Estado Libre Asociado de Puerto Rico
TRIBUNAL DE APELACIONES
PANEL X

EDWARD RAMOS GALARZA Y OTROS Apelados v. RYDER MEMORIAL HOSPITAL, INC. Y OTROS Apelantes	KLAN202000061 consolidado con KLAN202000070	*APELACIÓN* procedente del Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de Humacao Civil número: HSCI2011-00033 Sobre: Daños y Perjuicios

Panel integrado por su presidenta, la jueza Birriel Cardona, y el juez Bonilla Ortiz y la juez Cortés González.

Birriel Cardona, Jueza Ponente

S E N T E N C I A

En San Juan, Puerto Rico, a 28 de mayo de 2021.

Mediante dos recursos de apelación separados, que posteriormente fueron consolidados, comparecieron ante este foro intermedio Edward Ramos Galarza (señor Ramos Galarza) y el Ryder Memorial Hospital, Inc., (Hospital Ryder). Por un lado, el señor Ramos Galarza solicita nuestra intervención para que revoquemos la *Sentencia Parcial* emitida por el Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de Humacao, y notificada el 26 de noviembre de 2019. Mientras, el Hospital Ryder nos solicita que modifiquemos el referido dictamen y, a su vez, que revoquemos parcialmente una *Resolución y Orden* notificada en igual fecha.

Por los fundamentos que expondremos a continuación, **REVOCAMOS** la *Sentencia Parcial* apelada y, además, **CONFIRMAMOS** la *Resolución y Orden* recurrida.

-I-

El 11 de enero de 2011, el señor Ramos Galarza, esposo de Yaritza E. Rojas Amaro (señora Rojas Amaro), presentó una *Demanda* por daños y perjuicios por impericia profesional médica contra el Hospital Ryder, el Hospital Oriente[1] y el Plan Médico Ryder, entre otros codemandados, por la alegada negligencia incurrida en el diagnóstico y tratamiento de la señora Rojas Amaro, quien falleció en el 2010.

En su reclamo, alega que los demandados fueron negligentes en la detección temprana y tratamiento de la enfermedad de tuberculosis que su esposa contrajo mientras trabajaba en el Hospital Doctor Domínguez, ahora bajo el nombre de Hospital Oriente. En la *Demanda*, arguyó que su cónyuge contrajo y padeció esta enfermedad sin que fuera detectada a tiempo por los médicos que la atendieron, quienes se desviaron de los estándares médicos básicos.

Según las alegaciones, la señora Rojas Amaro acudió intermitentemente, pero con frecuencia y durante más de un año, tanto al Hospital Ryder como al Hospital Oriente, sin que fuese diagnosticada y, consecuentemente, tratada para la tuberculosis que padecía, enfermedad que además contrajo como consecuencia de su empleo en el Hospital Oriente. Según se esbozó, esta actuación fue la causa directa y próxima de la muerte de la señora Rojas Amaro, quien falleció de la enfermedad el 3 de febrero de 2010.

En específico, en la *Demanda* se alegó que, el 15 de noviembre de 2008, durante su primera visita al Hospital Ryder, la señora Rojas Amaro fue diagnosticada con broncoespasmo. En

[1] Antes, bajo el nombre de el Hospital Doctor Domínguez.

junio de 2009, volvió al Hospital Ryder y fue diagnosticada con influenza, aunque ya presentaba algunos signos de una posible tuberculosis como, por ejemplo, una flema amarillenta característica de dicha enfermedad. El 17 de agosto de 2009, en su tercera visita al Hospital Ryder, un radiólogo identificó un "proceso pulmonar en progreso" y le ordenó un "follow up" -que según alegado, no se siguió- hasta alcanzar un diagnóstico.

Acto seguido, se alegó, la señora Rojas Amaro fue dada de alta sin seguimiento ni diagnóstico. Semanas después, el 3 de septiembre de 2009, fue ingresada nuevamente al Hospital Ryder, donde permaneció hasta el 12 de septiembre siguiente. En esa ocasión, los exámenes realizados detectaron una opacidad anormal en sus pulmones y un "proceso pulmonar progresivo". Según se alegó en la *Demanda*, la señora Rojas Amaro y sus familiares no recibieron esta información.

Posteriormente, la señora Rojas Amaro fue hospitalizada al menos cinco veces más. Cabe destacar que, en una ocasión y según alegado, el 6 de noviembre de 2009, fue puesta en aislamiento, precaución característica utilizada en casos de enfermedades contagiosas como la tuberculosis. No obstante, se alegó que, tras cada hospitalización, la daban de alta, pero regresaba en pocas semanas sin presentar mejoría, que sus problemas siempre eran pulmonares y que todos sus síntomas eran consistentes con un diagnóstico de tuberculosis.

La última hospitalización en el Hospital Ryder transcurrió desde el 27 de diciembre de 2009, hasta el 14 de enero de 2010. Finalmente, sus familiares la llevaron al Centro Médico de Río Piedras, donde se le diagnosticó tuberculosis. Sin embargo, falleció al poco tiempo, debido al estado avanzado de la enfermedad.

Como consecuencia del desenlace de la cadena de eventos antes descrita, el señor Ramos Galarza solicitó como remedio una indemnización para resarcir los daños morales, las angustias mentales y los dolores sufridos por la señora Rojas Amaro, así como el consecuente deceso de esta. Estimó dicha cuantía en $1,500,000. Bajo esta partida, también incluyó un reclamo por lucro cesante. Así también, solicitó $1,000,000 por las angustias mentales y daños morales sufridos por él, así como $1,000,000 por las angustias mentales y daños morales que padecieron los padres de la señora Rojas Amaro. Asimismo, solicitó daños especiales que valoró en $10,000, y $5,000 por los daños morales y angustias mentales sufridos por cada una de las personas que fueron infectadas como consecuencia de su contacto con la señora Rojas Amaro.

El 4 de marzo de 2011, el Hospital Oriente presentó su *Contestación a Demanda,* en la que negó la mayoría de las alegaciones. Como defensas afirmativas, expuso que los hechos contenidos en la *Demanda* surgían como consecuencia de los actos y omisiones negligentes de terceras personas, por lo que no estaba obligado a responder. Asimismo, el Hospital Oriente sostuvo que, el tratamiento brindado a la señora Rojas Amaro, cumplió con los requisitos exigidos dentro de la buena práctica de la medicina. Además, expuso que los daños reclamados no procedían en derecho por ser exageradamente altos, excesivos, especulativos y en desproporción con los hechos alegados. Sobre los daños especiales, argumentó que estos no habían sido debidamente alegados, ni tampoco se detalló el concepto de las distintas partidas. Por tanto, aseguró que los demandantes carecían de una causa de acción en cuanto a dichos daños.

Por su parte, el 27 de abril de 2011, el Hospital Ryder presentó su *Contestación a Demanda,* en la que negó la mayoría de las alegaciones en su contra. Afirmó que el reclamo de los demandantes responde única o sustancialmente a la culpa o negligencia de estos, o de terceras personas. Sostuvo también que la intervención del hospital con la señora Rojas Amaro cumplió con el estándar hospitalario reconocido. Además, expuso que los daños reclamados por la parte demandante son excesivos e irrazonables.

El 4 de septiembre de 2014, el Hospital Ryder presentó una *Demanda contra Terceros: Acción de Nivelación* contra Universally Trained Emergency Physicians, PSI, empresa que operó la Sala de Emergencia del Hospital Ryder durante el periodo en que la señora Rojas Amaro fue intervenida. También, demandó contra tercero a la compañía aseguradora: Puerto Rico Medical Defense Insurance Company y a todos los médicos que intervinieron con la señora Rojas Amaro. Igualmente, incluyó como tercera demandada a la empresa SIMED, como aseguradora de varios de los médicos terceros demandados, a saber, los doctores José Antuna Cintrón, Alvin Almodóvar Adorno, Agripino Lugo Velázquez, Héctor Colón Lucca, Luis Raúl Torrellas, Frances Aulet Morales y Dubal Rolón. También acumuló a Triple S Propiedad como asegurador del Dr. Carlos Nassar Yumet, entre otras aseguradoras.

Posteriormente, el 7 de mayo de 2015, el Hospital Ryder presentó una *Demanda contra Terceros* enmendada, en la que corrigió los nombres de algunos de los demandados antes mencionados y sus aseguradoras. Aunque el Hospital Ryder se sostuvo en que no incurrió en negligencia en el tratamiento médico ofrecido a la señora Rojas Amaro, aclaró que presentó la

Demanda contra Terceros: Acción de Nivelación contra la empresa y los médicos mencionados, con el propósito de que estos también respondieran directamente a la parte demandante o al propio Hospital Ryder, por la imposición de cualquier indemnización que, en su día, el foro *a quo* le pudiese imponer. Por su parte, los terceros demandados presentaron sus correspondientes alegaciones en las que también rechazaron ser responsables por los hechos imputados.

Luego de una serie de incidentes procesales, el 5 de junio de 2019, el Hospital Ryder presentó una *Solicitud de Sentencia Sumaria*. Mediante esta adujo, en síntesis, que la parte demandante no contaba con prueba para rebatir la presunción de corrección que cobija a los tratamientos que le fueron suministrados a la señora Rojas Amaro, por lo que estos no constituyen la causa próxima de los daños reclamados en la demanda. Aseguró que ello encuentra apoyo en el resultado de las deposiciones tomadas a los peritos de la parte demandante.

Por su parte, Universally Emergency Trained Physicians, Puerto Rico Medical Defense Insurance Company (PRMED), el Sindicato de Aseguradores para la Suscripción Conjunta de Seguro de Responsabilidad Profesional Médico-Hospitalaria (SIMED) y Triple S Propiedad, Inc., presentaron sendas solicitudes de desestimación, mediante las cuales se unieron a lo planteado por el Hospital Ryder en la moción dispositiva antes mencionada. En esencia, al igual que el Hospital Ryder, los terceros demandados adujeron que la prueba pericial de la parte demandante confirma que el tratamiento médico que se le administró a la señora Rojas Amaro fue el correcto. En tanto, Ryder Health presentó también una *Moción en Solicitud de Desestimación de Demanda*.

Así, el 1 de agosto de 2019, la parte apelada presentó una réplica a moción de sentencia sumaria y oposición a mociones de desestimación. El 8 de agosto de 2019, SIMED como aseguradora del doctor José Antuna Cintrón presentó una réplica al escrito de oposición de demandante, respecto a la moción de sentencia sumaria.

Luego de incidentes procesales ulteriores, así como de la presentación de varias réplicas y dúplicas, el 26 de noviembre de 2019, el foro primario notificó una *Resolución y Orden* y, además, una *Sentencia Parcial.* Mediante esta última, adjudicó por la vía sumaria la *Demanda* que el Hospital Ryder instó contra los terceros demandados y la declaró No Ha Lugar.[2]

Así las cosas, y a pesar de la disposición sumaria de la demanda contra tercero, por medio de la mencionada *Resolución y Orden*, emitida y notificada el mismo día que la *Sentencia Parcial*, el foro primario señaló la existencia de algunas controversias de hechos. En consecuencia, declaró No Ha Lugar la solicitud de sentencia sumaria instada por el Hospital Ryder, en cuanto a la demanda original instada en su contra por la parte demandante, por lo que este continúa como codemandado en el pleito.

Insatisfecho, el 11 de diciembre de 2019, el Hospital Ryder presentó una *Solicitud de Reconsideración a Resolución, Orden y Sentencia Parcial*. En esa misma fecha, el señor Ramos Galarza presentó también dos mociones de reconsideración; a saber, una respecto a la *Sentencia Parcial* y otra para cuestionar la *Resolución*

[2] A continuación, se detallan los nombres de los terceros demandados cuyas causas de acción resultaron desestimadas por el referido dictamen sumario, todos con sus respectivas compañías aseguradoras: Universally Trained Emergency Physicians, PSI, Dra. Michelle Ramírez, Dra. Marjorie Perales, Dr. Enrique Solivan, Dr. José Antuna Cintrón, Dr. Alvin Almodóvar Adorno, Dr. Agripino Lugo Velázquez, Dr. Héctor Colón Lucca, Dr. Luis C. Torrellas, Dra. Frances Aulet Morales, Dr. Dubal Rolón y el Dr. Carlos Nassar Yumet.

y Orden. Luego de una serie de incidentes procesales que incluyeron la presentación de escritos de réplica, el foro *a quo* denegó las solicitudes de reconsideración, mediante una *Resolución* que fue notificada el 19 de diciembre de 2019.

Aún inconforme, el 17 de enero de 2020, el Hospital Ryder acudió ante este foro intermedio mediante la *Apelación* número KLAN202000061, en la cual señaló que el foro primario cometió los siguientes errores:

> ERRÓ EL HONORABLE TRIBUNAL DE PRIMERA INSTANCIA AL DICTAR SENTENCIA PARCIAL DESESTIMANDO LA DEMANDA DE TERCEROS DEL COMPARECIENTE HOSPITAL RYDER MEMORIAL, INC., (TERCERO DEMANDANTE) Y NO HACERLA EXTENSIVA A ESTE DESESTIMANDO LA DEMANDA ORIGINAL IGUALMENTE A PESAR DE DETERMINAR QUE NO EXISTE CONTROVERSIA EN CUANTO A QUE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y MÉDICOS DE TRATAMIENTO EN ESTA INSTITUCIÓN NO SE DESVIARON DEL ESTÁNDAR DE PRÁCTICA EN EL TRATAMIENTO BRINDADO A LA PACIENTE YARITZA ROJAS AMARO.
>
> ERRÓ EL HONORABLE TRIBUNAL DE PRIMERA INSTANCIA AL NO DESESTIMAR COMO CUESTIÓN DE DERECHO LA DEMANDA ORIGINAL EN CUANTO AL HOSPITAL RYDER MEMORIAL INC., Y DICTAR LA *RESOLUCIÓN Y ORDEN* RECURRIDA SEÑALANDO LA EXISTENCIA DE ALGUNAS CONTROVERSIAS LO CUAL RESULTA CLARAMENTE INCONSISTENTE CON LAS DETERMINACIONES DE HECHOS MEDULARES FUERA DE TODA CONTROVERSIA.

Por su parte, también inconforme con el dictamen del foro primario, el 21 de enero de 2020, el señor Ramos Galarza presentó la *Apelación* número KLAN202000070, en la cual le imputó al foro primario la comisión del siguiente único error:

> ERRÓ EL TPI AL CONCLUIR QUE NO HABÍA UNA CONTROVERSIA DE HECHOS Y QUE PROCEDÍA DESESTIMAR LAS RECLAMACIONES EN CONTRA DE LOS TERCEROS DEMANDADOS.

Ambos recursos fueron consolidados[3] y las partes involucradas presentaron sus respectivos alegatos en oposición.

---

[3] El 20 de febrero de 2020 el Hospital Ryder presentó ante este foro intermedio una *Solicitud de Consolidación* respecto a los recursos número KLAN202000061 y KLAN202000070. Evaluada esta, emitimos una *Resolución* que fue notificada el 12 de marzo de 2020, mediante la cual ordenamos la consolidación de los recursos de epígrafe.

Así, con el beneficio de su comparecencia escrita, procedemos a disponer de todas las cuestiones planteadas.

-II-

A.

Dado que los médicos proveen un servicio cuyo objeto principal es el cuerpo humano, los casos de impericia usualmente buscan reparar un daño causado a dicho cuerpo o a la salud general de la persona. Martínez Marrero v. González Droz, 180 DPR 579, 589 (2011); Oliveros v. Abréu, 101 DPR 209 (1973). Así pues, la inviolabilidad del cuerpo humano es un derecho fundamental que es protegido por el hecho de que todo paciente tiene que prestar un consentimiento informado, mediante el cual decida el modo en que se intervendrá con su cuerpo. Martínez Marrero v. González Droz*, supra*; Santiago Otero v. Méndez, 135 DPR 540 (1994). Consecuentemente, todo paciente tiene derecho a "participar plenamente de las decisiones relacionadas con su salud y cuidado médico". Martínez Marrero v. González Droz, *supra*; Lozada Tirado *et al*. v. Testigos de Jehová, 177 DPR 893 (2010).

Los casos de responsabilidad civil por actos de impericia médica en Puerto Rico surgen del Artículo 1802, *supra*. Soto Cabral v. E.L.A., 138 DPR 298, 308 (1995).[4] En este tipo de caso, la persona reclamante tendrá que demostrar cuáles son las normas mínimas de conocimiento y cuidado médico aplicable al generalista o especialista, que la persona demandada incumplió con esas normas al tratar al paciente y que ello fue la causa del daño que sufrió el paciente. Arrieta v. De la Vega, 165 DPR 538,

[4] Se cita el derogado artículo 1802, debido a que el Código Civil aplicable a este caso es el de 1930. El Código Civil de 2020, hoy vigente, establece en su disposición análoga que "[l]a persona que por culpa o negligencia causa daño a otra, viene obligada a repararlo". Artículo 1536, 31 LPRA sec. 10801.

549 (2005); Medina Santiago v. Vélez, 120 DPR 380, 385 (1988). De conformidad con la norma mínima de cuidado médico exigible, se ha requerido que el médico les ofrezca a sus pacientes la atención médica que, a la luz de los medios modernos de comunicación y enseñanza, y según el estado de conocimiento de la ciencia y práctica prevaleciente de la medicina, satisfaga las exigencias ordinariamente reconocidas por la propia profesión médica. Arrieta v. De la Vega, *supra*.

El médico responderá por los daños y perjuicios que cause "tan sólo cuando actúa negligentemente, con descuido o falta de la pericia profesional que exigen las circunstancias". Ríos Ruiz v. Mark, 119 DPR 816, 820 (1987). Aun si es erróneo el tratamiento que ofrece, si está enmarcado dentro de los linderos de lo que es razonable y es aceptado por amplios sectores de la profesión, el médico no incurrirá en responsabilidad. Pérez Torres v. Bladuell Ramos, 120 DPR 295, 304 (1988). A estos se les reconoce amplia discreción para formular su juicio profesional en cuanto al diagnóstico y tratamiento. Arrieta v. De la Vega, *supra*. Así, gozan de la presunción de que han ejercido un grado razonable de cuidado y de que el tratamiento que han ofrecido ha sido adecuado. *Íd.*; Rodríguez Crespo v. Hernández, 121 DPR 639 (1988). Es la parte demandante quien tiene la carga de rebatir dicha presunción y, para ello, no podrá descansar en una mera posibilidad de que el daño se debió al incumplimiento del médico de su obligación profesional. Arrieta v. De la Vega, *supra*.

Así como en el caso de un médico, una entidad que se dedique a ofrecer servicios de salud puede responder por la impericia en que incurran sus empleados, según lo dispuesto en el Art. 1803, 31 LPRA sec. 5142. Soto Cabral v. E.L.A., *supra*. Los hospitales y centros de salud están requeridos a ejercer el

cuidado y las medidas cautelares que desplegaría un hombre prudente y razonable, y que les ofrezcan a sus pacientes la atención médica que requiera su condición. Blás v. Hosp. Guadalupe, 146 DPR 267, 323 (1998). La práctica generalmente reconocida por la propia profesión médica servirá como índice al determinar cuál es esa atención. *Íd*. Si, en vista de las circunstancias particulares del caso, se trata de un daño que, razonablemente, pudo haberse previsto y evitado, el hospital incurrirá en responsabilidad. *Íd*., pág. 324.

De este modo, los hospitales son responsables vicariamente por los actos u omisiones negligentes de su personal médico o paramédico en el ámbito de sus funciones. Fonseca, et al. v. Hosp. HIMA, 184 DPR 281, 288 (2012). Asimismo, dictaminó que los hospitales también responden cuando sus políticas estorban el cuidado que le brindan a sus pacientes y cuando no tienen disponible el equipo médico necesario para atender situaciones previsibles o, aun teniéndolo, su estado es obsoleto o deficiente. *Íd*. La responsabilidad del hospital será solidaria si concurre con la del médico, sin que ello afecte la determinación de responsabilidad en la relación interna. *Íd*.

Como adelantáramos, los hospitales también podrán responder por los médicos que empleen, lo que dependerá de la naturaleza de la relación jurídica entre ellos. *Íd*., pág. 289. En los supuestos de responsabilidad vicaria, el hospital respondería, en primer lugar, por los médicos que sean sus empleados; en segundo lugar, por los médicos que, aunque no sean sus empleados, pertenecen a su facultad y están disponibles para atender consultas de otros médicos; en tercer lugar, responderá en conjunto con los concesionarios de franquicias exclusivas para prestar servicios en el hospital, como es el caso de los radiólogos

y proveedores de servicios de sala de emergencias; en cuarto lugar, responderá por aquellos médicos a quienes, aunque no son sus empleados, les concedió privilegios para recluir a sus pacientes privados en sus instalaciones. *Íd*.

En fin, si un daño es causado por dos o más personas, a tenor del hoy derogado Art. 1802 del Código Civil, *supra*, -de aplicación al caso de autos- todas responderán solidariamente ante la persona perjudicada. Rodríguez *et al*. v. Hospital *et al*., 186 DPR 889, 901 (2012). Se trata de un caso de solidaridad legal, pues la obligación no surge de la voluntad de las partes. Arroyo v. Hospital La Concepción, 130 DPR 596, 603 (1992). En estos casos, la responsabilidad solidaria de los cocausantes se debe a que, "cada uno de ellos con sus actos, aún cuando estos fueran independientes entre sí, cooperó o contribuyó a provocar el daño". Torres Ortiz v. E.L.A., 136 DPR 556, 564 (1994). Ahora bien, ello no impide que, en su relación interna, cada deudor responda según la proporción en que su culpa o negligencia contribuyó a que el daño ocurriese. *Íd*.

B.

En nuestro ordenamiento jurídico, el mecanismo de sentencia sumaria está regido por la Regla 36 de Procedimiento Civil de 2009, 32 LPRA Ap. V. Meléndez González *et al*. v. M. Cuebas, 193 DPR 100 (2015). Al interpretarlo, nuestro más Alto Foro ha reiterado que la moción de sentencia sumaria es un mecanismo procesal que provee nuestro ordenamiento para propiciar la solución justa, rápida y económica de controversias en las cuales resulta innecesario celebrar un juicio plenario. Procede en aquellos casos en los que no existen controversias reales y sustanciales en cuanto a los hechos materiales, por lo que lo único que queda por parte del poder judicial es aplicar el

Derecho. Meléndez González *et al*. v. M. Cuebas, *supra*; Oriental Bank v. Perapi *et al*., 192 DPR 7, (2014); SLG Zapata-Rivera v. J.F. Montalvo, 189 DPR 414, 430 (2013).

Independientemente de cuál de las partes promueva la solicitud, la que así lo haga debe presentar una moción fundamentada en declaraciones juradas, o en aquella evidencia que demuestre la inexistencia de una controversia sustancial de hechos materiales y pertinentes, para que el tribunal dicte sentencia sumariamente a su favor sobre la totalidad o cualquier parte de la reclamación. Regla 36.1 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 36.1.

Un hecho material es aquel que puede afectar el resultado de la reclamación de acuerdo con el derecho sustantivo aplicable. Además, la controversia sobre el hecho material tiene que ser real. Es decir, la controversia debe ser de una calidad suficiente como para que sea necesario que un juez la dirima a través de un juicio plenario. Ramos Pérez v. Univisión, 178 DPR 200, 213 (2010).

Correctamente utilizada, la sentencia sumaria evita "juicios inútiles, así como los gastos de tiempo y dinero que conlleva para las partes y el tribunal". Por ello, el Tribunal Supremo de Puerto Rico ha dejado claro que, aunque en el pasado se ha hecho referencia a la sentencia sumaria como un mecanismo procesal "extraordinario", ello no significa que su uso esté excluido en algún tipo específico de pleito. De hecho, en el ámbito de la moción de sentencia sumaria, nuestro ordenamiento "no excluye tipos de casos y realmente puede funcionar en cualquier contexto sustantivo". P. Órtiz Álvarez, Hacia el uso óptimo de la sentencia sumaria, 3 Forum 3, 9 (1987).

Es decir, nuestra jurisprudencia es clara en que no importa lo complejo que sea un pleito si, mediante una moción de

sentencia sumaria bien fundamentada, surge que no existe controversia real en cuanto a los hechos materiales del caso, puede dictarse sentencia sumaria. (Cita omitida). Meléndez González *et al*. v. M. Cuebas, *supra*. No obstante, y a pesar de que el uso de este mecanismo no está excluido en algún tipo de pleito, el Alto Foro también ha advertido que "[a]unque el tribunal dictará sentencia sumaria a su discreción, como regla general, **no es aconsejable resolver sumariamente casos complejos** o que envuelvan cuestiones de interés público". Vera v. Dr. Bravo, 161 DPR 308, 334 (2004). (Negrillas suplidas).

Sobre la ausencia de controversias sustanciales que impidan dictar sentencia sumaria, en Vera v. Dr. Bravo, *supra*, pág. 333, nuestra Alta Curia señaló que:

> La parte que solicita la sentencia sumaria en un pleito tiene la obligación de demostrar la inexistencia de una controversia real sobre todo hecho material y esencial, que a la luz del derecho sustantivo determinaría que se dicte sentencia a su favor. Cuando existe controversia real en relación con hechos materiales y esenciales no debe dictarse sentencia sumaria *y cualquier duda debe resolverse en contra de la parte promovente*.

No obstante, en Malavé v. Oriental, 167 DPR 594, 605 (2006) el Tribunal Supremo fue enfático cuando expresó que:

> En nuestro ordenamiento jurídico existe una clara política pública judicial de que los casos se ventilen en los méritos por nuestro interés de que todo litigante tenga su día en corte. (Citas omitidas). Por ello, el mecanismo de la sentencia sumaria sólo se debe utilizar cuando quien promueve ha establecido su derecho con claridad y ha quedado demostrado que la otra parte no tiene derecho a recobrar bajo cualquier circunstancia que resulte discernible de la prueba.

Así, al dictar sentencia sumaria, el juzgador deberá: (1) analizar los documentos que acompañan la moción solicitando la sentencia sumaria, los incluidos con la moción en oposición y aquellos que obren en el expediente judicial y; (2) determinar si el oponente controvirtió algún hecho material o si hay alegaciones de la demanda que no han sido controvertidas o refutadas en

forma alguna por los documentos. Medina v. M.S. & D. Química P.R., Inc., 135 DPR 716, 727 (1994); PFZ Properties, Inc. v. Gen. Acc. Ins. Co., 136 DPR 881, 913 (1994). Es por ello, que la doctrina establece que el promovente tiene que establecer su derecho con claridad y haber demostrado que la otra parte no tiene derecho a recobrar bajo cualquier circunstancia que resulte discernible de las alegaciones y de los documentos que obren en el expediente. Benítez et. als. v. J & J, 158 DPR 170, 177 (2002).

Así, en SLG Zapata-Rivera v. J.F. Montalvo, *supra*, el Tribunal Supremo reiteró que los cambios introducidos por las Reglas de 2009 están "dirigidos a facilitar la labor adjudicativa de los tribunales y promover de este modo su utilización". Enfatizó entonces ciertos aspectos "formales" con los cuales deber cumplir la parte que solicita la resolución del pleito sumariamente. Estos aparecen detallados en la Regla 36.3 de Procedimiento Civil de 2009, 32 LPRA Ap. V, R. 36.3 (2010), que establece lo siguiente:

> Así pues, en lo que respecta particularmente a los hechos relevantes sobre los cuales la parte promovente aduce que no existe una controversia sustancial, esta parte está obligada a desglosarlos en párrafos debidamente numerados y, para cada uno de ellos, especificar la página o el párrafo de la declaración jurada u otra prueba admisible en evidencia que lo apoya. Regla 36.3(a)(4) de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V.

Igualmente, la contestación a la moción de sentencia sumaria tiene que ceñirse a ciertas exigencias en lo atinente a los hechos. Primeramente, recae sobre la parte que responde el deber de citar específicamente los párrafos según enumerados por el promovente que entiende están en controversia y, para cada uno de los que pretende controvertir, detallar la evidencia admisible que sostiene su impugnación con cita a la página o sección pertinente. Regla 36.3(b)(2) de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 36.3.

Así, al pasar juicio sobre la adjudicación de una moción de sentencia sumaria que hace el Tribunal de Primera Instancia, como foro apelativo debemos utilizar los mismos criterios que utilizó dicho foro, pues nos encontramos en la misma posición. Al así hacerlo, solo podemos considerar los documentos que se presentaron ante el foro de primera instancia y determinar si existe o no alguna controversia genuina de hechos pertinentes y esenciales, y si el derecho se aplicó de forma correcta. La tarea de adjudicar los hechos relevantes y esenciales en disputa le corresponde únicamente al foro de primera instancia en el ejercicio de su sana discreción. Vera v. Dr. Bravo, *supra,* pág. 334.

Cabe resaltar que en Meléndez González *et al*. v. M. Cuebas, *supra*, el Tribunal Supremo de Puerto Rico estableció un nuevo estándar de revisión judicial a nivel apelativo al momento de revisar denegatorias o concesiones de mociones de sentencia sumaria. Nuestro más Alto Foro enumeró los nuevos principios de revisión. Estos son los siguientes:

> **Primero**, se reafirma lo que establecimos en *Vera v. Dr. Bravo*, supra, a saber: el Tribunal Apelativo utilizará los mismos criterios que el Tribunal de Primera Instancia al determinar si procede una sentencia sumaria. En ese sentido, está regido por la Regla 36 de Procedimiento Civil, *supra*, y aplicará [sic] los mismos criterios que esa regla y la jurisprudencia le exigen al foro primario. Obviamente, el foro apelativo intermedio estará limitado en el sentido de que no puede tomar en consideración evidencia que las partes no presentaron ante el Tribunal de Primera Instancia y no puede adjudicar los hechos materiales en controversia, ya que ello le compete al foro primario luego de celebrado un [sic] juicio en su fondo. La revisión del Tribunal de Apelaciones es una de *novo* y debe examinar el expediente de la manera más favorable a favor de la parte que se opuso a la Moción de Sentencia Sumaria en el foro primario, llevando a cabo todas las inferencias permisibles a su favor.
>
> **Segundo**, por estar en la misma posición que el foro primario, el Tribunal de Apelaciones debe revisar que tanto la Moción de Sentencia Sumaria como su Oposición cumplan con los requisitos de forma codificados en la Regla 36 de Procedimiento Civil, *supra*, y discutidos en *SLG Zapata-Rivera v. JF Montalvo, supra*.

> **Tercero**, en el caso de revisión de una Sentencia dictada sumariamente, el Tribunal de Apelaciones debe revisar si en realidad existen hechos materiales en controversia. De haberlos, el foro apelativo intermedio tiene que cumplir con la exigencia de la Regla 36.4 de Procedimiento Civil y debe exponer concretamente cuáles hechos materiales encontró que están en controversia y cuáles están incontrovertidos. Esta determinación puede hacerse en la Sentencia que disponga del caso y puede hacer referencia al listado numerado de hechos incontrovertidos que emitió el foro primario en su sentencia.
>
> **Cuarto**, y por último, de encontrar que los hechos materiales realmente están incontrovertidos, el foro apelativo intermedio procederá entonces a revisar de *novo* si el Tribunal de Primera Instancia aplicó correctamente el Derecho a la controversia.

El Tribunal Supremo de Puerto Rico sostuvo que el estándar de revisión judicial de las sentencias adjudicadas sumariamente responde a la intención de cumplir con el contenido de la Regla, pues independientemente del resultado de la moción, su adjudicación "tiene el efecto de establecer los hechos que están controvertidos y aquellos que no lo están". Meléndez González *et al*. v. M. Cuebas, *supra*. La determinación de los hechos controvertidos y los que no lo están a nivel apelativo adelanta el litigio, reduce el tiempo y recursos invertidos, evitando que las partes queden "en la misma posición que estaban previo a la presentación de la Moción de Sentencia Sumaria, atrasando así el litigio de manera injustificada". Meléndez González *et al*. v. M. Cuebas, *supra*. De igual forma, facilita el proceso de revisión judicial de la última instancia judicial. Meléndez González *et al*. v. M. Cuebas, *supra*.

-III-

Es preciso puntualizar una vez más, para propósitos de hacer las distinciones necesarias, lo que el foro primario adjudicó específicamente mediante cada uno de los dictámenes que hoy son objeto de revisión por parte de este foro intermedio. Recordemos que, mediante la *Resolución y Orden* recurrida, el

foro primario denegó la moción de sentencia sumaria instada por el Hospital Ryder, en cuanto a la causa de acción que el señor Ramos Galarza instó en su contra. De otra parte, mediante la *Sentencia Parcial* apelada, el foro primario adjudicó únicamente si procedía la desestimación sumaria de la demanda contra terceros que el Hospital Ryder instó contra los terceros demandados que fueron previamente mencionados en este escrito.

Es decir que, por un lado, mediante la *Sentencia Parcial* apelada, el foro *a quo* concluyó que procedía desestimar -por la vía sumaria- la demanda que el Hospital Ryder había presentado contra los mencionados terceros demandados. Sin embargo, mediante la *Resolución y Orden* recurrida, el foro primario rechazó la procedencia de desestimar -también por la vía sumaria- la demanda que el señor Ramos Galarza instó en contra del Hospital Ryder. Ello, tras señalar en la *Resolución y Orden* que, a su juicio, existen controversias de hechos materiales respecto a ciertos aspectos relacionados con la potencial negligencia incurrida, si alguna, por parte, tanto del Hospital Ryder como del Hospital Oriente, en el diagnóstico de la señora Rojas Amaro y el tratamiento que le fue administrado a esta.

Nos parece importante destacar también que en el 2016 el foro primario ya había desestimado sumariamente la causa de acción contra los terceros demandados, mediante una *Sentencia Parcial* que en aquel entonces fue objeto de revisión por parte de uno de nuestros paneles hermanos, que la revocó y resolvió que los terceros demandados debían permanecer en el pleito.[5] Ello, debido a que el foro primario había aplicado -incorrectamente, de forma retroactiva- la norma de solidaridad impropia u obligación

[5] Véase, *Sentencia* emitida en los casos consolidados núm. KLAN201601500 y KLAN201601514.

in solidum, establecida por el Tribunal Supremo con carácter prospectivo en el caso de Fraguada v. Hosp. Auxilio Mutuo, 186 DPR 365 (2012).

Así las cosas, en esta ocasión, el foro primario desestimó nuevamente la causa de acción instada por el Hospital Ryder en contra de los terceros demandados y sus respectivas aseguradoras, por considerar que hay ausencia de controversias de hechos esenciales respecto a que estos no incurrieron en negligencia en sus intervenciones con la señora Rojas Amaro. Como veremos a continuación, mediante la discusión de los señalamientos de error, desestimar la demanda contra terceros no constituyó un proceder adecuado por parte del foro *a quo*. Veamos.

Mediante el primer señalamiento de error formulado en el recurso de apelación número KLAN202000061, el Hospital Ryder adujo que el foro primario erró al dictar *Sentencia Parcial* desestimatoria de la demanda contra terceros instada por este y no extender dicha desestimación -a su juicio, como cuestión de derecho- a la *Demanda* original en su contra. Ello, a pesar de que dicho foro determinó que no existe controversia alguna en cuanto a que, tanto el personal de enfermería como los médicos que impartieron el tratamiento en esta institución, no se desviaron del estándar de práctica en el tratamiento brindado a la señora Rojas Amaro. Este error se cometió parcialmente. Nos explicamos.

En la *Sentencia Parcial* apelada, luego de detallar las determinaciones de hechos incontrovertidos en las cuales el foro primario se basó para declarar No Ha Lugar, mediante el mecanismo sumario, las causas de acción contra los terceros demandados, el foro *a quo* concluyó lo siguiente:

> En lo pertinente, la perito de negligencia de la parte demandante, Dra. Ada Martínez, en su deposición prestada el 11 y 12 de febrero de 2019, declaró, bajo juramento, que los doctores cumplieron con el estándar de la mejor práctica de la medicina en el tratamiento médico ofrecido a la paciente. Es decir, la Dra. Martínez conforme a su testimonio bajo juramento, exoneró de responsabilidad al personal de enfermería y a todos los médicos que intervinieron en el tratamiento de la paciente. En la medida que la perito de los demandantes estableció que los doctores actuaron conforme a la mejor práctica de la medicina, procede la desestimación de la demanda contra terceros.[6]

Como parte de nuestro análisis, comenzamos por subrayar que la desestimación de las causas instadas contra los terceros demandados no tiene que ser extendida al Hospital Ryder, de forma automática y como cuestión de derecho, según adujo. Sin embargo, en este caso particular y, tras llevar a cabo un análisis *de novo* de las mociones de sentencia sumaria que el foro primario tuvo ante su consideración, concluimos que los hechos incontrovertidos consignados en el referido dictamen son insuficientes para descartar de plano mediante el mecanismo sumario, la posible negligencia de los terceros demandados. De este modo, diferimos de la conclusión alcanzada por dicho foro cuando expresó que no existe controversia de hechos esenciales que sugiera que los terceros demandados pudieron incurrir en negligencia al tratar a la señora Rojas Amaro.

En específico, el foro primario basó las referidas determinaciones de hechos únicamente en las opiniones expresadas bajo juramento por la Dra. Ada Martínez, médico generalista que funge como perito de la parte demandante, en unas deposiciones que le fueron tomadas. De este modo, el foro *a quo* únicamente aludió a sus conclusiones -sin hacer referencia a las bases utilizadas- en las que la perito expresaba, en términos

---

[6] *Sentencia Parcial*, exhibit 45, pág. 1595 del apéndice del recurso núm. KLAN202000061.

generales, que los terceros demandados no se habían apartado de la mejor práctica de la medicina en el manejo del caso de la señora Rojas Amaro.

Como adelantáramos, dada la complejidad de las alegaciones formuladas en la *Demanda* de epígrafe, y conforme al estándar aplicable al mecanismo sumario de la Regla 36 de Procedimiento Civil, *supra*, somos del criterio que las determinaciones de hechos incontrovertidos de la *Sentencia Parcial* apelada adolecen de insuficiencia para concluir, sin más, que los terceros demandados no incurrieron en negligencia. Ello, sin que antes se le brinde la oportunidad a las partes de presentar toda su prueba a esos efectos, durante el juicio en su fondo.

Así, consideramos que no es deseable hacer una determinación sobre la negligencia -o ausencia de esta- de un demandado o tercero demandado mediante el mecanismo sumario, basado únicamente en las conclusiones expresadas por una perito en deposiciones que le fueron tomadas como parte del descubrimiento de prueba. Ello, aún cuando, tal y como ocurrió en este caso, se trate sobre la perito de negligencia de la propia parte demandante.

En ese sentido, es preciso recordar que, a la hora de adjudicarle valor probatorio a la prueba pericial, el foro primario debe llevar a cabo un análisis basado en los siguientes criterios: 1) las cualificaciones del perito; 2) la solidez de las bases de su testimonio; 3) la confiabilidad de la ciencia o técnica subyacente; 4) y la parcialidad del perito. Díaz v. Pneumatics Hydraulics, 169 DPR 273, 295 (2006).[7] En este caso, los referidos criterios no fueron considerados, debido a la etapa temprana en la que se

[7] Citando a E. L. Chiesa, Práctica Procesal Puertorriqueña: Evidencia, San Juan, Pubs. J.T.S., 1983, V. I, pág. 244.

encuentran los procedimientos. En fin, si para que el foro primario esté en posición de dirimir el valor probatorio de la prueba pericial es necesario que tome en consideración los criterios antes reseñados, nos es forzoso concluir que debe hacerlo luego de llevado a cabo el juicio en su fondo, con el beneficio de poder evaluar la prueba pericial, además, en conjunto con el resto de la prueba que las partes litigantes tengan a su haber presentar.

De otra parte, mediante el segundo error señalado, el Hospital Ryder planteó en el recurso núm. KLAN202000061, que procede revocar la *Resolución y Orden* emitida en la misma fecha que la *Sentencia Parcial*, debido a que en esta se señalan la existencia de algunas controversias, lo cual, a juicio del Hospital Ryder, resulta inconsistente con las determinaciones de hechos medulares fuera de controversia, que fueron esbozadas en la *Sentencia Parcial*. Este error no se cometió.

En cuanto a la relación de hechos incontrovertidos que surgen de la *Resolución y Orden* recurrida, el foro *a quo* reseñó las mismas 29 determinaciones de hechos que surgen de la *Sentencia Parcial* apelada, y que se basan -principalmente- en las conclusiones que la perito, Dra. Ada Martínez, consignó en las deposiciones tomadas. Sin embargo, en esta ocasión, dicho foro razonó que el Hospital Ryder debe permanecer como codemandado en el pleito, debido a que existen controversias respecto a:

> [S]i hubo o no negligencia del Hospital Oriente por el contagio de tuberculosis y omisiones negligentes en el manejo de este, incluyendo omisión de investigar; si las dos instituciones hospitalarias, es decir, el Hospital Ryder Memorial y el Hospital Oriente cumplieron con el protocolo de manejo de control de tuberculosis; si el Hospital Ryder Memorial incorporó o no, medidas razonables de cuidado para evitar el riesgo de omisión en un diagnóstico diferencial de tuberculosis; si el Hospital Ryder Memorial es responsable por no tener el equipo básico necesario para hacerle pruebas diagnósticas a la paciente como la biopsia y broncoscopia y si existe algún reglamento o protocolo

> relacionado al acceso a la información médica del paciente entre los galenos que atienden al mismo, para revisar su historial, incluyendo placas de pecho y otros estudios tanto en el Hospital Oriente como en el Hospital Ryder Memorial.[8]

Tras llevar a cabo un análisis *de novo*, y por considerar que el referido ejercicio de identificar los hechos en controversia que justifican la permanencia en el pleito del Hospital Ryder, fue llevado a cabo de forma razonable y que este, además, se ajusta al estándar de derecho aplicable a la adjudicación de mociones de sentencia sumaria, las adoptamos por referencia.

Ahora bien, atando la discusión de este segundo señalamiento con el análisis llevado a cabo respecto al primer señalamiento, resulta medular no perder de perspectiva que, en su día, el Hospital Ryder podría ser responsable vicariamente por los potenciales actos u omisiones negligentes, si los hubiera, en que hubiesen podido incurrir los terceros demandados. Así, solo mediante la permanencia, tanto del Hospital Ryder, como de todos los terceros demandados, es posible salvaguardar que, según pudiera proceder en su día, cada uno responda en la relación interna, de acuerdo con el porciento de responsabilidad que la prueba justifique, si alguna.

En cuanto a los hechos en controversia que surgen de la *Resolución y Orden* recurrida, dirimirlos en el juicio en su fondo mediante la prueba que se presente es precisamente lo que permitirá establecer si el Hospital Ryder, más allá de ser *responsable vicariamente* por potenciales actos u omisiones negligentes de los terceros demandados, incurrió, además, en algún tipo de negligencia *como institución hospitalaria*.

Por último, mediante el recurso de apelación número KLAN202000070, el señor Ramos Galarza plantea, como único

---

[8] *Sentencia Parcial*, exhibit 45, pág. 1619 del apéndice del recurso núm. KLAN202000061.

señalamiento de error, que el foro *a quo* se equivocó al concluir que no había controversias de hechos y que procedía desestimar las reclamaciones en contra de los terceros demandados. De forma cónsona con nuestro análisis previo, resolvemos que este error no se cometió. Así, a la luz del razonamiento formulado con el objetivo de resolver el primero de los errores señalados por el Hospital Ryder, este planteamiento no amerita discusión ulterior.

-IV-

Por los fundamentos que anteceden, resolvemos **REVOCAR** la *Sentencia Parcial* apelada y, además, **CONFIRMAR** la *Resolución y Orden* recurrida. Se devuelve el caso al Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de Humacao, para que dé continuidad a los procesos de forma cónsona con lo dispuesto en esta *Sentencia*.

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

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