades reconocidas al trabajador lesionado en términos de pérdida de funciones fisiológicas deberán convertirse y expresarse a funciones fisiológicas generales para propósitos de la evaluación, con arreglo a lo dispuesto en las Tablas de la Asociación Médica Americana.
- d. Las incapacidades adjudicadas al empleado lesionado que hubiesen sido declaradas académicas, no serán consideradas para efectos de la valoración del impedimento médico que presente el solicitante. Tampoco serán consideradas las condiciones médicas que presente el trabajador lesionado que no hayan sido relacionadas por la CFSE, ni la Honorable Comisión Industrial.

C. DESTREZAS DE EMPLEABILIDAD DEL TRABAJADOR

Se considerará uno de los criterios de mayor peso en la evaluación para la determinación de una incapacidad total por factores socioeconómicos, las habilidades y competencias residuales y funcionales que posea el trabajador para llevar a cabo actividades remunerativas.

D. GÉNERO, EDAD Y ESCOLARIDAD DEL SOLICITANTE

El Comité considerará el efecto que pueda producir el género, la edad y escolaridad del reclamante en el proceso de inserción o reinserción a la fuerza laboral.

E. SITUACIÓN ECONÓMICA (INGRESOS Y GASTOS)

1. Todo solicitante deberá presentar la evidencia de los ingresos recibidos, según definido en este reglamento al momento de la evaluación. La obligación de producir documentos acreditativos pertinentes a su solicitud es de naturaleza continua. También deberá acreditar el salario que recibía a la fecha de la separación de su trabajo mediante certificación de su patrono, planilla de contribución sobre ingresos, talonarios de cheques o declaración jurada en aquellos casos en que esta evidencia no se encuentre disponible.
2. Se considerará juntamente con los ingresos del trabajador solicitante los devengados por su cónyuge; así como los ingresos de cualquier otro miembro del núcleo familiar, si estos benefician de manera directa o indirecta al trabajador lesionado.
3. El Comité imputará como ingreso aquellas ayudas o beneficios económicos provenientes del Estado o de cualquier otra fuente, tales como el Programa de Renta Subsidiada Sección 8, Programa de Asistencia Nutricional, Programa de Ayuda Temporal para Familias Necesitadas (TANF).
4. A los efectos de la evaluación de la realidad económica del solicitante, se considera los gastos necesarios que resulten razonables para su sostenimiento: alimentos, vivienda, vestimenta, salud, utilidades, transportación, recreación y el pago de cualquier obligación impuesta por ley.
5. No serán considerados como gastos aquellas aportaciones que el solicitante efectúa a título gratuito a familiares o terceras personas.
6. Las deudas adquiridas a través de tarjetas de crédito o préstamos deberán estar directamente relacionadas a los gastos necesarios para el sostenimiento del solicitante y así deberá ser evidenciado al Comité mediante documentos fehacientes; tales como los pagos realizados y la solicitud del préstamo o tarjeta de crédito.

7. No se considerarán gastos necesarios desembolsos por concepto; alarmas, purificadores de agua, viajes, automóviles de lujo, medicamentos originales; si su seguro de salud cubre los bioequivalentes, gastos de jardinería, servicio doméstico y cualquier otro gasto que no se encuentre dirigido a cubrir las necesidades básicas del trabajador.

F. EXCLUSIÓN DE ELEGIBILIDAD

No será elegible para ser acreedor a una incapacidad total y permanente por factores socioeconómicos el solicitante que:

1. Al momento de la solicitud se encuentre desempeñando una actividad laboral de manera sostenida y estable.
2. Posea capacidad residual suficiente para desempeñar un empleo y se niegue a recibir los servicios del Programa de Rehabilitación Vocacional.
3. Reciba pensión de retiro por edad o años de servicio.
4. Reciba ingresos mayores al salario o ingresos percibidos al momento de separarse de su empleo, que le permiten sufragar sus necesidades básicas y ordinarias.
5. No se ha reintegrado al campo laboral por voluntad propia.
6. Las limitaciones que presenta el trabajador para desempeñar tareas productivas provienen de enfermedades, lesiones o incapacidades que no están relacionadas al accidente o enfermedad reconocidas por la Corporación del Fondo del Seguro del Estado.
7. El solicitante que ha resultado elegible para recibir los servicios de la Administración de Rehabilitación Vocacional se encuentra recibiendo servicios activos, a fin de su reincorporación al mercado laboral. Estos servicios incluyen, pero no se limitan a servicios de subvención de adiestramientos, ajuste personal y vocacional, coordinación para adquirir licencias ocupacionales, herramientas, equipos, equipo ocupacional, capital inicial, asistencia para la búsqueda y colocación

en empleo, empleo regular, autogestión económica, empresas comerciales e incentivos salariales donde el obrero lesionado obtenga ganancias de manera sostenida y establemente.

G. EVALUACIÓN POST MORTEM

El fallecimiento del trabajador lesionado no constituirá impedimento para la emisión de una Decisión de Incapacidad Total por Factores Socioeconómicos siempre que el referido al Comité se hubiere cursado previo al deceso y la evaluación de la capacidad funcional y la capacidad laboral residual del Especialista en Rehabilitación se hubiere llevado a efecto.

No procederá la evaluación de un referido cursado mediante Resolución de la Honorable Comisión Industrial u de cualquier otro modo, luego del fallecimiento del trabajador lesionado.

H. COMITÉ DE FACTORES SOCIOECONÓMICOS



El Administrador de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado constituirá un Comité en cada Oficina Regional para la evaluación, estudio y adjudicación de las solicitudes de incapacidad total y permanente desde la perspectiva de las distintas disciplinas que inciden en este tipo de determinación, de conformidad con las disposiciones del presente reglamento.

1. CONSTITUCIÓN

El Comité estará constituido por el Director Ejecutivo Regional o la persona que éste designase en representación del Administrador de la CFSE, quien será su Presidente, Director Médico Regional y Asesor Legal Regional. El Especialista en Rehabilitación Integral y el Trabajador Social Ocupacional que haya evaluado el caso, estará disponible para integrarse a la discusión, de entenderse necesario.

2. FUNCIÓN DEL COMITÉ

El Comité tiene la responsabilidad de evaluar los casos de aquellos obreros o empleados a los que se les hubiere reconocido una

incapacidad parcial permanente ascendente a sesenta por ciento (60%) o más de las funciones fisiológicas generales, a los fines de determinar si al considerar dicho impedimento físico o mental unido a los factores socioeconómicos, el trabajador o empleado resulta acreedor a una incapacidad total permanente para desempeñar cualquier clase de trabajo.

Además, intervendrá en aquellos casos que le sean referidos mediante Resolución por la Honorable Comisión Industrial o por el Área Médica Regional, aunque el trabajador/lesionado no alcance el sesenta por ciento (60%) de incapacidad parcial permanente, pero se haya demostrado de forma prima facie que se encuentra total y permanentemente incapacitado.

3. REUNIONES ORDINARIAS

 El Comité celebrará una reunión ordinaria mensualmente, la cual tendrá lugar el primer viernes de cada mes. Si no hubiese casos referidos o completados y listos para ser revisados y discutidos por el Comité durante algún mes, el Presidente levantará una minuta haciendo constar tal hecho, la cual será firmada por todos los miembros del Comité.

4. REUNIONES EXTRAORDINARIAS

El Comité tendrá facultad para convocar y celebrar reuniones extraordinarias cuando el volumen de casos lo justifique.

5. REGISTRO DE CASOS

El Comité mantendrá un registro por orden cronológico de todos los casos que le fueran referidos, consignando el nombre del lesionado, número de caso, la fecha en que fue referido al Comité, la fecha cuando se discutió y la determinación tomada.

6. REFERIDOS PARA EVALUACIONES

Todo trabajador lesionado referido al Comité deberá someterse a las evaluaciones profesionales que éste estime necesarias para la consideración de la solicitud.

7. AGENDA

Una vez recibidos los informes de las evaluaciones practicadas al lesionado solicitante, el Presidente del Comité preparará una agenda identificando los casos que habrán de discutirse en cada sesión de trabajo que lleve a cabo el Comité.

8. PROCEDIMIENTO

Presentes todos los miembros del Comité se discutirán los méritos de la solicitud y se analizará si cumple con lo requerido en el presente Reglamento.

9. MINUTA

El Presidente del Comité será responsable de que se tome minuta en toda reunión celebrada.

10. DECISIONES

La recomendación del Comité será recogida en una Decisión Institucional que será preparada y firmada por el Asesor Legal Regional y por el Director Ejecutivo Regional, en representación del Administrador.

ARTÍCULO VII - SEPARABILIDAD

Si cualquier palabra, oración, inciso, artículo o parte de este Reglamento fuese declarado inconstitucional o nulo por un tribunal competente, tal declaración no afectará, menoscabará o invalidará sus restantes disposiciones, sino que su efecto se limitará a la palabra, oración, inciso, artículo, o parte cuya inconstitucionalidad se declara.

ARTÍCULO VIII - DEROGACIÓN

Con la aprobación de este documento queda derogado el reglamento Núm. 9294 Reglamento para el Estudio y Adjudicación de Incapacidad Total Permanente por Factores Socioeconómicos aprobado en el Departamento de Estado el 2 de agosto de 2021.

ARTÍCULO IX - APROBACIÓN

Este documento fue aprobado por la Junta de Gobierno de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, mediante **Resolución Número A-28-2025** del **1 de mayo de 2025**.

ARTÍCULO X - VIGENCIA

Este documento tendrá vigencia a partir de su aprobación, firma y radicación en el Departamento de Estado del Gobierno de Puerto Rico.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Enid', is written over a horizontal line.

Enid Inalbis Ortiz Rodríguez, MBA
Administradora



Number: 9681

Date: August 6, 2025


Approved: Rosachely Rivera Santana
Secretary of State
Department of State
Government of Puerto Rico

REGULATION FOR THE STUDY AND ADJUDICATION OF TOTAL AND PERMANENT DISABILITY DUE TO SOCIOECONOMIC FACTORS

STATE INSURANCE FUND CORPORATION

REGULATION FOR THE STUDY AND ADJUDICATION OF TOTAL
AND PERMANENT DISABILITY DUE TO SOCIOECONOMIC
FACTORS

TABLE OF CONTENTS

ARTICLE I – INTRODUCTION.....2

ARTICLE II – LEGAL BASIS3

ARTICLE III – PURPOSE4

ARTICLE V – DEFINITIONS4

ARTICLE VI – GENERAL PROVISIONS6

 A. EVALUATIONS FOR ALL INJURED WORKERS WHO ARE REFERRED
 TO THE COMMITTEE 6

 B. ELIGIBILITY CRITERIA.....8

 C. EMPLOYABILITY SKILLS OF THE WORKER.....9

 D. GENDER, AGE AND SCHOOLING OF THE CLAIMANT.....9

 E. SOCIOECONOMIC SITUATION (INCOME AND EXPENSES).....9

 F. EXCLUSION FROM ELIGIBILITY 10

 G. POST-MORTEM EVALUATION..... 11

 H. SOCIOECONOMIC FACTORS COMMITTEE..... 11

ARTICLE VII – SEVERABILITY 13

ARTICLE VIII – REPEAL 14

ARTICLE IX – APPROVAL 14

ARTICLE X – VALIDITY..... 14

92

STATE INSURANCE FUND CORPORATION

REGULATION FOR THE STUDY AND ADJUDICATION OF TOTAL AND PERMANENT DISABILITY DUE TO SOCIOECONOMIC FACTORS

ARTICLE I – INTRODUCTION

 Act No. 45 of April 18, 1935, as amended, known as the Workers' Compensation System Act, establishes a compulsory insurance to compensate employees who suffer injuries, become disabled or die due to a work-related accident or an illness induced by their occupation. The insurance coverage acknowledges a range of rights and protections to workers and employees sheltered under its provisions, among which is economic compensation for cases of total and permanent disability.

Article 3 of Act No. 45 defines this benefit as follows:

“Total disability is considered total and permanent loss of the industrial vision of both eyes; the loss of both feet from the ankle or above; the loss of both hands from the wrist or above; the loss of a hand or a foot; total mental disturbances that are incurable; and injuries that result in the total and permanent inability of the worker or employee, to do all kinds of paid work or occupations.”

According to the statutory text and interpretation of the Supreme Court of Puerto Rico, “the analysis to determine whether a worker or employee is totally and permanently disabled is limited to two fundamental considerations, namely (1) the physical or mental disability of the worker and its extension, measured and expressed from a medical point of view in terms of the loss of general physiological function and (2) the effect of such physical or mental disability on the ability of the worker or employee to perform paid employment, which constitutes a legal concept measured and expressed by the degree

of industrial purchasing capacity of the worker, or his or her capacity to earn the livelihood” Rodríguez and Comisión Industrial, 90 DPR 764, 772, (1964).

Throughout the years, the case law on the subject has acknowledged, by way of exception, that there are factors of a social or economic nature, which, considered together with the limitations of a medical nature resulting from a work-related accident or an occupational illness, nullify the ability of the employee or worker to perform paid tasks in a sustained and stable manner.

A worker or employee can be considered totally disabled if he/she is unable to perform those substantial and basic aspects of the work, that is, if his or her services are so limited that there is no market or demand for him/her.

In deal with these cases in a uniform manner, a Socioeconomic Factors Committee was established within the State Insurance Fund Corporation as an administrative structure whose responsibility is to implement the aforementioned case-law doctrine. Operationally, its guiding function is to advise the administrator and provide him/her with well-founded elements of judgment that shall allow informed and reasonable decision making regarding the potential of an injured worker to be reinserted into the workforce.

ARTICLE II – LEGAL BASIS

This Regulation is adopted in accordance with the powers conferred on the Board of Directors and the administrator of the State Insurance Fund Corporation, through Workers' Compensation System Act, Act No. 45 of April 18, 1935, 2 LPRA §§ 1b-3 - 1b-4 (1935 & Supp. 2023) and Uniform Administrative Procedures Act of the Government of Puerto Rico, Act No. 38 of June 30, 2017, 3 L.P.R.A. § § 9611 - 9630. These provisions empower the administrator to adopt the rules and procedures necessary to regulate an efficient operation.

ARTICLE III – PURPOSE

The purpose of this Regulation is to establish the rules to govern the study and adjudication of total and permanent disability due to socioeconomic factors in a uniform manner.

ARTICLE IV – APPLICABILITY

This Regulation shall apply to any injured worker who files a claim for total and permanent disability due to socioeconomic factors.

ARTICLE V – DEFINITIONS

For the purposes of this Regulation, the terms mentioned herein shall have the following meaning:

- 
1. **Administrator** – It refers to the administrator of the State Insurance Fund Corporation.
 2. **ARV** – It is the Spanish acronym for Vocational Rehabilitation Administration.
 3. **Act** – It refers to the Act No. 45 of April 18, 1935, as amended, known as the Compensation System for Work-Related Accidents Act.
 4. **Physical or mental disability** – It refers to the extension of the loss of physical or mental functions, measured and expressed from a medical point of view in terms of loss of general physiological functions.
 5. **Industrial purchasing capacity** – It refers to the ability of the worker to earn the livelihood in an ordinary and stable manner in the industry in general.
 6. **Socioeconomic Factors Committee** – It refers to a group of professionals in charge of evaluating claims related to socioeconomic factors once the required reports have been completed. Hereinafter in this Regulation, referred to as the Committee.
 7. **Corporation (CFSE)** – It is the Spanish acronym for the State Insurance Fund Corporation.
 8. **Socioeconomic factors** – It refers to those factors that affect the worker to facilitate or hinder them from carrying out paid work in a stable and ordinary manner. The

following factors shall be considered: the worker's physical or mental disability, its extension, measured and expressed from a medical point of view in terms of the loss of general physiological functions and the effect of such disability on the worker's ability to perform paid work in an ordinary and stable manner, age, gender, education level, acquired skills, economic situation, occupational history, residual functional capacity in reference to the amendments of the Vocational Rehabilitation Act of 1973, in terms of severe limitation when there is a restriction or limitation in one or more of the functional capacities, such as: mobility, self-direction, communication, self-care, work tolerance, or work skills in terms of employability.

9. **PF** – Physiological functions

10. **GPF** – General physiological functions

En 11. **Necessary Expenses** – It refers to those reasonable disbursements actually incurred by the injured person or beneficiary to cover his or her living expenses, housing, clothing, utilities, transportation, medical care, recreation, and obligations imposed by law, for example, pension payments.

12. **Income** – It includes any monetary gain, benefit, return, or yield derived from salaries, wages, or compensation for professional services, or remuneration for services rendered, or obtained from industry, commerce, sales, or property operations, whether real estate or personal property, arising out of the possession or benefit of such property, as well as those derived from interest, income, dividends, partnership or corporation profits, securities, or from the operation of any business; and profits, yields, emoluments or compensation from any source, unemployment compensation, disability compensation, retirement benefits and pensions of any kind, as well as any other payments received by the injured person or beneficiary. It also includes income obtained from activities that are not registered by the Government, be it because of the nature of the activity or because the person does not report to the relevant agencies the performance or the yield of such activities.

13. **Imputed income** – It refers to the income that the Committee attributes to the worker or employee by way of indirect benefit when a third party or private person makes payments on his or her behalf on a regular or consecutive basis.

ARTICLE VI – GENERAL PROVISIONS

A. EVALUATIONS FOR ALL INJURED WORKERS WHO ARE REFERRED TO THE COMMITTEE

1. MEDICAL EVALUATION

The regional medical director or the physician he or she designates to substitute him or her shall assess the claims that the employee/injured person has filed with the CFSE to determine whether medically, from the perspective of his or her physical or mental disability, he or she is totally disabled to perform paid work. In such a case, he or she shall proceed to prepare a report acknowledging the total and permanent disability of the injured person and shall forward the case to the compensation officer to continue with the established procedure.

 If the medical evaluation leads to the conclusion that the employee/injured person does not reach 100% disability, the regional medical director shall prepare a disability report, which shall include the diagnoses and the disabilities acknowledged to the injured person in each one of his or her cases, and shall be expressed in terms of loss of general physiological functions, in accordance with the provisions of the American Medical Association's Guidelines for the Evaluation of Permanent Disability.

2. SOCIAL WORK EVALUATION

The Social Work Office shall visit the claimant's home and conduct an interview to gather the social and economic history of the worker or employee, including his or her demographic and identification data, academic preparation, components of his or her family nucleus, health and treatment aspects, and economic situation detailing the income and expenses of the family nucleus. When possible, other members of the household and neighbors shall be interviewed.

The report shall give special attention to the presence of social and economic factors that affect the worker's or employee's daily functioning, and shall include expert observations regarding their living conditions.

Likewise, the social worker shall require the necessary documentation (economic evidence of income and expenses, employer's evidence of salary, termination date, evidence of occupational or non-occupational retirement for years of service) to support the income and expenses reported by the worker and any other document that may be relevant for the Committee to carry out its function.

3. COMPREHENSIVE REHABILITATION ASSESSMENT

The regional rehabilitation specialist shall receive the referral and determine whether to visit the injured employee. This professional shall conduct a vocational/occupational interview, including demographic data, household composition, health conditions, academic preparation, occupational history, income, mobility, self-direction, communication, self-care, work tolerance and work skills in terms of employability, among other aspects.

 The intervention of this specialist should focus on assessing the claimant's potential to perform paid work on a regular basis. The report shall include employability competencies, marketable job skills, knowledge, abilities and aptitudes that favor his or her performance in the phase of obtaining or retaining a job or the requirements to carry out remunerated work. It shall also contain a projection of the jobs, occupations, or professions that the worker could perform in light of his or her residual functional capabilities, using as a reference the *Dictionary of Occupational Titles* created by the Employment and Training Administration.

Upon intervention, the rehabilitation specialist shall determine if the employee/injured person has rehabilitation potential and refer him or her to the Vocational Rehabilitation Administration in accordance with the interagency agreement governing the CFSE and the ARV. This is done to channel rehabilitation alternatives in any available employment modality.

B. ELIGIBILITY CRITERIA

1. PHYSICAL OR MENTAL DISABILITY OF THE WORKER

- a. Any injured worker applying for total and permanent disability benefits due to socioeconomic factors must present a significant permanent partial disability. In cases initiated under the jurisdiction of the CFSE, as a general rule, the injured worker must have an acknowledged permanent partial disability equal to or greater than sixty percent (60%) of general physiological function. The CFSE recognizes the general principle that, the greater the residual disability, the greater the likelihood that the worker shall become totally and permanently disabled. However, this does not constitute an infallible or inflexible rule. Therefore, in appropriate cases, the Committee may consider cases in which the worker does not meet the indicated percentage of disability, if it is prima facie demonstrated that the worker is totally and permanently disabled.
- b. The evaluation conducted by the Committee shall consider the significance and extent of the worker's or employee's physical or mental disability expressed as a loss of general physiological functions and its impact on his or her ability to perform throughout the industry.
- c. Disabilities acknowledged to the injured worker in terms of loss of physiological functions shall be converted and expressed to general physiological functions for evaluation purposes in accordance with the provisions of the Tables of the American Medical Association.
- d. The Committee shall not consider any disabilities classified as academic that the CFSE has adjudicated to the injured employee to evaluate the medical impairment presented by the claimant. Likewise, the Committee shall disregard any medical conditions the injured worker presents that the CFSE or the Honorable Industrial Commission has not recognized as related.

En

- e. The Committee shall not consider any disabilities classified as academic, which the CFSE has acknowledged in favor of the injured employee. Likewise, it shall disregard any medical conditions presented by the injured employee that the CFSE or the Honorable Industrial Commission has not recognized.

C. EMPLOYABILITY SKILLS OF THE WORKER

One of the most significant criteria in the evaluation for determining total disability due to socioeconomic factors shall be the worker's residual and functional skills and competencies to carry out paid activities.

D. GENDER, AGE AND SCHOOLING OF THE CLAIMANT

The Committee shall consider the effect that the gender, age and schooling of the claimant may have on the process of insertion or reinsertion into the workforce.



E. SOCIOECONOMIC SITUATION (INCOME AND EXPENSES)

1. Each claimant must submit evidence of the income received, as defined in this regulation, at the time of evaluation. The obligation to produce supporting documents relevant to the application is of a continuous nature. Also, a claimant must provide evidence of the salary received at the date of separation from his or her job by means of a certification from his or her employer, an income tax return, check stubs or an affidavit in those cases in which this evidence is not available.
2. The income earned by the worker's spouse shall be considered together with the claimant's income, as well as the income of any other member of the family nucleus, if it directly or indirectly benefits the injured worker.
3. The Committee shall impute as income those economic aids or benefits from the Government or any other source, such as the Section 8 Subsidized Income Program, Nutritional Assistance Program, and Temporary Assistance for Needy Families (TANF) Program.
4. For purposes of assessing the claimant's economic reality, the following expenses shall be considered necessary and reasonable for the

claimant's support: food, housing, clothing, healthcare, utilities, transportation, recreation, and the payment of any legally imposed obligations.

5. Contributions by the claimant at their free shall to relatives or third parties shall not be considered expenses.
6. Debts acquired through credit cards or loans must be directly related to the expenses necessary for the claimant's support. The claimant must provide the Committee with evidence through reliable documents, such as payments made and the loan or credit card application.
7. Disbursements for alarm systems, water purifiers, travel, luxury automobiles, original medications when the health insurance covers bioequivalent alternatives, gardening, domestic service, or any other expense not intended to cover the worker's basic needs shall not be considered necessary expenses.

F. EXCLUSION FROM ELIGIBILITY

A claimant shall not be eligible for total and permanent disability due to socioeconomic factors if:

1. At the time of application, he or she is performing a sustained and stable employment activity.
2. He or she has sufficient residual capacity for employment and refuses to receive Vocational Rehabilitation Program services.
3. He or she receives a retirement pension for age or years of service.
4. He or she receives an income greater than the salary or income received at the time of separation from employment, which allows him or her to meet his or her basic and ordinary needs.
5. He or she has not returned to the workforce because of his or her own free will.
6. The worker's limitations to perform productive tasks arise from illnesses, injuries or disabilities that are not related to the accident or illness recognized by the State Insurance Fund Corporation.

7. A claimant who has been found eligible for Vocational Rehabilitation Administration services is receiving active services to re-enter the labor market. These services include, but are not limited to, training subsidy services, personal and vocational adjustment, coordination for acquiring occupational licenses, tools, equipment, occupational equipment, start-up capital, assistance in employment search and placement, regular employment, economic self-management, commercial enterprises and wage incentives where the injured worker earns a sustained and stable income.

G. POST-MORTEM EVALUATION

The death of the injured worker shall not constitute an impediment to the issuance of a decision of total disability due to socioeconomic factors, provided that the Committee received the referral before the death and the rehabilitation specialist has carried out the valuation of functional and residual work capacity.

The evaluation of a referral made by the Resolution of the Honorable Industrial Commission or in any other way, after the death of the injured worker, shall not proceed.

H. SOCIOECONOMIC FACTORS COMMITTEE

The administrator of the State Insurance Fund Corporation shall constitute a committee in each Regional Office for the evaluation, study and adjudication of applications for total and permanent disability from the perspective of the various disciplines involved in this type of determination, in accordance with the provisions of this Regulation.

1. CONSTITUTION

The committee shall comprise the regional executive director, or the person designated to represent the CFSE administrator, who shall serve as its chairperson, the regional medical director, and the regional legal counsel. If necessary, the comprehensive rehabilitation specialist and

the occupational social worker who evaluated the case may also participate in the discussion.

2. ROLE OF THE COMMITTEE

The Committee is responsible for evaluating the cases of workers or employees who have been acknowledged as having a permanent partial disability equal to or greater than sixty percent (60%) of general physiological function, to determine whether, when physical or mental disability is considered in conjunction with socioeconomic factors, the worker or employee qualifies for a permanent total disability that prevents them from performing any work.

The Committee shall also intervene in cases referred by Resolution of the Honorable Industrial Commission or by the Regional Medical Area, even when the worker or injured person does not meet the sixty percent (60%) threshold of permanent partial disability, provided that it has been prima facie established that he or she is totally and permanently disabled.

3. REGULAR MEETINGS

The Committee shall hold a regular monthly meeting on the first Friday of each month. If no cases are referred or completed and ready for review and discussion during any given month, the chairperson shall record this fact in the minutes, which all members of the Committee shall sign.

4. SPECIAL MEETINGS

The Committee shall have the power to convene and hold special meetings when the volume of cases justifies it.

5. CASE REGISTRY

The Committee shall keep a chronological record of all cases referred to it, including the injured person's name, the case number, the date of

referral to the Committee, the date of discussion, and the determination made.

6. REFERRALS FOR EVALUATION

Any injured worker referred to the Committee shall undergo the professional evaluations the Committee deems necessary to assess the request.

7. AGENDA

Upon receipt of the reports of the evaluations performed on the injured claimant, the Chairman of the Committee shall prepare an agenda identifying the cases to be discussed at each working session of the Committee.

8. PROCEDURE

 All members of the Committee shall be present to discuss the merits of the application and analyze whether it complies with the requirements of this Regulation.

9. MINUTES

The chairman of the Committee shall be responsible for ensuring that minutes are taken at all meetings held.

10. DECISIONS

The regional legal counsel and the regional executive director, representing the administrator, shall prepare and sign an institutional decision that records the Committee's recommendation.

ARTICLE VII – SEVERABILITY

If a competent court declares any word, sentence, subsection, article, or part of this Regulation unconstitutional or null and void, the rest of the provisions shall remain in effect. The court's decision shall apply only to the specific portion it declared unconstitutional or invalid.

ARTICLE VIII – REPEAL

By approving this document, the **Department of State** repeals Regulation **No. 9294, Regulation for the Study and Adjudication of Permanent Total Disability due to Socioeconomic Factors**, which it had previously approved on August 2, 2021.

ARTICLE IX – APPROVAL

The Board of Directors of the State Insurance Fund Corporation approved this document by **Resolution Number A-28-2025 on May 1, 2025**.

ARTICLE X – VALIDITY

This document shall be effective as of the date of its approval, signature and filing with the Department of State of the Government of Puerto Rico.

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Enid Inalbis Ortiz Rodríguez', written over the printed name and title.

Enid Inalbis Ortiz Rodríguez, MBA
Administrator