

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
TRIBUNAL DE APELACIONES
REGIÓN JUDICIAL DE SAN JUAN Y CAGUAS
PANEL V

CDT CABO ROJO
MEDICAL CENTER, LLC

Recurrida

v.

DEPARTAMENTO DE
SALUD

Recurrido

KLRA201700868

CONSOLIDADO
CON

KLRA201700892

*Revisión
Administrativa*
procedente del
Departamento de
Salud, Secretaria
Auxiliar para la
Reglamentación y
Acreditación de
Facilidades de Salud

Caso Núm.:
16-04-045

Sobre:

Solicitud de
Certificado de
Necesidad y
Conveniencia para
Establecer un Centro
de Diagnóstico y
Tratamiento en el
Municipio de Cabo
Rojo

CDT CABO ROJO
MEDICAL CENTER, LLC

Proponente – Recurrida

DEPARTAMENTO DE
SALUD

Agencia Recurrida

v.

GOLD STAR MEDICAL
CENTER, LLC

Recurrente - Opositor

*Revisión
Administrativa*
procedente del
Departamento de
Salud, Secretaria
Auxiliar para la
Reglamentación y
Acreditación de
Facilidades de Salud

Caso Núm.:
16-04-045

Sobre:

Solicitud de
Certificado de
Necesidad y
Conveniencia para
Establecer un Centro
de Diagnóstico y
Tratamiento en el
Municipio de Cabo
Rojo

Panel integrado por su presidente, el Juez Sánchez Ramos, la Jueza Soroeta Kodesh y la Jueza Romero García

Soroeta Kodesh, Jueza Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 6 de abril de 2018.

Mediante un recurso de revisión administrativa (KLRA201700868) presentado el 21 de diciembre de 2017, comparece Southwest Health Corporation h/n/c Metropolitano de Cabo Rojo (en adelante, Metropolitano). Nos solicita que revisemos una *Resolución* emitida el 6 de julio de 2017 y notificada el 10 de julio de 2017, por el Departamento de Salud. Por medio del dictamen recurrido, el Departamento de Salud otorgó un Certificado de Necesidad y Conveniencia (en adelante, CNC) a Cabo Rojo Medical Center, LLC (en adelante, Cabo Rojo Medical) para operar un Centro de Diagnóstico y Tratamiento (en adelante, CDT) ubicado en el Municipio de Cabo Rojo.

Igualmente, el 29 de diciembre de 2017, Gold Star Medical Center, LLC (en adelante, Gold Star) instó otro recurso de revisión administrativa (KLRA201700892) en el cual también nos solicitó que revisemos la *Resolución* previamente aludida, emitida el 6 de julio de 2017 y notificada el 10 de julio de 2017, que le confirió un CNC a Cabo Rojo Medical para operar un CDT en el Municipio de Cabo Rojo.

El 30 de enero de 2018, dictamos una *Resolución* en la cual ordenamos la consolidación de los recursos antes mencionados, toda vez que ambos cuestionan el mismo dictamen. Así consolidados y por los efectos que expresamos a continuación, se deja sin efecto la *Resolución* recurrida.

I.

De acuerdo a los expedientes ante nuestra consideración, el 16 de agosto de 2016, Gold Star instó una solicitud de un CNC ante el Departamento de Salud para establecer un CDT en el Municipio de Cabo Rojo (Propuesta Núm. 16-004-044). Por su parte, el 1 de

septiembre de 2016, Cabo Rojo Medical presentó otra solicitud de un CNC para establecer un CDT en el Municipio de Cabo Rojo (Propuesta Núm. 16-04-045).

El 18 de octubre de 2016, Metropolitano incoó una carta de oposición a la expedición del CNC. Básicamente, indicó que poseía un CNC para operar un CDT en el aludido municipio. En vista de lo anterior, señaló su intención de participar en el trámite administrativo como parte opositora, solicitó una vista y que se le notificara los escritos correspondientes, que incluía la solicitud del CNC y el estudio de viabilidad. Resulta menester indicar que, en la carta, Metropolitano hizo referencia específica a la solicitud de CNC de Cabo Rojo Medical (Propuesta Núm.16-04-045).

El 21 de octubre de 2017, Gold Star instó una *Moción en Oposición al Establecimiento de otro CDT*. En síntesis, se opuso a la expedición del CNC a favor de Cabo Rojo Medical (Propuesta Núm. 16-04-045). Ello así, por tener una propuesta anterior para un CNC con miras a operar un CDT en la misma área de servicio. A su vez, Gold Star informó su intención de participar en el trámite administrativo de Cabo Rojo Medical como parte opositora.

Con fecha de 31 de octubre de 2016, la División de Vistas Administrativas de la Secretaría Auxiliar Para Reglamentación y Acreditación de Facilidades de Salud notificó un *Informe de Partes Con Interés de Participar* (Propuesta Núm.16-04-045). Del mismo se desprende que Metropolitano y Gold Star fueron incluidas como partes con interés.

A pesar de que no consolidó las propuestas antes mencionadas, resulta imprescindible destacar que el Departamento de Salud tramitó de manera conjunta las propuestas de Gold Star y Cabo Rojo Medical debido a que ambas solicitaban un CNC para establecer un CDT en el Municipio de Cabo Rojo. A tales efectos, cabe resaltar que tanto la vista de conferencia con antelación, así

como la vista en su fondo, fueron señaladas para celebrarse en igual fecha.¹ No obstante, por conflictos en el calendario y atrasos en el descubrimiento de prueba, las vistas fueron fraccionadas. En el caso de la propuesta de Gold Star (Propuesta Núm.16-04-044), la vista en su fondo se reseñó en más de una ocasión hasta que fue reseñada para celebrarse los días 2 y 3 de agosto de 2017. No obstante, tampoco se pudo celebrar la vista pautada para esas fechas. Por consiguiente, se reseñó una vista para el estado de los procedimientos para el 18 de agosto de 2017 y, luego, para el 19 de diciembre de 2017.²

De otra parte, en el caso de Cabo Rojo Medical (Propuesta Núm.16-04-045), la vista se reseñó y fue celebrada el 23 de mayo de 2017. El 6 de julio de 2017, notificada el 10 de julio de 2017, el Departamento de Salud, por conducto de su Secretario, acogió la recomendación del Oficial Examinador y otorgó el CNC a Cabo Rojo Medical.

El 20 de julio de 2017, Metropolitano instó una *Solicitud de Determinaciones de Hecho, Conclusiones de Derecho Adicionales y en Reconsideración*. Asimismo, el 24 de julio de 2017, Gold Star interpuso una *Moción de Reconsideración*. Mediante una *Orden* dictada el 8 de agosto de 2017, el Departamento de Salud acogió la solicitud de reconsideración presentada por Gold Star, y le concedió a Cabo Rojo Medical un término de veinte (20) días para expresarse en torno a la aludida solicitud. Oportunamente, Cabo Rojo Medical incoó una *Moción en Oposición a Solicitud de Reconsideración de Gold Star Medical, LLC y en Cumplimiento de Orden*.

El Departamento de Salud no resolvió la solicitud de reconsideración de Gold Star. Por otro lado, el Secretario del

¹ Véase, *Minuta* (Propuesta Núm.16-04-045), Anejo 13 del Apéndice del recurso de revisión administrativa KLRA201700868, pág. 211.

² Véase, *Minutas* (Propuesta Núm.16-04-044), Anejos 27, 28 y 29 del Apéndice del recurso de revisión administrativa KLRA201700868, págs. 347, 348 y 349.

Departamento de Salud emitió la *Orden Administrativa Núm. 374*, mediante la cual extendió, hasta el 1 de diciembre de 2017, todos los términos de los procedimientos adjudicativos que vencieran entre el 19 de septiembre de 2017 y el 30 de noviembre de 2017. En virtud de lo anterior, el término para recurrir ante este Foro comenzó a decursar a partir del 1 de diciembre de 2017.

Inconforme con el aludido resultado, el 21 de diciembre de 2017, Metropolitano instó el recurso de revisión administrativa denominado alfanuméricamente KLRA201700868 y adujo que el Departamento de Salud cometió tres (3) errores, a saber:

Erró el Departamento de Salud al otorgar el certificado de necesidad y conveniencia aun cuando la proponente falló en presentar como mínimo un compromiso de arrendamiento del local propuesto según dispone el Reglamento 112 del Departamento de Salud.

Erró el Departamento de Salud en la apreciación de la prueba al otorgar un certificado de necesidad y conveniencia para un centro de diagnóstico y tratamiento en el Municipio de Cabo Rojo que incumple con los criterios generales y específicos del Reglamento 112 del Departamento de Salud.

Erró el Departamento de Salud al otorgar de forma prematura el certificado de necesidad y conveniencia para operar un centro de diagnóstico y tratamiento en el Municipio de Cabo Rojo sin haberse evaluado la propuesta para un centro de tratamiento en el mismo municipio de Gold Star Medical, LLC, propuesta que fue presentada primero que la propuesta de autos.

Por su parte, el 29 de diciembre de 2017, Gold Star instó el recurso de revisión administrativa denominado alfanuméricamente KLRA201700892 y alegó que el Departamento de Salud cometió los siguientes tres (3) errores:

Erró el Honorable Secretario al otorgar un Certificado de Necesidad y Conveniencia (CNC) para el área geográfica de Cabo Rojo, sin haberse realizado la vista evidenciaría de Gold Star Medical Center, LLC.

Erró el Honorable Secretario de Salud al otorgar un CNC al Cabo Rojo Medical Center aun cuando en la vista evidenciaría no cumplió con las disposiciones del Reglamento Número 112 del Departamento de Salud, al no probar cumplimiento con el Artículo V (2c) y el Artículo VII H5, resultado en una propuesta no viable.

Erró el Honorable Secretario de Salud al otorgar un CNC a Cabo Rojo Medical Center al violar el debido proceso de ley de Gold Star Medical, al tomar una determinación para el área de Servicio de Cabo Rojo sin haber realizado una vista evidenciaría en la propuesta de Gold Star Medical.

Como adelantamos, el 30 de enero de 2018, dictamos una *Resolución* en la cual ordenamos la consolidación de ambos recursos por cuestionar la *Resolución* emitida el 6 de julio de 2017 y notificada el 10 de julio de 2017, por el Departamento de Salud. A su vez, ordenamos a las partes recurridas de cada recurso presentar sus respectivos alegatos en oposición en un término a vencer el 26 de febrero de 2018. En específico, advertimos que deberían discutir los planteamientos esbozados en los recursos en torno a la prematuridad de la expedición del CNC, según discutidos en el tercer señalamiento de error en el recurso denominado alfanuméricamente KLRA201700868, y en los señalamientos de error primero y tercero del caso denominado alfanuméricamente KLRA201700892.

El 26 de febrero de 2018, Cabo Rojo Medical instó una *Oposición a Solicitud de Revisión Judicial* acompañada de una *Moción en Solicitud de Permiso del Tribunal Para Someter Alegato en Oposición en Exceso del Máximo Prescrito Conforme a la Regla 70(D)*. El 26 de febrero de 2017, el Procurador General, en representación del Departamento de Salud, instó una *Comparecencia Especial*.

Con el beneficio de los escritos de las partes, procedemos a exponer el derecho aplicable.

II.

A.

Constituye norma jurídica firmemente establecida en el ámbito del derecho administrativo que los tribunales deben concederle la mayor deferencia a las decisiones administrativas por gozar las mismas de una presunción de validez, dada la experiencia

que se les atribuye a estas. *IFCO Recycling v. Aut. Desp. Sólidos*, 184 DPR 712, 744 (2012); *Torres Santiago v. Depto. Justicia*, 181 DPR 969, 1002 (2011). La anterior normativa se fundamenta en que son los organismos administrativos los que poseen el conocimiento especializado sobre los asuntos que por ley se le han delegado. *Asoc. Fcias. v. Caribe Specialty et al. II*, 179 DPR 923, 940 (2010); *JP, Plaza Santa Isabel v. Cordero Badillo*, 177 DPR 177, 186 (2009).

En cuanto a las determinaciones de hechos formuladas por la agencia recurrida, el Tribunal Supremo de Puerto Rico ha establecido reiteradamente que, como norma general, los tribunales no intervendrán con estas, siempre y cuando se desprenda del expediente administrativo evidencia sustancial que las sostenga. Al realizar dicha determinación, los tribunales deben utilizar un criterio de razonabilidad y deferencia. *The Sembler Co. v. Mun. de Carolina*, 185 DPR 800, 821-822 (2012); *Asoc. Fcias. v. Caribe Specialty et al. II*, supra. A su vez, la evidencia sustancial es aquella relevante que una mente razonada podría entender adecuada para sostener una conclusión. *Torres Santiago v. Depto. Justicia*, supra, a la pág. 1003, citando a *Rebollo v. Yiyi Motors*, 161 DPR 69, 76-77 (2004).

Con el propósito de “convencer al tribunal de que la evidencia en la cual se fundamentó la agencia para formular una determinación de hecho no es sustancial, la parte afectada debe demostrar que existe otra prueba en el expediente que reduzca o menoscabe el valor probatorio de la evidencia impugnada, hasta el punto de que no se pueda concluir que la determinación de la agencia fue razonable de acuerdo con la totalidad de la prueba que tuvo ante su consideración”. *Misión Ind. P.R. v. J.P.*, 146 DPR 64, 131 (1998); véanse, además, *Rebollo v. Yiyi Motors*, supra, a la pág. 77; *Metropolitana S.E. v. A.R.PE.*, 138 DPR 200, 212-213 (1995);

Hilton Hotels v. Junta de Salario Mínimo, 74 DPR 670, 686-687 (1953).

No obstante, las conclusiones de derecho realizadas por las agencias serán revisables en toda su extensión. *Torres Santiago v. Depto. Justicia*, supra; *Asoc. Fcias. v. Caribe Specialty et al. II*, supra. Ahora bien, esto no significa que los tribunales pueden descartar libremente las conclusiones e interpretaciones de la agencia. *Torres Santiago v. Depto. Justicia*, supra; *Asoc. Fcias. v. Caribe Specialty et al. II*, supra; *Otero v. Toyota*, 163 DPR 716, 728 (2005).

El Tribunal Supremo de Puerto Rico ha expuesto que “[l]a deferencia reconocida a las decisiones de las agencias administrativas habrá de ceder, solamente, cuando la misma no esté basada en evidencia sustancial, cuando la agencia ha errado en la aplicación de la ley y cuando su actuación resulte ser una arbitraria, irrazonable o ilegal”. *The Sembler Co. v. Mun. de Carolina*, supra, a la pág. 822; véase, además, *Otero v. Toyota*, supra. Igualmente, el Tribunal Supremo ha clarificado que la deferencia concedida a las agencias administrativas únicamente cederá cuando: (1) la determinación administrativa no está basada en evidencia sustancial; (2) el organismo administrativo ha errado en la aplicación o interpretación de las leyes o los reglamentos que se le ha encomendado administrar; (3) cuando el organismo administrativo actúa arbitraria, irrazonable o ilegalmente, realizando determinaciones carentes de una base racional; o (4) cuando la actuación administrativa lesiona derechos constitucionales fundamentales. *IFCO Recycling v. Aut. Desp. Sólidos*, supra, a las págs. 744-745, citando a *Empresas Ferrer v. A.R.PE.*, 172 DPR 254, 264 (2007).

B.

La Ley Núm. 2 de 7 de noviembre de 1975, según enmendada, conocida como Ley de Certificados de Necesidad y Conveniencia, 24 LPRA sec. 334 *et seq.* (en adelante, Ley Núm. 2), tiene como propósito coordinar de manera efectiva la oferta de servicios de salud a la comunidad. Mediante el referido estatuto, la Asamblea Legislativa pretendió regular la planificación ordenada de algunas facilidades y servicios de salud de forma tal que se puedan atender adecuadamente las necesidades de salud de la población, controlar los costos de los servicios y velar porque estos se presten en aquellos núcleos poblacionales donde sean necesarios. Véase, Exposición de Motivos, Ley Núm. 2, 1983 Leyes de Puerto Rico, a las págs. 402, 403; *Asoc. Fcias. Com. v. Depto. de Salud*, 156 DPR 105, 118 (2002); *Lab. Inst. Med. Ava. v. Lab. C. Borinquen*, 149 DPR 121, 127 (1999). Claro está, siempre y cuando no se afecten indebidamente los servicios y facilidades existentes. *Lab. Inst. Med. Ava. v. Lab. C. Borinquen*, *supra*.

Como parte de dichas regulaciones, el Artículo 2 de la Ley Núm. 2, 24 LPRA sec. 334a, estableció el requisito de obtener un CNC,³ a ser otorgado por el Secretario de Salud en aquellos casos donde se pretenda adquirir o construir una facilidad de salud u ofrecer o desarrollar un nuevo servicio de salud, así como adquirir equipo médico altamente especializado, entre otros. Por su parte, el Artículo 3 de la Ley Núm. 2, 24 LPRA sec. 334b, exige que el Departamento de Salud establezca un reglamento para servir como guía durante el proceso de solicitud y concesión de los referidos CNC. A su vez, dicho Artículo dispone los criterios generales que

³ El Artículo 1 de la Ley Núm. 2, *supra*, define Certificado de Necesidad y Conveniencia como el “[d]ocumento emitido por el Secretario de Salud autorizando a una persona a llevar a cabo cualquiera de las actividades cubiertas por las secs. 334 a 334j de este título, certificando que la misma es necesaria para la población que va a servir y que no afectará indebidamente los servicios existentes, contribuyendo así al desarrollo ordenado y adecuado de los servicios de salud en Puerto Rico”. 24 LPRA sec. 334(e).

deben ser considerados por el Secretario de Salud a los efectos de expedir o denegar un CNC, a saber:

El Secretario establecerá mediante reglamento los criterios para expedir o denegar el certificado de necesidad y conveniencia. Al establecer dichos criterios el Secretario tomará en consideración las guías generales establecidas en la ley federal y en las secs. 334 a 334j de este título, conforme a la política pública y estrategia de desarrollo adoptada por la Junta de Planificación, incluyendo el Plan de Desarrollo Integral.

Entre dichos criterios entrarán los siguientes:

(1) La relación entre la transacción para la cual se solicita el certificado y el plan de desarrollo de servicios a largo plazo, si alguno, del solicitante.

(2) La necesidad actual y proyectada que tiene la población a ser afectada por la transacción contemplada de los servicios que se proveerán mediante la misma.

(3) La existencia de alternativas a la transacción para la cual se solicita el certificado o la posibilidad de proveer los servicios contemplados de manera más eficiente o menos costosa que la propuesta por el solicitante.

(4) La relación entre el sistema de salud operante en el área y la transacción propuesta.

(5) En el caso específico de solicitantes de certificados de necesidad y conveniencia para el ofrecimiento de servicios de salud, el Secretario deberá considerar también los siguientes factores:

(a) La disponibilidad de recursos humanos y económicos para el rendimiento eficiente de esos servicios.

(b) El impacto que la forma de proveer los servicios tendrá sobre las necesidades de entrenamiento clínico que puedan tener los profesionales de salud del área en donde los servicios habrán de prestarse.

(c) El por ciento de la población del área a ser servida que tendrá acceso a los servicios propuestos. El Secretario deberá exigir que la solicitud indique el tiempo que el solicitante necesitará para hacer disponible el servicio o equipo objeto de la petición o realizar el gasto objeto de la transacción. 24 LPRA sec. 334b.

En virtud de las facultades delegadas al Secretario de Salud por la Ley Núm. 2, *supra*, se promulgó el Reglamento Núm. 6786 de

9 de marzo de 2004, *Reglamento del Secretario de Salud Núm. 112 para Regir el Proceso de Evaluación de Solicitudes para el Otorgamiento de Certificados de Necesidad y Conveniencia* (en adelante, Reglamento Núm. 112). Además de los criterios que dispone la Ley Núm. 2, *supra*, para expedir un CNC, el Artículo VI del Reglamento Núm. 112 añade un sexto criterio para la consideración de una solicitud de CNC: “[l]a existencia de una demanda por los servicios a ofrecerse, que sobrepase la oferta en aquella cantidad que sea suficiente para permitir la viabilidad de la facilidad de salud propuesta.”

Asimismo, el Artículo VII del Reglamento Núm. 112 dispone que, al momento de evaluar una solicitud de CNC, se deberán tomar en consideración los criterios particulares para cada facilidad de salud. En el caso de los CDT, al momento de solicitar un CNC, deberán cumplir con los siguientes requisitos:

H. Centros de diagnóstico y tratamiento - significa una facilidad según se define en el Artículo III, inciso 7. Se establece el municipio como el área de servicio para esta facilidad.

1- Todo centro de diagnóstico y tratamiento deberá estar a 30 minutos de un hospital.

2- Se establece una norma de un CDT por cada 25,000 habitantes en un municipio. Si la solicitud es para establecer una facilidad en un municipio con una población menor de 25,000 habitantes, no se podrá establecer más de una (1) en ese municipio.

3- Todo centro de diagnóstico y tratamiento deberá garantizar la prestación de los servicios de radiología convencional, laboratorio clínico y farmacia, en sus facilidades o mediante contrato con proveedores externos.

4- Todo centro de diagnóstico y tratamiento deberá ofrecer servicio de sala de emergencia.

5- En aquellos municipios que no tengan un hospital el servicio de sala de emergencias deberá ofrecerse las 24 horas del día.

6- El proponente deberá obligarse a que, de ser autorizado, prestará servicios a pacientes de la Reforma de Salud.

Resulta menester destacar que al otorgar o denegar un CNC, el Secretario de Salud no solamente concede o deniega un permiso para operar una facilidad de salud, sino que planifica el desarrollo de estas en las distintas áreas regionales de salud. *Ruiz Hernández v. Mahiques*, 120 DPR 80, 87 (1987). El análisis, pues, de una solicitud de CNC involucra aspectos de reglamentación y adjudicación, y requiere la ponderación de diversos criterios. *Lab. Inst. Med. Ava. v. Lab. C. Borinquen*, supra.

Ahora bien, de conformidad a lo expresado por el Tribunal Supremo de Puerto Rico, “la Legislatura delegó gran discreción al Secretario de Salud para determinar cuándo un servicio de salud es necesario y conveniente, cómo se deben controlar los costos de los servicios y cuál esquema de planificación ordenada es el más apropiado.” *Asoc. Fcias. Com. v. Depto. de Salud*, supra, a la pág. 128. Es decir, a pesar de que la ley contiene disposiciones específicas y rigurosas que el Secretario debe observar con miras a expedir o denegar un CNC, ello únicamente tiene el alcance de delimitar su discreción y “no pretenden ser una camisa de fuerza” para restringir innecesariamente la facultad discrecional del Secretario de Salud. *Lab. Inst. Med. Ava. v. Lab. C. Borinquen*, supra, a la pág. 134. “El Secretario tiene discreción para denegar el certificado; o por implicación, para concederlo, si ello es necesario y conveniente”, hasta para “obviar un criterio reglamentario, cuando ello sea procedente”. *Id.*, a la pág. 133. Así también lo dispone el propio Artículo VI del Reglamento Núm. 112 al proveer lo que sigue a continuación:

El Secretario de Salud, en el proceso de evaluar las solicitudes para la concesión de un CNC, considerará en la medida que sean aplicables una serie de factores y criterios evaluativos expresamente establecidos en el reglamento. Al hacer este ejercicio, mantendrá la discreción necesaria para sopesar y examinar dichos criterios en aquella forma y manera que facilite el poner en vigor las disposiciones de la Ley Núm. 2 del 7 de noviembre de 1975, según enmendada, y la política

pública del Departamento de Salud. Además, el Secretario tendrá discreción para atemperar, modificar o paralizar la aprobación de un CNC, según sea necesario, para garantizar la salud de la población y el mejor acceso a los servicios de salud.

Claro está, la discreción reconocida al Secretario de Salud para evaluar y expedir un CNC no es ilimitada. La flexibilidad de la cual goza al momento de aplicar los criterios reglamentarios y al hacer excepciones a criterios específicos, **está atada a que sus decisiones estén apoyadas en prueba sustancial conforme a las normas aplicables, y que se emitan sin arbitrariedad.** (Énfasis suplido). *Asoc. Fcias. Com. v. Depto. de Salud*, supra, a las págs. 140-141. Al atender la revisión de la concesión o denegatoria de un CNC, los tribunales deben asegurarse que las decisiones emitidas por el Secretario de Salud sean detalladas y razonables, estén bien fundamentadas y sean consistentes con adjudicaciones anteriores y con los criterios generales que establece la Ley Núm. 2, supra. *Id.*, a las págs. 136-137.

C.

En Puerto Rico, se reconoce el derecho del ciudadano particular al debido proceso de ley en toda actuación en la que el Estado intervenga con su vida, su libertad o su propiedad. En su concepción amplia, el debido proceso de ley se refiere al “derecho de toda persona a tener un proceso justo y con todas las garantías que ofrece la ley, tanto en el ámbito judicial como en el administrativo”. *Marrero Caratini v. Rodríguez Rodríguez*, 138 DPR 215, 220 (1995), citado con aprobación en *Aut. Puertos v. HEO*, 186 DPR 417, 428 (2012). Tal prerrogativa se consagra en el Artículo II, Sección 7, de la Constitución de Puerto Rico y en las Enmiendas V y XIV de la Constitución de los Estados Unidos. Const. de P.R., Art. II, Sec. 7, LPRA, Tomo 1; Const. EE.UU., LPRA, Tomo 1.

Específicamente, el Artículo II, Sección 7, de la Constitución de Puerto Rico dispone que ninguna persona será privada de su

propiedad o libertad sin un debido proceso de ley. Const. P.R., 1 LPRA Art. II, Sec. 7; véase, además, *Garriga Villanueva v. Mun. de San Juan*, 176 DPR 182, 196 (2009). Dicha cláusula, denominada como la disposición matriz de los derechos individuales ante la intervención injustificada del Estado con el ciudadano, abarca dos dimensiones: la sustantiva y la procesal. *Aut. Puertos v. HEO*, supra, citando a *Domínguez Castro et al. v. E.L.A. I*, 178 DPR 1, 35 (2010); *Pueblo v. Montero Luciano*, 169 DPR 360, 370 (2006).

En la vertiente sustantiva, “el Estado está impedido de aprobar leyes o realizar alguna actuación que afecte de manera irrazonable, arbitraria o caprichosa los intereses de propiedad o libertad de los individuos...”. *Pueblo v. Pagán Rojas et al.*, 187 DPR 465, 479 (2012), citando a *Hernández v. Secretario*, 164 DPR 390, 394-395 (2005). Por su parte, el debido proceso de ley en su vertiente procesal, le impone al Estado la obligación de garantizar que la interferencia con los intereses de libertad y propiedad del individuo, solo ocurra a través de un procedimiento que sea justo y equitativo. *Aut. Puertos v. HEO*, supra, citando a *Rivera Rodríguez & Co. v. Lee Stowell, etc.*, 133 DPR 881, 887 (1993); véase, además, *Pueblo v. Pagán Rojas et al.*, supra; *Vázquez González v. Mun. San Juan*, 178 DPR 636, 643 (2010); *San Gerónimo Caribe Project, Inc. v. A.R.PE.*, 174 DPR 640, 659 (2008).

Para que se active la protección que ofrece este derecho, en su modalidad procesal, tienen que estar presentes dos consideraciones: (1) un interés de libertad o propiedad; y (2) determinar cuál es el debido proceso de ley. *Pueblo v. Pagán Rojas et al.*, supra, citando a *Picorelli López v. Depto. de Hacienda*, 179 DPR 720, 736 (2010); *Pueblo v. Esquilín Maldonado*, 152 DPR 257, 262 (2000); véase, además, *P.A.C. v. E.L.A. I*, 150 DPR 359, 376 (2000). “Identificado dicho interés, procede determinar cuál es el procedimiento exigido, procedimiento que debe caracterizarse por ser justo e

imparcial”. *Pueblo v. Pagán Rojas et al.*, supra, citando a *Hernández v. Secretario*, supra, a la pág. 395. Si no se identifica ese derecho libertario o de propiedad, el Estado no está obligado a conceder un debido proceso de ley.

Si bien la característica medular es que el procedimiento debe ser justo, el Tribunal Supremo de Puerto Rico, a través de su jurisprudencia interpretativa, ha identificado una serie de requisitos básicos que todo procedimiento adversativo debe cumplir para satisfacer las exigencias del debido proceso, a saber: (1) una notificación adecuada; (2) que el proceso se celebre ante un juez imparcial; (3) la oportunidad de ser oído y defenderse; (4) el derecho a contrainterrogar a los testigos y a examinar evidencia presentada en su contra; (5) contar con la asistencia de un abogado; y (6) que la decisión se base en el récord. Véase, *Hernández v. Secretario*, supra, a las págs. 395-396; *Vázquez González v. Mun. San Juan*, supra; *Rivera Rodríguez & Co. v. Lee Stowell, etc.*, supra, a la pág. 889.

Conforme a los principios de derecho antes detallados, atendemos la controversia que nos ocupa.

III.

Por estar íntimamente relacionados, discutiremos de forma conjunta el tercer señalamiento de error del recurso denominado alfanuméricamente KLRA201700868, y los señalamientos de error primero y tercer señalamiento de error del recurso denominado KLRA201700892. En esencia, las partes recurrentes plantearon que incidió el Departamento de Salud al otorgarle a Cabo Rojo Medical un CNC de manera prematura, sin evaluar la propuesta de Gold Star. Gold Star adujo que dicha actuación del Departamento de Salud infringió su derecho a un debido proceso de ley. Les asiste la razón a las partes recurrentes en su argumentación.

De acuerdo al marco jurídico previamente establecido, el criterio rector que debe guiar la revisión judicial de las determinaciones de las agencias administrativas por un tribunal apelativo es la razonabilidad. Claro está, la deferencia concedida a las agencias administrativas no es absoluta y debe ceder cuando, entre otras instancias, la agencia administrativa actuó de manera arbitraria, irrazonable o ilegal. A su vez, aunque “[l]a norma de ‘debido proceso de ley’ no tiene en el campo del derecho administrativo la rigidez que se le reconoce en la esfera penal”, lo importante, a fin de cuentas, es que el procedimiento celebrado “sea justo y equitativo”. *López y otros v. Asoc. de Taxis de Cayey*, 142 DPR 109, 113 (1996).

Hemos revisado ambos expedientes de epígrafe y encontramos motivos suficientes para apartarnos de la norma de autolimitación en la revisión judicial de decisiones administrativas antes aludida. Un análisis detenido y cuidadoso de los procedimientos acontecidos en este caso manifiesta, sin lugar a dudas, que el Departamento de Salud incidió al realizar dos (2) procedimientos paralelos sobre dos (2) solicitudes que buscaban igual resultado: un CNC para establecer un CDT en Cabo Rojo. Es innegable que al momento de otorgarle el CNC a Cabo Rojo Medical, el Departamento de Salud no evaluó la propuesta de Gold Star. Lo anterior, tuvo como consecuencia privar a Gold Star de una de las garantías mínimas del debido proceso de ley, entiéndase, una vista ante un juzgador imparcial. En la situación de autos, no puede garantizársele a Gold Star una vista ante un juzgador imparcial o un procedimiento justo o equitativo, cuando de antemano se adjudicó el CNC a Cabo Rojo Medical.

Por otro lado, no podemos acoger el planteamiento del Departamento de Salud, por conducto del Procurador General, de que carecemos de jurisdicción para atender el recurso de revisión

administrativa instado por Metropolitano (KLRA201700868). A tales efectos, arguyó el Procurador General que, debido a que el Departamento de Salud no acogió la solicitud de reconsideración que presentó Metropolitano, no se interrumpió el término jurisdiccional para recurrir ante este Tribunal. Lo cierto es que el Departamento de Salud acogió oportunamente la solicitud de reconsideración de Gold Star y, de esta manera, quedó interrumpido para todas las partes el término para presentar un recurso de revisión. Tampoco podemos acoger el argumento del Procurador General en cuanto a que Gold Star es responsable de que las vistas no se celebraran de manera conjunta o del atraso en el descubrimiento de prueba. Los problemas de calendario o para culminar un descubrimiento de prueba que, por lo general, están relacionados a los representantes legales de las partes no deben ser óbice para perjudicar a la parte al incumplir los postulados básicos del debido proceso de ley en el ámbito administrativo.

Asimismo, resulta improcedente el argumento de Cabo Rojo Medical y del Procurador General en cuanto a que Gold Star pudo ser oída y desaprovechó su participación como parte opositora en la vista administrativa celebrada para analizar la petición de Cabo Rojo Medical. Aunque nuestro ordenamiento jurídico no requiere la aplicación estricta de las Reglas de Evidencia para facilitar la presentación de prueba en los procedimientos administrativos, lo cierto es que una comparecencia a una vista como parte opositora no equivale a una vista que se le confiere a la parte promovente para presentar su propuesta. Mucho menos cuando el Departamento de Salud incidió al no consolidar las peticiones de las partes. Por lo tanto, ante la falta de consolidación de las dos (2) peticiones para un mismo CNC, Gold Star no estaba obligada a traer toda su prueba documental, oral o pericial, al fungir como parte opositora en la vista de Cabo Rojo Medical.

En vista de todo lo anterior, resulta forzoso concluir que la actuación del Departamento de Salud fue una arbitraria y, por ende, irrazonable. Por consiguiente, debemos apartarnos de la norma que establece que los tribunales apelativos no deben intervenir con las determinaciones de las agencias administrativas. La norma de deferencia a las determinaciones administrativas cede y procede nuestra intervención, con el propósito de evitar una arbitrariedad administrativa. Por lo tanto, dejamos sin efecto la *Resolución* impugnada y la expedición del CNC a favor de Cabo Rojo Medical. Se ordena, además, la consolidación de ambas peticiones de un CNC para establecer un CDT en Cabo Rojo (Propuestas Núm. 16-04-44 y 16-04-045), de manera tal que el Departamento de Salud tenga la oportunidad de evaluarlas conjuntamente y determinar cuál, si alguna, reúne los requisitos a los que alude la Ley Núm. 2, *supra*, y el Reglamento Núm. 112, *supra*. En atención a la conclusión a la que hemos llegado, no es necesario discutir los restantes señalamientos de error aducidos en los recursos administrativos consolidados de epígrafe.

IV.

Por las razones anteriormente expuestas, se deja sin efecto la *Resolución* recurrida. Se devuelve el caso al Departamento de Salud para la continuación de los procedimientos de conformidad con lo aquí resuelto.

Lo acordó el Tribunal y lo certifica la Secretaria del Tribunal de Apelaciones.

Lcda. Lilia M. Oquendo Solís
Secretaria del Tribunal de Apelaciones