

PROTECCIÓN LABORAL EN PUERTO RICO PARA PERSONAS CON CONDICIONES DE SALUD MENTAL: ¿PRÁCTICA O IDEOLOGÍA?

ARTÍCULO

MYREL MARÍN CRUZ*

Introducción.....	422
I. Salud Mental	423
A. Definiciones sobre condiciones de salud mental.....	425
B. Trastornos más comunes	425
II. Estadísticas	426
A. Salud Mental en Estados Unidos.....	426
i. General.....	426
ii. Laboral	427
B. Salud mental en Puerto Rico	428
i. General.....	428
ii. Laboral	429
III. Nociones sobre la salud mental en el trabajo	429
IV. Algunos comentarios sobre discrimen.....	431
V. Estado de derecho en Estados Unidos	432
A. <i>Rehabilitation Act of 1973</i>	432
B. <i>Americans with Disabilities Act Amendments Act</i>	432
C. Jurisprudencia.....	435
i. Tribunal Supremo de Estados Unidos.....	435
a. <i>Sutton v. United Air Lines, Inc.</i>	435
b. <i>Toyota Motor Manufacturing, Kentucky, Inc. v. Williams</i>	436
ii. Primer Circuito de la Corte de Apelaciones de Estados Unidos.....	437

* La autora es abogada y trabajó como oficial jurídico de la Hon. Migdalia Fraticelli Torres en el Tribunal de Apelaciones de Puerto Rico. En la actualidad, continúa laborando en el Tribunal de Apelaciones, como oficial jurídico de panel. Obtuvo el grado de Maestría en Derecho, LL.M., con honores, de la Facultad de Derecho de la Universidad Interamericana de Puerto Rico y el grado de Juris Doctor de la Escuela de Derecho de la Universidad de Puerto Rico. Quisiéramos expresar nuestra gratitud eterna a nuestro Dios, por Su infinita misericordia y Su constante cuidado y compañía. Damos gracias, asimismo, a cada una de las personas que son y se han hecho familia; su apoyo incondicional y sabios consejos, han sido un baluarte. Por último, expresamos nuestra solidaridad y oración para cada persona que padece alguna condición de salud mental. No alcanzamos a imaginar la ardua jornada que enfrentan todos los días. Admiramos sus esfuerzos en sobrellevar un proceso tan difícil. Es nuestra oración y profundo deseo que encuentren paz, esperanza y fortaleza para cada día. Advertimos que, en virtud del Canon 24 de Ética Judicial, el cual es vinculante para los oficiales jurídicos del Tribunal, las ideas, criterios u opiniones que expresamos en este escrito son personales y de nuestra entera responsabilidad. En modo alguno se hacen en nuestro carácter oficial ni a nombre o en representación de la Rama Judicial de Puerto Rico o del Tribunal de Apelaciones.

a. <i>Calero-Cerezo v. United States Department of Justice</i>	437
iii. Otras jurisdicciones federales	438
a. <i>Valentine v. Standard & Poor's</i>	438
b. <i>Robertson v. Neuromedical Center</i>	439
VI. Estado de derecho en Puerto Rico.....	439
A. Prohibición de discrimen contra impedidos.....	439
B. Carta de derechos de las personas con impedimentos.....	441
C. Jurisprudencia.....	441
i. Tribunal Supremo de Puerto Rico	441
a. <i>Alicea v. Administración de Servicios Médicos</i>	441
ii. Corte de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito de Puerto Rico	442
a. <i>Meléndez Santana v. Puerto Rico Ports Authority</i>	442
iii. Tribunal de Apelaciones.....	443
a. <i>González González v. Adsuar Muñiz Goyco Seda & Pérez-Ochoa, PSC</i>	443
b. <i>Vissepó Castro v. Puerto Rico Telephone Company</i>	444
VII. Análisis	444
A. Las protecciones jurídicas para empleados con condiciones de salud mental: ¿son una práctica o simplemente ideología?.....	445
B. Al amparo de las leyes aplicables, ¿qué alternativas tienen estos empleados?	445
VIII. Recomendaciones.....	446
Conclusión.....	447

Even with all of that -- excellent treatment, wonderful friends and family, enormously supportive work environment -- I did not make my illness public until relatively late in my life. And that's because the stigma against mental illness is so powerful that I didn't feel safe with people knowing. If you hear nothing else today, please hear that there are not schizophrenics, there are people with schizophrenia. And each of these people may be a parent, may be your sibling, may be your neighbor, may be your colleague.

—Elyn Sacks¹

INTRODUCCIÓN

SON LAS TRES DE LA MAÑANA E ISABELLA NO PUEDE CONCILIAR EL SUEÑO. POR tercera vez en la semana, el insomnio toca a su puerta, como antecesor de la pesadilla que la envuelve desde su infancia. Ella sabe que, si no logra descansar y acallar sus pensamientos, en un abrir y cerrar de ojos su vida estará nuevamente sujeta al devenir de un estado anímico y de pensamiento que no puede controlar. Su pensamiento acelerado, un súbito impulso de energía, un sentimiento vivo de ser invencible, de sentirse grandiosa y poder con el mundo, son solo algunos de los pequeños síntomas que comienzan a asomarse. Si estos fueran los únicos que le acompañaran, no trastocarían tanto su diario vivir. Sin embargo, son solo los precursores de una próxima y segura recaída. Sabe que pronto llegarán las alucinaciones y las imágenes vívidas de un mundo encantado. Estas se encontrarán lejos de toda realidad para el resto de los que la rodean, excepto para ella. Las conductas de alto riesgo también irán de la mano con su llamada *crisis*, como, por ejemplo, dificultades financieras, las cuales podrían escalar vertiginosamente como consecuencia de su necesidad imperiosa de gastar lo que no debe.

Su condición de salud mental ha dictado la pauta en todo lo que ha hecho, incluyendo su vida profesional. Isabella ha tenido una carrera exitosa y algunos de los síntomas de su padecimiento le han permitido alcanzar muchas metas y logros. Sin embargo, su trabajo requiere de ella un compromiso ineludible que, en ocasiones, muchas más de las que ella desea, se ve trastocado por los pensamientos que se escapan en las fisuras y fragmentos de su mente por algo que controla su

¹ Elyn Saks, *My Life with Schizophrenia*, CNN (12 de agosto de 2012), <https://edition.cnn.com/2012/08/12/opinion/saks-mental-illness/index.html>.

vida como camisa de fuerza, que perturba su entorno y la deja a merced de los caprichos de una condición que no tiene cura.

La historia de Isabella se repite para millones de personas alrededor del mundo. La crisis de salud mental es uno de los temas que genera mayor inquietud, o al menos así debería serlo. Esta población, que se encuentra avasalladoramente vulnerada, tiene que enfrentar los grandes retos que supone vivir con estos tipos de condiciones médicas. Algunos de estos retos son un tanto manejables, mientras que otros, pueden anular por completo la integridad emocional de quienes la sufren. Por si no fuera suficiente el sinnúmero de escollos que estas personas atraviesan en su vida cotidiana, debemos añadirle las dificultades que afrontan en los escenarios de trabajo. De por sí, para cualquier persona que no padezca alguna condición emocional, los escenarios de trabajo pueden provocar incertidumbre, ansiedad y preocupación. Por tanto, para estas personas el mero hecho de ir a trabajar puede llegar a suponer un obstáculo más en la vertiginosa y escabrosa carrera de su condición médica.

El estado de derecho provee algunos mecanismos por virtud de leyes y reglamentos que, con muy buena intención, han tratado de proteger y salvaguardar los derechos de estos pacientes en el lugar de empleo. Sin embargo, como indicaremos más adelante, dichas protecciones en muchas ocasiones resultan ser inefectivas e inoficiosas.

A través de este escrito, examinaremos algunas premisas sobre las protecciones para personas con trastornos de salud mental en el trabajo. A pesar de que existe legislación y normativas a favor de empleados con trastornos de salud mental, dichas protecciones son un asunto *ideológico*, toda vez que, en su aspecto operacional y práctico, las garantías y protecciones son inoperantes. Ante ello, es necesario e imperativo que se le provea a esta población un marco legal concreto, hábil y funcional, dirigido a atender sus necesidades.

Para entender estos asuntos, reseñaremos algunas notas sobre el concepto de la salud mental y las condiciones que aquejan y trastocan la psiquis y el pensamiento. De igual forma, mencionaremos información estadística sobre la salud mental en Estados Unidos y Puerto Rico y su efecto en el ámbito laboral. Estudiaremos, además, el estado de derecho de ambos países, así como la jurisprudencia normativa que ha sentado las bases para establecer la teoría y doctrina que intenta proteger a estos ciudadanos. Por último, expondremos nuestras recomendaciones sobre este tema y el acierto o desacierto de la normativa vigente.

I. SALUD MENTAL

La *Ley de salud mental del 2000*, define el concepto de salud mental de la siguiente forma:

[C]ompleto estado de bienestar físico, mental y social en el cual las personas, empleando sus facultades intelectuales, emocionales, éticas, espirituales y recursos sociales, pueden tomar decisiones racionales y creadoras, prever las consecuencias de sus actos, reconocer sus errores, sentirse cómodas consigo mismas, . . .

lidar con las demandas o estrés cotidiano de la vida, trabajar productivamente y contribuir a su comunidad y sociedad en general.²

Esta definición apunta hacia la verdadera vida plena que todo ser humano debe aspirar y disfrutar, no porque exista una disposición estatutaria o jurídica en la que se le conceda a un derechohabiente el privilegio de vivir con una buena salud mental, sino por el simple hecho de ser el elemento principal y medular de la composición de la vida humana. Ahora bien, a pesar del ideal de salud mental antes indicado, lo cierto es que en ocasiones este se trastoca por lo que la ciencia y la psicología han denominado como condiciones o enfermedades de salud mental.

La literatura nos dice que este asunto ha sido estudiado desde los inicios de la historia.³ Durante mucho tiempo, el desconocimiento sobre el tratamiento de estas condiciones, tuvo el efecto de que las personas que sufrían estas condiciones fueran objeto de un sinnúmero de abusos, los cuales incluían el encadenamiento o encerramiento en estructuras pequeñas.⁴ Para el siglo dieciocho, las primeras instituciones psiquiátricas comenzaron a cobrar auge.⁵ Algunas de las formas de tratamiento de ese entonces se denominaban como *terapias morales*, en las que se le recomendaba al paciente una buena alimentación, acompañado de actividad física o tiempo productivo.⁶

El concepto o génesis de la afección fue un aspecto interesante que se desarrolló como parte de las teorías que surgieron para entender los problemas de salud mental. Por ejemplo, en el siglo dieciocho se planteaba que las condiciones de salud mental estaban asociadas con una discapacidad o disfunción del cuerpo.⁷ Posteriormente, se entendía que las causas de estas enfermedades estaban relacionadas con la mente y el espíritu.⁸ Ya para el siglo diecinueve, cobró vigor el concepto que postulaba que estas condiciones eran causadas por una enfermedad del cerebro.⁹

Los avances en la ciencia han aumentado dramáticamente el conocimiento que podemos adquirir sobre las enfermedades mentales. Por ejemplo, existen pruebas genéticas que permiten identificar patrones de comportamiento y características de personalidad.¹⁰ Asimismo, cabe destacar que la comunidad científica

² Ley de salud mental del 2000, Ley Núm. 408 de 2 de octubre de 2000, 24 LPRA § 6152b(hhh) (2011 & Supl. 2018).

³ Jane Byeff Korn, *Crazy (Mental Illness Under the ADA)*, 36 U. MICH. J.L. REFORM 585, 590 (2003).

⁴ *Id.*

⁵ *Id.* en las págs. 590-91.

⁶ *Id.* en la pág. 591.

⁷ *Id.* en la pág. 592.

⁸ *Id.*

⁹ *Id.*

¹⁰ Aisling De Paor & Charles O'Mahony, *The Need to Protect Employees with Genetic Predisposition to Mental Illness? The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities and the Case for Regulation*, 45 INDUS. L.J. 525, 528-29 (2016).

ha descubierto que la predisposición a algunas enfermedades de salud mental está atada a una interacción compleja de varios genes, en unión al ambiente en el cual se desarrolla una persona.¹¹

A. *Definiciones sobre condiciones de salud mental*

Las afecciones de salud mental se han considerado como “a group of disorders causing severe disturbances in thinking, feeling and relating. They result in substantially diminished capacity for coping with the ordinary demands of life”.¹² Se ha señalado que “[t]he one common trait of mental disorders is that they ‘all involve, or are presumed to involve, some disturbance of mental functioning, be it intellectual capacities, thought processes, emotions, or underlying motivations.’”¹³

El indicador principal de estas condiciones se basa en una disfunción o fragmentación de alguno de los componentes del pensamiento, las emociones y los sentimientos.¹⁴ Ante el hecho de que estos indicadores o síntomas son muy subjetivos, el diagnóstico correcto de estas condiciones puede llegar a ser difícil.¹⁵ A esto se añade que el diagnóstico de estas afecciones está sujeto a los síntomas e información que el paciente le ofrece al profesional de la salud, lo cual no siempre responde a la observación de la sintomatología del paciente.¹⁶ Todo ello abona a que el diagnóstico y el tratamiento adecuado pueda tardar años.

Es importante mencionar que estas condiciones por su naturaleza son cíclicas y, por consiguiente, fluctúan entre estados de crisis y de estabilidad. Lo anterior no significa que el paciente alcanza una recuperación completa ya que, en la mayoría de estas condiciones, no existe tal cosa como una cura.¹⁷

B. *Trastornos más comunes*

Como hemos reseñado, las condiciones de salud mental son enfermedades que afectan la psiquis de una persona, las cuales podrían manifestarse a través de una variada sintomatología. Estas pueden incluir elementos fisiológicos como psicológicos. Dentro de la gama de condiciones y trastornos de salud mental, uno de los más comunes es la *depresión mayor*. En esta condición se observa un estado

¹¹ *Id.* en la pág. 529.

¹² Byeff Korn, *supra* nota 3, en la pág. 594 (cita omitida).

¹³ *Id.* en la pág. 594 (citando a JOAN BUSFIELD, MEN, WOMEN, AND MADNESS, UNDERSTANDING GENDER AND MENTAL DISORDER 52 (1996)).

¹⁴ *Id.* en las págs. 594-95.

¹⁵ *Id.* en la pág. 597.

¹⁶ Debbie N. Kaminer, *Mentally Ill Employees in the Workplace: Does the ADA Amendments Act Provide Adequate Protection?*, 26 HEALTH MATRIX 205, 214 (2016).

¹⁷ *Id.* en las págs. 214-15.

anímico deprimido, acompañado de cambios en los patrones del sueño y la alimentación, sentimientos de culpa, desesperanza y falta de valor propio.¹⁸ Otra de estas afecciones es el *trastorno bipolar*, el cual ocasiona un cambio en el estado anímico de forma marcada, y se alterna entre fases maníacas en las que el paciente experimenta un aumento extraordinario de energía, irritabilidad, paranoia y fases depresivas.¹⁹ En esta última, el paciente experimenta profunda tristeza, desánimo y anhedonia.²⁰ Dentro del espectro de estas condiciones, se encuentra la *esquizofrenia*, la cual es una de las más difíciles de tratar. Esta condición presenta marcadas dificultades en el proceso de pensamiento y percepción de la realidad.²¹ Algunos de los síntomas estriban en alucinaciones, desórdenes del pensamiento, entre otros.²²

II. ESTADÍSTICAS

A. Salud Mental en Estados Unidos

i. General

La crisis de salud mental a nivel mundial alcanza niveles exorbitantes. Estas condiciones son, en algunos casos, tan críticas que los gobiernos y países encuentran mucha dificultad en tratar con este problema colectivo, el cual no mide ni observa diferencia entre raza, lugar de origen, condición social o económica.

Las estadísticas en Estados Unidos para el año 2016 detallan que una de cada cinco personas (18.3%) sufre de alguna condición mental, lo que equivale a una cifra de 44.7 millones de estadounidenses de dieciocho años o más.²³ A su vez, 10.4 millones de personas o 4.2% de los estadounidenses adultos, padecen una condición o desorden crónico que interfiere sustancialmente con una o más de sus actividades significativas.²⁴ Además, para los años 2001 al 2004, se estimaba que un 49.5% de la población de jóvenes, entre las edades de trece a dieciocho años, había sufrido de alguna condición emocional en algún momento de su vida.²⁵

¹⁸ 238320 *major depression*, STEDMANS MEDICAL DICTIONARY. (28th ed. 2005), disponible en [https://1.next.westlaw.com/Document/Idid6b76a70ec1e4b9b9ea2bcc83d096/View/FullText.html?transitionType=UniqueDocItem&contextData=\(sc.Category\)&userEnteredCitation=Stedmans Medical Dictionary 238320](https://1.next.westlaw.com/Document/Idid6b76a70ec1e4b9b9ea2bcc83d096/View/FullText.html?transitionType=UniqueDocItem&contextData=(sc.Category)&userEnteredCitation=Stedmans Medical Dictionary 238320).

¹⁹ Jay M. Zitter, Annotation, *Rights of Employees with Bipolar Disorder Under Americans with Disabilities Act, Rehabilitation Act, and Family and Medical Leave Act*, 17 A.L.R. Fed. 3d Art. 5 § 2 (2016).

²⁰ *Id.*

²¹ National Institute of Mental Health, *Schizophrenia*, NIMH, <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/schizophrenia/index.shtml> (última visita 31 de enero de 2019).

²² *Id.*

²³ National Institute of Mental Health, *Mental Illness*, NIMH, <https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/mental-illness.shtml> (última visita 31 de enero de 2019).

²⁴ *Id.*

²⁵ *Id.*

En cuanto a las condiciones mencionadas previamente, 1.1% de las personas vive con esquizofrenia, otro 2.6% sufre de bipolaridad y 6.9% de depresión severa mayor.²⁶ De igual forma, de los 20 millones que sufren de alguna condición relacionada al uso de sustancias controladas, un 50.5% padece de alguna condición emocional coetánea.²⁷

ii. Laboral

En el ámbito laboral, entre los años 1992 al 2003, el United States Equal Employment Opportunity Commission (E.E.O.C.), agencia federal encargada de encausar reclamaciones de discrimen en el empleo, reportó que, de los casos instados bajo la *Americans with Disabilities Act* (ADA), la condición más frecuente en el lugar de trabajo era la depresión.²⁸ En ese sentido, un 6.7% sufría de esta condición, mientras que el 1.9% padecía de un desorden bipolar y un 0.4% de esquizofrenia.²⁹ Recientemente, el United States Bureau of Labor Statistics (en adelante, "B.L.S.") informó que para el año 2017 la cantidad de personas con algún impedimento que formaban parte de la fuerza laboral estadounidense era de un 18.7%.³⁰ Esto parecería sugerir que alguno de estos ciudadanos padecía de alguna condición de salud mental ya que, como veremos más adelante, la definición provista por la *Americans with Disabilities Act Amendments Act* (en adelante, "ADAAA") sobre lo que califica como un impedimento incluye algunos de los desórdenes de salud mental.³¹ A tono con lo antes reseñado, el B.L.S. destacó en su estudio lo siguiente:

The employment-population ratio for persons with a disability increased from 17.9 percent in 2016 to 18.7 percent in 2017. The ratio for those without a disability, at 65.7 percent, also increased over the year. The lower ratio among persons with a disability reflects, in part, the older age profile of persons with a disability; older workers are less likely to be employed regardless of disability status. However, across all age groups, persons with a disability were much less likely to be employed than those with no disability.

Among persons ages 16 to 64, the employment-population ratios rose for both persons with a disability (29.3 percent) and persons without a disability (73.5 percent) in 2017. The ratios for persons age 65 and over with a disability (7.3 percent) and without a disability (23.4 percent) showed little or no change.

²⁶ National Alliance of Mental Illness, *Mental Health by the Numbers*, NAMI, <https://www.nami.org/learn-more/mental-health-by-the-numbers> (última visita 31 enero de 2019).

²⁷ *Id.*

²⁸ Elizabeth F. Emens, *The Sympathetic Discriminator: Mental Illness, Hedonic Costs, and the ADA*, 94 GEO. L.J. 399, 406 (2006).

²⁹ *Id.*

³⁰ U.S. Bureau of Labor Statistics, *Persons with a Disability: Labor Force Characteristics Summary*, BLS (21 de junio de 2018), <https://www.bls.gov/news.release/disabl.nro.htm>.

³¹ *Id.*; Americans with Disabilities Act Amendments Act of 2008, 42 U.S.C. §§ 12101-12213 (2012).

Persons with a disability are less likely to have completed a bachelor's degree and higher than those with no disability. Among both groups, those who have completed higher levels of education are more likely to be employed than those with less education. Across all levels of education in 2017, persons with a disability were much less likely to be employed than were their counterparts with no disability. (Educational attainment data are presented for those age 25 and over.)

Workers with a disability were more likely to be employed part time than those with no disability. Among workers with a disability, 32 percent usually worked part time in 2017, compared with 17 percent of those without a disability. A slightly larger proportion of workers with a disability worked part time for economic reasons than those without a disability (5 percent versus 3 percent). These individuals were working part time because their hours had been reduced or they were unable to find full-time jobs.

In 2017, workers with a disability were more concentrated than those with no disability in service occupations (20.2 percent, compared with 17.3 percent) and in production, transportation, and material moving occupations (14.1 percent versus 11.6 percent). Persons with a disability were less likely to work in management, professional, and related occupations than those without a disability (34.1 percent, compared with 39.9 percent).

In 2017, workers with a disability were more likely to be employed in government than were workers with no disability (14.4 percent, compared with 13.6 percent). Persons with a disability were also more likely to be self-employed than their counterparts with no disability (10.6 percent versus 6.0 percent). Persons with a disability were less likely to be employed as private wage and salary workers than those without a disability (74.9 percent, compared with 80.3 percent).³²

Al examinar los datos ofrecidos por el B.L.S. podemos concluir que la información estadística que antecede, demuestra varios rasgos de la población que sufre alguna condición de salud mental. A esta conclusión llegamos por el hecho de que la definición de persona con impedimento dentro del marco legislativo federal, incluye a personas que padecen de algunos de esos trastornos.

B. *Salud mental en Puerto Rico*

i. General

El cuadro que presenta Puerto Rico es de igual forma alarmante. En él observamos una población cuyo estado emocional se fracciona y compromete de forma vertiginosa, sin dar tregua ni espacio para mejoría. El estudio más reciente que

32 U.S. Bureau of Labor Statistics, *supra* nota 30.

analiza esta problemática reveló que el 7.3% de la población sufre de alguna condición de salud mental seria;³³ 9.7% padece de algún trastorno depresivo;³⁴ 18.7% es paciente de alguna condición psiquiátrica,³⁵ y que 36.1% de los adultos puertorriqueños aquejados por estas enfermedades no reciben tratamiento o servicios.³⁶

ii. Laboral

En el año 2014 el Departamento del Trabajo y Recursos Humanos realizó una encuesta relacionada a las personas con impedimentos y su participación en la fuerza laboral.³⁷ Según esta encuesta, el 9.9% de la población de personas mayores de dieciséis años sufre de algún impedimento.³⁸ De ese por ciento, solo un 2.5% se sentía hábil y apto para el servicio, y ese mismo por ciento, representaba para ese entonces, la cantidad de participación laboral de personas con impedimentos en Puerto Rico.³⁹ Ahora bien, en lo que concierne al tema objeto de este escrito, un 25.9% de esas personas sufría de algún impedimento mental.⁴⁰

III. NOCIONES SOBRE LA SALUD MENTAL EN EL TRABAJO

Como expresa la profesora Elyn Sacks en la cita que incluimos al comienzo de este escrito, la relación de salud mental y trabajo tiene una gran influencia en el bienestar o detrimento de la condición de un paciente. La literatura apunta a una

33 ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL Y CONTRA LA ADICCIÓN (ASSMCA) & BEHAVIORAL SCIENCES RESEARCH INSTITUTE, NEED ASSESSMENT STUDY OF MENTAL HEALTH AND SUBSTANCE USE DISORDERS AND SERVICE UTILIZATION AMONG ADULT POPULATION OF PUERTO RICO 8 (2016), <http://www.assmca.pr.gov/BibliotecaVirtual/Estudios/Need%20Assessment%20Study%20of%20Mental%20Health%20and%20Substance%20of%20Puerto%20Rico%202016.pdf>.

34 *Id.* en la pág. 10.

35 *Id.*

36 *Id.* en la pág. 9.

37 DIVISIÓN GRUPO TRABAJADOR Y ESTUDIOS ESPECIALES, ENCUESTA ESPECIAL: PERSONAS CON IMPEDIMENTOS EN PUERTO RICO MARZO 2014, DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS (2014), https://estadisticas.pr/files/Inventario/publicaciones/DTRH_ENCUESTADEPERSONASCONIMPEDIMENTOENPUERTORICO_2014_o.pdf.

38 *Id.* en la pág. 1.

39 *Id.* en las págs. 1-2.

40 *Id.* en la pág. 2. Es importante señalar que la encuesta realizada por el Departamento del Trabajo y Recursos Humanos define a una “persona con impedimento” como aquella que:

[C]omo consecuencia o resultado de un defecto congénito, una enfermedad, deficiencia en el desarrollo, accidente o por cualquier otra razón, haya quedado privado de una o más de sus funciones básicas; tales como, movilidad, comunicación, cuidado propio, auto dirección, tolerancia al trabajo en términos de vida propia o de su capacidad para ser empleado o que dichas funciones básicas hayan afectado o limitado el funcionamiento de dicha persona; y toda persona que conforme las definiciones de cualquiera otras leyes locales o federales vigentes sean identificadas como con impedimentos físicos, mentales o con limitaciones en su desarrollo.

Id. en la pág. 1 (cita omitida).

correlación entre los problemas de salud de una persona y la ocurrencia de accidentes laborales y enfermedades ocupacionales.⁴¹ El efecto que estas enfermedades pueden tener sobre una empresa o compañía, es algo que ocupa a los ejecutivos y oficiales de las organizaciones.⁴² En Europa, se estima que la depresión le cuesta anualmente a los patronos un promedio de £77 mil millones (aproximadamente \$100 mil millones), debido a las ausencias de los pacientes a sus trabajos.⁴³

Ante dicho escenario, varios patronos se encuentran renuentes a reclutar o contratar personas que sufran de condiciones mentales.⁴⁴ Lo anterior, en clara violación a las leyes que discutiremos posteriormente. Algunas de las reservas de los patronos para reclutar a personas con condiciones mentales están predicadas en consideraciones ideológicas desinformadas sobre la salud mental y sus condiciones. Por ejemplo, algunos patronos consideran que las personas que sufren estas afecciones no son productivas o confiables, e incluso, consideran que pueden ser un peligro para sí mismas o para los demás.⁴⁵ Algunos afirman que las condiciones mentales no son enfermedades legítimas y que el trabajo para estas personas no es saludable o recomendable.⁴⁶

Tomemos el caso de un paciente que sufre de un trastorno bipolar. Debido a lo complicado del tratamiento y la sintomatología de esta condición médica, existen muchos retos para los que la sufren cuando interesan ingresar al campo laboral.⁴⁷ Para aquellas personas cuya condición no ha sido tratada, ciertamente su desempeño en el ámbito laboral y su interacción con sus pares pudieran verse severamente afectados.⁴⁸ Cuando estos pacientes se encuentran en un episodio maniaco pueden mostrar rasgos de insubordinación con su supervisor o diferencias serias con sus pares, las cuales podrían costarle su empleo.⁴⁹ Por el contrario, aquellos pacientes cuya condición es estable, son considerados como excelentes empleados.⁵⁰ Algunas de las alternativas a las que recurren estos empleados para poder continuar en sus trabajos son las licencias por enfermedad, el evitar situaciones estresantes, reducir su volumen de trabajo o cambiar su horario a uno nocturno.⁵¹

41 De Paor & O'Mahony, *supra* nota 10, en la pág. 533.

42 *Id.* en las págs. 533-34.

43 *Id.* en las págs. 530-31.

44 *Id.* en la pág. 538.

45 *Id.*

46 *Id.*

47 Zitter, *supra* nota 19, en la § 2.

48 *Id.*

49 *Id.*

50 *Id.*

51 *Id.*

IV. ALGUNOS COMENTARIOS SOBRE DISCRIMEN

La literatura nos dice que existe una tendencia por parte de la sociedad de emitir juicio o discriminar contra esta población.⁵² En gran medida, los comentarios y el estigma que existe sobre ellos está asociado a la percepción que tiene la gente sobre lo que observan en el comportamiento de las personas con condiciones mentales.⁵³ Se estima que las actuaciones de burla o de discrimen hacia los que sufren de condiciones mentales son producto intrínseco de la falta crasa de información sobre el tema y de los mitos que a veces surgen a consecuencia de los síntomas asociados a su condición.⁵⁴ Por ejemplo, algunos estarían dispuestos a catalogar a un paciente de depresión como una persona débil, mientras que otros consideran que las personas que sufren de esquizofrenia tienen una doble personalidad y que, a su vez, son peligrosos.⁵⁵ Consideramos que este tipo de concepción errónea sobre la sintomatología que exhiben algunos de estos pacientes y el estigma que sobre ellos se impone, en gran medida tiene su génesis en el desconocimiento y la desinformación que existe sobre estas condiciones y su tratamiento. Para muchos podría resultar fácil catalogar a un paciente de depresión con síntomas de debilidad y falta de esfuerzo, como en el ejemplo anterior, porque desconocen el efecto que tiene la sintomatología de ese trastorno en la persona. Los sentimientos de desesperanza, anhedonia y tristeza profunda experimentadas por ellos, van más allá del catálogo de impresiones que tienen los demás sobre el carácter de esa persona. Esos síntomas tienen raíces profundas, que escapan la comprensión de las personas que nunca han sufrido de esos padecimientos.

Es lamentable que el discrimen contra las personas que sufren de padecimientos de la mente no provoque la misma indignación moral que las expresiones discriminatorias hacia la mujer y hacia personas con impedimentos físicos.⁵⁶ Para Emens, “[p]eople often discriminate against those with mental illness, I argue, because of how those with mental illness make them feel, in ways that are intimately bound up with how people with mental illness themselves feel”.⁵⁷

El discrimen no solo afecta el estado anímico de la población que padece de condiciones mentales, sino que produce un efecto en cadena, que vulnera profundamente su padecimiento y las oportunidades de tratamiento y recuperación. Como consecuencia del discrimen que enfrentan las personas que padecen de condiciones mentales es probable que:

52 Emens, *supra* nota 28, en la pág. 406.

53 *Id.*

54 De Paor & O’Mahony, *supra* nota 10, en la pág. 537.

55 *Id.*

56 Emens, *supra* nota 28, en la pág. 401.

57 *Id.*

[E]mployees with mental illness will attempt to cover up their condition and ensure that their employer and colleagues do not find out. This 'fear of discrimination' may result in a failure to seek treatment, with further implications for the individual's mental health, treatment and well-being. The stigma of mental illness often leads employees avoiding disclosure to their employers . . . Employees who feel they cannot disclose their mental illness are further disadvantaged in that they cannot request reasonable accommodations from their employers.⁵⁸

Reseñado lo anterior, concentremos ahora nuestra atención en la legislación protectora para estas personas.

V. ESTADO DE DERECHO EN ESTADOS UNIDOS

A. *Rehabilitation Act of 1973*

Esta Ley fue aprobada con el propósito de lograr que las personas que sufren impedimentos puedan desenvolverse de forma plena y cabal en el ambiente de trabajo, con todos los derechos que le acompañan.⁵⁹ El Estatuto, según enmendado en el 2015, persigue aumentar las alternativas de oficio para las personas con impedimentos y garantiza igual oportunidad en el empleo.⁶⁰ La intención del Congreso al aprobar la Ley se basó en que, para la fecha de su aprobación, el número de personas con impedimentos había aumentado grandemente y este grupo se encontraba en una marcada desventaja en comparación con otros grupos.⁶¹ El *Rehabilitation Act* establece que la política pública de Estados Unidos con relación al empleo de las personas con impedimentos es la siguiente:

- (1) [R]espect for individual dignity, personal responsibility, self-determination, and pursuit of meaningful careers, based on informed choice, of individuals with disabilities;
- (2) respect for the privacy, rights, and equal access (including the use of accessible formats), of the individuals;
- (3) inclusion, integration, and full participation of the individuals;
- (4) support for the involvement of an individual's representative if an individual with a disability requests, desires, or needs such support; and
- (5) support for individual and systemic advocacy and community involvement.⁶²

B. *Americans with Disabilities Act Amendments Act*

Una de las leyes más importantes para atender y proteger los derechos en el empleo de las personas que sufren impedimentos y enfermedades relacionadas a

⁵⁸ De Paor & O'Mahony, *supra* nota 10, en la pág. 538.

⁵⁹ Rehabilitation Act of 1973, 29 U.S.C. § 701 (2012).

⁶⁰ *Id.* § 701(b).

⁶¹ *Id.* § 701(a).

⁶² *Id.* § 701(c).

la salud mental es la ADA. ⁶³ Para los años noventa, su ley antecesora, ADA, estatuyó protecciones para que las personas con impedimentos fueran autosuficientes económicamente y creó una política pública para evitar tajantemente el discrimen contra esa población. ⁶⁴

ADA fue establecida siguiendo las guías y parámetros del *Rehabilitation Act*, con la excepción de que la ADA no es de aplicabilidad a los empleados del Gobierno federal. ⁶⁵ En sus inicios, los promotores de los derechos de las personas con impedimentos consideraban que la aprobación de la ADA suponía un adelanto histórico en la lucha de la igualdad, sin embargo, la interpretación que le dieron los tribunales fue muy estricta y, por consiguiente, las reclamaciones incoadas bajo el estatuto rara vez obraban a favor de los impedidos. ⁶⁶ De igual forma, los casos atendidos bajo la ADA en ese entonces reconocían la existencia de un impedimento, pero presentaban un obstáculo marcado en la determinación del impacto de ese impedimento en las actividades cotidianas del paciente. ⁶⁷ Esto provocaba que los impedidos no fueran considerados como tales bajo la propia ley que se estableció para protegerles. El Tribunal Supremo de los Estados Unidos, (en adelante, TSEU), ahondó más en la disparidad de los derechos de los impedidos al resolver en dos casos separados, a base de una interpretación marcadamente estrecha, exclusiones de la ADA para personas que puedan funcionar con algunas ayudas o cuyas condiciones de vida estuvieran siendo severamente limitadas. ⁶⁸ Estos dos casos del TSEU, a saber, *Sutton v. United Air Lines, Inc.*, y *Toyota Motor Manufacturing, Kentucky, v. Williams*, se discutirán más adelante en el artículo.

Debido a que la aplicación y puesta en vigor de la ADA fue inefectiva e inoperante en el cumplimiento de su cometido, en septiembre del 2008 el Congreso aprobó la ADA, lo cual tuvo el efecto de revocar los casos del TSEU en los que no se protegía a este sector, por razón de la interpretación restrictiva de la ley anterior. ⁶⁹ El propósito principal de la ley ADA es proteger a las personas con impedimentos en los escenarios de trabajo. Específicamente, la intención es atajar el discrimen existente hacia esta población. ⁷⁰ El Congreso entendió que las personas con impedimentos no tenían en su haber ninguna pieza legislativa que hiciera valer sus derechos. Por lo tanto, el Congreso detalló que:

⁶³ Americans with Disabilities Act Amendments Act of 2008, 42 U.S.C. § 12101-12213 (2012).

⁶⁴ Kaminer, *supra* nota 16, en la pág. 206.

⁶⁵ Zitter, *supra* nota 19, en la § 2.

⁶⁶ Lorraine Schmall, *One Step Closer to Mental Health Parity*, 9 NEV. L.J. 646, 650-52 (2009).

⁶⁷ Kaminer, *supra* nota 16, en la pág. 209.

⁶⁸ *Id.* en las págs. 209-10. Véase *Sutton v. United Air Lines*, 527 U.S. 471 (1999); *Toyota Motor Mfg., Ky. v. Williams*, 534 U.S. 184 (2002).

⁶⁹ Kaminer, *supra* nota 16, en la pág. 206.

⁷⁰ Americans with Disabilities Act Amendments Act of 2008, 42 U.S.C. § 12101 (2012).

- (5) [I]ndividuals with disabilities continually encounter various forms of discrimination, including outright intentional exclusion, the discriminatory effects of architectural, transportation, and communication barriers, overprotective rules and policies, failure to make modifications to existing facilities and practices, exclusionary qualification standards and criteria, segregation, and relegation to lesser services, programs, activities, benefits, jobs, or other opportunities;
- (6) census data, national polls, and other studies have documented that people with disabilities, as a group, occupy an inferior status in our society, and are severely disadvantaged socially, vocationally, economically, and educationally; . . .⁷¹

El concepto de impedimento dentro de la ley ADAAA está supeditado a alguna condición física o mental que limita de forma sustancial una o más de las actividades cotidianas, que exista un récord de dicha condición, o que sea percibido por otros como si padeciera de alguna condición limitante.⁷² De igual forma, la Ley explica que dentro de las actividades cotidianas se encuentra: el cuidarse a sí mismo, realizar actividades manuales, ver, escuchar, comer, dormir, caminar, hablar, respirar, pensar, comunicarse, trabajar, entre otras.⁷³ Advertimos que, si bien ADAAA extiende su protección a las personas que sufren condiciones de salud mental, el presentar una reclamación bajo esta Ley sobre dichas condiciones puede ser difícil, por razón de las particularidades que presentan las condiciones de salud mental y el estigma que las acompaña.⁷⁴

Uno de los paradigmas de la Ley es la protección que le otorga a sus derechohabientes sobre sus trabajos, a través de los acomodos razonables. Este mecanismo puede incluir cambios en las facilidades para que el empleado tenga un mejor acceso al lugar de trabajo, reestructurar las funciones del empleado, cambios en su horario de trabajo, entre otros.⁷⁵ Un término muy importante dentro de esta disposición es lo que se conoce como *impedido cualificado*.⁷⁶ Se considera como impedido cualificado a aquel empleado que puede ejercer las funciones esenciales de su puesto, con o sin acomodo.⁷⁷ Los acomodos que se otorgan a esta población deben cumplir con el requisito de umbral que afirma que los mismos no pueden representar una carga indebida para el patrono.⁷⁸

Como ya reiterado, el alcance principal de la ADAAA va dirigido a proteger al empleado de cualquier actuación discriminatoria.⁷⁹ Esto abarca “job application

71 *Id.* § 12101(a).

72 *Id.* § 12102(1).

73 *Id.* § 12102(2)(A).

74 Kaminer, *supra* nota 16, en la pág. 253.

75 42 U.S.C. § 12111(9).

76 *Id.* § 12111(8).

77 *Id.*

78 *Id.* § 12111(10).

79 *Id.* § 12112.

procedures, the hiring, advancement, or discharge of employees, employee compensation, job training, and other terms, conditions, and privileges of employment”.⁸⁰

Otra de las protecciones que añade la ley ADAAA, es la que va dirigida a las personas que hacen uso de drogas y alcohol.⁸¹ Es imperativo que hagamos constar que esta disposición no está disponible para las personas que se encuentren actualmente haciendo uso de las mencionadas sustancias de forma ilegal.⁸² Ahora bien, la propia Ley dispone que no se excluirá a una persona que se encuentre bajo el uso de sustancias controladas o alcohol, cuando este: (1) ha completado un programa de rehabilitación o se ha rehabilitado y no se encuentra haciendo uso de dichas sustancias; (2) se encuentra participando en un programa de rehabilitación de forma supervisada y no está haciendo uso de dichas sustancias, o (3) si se considera erróneamente que la persona se involucra en uso ilegal, pero realmente no se involucra en tal uso.⁸³

A pesar de que la nueva Ley derogó *de facto* los casos *Sutton* y *Toyota* al ampliar su definición sobre impedimento, la misma no fue efectiva en ampliar la definición de persona impedida, lo que sigue siendo un obstáculo para las personas con impedimentos.⁸⁴ Es por ello que algunos proponentes de este tema afirman lo siguiente:

Therefore, while both physically and mentally ill employees were often unable to establish class membership post-*Sutton* and pre-ADAAA, the biggest hurdle faced by physically ill employees was the definition of disabled and the biggest hurdle faced by mentally ill employees was the definition of qualified. While the ADAAA expands the definition of “disability,” no significant changes were made to the definition of “qualified”.⁸⁵

C. *Jurisprudencia*

- i. Tribunal Supremo de Estados Unidos
 - a. *Sutton v. United Air Lines, Inc.*

Este caso, resuelto bajo el ADA, trataba de unas hermanas que sufrían de un impedimento visual, el cual se corregía a través del uso de espejuelos.⁸⁶ Ellas solicitaron empleo para servir como pilotos, pero debido a su impedimento visual, no

80 *Id.* § 12112(a).

81 *Id.* § 12114.

82 *Id.*

83 *Id.* § 12114(b).

84 Kaminer, *supra* nota 16, en la pág. 221.

85 *Id.* en la pág. 223.

86 *Sutton v. United Air Lines, Inc.*, 527 U.S. 471, 475 (1999).

fueron seleccionadas.⁸⁷ Las demandantes presentaron una reclamación ante el E.E.O.C., y con el aval de esa instrumentalidad, instaron un pleito ante los tribunales federales.⁸⁸

El TSEU sostuvo que “the approach adopted by the agency guidelines -that persons are to be evaluated in their hypothetical uncorrected state—is an impermissible interpretation of the ADA”.⁸⁹ El TSEU añadió que:

Looking at the Act as a whole, it is apparent that if a person is taking measures to correct for, or mitigate, a physical or mental impairment, the effects of those measures—both positive and negative—must be taken into account when judging whether that person is “substantially limited” in a major life activity and thus “disabled” under the Act.⁹⁰

El foro adjudicador expuso que la definición de *limitación sustancial* apuntaba a un hecho presente, no futuro o hipotético, por lo que bajo esa interpretación, la persona que solicitaba protección al amparo de la ley ADA, tenía que demostrar la existencia de una limitación presente al momento de presentar su reclamación.⁹¹ De igual forma, las expresiones del Tribunal sobre el estado de derecho al momento de resolverse este caso, no permiten la cobertura de ADA para personas que pudieran mitigar o reducir las limitaciones de su condición.⁹²

El TSEU afirmó que la intención del Congreso no estaba dirigida a que se considerara como un impedimento y a su vez se protegiera “all those whose uncorrected conditions amount to disabilities”.⁹³ El alto foro concluyó que:

A person whose physical or mental impairment is corrected by medication or other measures does not have an impairment that presently “substantially limits” a major life activity. To be sure, a person whose physical or mental impairment is corrected by mitigating measures still has an impairment, but if the impairment is corrected it does not “substantially limi[t]” a major life activity.⁹⁴

b. Toyota Motor Manufacturing, Kentucky, Inc. v. Williams

En este caso, el TSEU estableció un estándar muy riguroso para demostrar si una persona tenía algún impedimento.⁹⁵ La parte demandante desarrolló el síndrome del túnel carpiano como consecuencia de las funciones que desempeñaba

87 *Id.* en las págs. 475-76.

88 *Id.* en la pág. 476.

89 *Id.* en la pág. 482.

90 *Id.*

91 *Id.*

92 *Id.* en las págs. 482-83.

93 *Id.* en la pág. 484.

94 *Id.* en las págs. 482-83.

95 *Toyota Motor Mfg., Kentucky, Inc. v. Williams*, 534 U.S. 184 (2002).

en la fábrica en la que trabajaba y fue despedida posteriormente.⁹⁶ Según la reseña del caso, existía controversia sobre los hechos que dieron paso a la terminación de la empleada, sin embargo, el despido fue el catalítico que llevó a la parte demandante a presentar una reclamación al amparo del ADA.⁹⁷

Al resolver el caso, el TSEU estableció que para poder determinar que existe una limitación sustancial, era necesario que el impedimento fuera de tal naturaleza que de forma severa limitara a la persona de realizar las actividades diarias más importantes.⁹⁸ De igual forma, el impacto en la limitación del paciente debía ser de naturaleza permanente.⁹⁹ El Tribunal añade que al examinar la actividad diaria que está siendo limitada “the central inquiry must be whether the claimant is unable to perform the variety of tasks central to most people’s daily lives, not whether the claimant is unable to perform the tasks associated with her specific job”.¹⁰⁰ Por tal motivo, el TSEU concluyó que era necesario que el Tribunal de Circuito evaluara si el impedimento de la demandante le impedía realizar las tareas importantes de la vida diaria.

ii. Primer Circuito de la Corte de Apelaciones de Estados Unidos

a. *Calero-Cerezo v. United States Department of Justice*

En este caso, la demandante fue diagnosticada con depresión y comenzó a recibir tratamiento médico.¹⁰¹ Notamos que el foro apelativo destacó que la demandante previamente había sufrido de este padecimiento.¹⁰² Según relata el caso, la demandante comenzó a protagonizar varios incidentes y confrontaciones con su supervisora y otros compañeros de trabajo, lo que en última instancia provocó que fuera despedida.¹⁰³

El Tribunal determinó en su análisis que la condición de la demandante en efecto constituía un impedimento.¹⁰⁴ De igual forma sostuvo que el impedimento de la demandante tenía un efecto o impacto sustancial en sus actividades cotidianas.¹⁰⁵ Bajo la apreciación del Tribunal, la demandante debió haber recibido un

96 *Id.* en las págs. 187-88, 190.

97 *Id.* en las págs. 189-91.

98 *Id.* en las págs. 197-98.

99 *Id.* en la pág. 198.

100 *Id.* en las págs. 200-01.

101 *Calero-Cerezo v. U.S. Dept. of Justice*, 355 F.3d 6, 12 (1st Cir. 2004).

102 *Id.*

103 *Id.* en las págs. 12-19.

104 *Id.* en la pág. 20.

105 *Id.* en las págs. 21-22.

acomodo razonable al amparo del *Rehabilitation Act*, y la Agencia obró contrario a la ley al no otorgárselo.¹⁰⁶

iii. Otras jurisdicciones federales

a. *Valentine v. Standard & Poor's*

En este caso, el demandante tenía un desempeño exitoso en su trabajo, a pesar de sufrir de la condición de bipolaridad.¹⁰⁷ Sin embargo, los estragos de su condición continuaban teniendo un impacto en su vida, a tal punto que en una ocasión, renunció abruptamente de su trabajo, pero el patrono le pidió que regresara y él accedió.¹⁰⁸ Algunos compañeros de trabajo comenzaron a quejarse debido al comportamiento errático del demandante, el cual incluía estallidos de ira e ideas de conspiración y paranoia.¹⁰⁹ Posteriormente, el demandante dejó un correo de voz a uno de sus compañeros en el cual hacía expresiones un poco amenazantes.¹¹⁰ Al ser citado a una reunión sobre el incidente el propio demandante reconoció la naturaleza de sus expresiones y el hecho de que había sido advertido sobre este comportamiento con anterioridad.¹¹¹ Por tal motivo, fue despedido.¹¹²

El Tribunal afirmó que “a disabled plaintiff ceases to be otherwise qualified for a position when she or he engages in misconduct in violation of a workplace policy of the employer or poses a direct threat to the health or safety of others which cannot be eliminated by a reasonable accommodation”.¹¹³ Ante el hecho de que el comportamiento del demandante provocaba un riesgo para él y para el resto de la oficina, el Tribunal determinó que el empleado no estaba cualificado para realizar las funciones de su puesto y por consiguiente, no podía obtener las protecciones de ADA.¹¹⁴ Además, el Tribunal dispuso que: “whether Valentine’s misconduct was a manifestation of his disability is immaterial because the ADA does not immunize disabled employees from discipline or discharge for incidents of misconduct in the workplace. This basic principle has been repeatedly applied by Courts throughout this Circuit and elsewhere”.¹¹⁵ Nos parece que esto es importante toda vez que pone en contexto el hecho de que las protecciones ofrecidas por la Ley no se abstraen de las normas y reglas de conducta de la

106 *Id.* en la pág. 25.

107 *Valentine v. Standard & Poor's*, 50 F. Supp.2d 262, 265-66 (S.D.N.Y. 1999).

108 *Id.* en la pág. 266.

109 *Id.* en las págs. 268-69.

110 *Id.* en la pág. 269.

111 *Id.*

112 *Id.*

113 *Id.* en la pág. 287.

114 *Id.* en la pág. 288-89.

115 *Id.* en la pág. 289.

empresa. Es decir, el hecho de que exista una condición de salud mental en un empleado y que por ello reciba una protección de ley, no es sinónimo de que tal empleado esté exento de las normas de la empresa, como tampoco significa que, si existe un riesgo inmediato y real de que los síntomas de ese empleado representen un peligro para él y para otros empleados, esa persona tenga que permanecer en la compañía.

b. *Robertson v. Neuromedical Center*

El demandante fue diagnosticado con *attention deficit hyperactivity disorder* y argumentó que la razón de su despido fue por su condición de salud mental.¹¹⁶ Sin embargo, el patrono argumentó que dicho despido se debió a problemas con el demandante, que habían surgido con anterioridad a su diagnóstico.¹¹⁷

Uno de los argumentos presentados en el Tribunal versaba sobre el acomodo razonable solicitado por el demandante. El patrono había denegado el acomodo, por entender que el empleado representaba un riesgo para el bienestar y seguridad de los demás.¹¹⁸

El Tribunal sostuvo que bajo ADA no se le requiere al patrono relevar a su empleado de las funciones esenciales que realiza o de hacer cualquier cambio que pueda ser oneroso para la operación del negocio.¹¹⁹ Añadió el Tribunal que bajo ADA, no existía un imperativo jurídico que obligara a un patrono a realizar un acomodo que ponga en peligro o riesgo la salud del impedido y la del resto de las personas que están cerca de este.¹²⁰ El Tribunal concluyó que la reducción en memoria del demandante, ponía en riesgo la salud de los pacientes del hospital, ya que en otras ocasiones, había cometido errores en el récord médico de los pacientes, así como en las dosis que debían serle administradas.¹²¹

VI. ESTADO DE DERECHO EN PUERTO RICO

A. *Prohibición de discrimen contra impedidos*

La ley titulada *Prohibición de discrimen contra impedidos*, fue creada con el propósito de hacer justicia para la población que sufre de algún impedimento en Puerto Rico.¹²² En su exposición de motivos, reseña una de las problemáticas mayores de los pacientes de salud mental. En este sentido nos dice que:

¹¹⁶ *Robertson v. Neuromedical Center*, 983 F.Supp. 669, 670 (M.D.La. 1997).

¹¹⁷ *Id.*

¹¹⁸ *Id.* en la pág. 673.

¹¹⁹ *Id.* en la pág. 674.

¹²⁰ *Id.* en las págs. 674-75.

¹²¹ *Id.*

¹²² Exposición de motivos, *Prohibición de discrimen contra impedidos*, Ley Núm. 44 de 2 de julio de 1985, 1985 LPR 166, 166-67.

Una de las áreas en donde se hace notar con mayor fuerza el discrimen contra las personas con impedimentos es en el área del empleo. A pesar de las leyes existentes y de las campañas para fomentar el empleo de personas con impedimentos físicos o mentales y su participación e integración a la sociedad, existen aún barreras y limitaciones que los aíslan o marginan del resto de la sociedad. Al verse rechazadas y al estar conscientes del discrimen de que son víctimas, muchas se encierran en sí mismas y se tornan agresivas, recelosas y desconfían de los demás.¹²³

Al igual que su homóloga estadounidense, la Ley provee acomodo razonable y contempla una prohibición expresa en contra del discrimen. La Ley define el acomodo razonable como “el ajuste lógico adecuado o razonable que permite o faculta a una persona cualificada para el trabajo, con limitaciones físicas, mentales o sensoriales ejecutar o desempeñar las labores asignadas a una descripción o definición ocupacional”.¹²⁴ En lo que se relaciona a la persona con impedimentos, claramente esta Ley incluye a aquellos que tengan condiciones mentales, las cuales dificulten su desempeño en el trabajo. Sin embargo, para ser acreedores de esa protección tienen que estar hábiles para realizar las funciones esenciales de su puesto, con o sin acomodo razonable.¹²⁵

El ámbito de protección contra el discrimen de esta Ley incluye las etapas de reclutamiento, compensación, beneficios marginales, ascensos y otros.¹²⁶ Por ejemplo, en las etapas de reclutamiento el patrono no puede hacerle preguntas a un candidato a empleo, relacionadas a algún impedimento, salvo se le requiera al candidato participar de un examen de ejecución.¹²⁷ Solo para efectos de acomodo razonable, se le podrá preguntar a una persona sobre su impedimento, una vez este se considera empleado del patrono.¹²⁸

Otra de las disposiciones de la *Prohibición de discrimen contra impedidos* es que expresamente reglamenta que la interpretación de su contenido debe hacerse de la forma menos restrictiva hacia la persona impedida.¹²⁹ Por su parte, la Ley no permite el uso de decisiones de otras agencias o instrumentalidades, tanto estatales como federales, que limiten los beneficios, derechos, garantías y protecciones de esta Ley a favor del empleado.¹³⁰

123 *Id.* en la pág. 167.

124 Prohibición de discrimen contra impedidos, Ley Núm. 44 de 2 de julio de 1985, 1 LPRA § 501(b) (2016).

125 *Id.*

126 *Id.* § 505.

127 *Id.*

128 *Id.*

129 *Id.* § 511a.

130 *Id.* § 511b.

B. Carta de derechos de las personas con impedimentos

La *Carta de derechos de las personas con impedimentos*, incluye en su definición a las personas que sufren de algún impedimento mental.¹³¹ De igual forma, dispone que esta población tendrá derecho a:

(a) Que se le garanticen plenamente todos los derechos, beneficios, responsabilidades y privilegios en igualdad de condiciones a los de una persona sin impedimentos.

....

(f) Desempeñar una profesión, ocupación u oficio ajustado a la medida de sus conocimientos y capacidades.

(g) Obtener empleo libre de discrimen por razón de su impedimento.

....

(n) Recibir protección social o a la seguridad física, o ambas, contra abusos físicos, emocionales o presiones psicológicas por parte de cualquier persona.¹³²

C. Jurisprudencia

i. Tribunal Supremo de Puerto Rico

a. *Alicea v. Administración de Servicios Médicos*

En este caso, el demandante comenzó a exhibir un comportamiento inadecuado en su trabajo, por motivo de una adicción a drogas.¹³³ Luego de indicarle a su patrono sobre su enfermedad, ingresó a un centro de rehabilitación.¹³⁴ Como consecuencia de su comportamiento, recibió una sanción disciplinaria y se comprometió a no incurrir más en esa conducta.¹³⁵ El patrono de igual forma, accedió a darle una segunda oportunidad en su trabajo y le solicitó que continuara con su tratamiento médico.¹³⁶ Sin embargo, el demandante incurrió nuevamente en la conducta por la cual había sido disciplinado y el patrono procedió a suspenderlo.¹³⁷ Ante la reclamación presentada en el Tribunal de Primera Instancia, se determinó que el demandante no estaba cobijado por la ley ADA y, a su vez, se explicó que un empleado público bajo los efectos de algún narcótico no podía prestar un servicio adecuado a la ciudadanía.¹³⁸

¹³¹ Carta de derechos de las personas con impedimentos, Ley Núm. 238 de 31 de agosto de 2004, 1 LPRA § 512 (2016).

¹³² *Id.* § 512a.

¹³³ *Alicea v. ASEM*, 152 DPR 312, 316 (2000).

¹³⁴ *Id.*

¹³⁵ *Id.* en las págs. 316-17.

¹³⁶ *Id.* en la pág. 317.

¹³⁷ *Id.*

¹³⁸ *Id.* en las págs. 318-19.

El Tribunal Supremo de Puerto Rico, examinó la controversia tanto a la luz de ADA como de la *Ley de discrimen contra personas con impedimentos* y concluyó que el empleado no estaba cobijado por ninguna de las dos leyes, en razón de que “la protección de adictos rehabilitados está diseñada para aquellos casos en que se ha estado en un programa de rehabilitación por un periodo de tiempo prolongado y cuando la abstención al uso de drogas ha sido extensa y no inmediata”.¹³⁹ El Tribunal acota el hecho de que ADA cobija a los adictos que se encuentran en un período prolongado de rehabilitación y abstención.¹⁴⁰ Dicho foro añade que la conducta del demandante fue negligente y que ADA “no está diseñada para obligar a un patrono a tolerar conducta inapropiada producto de la adicción de una persona”.¹⁴¹ El Tribunal distingue los conceptos de la ley ADA sobre el *uso actual de drogas* y la *rehabilitación*, siendo esta última la única que tenía protección para estos pacientes.¹⁴²

ii. Corte de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito de Puerto Rico

a. *Meléndez Santana v. Puerto Rico Ports Authority*

El demandante solicitó un traslado ya que su situación familiar no le permitía trabajar en turnos rotativos.¹⁴³ Si bien el traslado se llevó a cabo, el demandante no estuvo de acuerdo ya que fue ubicado en una posición similar y su médico le había recomendado descanso, luego de haber sido diagnosticado con depresión severa mayor.¹⁴⁴ Ante esto, solicitó el seguro social por incapacidad y adujo en su solicitud que se encontraba inhábil para realizar las funciones de su trabajo desde junio de 2002.¹⁴⁵ Luego de varios incidentes, el demandante recurrió a la Corporación del Fondo del Seguro del Estado. Esa agencia desestimó su caso y el demandante no regresó a trabajar a la compañía.¹⁴⁶ Posteriormente, la Administración del Seguro Social le otorgó el beneficio de incapacidad y determinó que el demandante no podía realizar ningún tipo de trabajo desde junio de 2002.¹⁴⁷ Eventualmente el demandante acudió al foro judicial amparándose en la ley ADA, entre otras.

Al resolver el caso, el Tribunal destacó que para determinar si hubo discrimen bajo la ley ADA, era necesario evaluar si el empleado cumplía con la definición de

139 *Id.* en la pág. 330.

140 *Id.*

141 *Id.* en las págs. 331-32.

142 *Id.* en las págs. 321-26.

143 *Meléndez Santana v. Puerto Rico Ports Authority*, 472 F. Supp.2d 144, 147 (D.P.R. 2007).

144 *Id.*

145 *Id.* en la pág. 148.

146 *Id.* en las págs. 148-49.

147 *Id.* en la pág. 149.

impedido. Asimismo, era necesario determinar si el empleado podía realizar las funciones de su puesto, con o sin acomodo razonable, y si el patrono tomó algún tipo de acción adversa hacia él por motivo de su incapacidad.¹⁴⁸ Ahora bien, el Tribunal explicó que para la fecha en la que el demandante alegó que fue discriminado, se encontraba recibiendo los beneficios de seguro social.¹⁴⁹ Ante dicho escenario concluyó que, debido a que la Administración del Seguro Social había incapacitado al demandante, este no cumplía con los criterios establecidos en ADA y, por ende, no tenía a su favor una reclamación bajo el Estatuto.¹⁵⁰

iii. Tribunal de Apelaciones

a. *González González v. Adsuar Muñiz Goyco Seda & Pérez-Ochoa, PSC*

La parte apelante fue suspendida de su empleo y presentó una querrela en el Departamento del Trabajo, por dicha situación.¹⁵¹ Posteriormente fue despedida sumariamente.¹⁵² Ante el Tribunal de Primer Instancia, alegó que sufría de depresión severa y que por dicha razón había sido discriminada. En esa etapa el Tribunal desestimó la reclamación de la apelante, porque no se habían controvertido los hechos de la moción de sentencia sumaria instada por el patrono.¹⁵³ Luego de varios y extensos incidentes procesales, la apelante acudió ante el Tribunal de Apelaciones.¹⁵⁴

Dicho foro sostuvo que:

Conforme al análisis jurisprudencial de la Ley ADA, . . . sobre lo que es una persona con impedimento, entendemos que a la apelante le asiste el derecho a tener su día en corte para presentar prueba sobre su alegada condición de salud mental y los demás elementos de la causa de acción de discrimen por incapacidad, tales como las limitaciones sustanciales al diario vivir de su condición. [Solo] de este modo el foro apelado tendrá todos los elementos necesarios para adjudicar *conforme a Derecho y a la prueba* si la depresión severa que aqueja a la apelante la hace acreedora a un acomodo razonable.¹⁵⁵

148 *Id.* en las págs. 149-50.

149 *Id.* en la pág. 150.

150 *Id.*

151 *González González v. Adsuar Muñiz Goyco Seda & Pérez-Ochoa, PSC*, KLAN201101439, 2012 WL 1499312, en la pág. *1 (TA PR 29 de febrero de 2012).

152 *Id.*

153 *Id.* en la pág. *2.

154 *Id.* en la pág. *4.

155 *Id.* en la pág. *11.

b. *Vissepó Castro v. Puerto Rico Telephone Company*

La señora Vissepó comenzó a sufrir de depresión mayor severa, producto de las situaciones que ocurrían en su trabajo.¹⁵⁶ La sintomatología presentada por ella correspondía a falta de motivación y ánimo bajo, sueño y deseos de llorar.¹⁵⁷ Esta recibió tratamiento médico y a través de las recomendaciones del doctor que la atendió, solicitó un acomodo razonable.¹⁵⁸ El acomodo debía consistir de un cambio en su posición de trabajo, atender un solo teléfono y cambio de tareas cada cuatro horas.¹⁵⁹ El médico indicó que, bajo su prognosis, la señora Vissepó podía recuperarse con tratamiento médico.¹⁶⁰ No obstante, la supervisora de la empleada le comunicó que tendría que atender el cuadro telefónico varios días, hecho que alteró a la demandante.¹⁶¹ Esta última acudió a la Corporación del Fondo del Seguro del Estado a recibir tratamiento y dicha instrumentalidad le concedió una incapacidad permanente.¹⁶²

En la acción legal que presentó la señora Vissepó, el Tribunal de Primera Instancia resolvió que el estado de salud de la demandante se agravó por razón de no habersele otorgado el acomodo al cual ella tenía derecho.¹⁶³ Por su parte, el Tribunal de Apelaciones concluyó en su análisis, que el Tribunal de Primera Instancia actuó correctamente al determinar que la perjudicada era una mujer impedida por su condición de salud mental, hecho que no pudo controvertir la empresa para la cual trabajaba y, por consiguiente, el incumplimiento en otorgar el acomodo solicitado fue contrario a la ley.¹⁶⁴

VII. ANÁLISIS

Luego de haber destacado algunos de los aspectos de mayor relevancia sobre los derechos de las personas con condiciones emocionales, interesamos dar respuesta a las siguientes interrogantes: (1) Las protecciones jurídicas para empleados con condiciones de salud mental, ¿son una práctica o simplemente ideología?, y (2) Al amparo de las leyes aplicables, ¿qué alternativas tienen estos empleados?

¹⁵⁶ *Vissepó Castro v. Puerto Rico Telephone Company*, KLAN201200967, 2014 WL 3827205, en la pág. *1 (TA PR 30 de junio de 2014).

¹⁵⁷ *Id.*

¹⁵⁸ *Id.*

¹⁵⁹ *Id.*

¹⁶⁰ *Id.*

¹⁶¹ *Id.* en la pág. *2.

¹⁶² *Id.*

¹⁶³ *Id.* en la pág. *10.

¹⁶⁴ *Id.* en la pág. *18.

A. *Las protecciones jurídicas para empleados con condiciones de salud mental: ¿son una práctica o simplemente ideología?*

A la luz del estado de derecho vigente, nos es forzoso concluir que, en efecto, las llamadas protecciones jurídicas a favor de esta población son conceptos de naturaleza ideológica toda vez que, bajo los estándares actuales, son escasas las verdaderas garantías que tienen estas personas. A pesar de la legislación estatal y federal, lo cierto es que las provisiones estatutarias no son cónsonas con las necesidades de este sector. Ello sin mencionar el desacertado cumplimiento de estas leyes que, como expusimos, es inoperante. Somos del parecer que estas son simplemente letra muerta, argumentos jurídicos ausentes de criterios o mecanismos que genuinamente pudieran ser puestos en vigor para válidamente garantizar los derechos de estos trabajadores.

Tal como apunta la jurisprudencia, es muy escabroso lograr que un tribunal de derecho resuelva a favor de un paciente de salud mental. Las trabas comprendidas en las definiciones y las disposiciones de las leyes que tienen la responsabilidad de salvaguardar el bienestar emocional de estos empleados, representan uno de los mayores obstáculos para el bienestar y la salud mental de estos ciudadanos. Si tomamos como premisa la definición que nos da la *Ley de salud mental*, no podemos articular protecciones concretas a tenor con las leyes vigentes en las cuales se proteja la salud mental y el pleno desarrollo laboral de esta población.

B. *Al amparo de las leyes aplicables, ¿qué alternativas tienen estos empleados?*

Al presente, las alternativas que tienen a su favor los empleados que padecen de condiciones mentales son escasas. Es imperativo recordar que el obstáculo mayor de estas personas es su condición y la sintomatología que la acompaña. Como pudimos apreciar, los acomodos razonables y las protecciones de las leyes son tan rigurosos, que muy pocos ciudadanos tienen acceso a sus garantías. Esto no significa que las leyes no están escritas y plasmadas con la intención legislativa de proteger a esta población. Sin embargo, el aspecto operacional que las acompaña es muy deficiente. Son tantos los escollos que tienen los empleados con condiciones mentales para hacer valer sus derechos que, al presente, las alternativas viables para protegerse en sus empleos, son mínimas. Es esencial que al momento de estos empleados acudir a los foros correspondientes, tengan un historial y documentación adecuada para demostrar su caso. No es suficiente cumplir con el mínimo dispuesto por ley. Es necesario que las personas con condiciones mentales estén bien informadas sobre sus derechos y hagan valer los mismos con entereza y determinación, a pesar de las dificultades que estos procesos acarrearán. No debemos olvidar que si para los ciudadanos que no sufren de condiciones mentales los procesos judiciales son avasalladores, cuánto más debería ser para estas personas, cuyos conflictos del pensamiento abarcan cada instante de sus vidas. Los retos que presentan esos conflictos del pensamiento son muy serios. Como expresa la literatura:

Mentally ill employees are often less likely than physically ill employees to ask for accommodation in the workplace. This may leave a mentally ill employee unprotected, since employers are only liable for discrimination under the ADA once they are made aware of the employee's disability and need for accommodation. One reason that mentally ill employees do not ask for workplace accommodation is that they may simply not realize that they are ill. If an employee is in a manic, delusional or psychotic state, he may not recognize that he is suffering from an illness and needs to request protection under the ADA.

The second reason that mentally ill employees do not ask for accommodation under the ADA is because they are actively hiding their disorder as a result of the stigma associated with mental illness. Employees who are aware that they are suffering from a mental disorder are often wary of letting their employer know they are ill because that disclosure could negatively impact their careers and potentially get them fired. Employees with psychiatric disabilities often correctly assume that they will get greater protection by hiding their disability than from the ADA.¹⁶⁵

Tal como hemos puntualizado, la naturaleza intrínseca de cada síndrome o trastorno, así como sus particularidades, tienen un efecto avasallador sobre todas las áreas de la vida de estas personas. La dificultad que supone el no poder reconocer que se tiene una condición de salud mental o la llana renuencia a aceptar un diagnóstico, impiden, tanto en el ámbito personal como laboral, que estas personas puedan recibir las ayudas que tanto necesitan. De igual modo, el estigma que se ha creado sobre quienes sufren estos padecimientos, les impide muchas veces hacer valer sus derechos y tener voz sobre el trato que merecen en sus lugares de trabajo. Estos dos supuestos son solo algunos de los inmensos retos que enfrentan cada día estos pacientes, quienes no solo batallan con un sistema que ha probado ser inadecuado, ineficaz e inasequible, sino que también se enfrentan a su propio ser.

VIII. RECOMENDACIONES

Si examinamos con detenimiento el sinnúmero de derechos y protecciones que tienen varios sectores de la población, nos percataremos de que, a pesar del conglomerado de leyes y reglamentos que existen para muchos, no todos los derechohabientes pueden hacer acopio de las protecciones y garantías que les cobijan, porque el propio estado de derecho no es efectivo en su ejecución. Hay cartas de derechos para veteranos, leyes a favor de la mujer, los niños y envejecientes, pero además de la *Ley de salud mental*, no existen leyes específicas que protejan y salvaguarden los intereses de los pacientes de salud mental en el contexto del empleo.

Es necesario que se le provea a esta población un marco legal concreto, hábil y funcional, dirigido a atender sus necesidades. No quisiéramos perder de perspectiva que estos empleados son objeto de discrimen, rechazo y vejámenes por

165 Kaminer, *supra* nota 16, en la pág. 215.

razón de su condición de salud, sin contar con el hecho de que de por sí, su vida enfrenta limitaciones que muchos de nosotros jamás consideraríamos sobrellevar.

Es por ello que entendemos imperativo que se establezca una normativa jurídica específica, detallada y robusta en su directriz y aplicación. Una ley que provea espacios de recuperación para estos empleados mientras atraviesan alguna crisis o recaída. Una ley que le otorgue licencias laborales especiales y que establezca un valor o peso probatorio distinto, en el cual estos pacientes, a pesar de las dificultades que acarrearán sus condiciones, tengan la oportunidad de desarrollar su potencial laboral, sin temor y con la certeza y respaldo de todo un andamiaje jurídico, legislativo y judicial, a su favor.

CONCLUSIÓN

Hemos reseñado en este escrito los llamados derechos ideológicos que le asisten a los empleados a quienes les aqueja algún padecimiento emocional. Destacamos cómo, a pesar de una intención legislativa loable y quizás comprometida, estos empleados están desprovistos de remedios y protecciones concretos que vayan más allá de frases concertadas que descargan la función legislativa. Es, a nuestro parecer, una situación muy lamentable cómo el estado de derecho ha dejado desprovista a esta población en un aspecto tan medular como el derecho a su bienestar, enmarcado en el contexto laboral. No podemos hacernos eco de las expresiones o ideas de algunos, a los efectos de que estas personas no tienen interés en trabajar o que no deben pertenecer a la fuerza laboral. No podemos ser entes silentes observando la ejecución del derecho a distancia mientras hombres y mujeres hacen lo increíble para conservar sus empleos y mientras luchan ferozmente contra un gigante que siempre tendrá la ventaja y la última palabra.

Como dijéramos, las condiciones de salud mental, en su inmensa mayoría, solo tienen remedios paliativos que adormecen brevemente al gigante que les aguarda, pero no son suficientes para acallar los pensamientos, los síntomas y la desesperanza que sobrecoge día a día a personas que sufren de estas condiciones, como es el caso de Isabella. Si la ciencia, en sus grandes avances, no ha podido dar descanso permanente a estas condiciones, entonces debe ser el derecho, fuente de tantas transformaciones, el que al menos ofrezca vías alternas que salvaguarden de forma concreta los derechos de estas personas y les ofrezcan nuevos caminos acompañados de seguridad, bienestar y protección. Esta es, en última instancia, la función del derecho: proteger, salvaguardar y hacer valer.