

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

OFICINA DEL  
PROCURADOR DEL  
PACIENTE  
KATIA DELGADO DIAZ

Recurrido

v.

DR. OWEN CONNELLY  
MONTESINOS

Recurrente

KLRA201500763

*Revisión  
Administrativa*  
procedente de:  
Oficina del  
Procurador del  
Paciente

Querrela Núm.  
090309HM060

Sobre:  
Ley 194-2000, Según  
Enmendada,  
Conocida como La  
Carta de Derechos y  
Responsabilidades  
del Paciente;  
Reglamento #7617

Panel integrado por su presidenta, la Jueza Varona Méndez, la Jueza Cintrón Cintrón, la Jueza Rivera Marchand

Varona Méndez, Jueza Ponente

**SENTENCIA**

En San Juan, Puerto Rico, a 7 de diciembre de 2015.

Compareció ante nosotros el Dr. Owen Connelly Montesinos (parte recurrente o Dr. Connelly) y solicitó la revocación de la Resolución emitida el 8 de mayo de 2015 por la Oficina del Procurador del Paciente (OPP o agencia recurrida). Mediante el dictamen recurrido, la OPP acogió las recomendaciones del Informe de la Oficial Examinadora de la agencia recurrida y le impuso a la parte recurrente una multa administrativa de \$5,000.00.

Por los fundamentos que expondremos a continuación, se confirma la Resolución recurrida.

I.

El 9 de marzo de 2009, Katia Delgado Díaz (señora Delgado) presentó una querrela ante la Oficina del Procurador de la Salud contra la parte recurrente (hoy OPP) por incidentes surgidos a raíz de un procedimiento quirúrgico al cual fue sometida la señora

Delgado.<sup>1</sup> En síntesis, alegó que el Dr. Connelly incurrió en una serie de faltas contrarias a sus derechos bajo la Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente, Ley Núm. 194-2000. En específico, la señora Delgado expuso que el Dr. Connelly le requirió \$350.00 para el pago de un doctor especialista asistente en la sala de operaciones, como requisito previo para llevar a cabo el procedimiento quirúrgico. Sin embargo, la señora Delgado alegó que nunca vio un asistente durante el proceso quirúrgico y que ningún médico asistente firmó el informe de la cirugía llevada a cabo. Además, alegó que en múltiples ocasiones le solicitó al Dr. Connelly información relativa al procedimiento quirúrgico a llevarse a cabo, incluyendo información sobre el médico asistente, pero este se la negó. De igual manera, la señora Delgado alegó que la parte recurrente no le ordenó traer “medias antiembólicas” para la cirugía,<sup>2</sup> no le recetó medicamentos luego de darla de alta, ni le impartió instrucciones sobre el cuidado post-operatorio. En fin, la señora Delgado manifestó que las actuaciones negligentes del Dr. Connelly, antes y después de la cirugía, le ocasionaron un estado de estrés y angustia.

Una vez presentada la querrela, la Oficina de Asuntos Legales de la OPP procedió a llevar a cabo la correspondiente investigación y determinó que las actuaciones imputadas al Dr. Connelly violentaron la Ley Núm. 194-2000, a saber, la Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente.<sup>3</sup> Por tales razones, el

---

<sup>1</sup> Histerectomía.

<sup>2</sup> Según indicó, las medias antiembólicas son altamente recomendables durante el procedimiento quirúrgico de la histerectomía.

<sup>3</sup> En específico, determinó que el Dr. Connelly violó las obligaciones que le imponen los Artículos 4 (brindar servicios de alta calidad), 5 (derecho de todo paciente a la obtención y divulgación de información) y 10 (derecho del paciente a ser tratado con respeto y trato igual) de la Ley Núm. 194-2000. También concluyó que la parte recurrente violentó los derechos de la señora Delgado al amparo de los Artículos 8 (derecho del paciente a recibir servicios de salud de alta calidad), 9 (derecho de todo paciente a la obtención y divulgación de información), 13 (derecho del paciente en la toma de decisiones sobre tratamientos) y 14 (derecho del paciente a ser tratado con respeto y trato igual) del Reglamento Núm. 7617 conocido como “Reglamento para la Implantar las Disposiciones de la Ley Núm. 194-2000”.

11 de octubre de 2012, y en representación de la señora Delgado, la Oficina de Asuntos Legales de la OPP sometió ante la agencia recurrida el Referido de Querella al Oficial Examinador de la OPP y solicitó que, previa notificación y vista, declarase con lugar la querella y le impusiera una multa administrativa de \$5,000.00 al Dr. Connelly.<sup>4</sup>

Así las cosas, el 17 de octubre de 2012 la OPP emitió una Orden en la que notificó a las partes el referido de la querella ante la consideración de la agencia recurrida y ordenó a la parte recurrente a que contestara la querella incoada en su contra. Además, señaló vista para status de los procedimientos y el descubrimiento de prueba. Tras la celebración de dicha vista, la OPP emitió otra orden señalando juicio en su fondo para el 18 de diciembre de 2012.

Eventualmente, el Dr. Connelly presentó su contestación a la demanda en donde expuso que el Colegio de Obstetricia y Ginecología exige un médico asistente adicional en el tipo de cirugía que llevaría a cabo a la señora Delgado. Indicó que dicho requerimiento no era discrecional, razón por la cual le requirió a la señora Delgado el pago de \$350.00 para cubrir los servicios del médico asistente. Además, alegó que del Informe de Cirugía claramente se desprende que durante dicho procedimiento le asistió la Dra. Érica Benabe. Con relación a las demás alegaciones, la parte recurrente expuso que le explicó a la señora Delgado todo lo relacionado al procedimiento quirúrgico que se llevaría a cabo y, además, le concedió un descuento de \$150.00 para el pago del médico asistente.<sup>5</sup> Indicó que, tan pronto fue dada de alta, se le proveyó a la señora Delgado una receta para medicamentos e

<sup>4</sup> Según se especificó en el Referido de Querella al Oficial Examinador, tanto el Artículo 19 de la Ley Núm. 194-2000 como el Artículo 42 del Plan de Reorganización Núm. 1 de 22 de junio de 2011, facultan a la OPS a imponer multas administrativas por violación a las disposiciones de la Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente hasta un total de \$5,000.00.

<sup>5</sup> Según indicó, originalmente el pago del médico asistente era de \$500.00., menos el descuento, la parte recurrida pagó la cantidad de \$350.00.

instrucciones post cirugía a seguir para su recuperación. Según especificó, la comunicación con la parte recurrida se tornó difícil, pues ésta cuestionaba por qué no le daban de alta, por lo que se le dejó con la enfermera la receta y las instrucciones antes aludidas.<sup>6</sup>

Tras varios trámites procesales y reseñalamientos de vista, el 12 de abril de 2013 se llevó a cabo la vista en su fondo y la agencia recurrida les ordenó a las partes que expusieran sus respectivos argumentos por escrito para la disposición del caso.

En cumplimiento de la orden antes aludida, el 6 de mayo de 2013 la Oficina de Asuntos Legales de la OPP presentó a nombre de la señora Delgado una Moción Argumentativa y de Derecho en donde solicitó que se declarara con lugar la querrela e impusiera una multa de \$5,000.00 al Dr. Connelly. En esencia, expuso que el Dr. Connelly no presentó prueba que refutara las alegaciones incoadas en su contra por la señora Delgado en cuanto a: 1) la falta de ofrecer servicios de las más alta calidad por parte del Dr. Connelly; 2) la falta de divulgación de información brindada por la parte recurrente; y 3) el trato irrespetuoso, discriminatorio e inhumano en que incurrió el Dr. Connelly para con la señora Delgado. Según especificó, los cargos antes mencionados fueron parte del referido de querrela y fueron objeto de prueba en la vista en su fondo celebrada el 12 de abril de 2013. Sin embargo, sostuvo que la parte recurrente en ningún momento los desmintió, a pesar de haber estado presente y haber podido testificar a tales efectos. Agregó en dicho escrito que la única prueba presentada por el Dr. Connelly se limitó a tratar de demostrar que la Dra. Bernabe fue la asistente que participó en el procedimiento quirúrgico llevado a cabo.

---

<sup>6</sup> Con relación a la alegación sobre las medias antiembólicas, el Dr. Connelly adujo que a la señora Delgado se le instruyó de que debía adquirir las mismas en un suplidor de equipos médicos o en una farmacia.

Por su parte, la Oficina de Asuntos Legales de la OPP argumentó que durante la vista en su fondo se presentó el testimonio de la señora Delgado, con el que se logró establecer lo siguiente: 1) que la señora Delgado le reclamó al Dr. Connelly información relativa al médico asistente que iba a participar en el procedimiento quirúrgico y que éste le contestó de forma irrespetuosa haciendo sentir a la paciente incómoda e intimidada; 2) que a pesar de la solicitud de la señora Delgado, la parte recurrente no le proveyó información ninguna sobre el médico asistente; 3) que el Dr. Connelly hizo expresiones discriminatorias contra la señora Delgado, a saber: “a pesar de tu color, eres la muchacha más bonita que he visto”<sup>7</sup>; 4) que antes, durante y después de la operación la señora Delgado solicitó información a la parte recurrente sobre el procedimiento quirúrgico al que sería expuesta y éste no le proveyó ninguna; 5) que estando en el Hospital, la señora Delgado terminó sus medicamentos para el dolor al segundo día luego de la operación y aún el Dr. Connelly no la había visitado; 6) que la Dra. Bernabe, quien no era médico de la señora Delgado, la visitó luego de la operación y que en ningún momento la paciente fue notificada de la participación de la Dra. Bernabe durante la operación; 7) que no fue hasta el tercer día luego de la operación que el Dr. Connelly visitó a la señora Delgado y solamente le notificó que sería dada de alta en la mañana del día siguiente sin proveerle información adicional; 8) llegado el día para dar de alta a la señora Delgado y, en horas de la tarde, el personal del hospital contactó al Dr. Connelly y éste les contestó que estaba por Arecibo cuando en realidad estaba en las inmediaciones del hospital; 9) que ese día, la parte recurrente llegó en horas de la tarde y de forma irrespetuosa le dijo a la señora Delgado que tenía cosas que hacer y familia que atender y dio de alta a la paciente

---

<sup>7</sup> Véase, Moción Argumentativa y de Derecho sobre Vista en su Fondo de la parte recurrida, Apéndice de la parte recurrente, pág. 40.

sin darle información alguna sobre el procedimiento llevado a cabo ni para su recuperación; 10) que el trato que el Dr. Connelly le dio a la señora Delgado fue uno irrespetuoso e inhumano e hizo que la paciente no quisiera volver a atenderse con la parte recurrente; 11) que en una visita posterior el Dr. Connelly le cortó los puntos de la operación a la señora Delgado y ello le causó un sangrado pero que ésta no le dijo nada por sentirse intimidada e incómoda con la parte recurrente; y por último, que 12) la información brindada por la parte recurrente antes y después del procedimiento médico fue insuficiente para la comprensión de la señora Delgado respecto al procedimiento a llevarse a cabo.

De otro lado, el 24 de julio de 2013 el Dr. Connelly presentó un Memorando y Escrito en Solicitud de Desestimación en el que urgió a la OPP a que desestimara la querrela incoada en contra. Primeramente, fundamentó en su escrito que en la vista en su fondo presentó como prueba documental una comunicación oficial emitida por el Presby Community Hospital de donde se desprende la participación de la Dra. Bernabe como asistente facultativa durante la operación realizada a la señora Delgado. Según argumentó, ello de por sí derrotaba todas las alegaciones incoadas en su contra en cuanto a que la asistente médica no participó en el procedimiento médico. También expuso que del propio testimonio de la señora Delgado se desprende que la Dra. Bernabe visitó a la paciente durante su hospitalización post cirugía.

Además, la parte recurrente solicitó la desestimación de la querrela referida por la parte recurrida, toda vez que alegó falta de jurisdicción de la OPP. Fundamentó que la agencia recurrida actuó sin jurisdicción al haber aplicado erróneamente las disposiciones del Reglamento Núm. 7558 de 19 de enero de 2008, pues a la fecha de los hechos que dieron base a la presentación de la querrela el Reglamento vigente era el Núm. 6648 de 27 de junio de

2003.<sup>8</sup> Por tales razones, expuso que el proceso administrativo llevado a cabo ante la agencia recurrida debió haberse regido por las disposiciones del Reglamento Núm. 6648 y no por las disposiciones del Reglamento Núm. 7558.

Luego de que las partes sometieran ante la agencia recurrida los escritos antes aludidos, la Oficial Examinadora de la OPP sometió su Informe, en el que recomendó la imposición de una multa administrativa de \$5,000.00 contra la parte recurrente. Mediante dicho informe, la Oficial Examinadora indicó que el Dr. Connelly no presentó prueba alguna que refutara lo testificado por la señora Delgado en cuanto a que la parte recurrente no le proveyó la información solicitada relativa al procedimiento quirúrgico a llevarse a cabo y sus resultados, sobre el médico asistente que participaría en la operación, como tampoco refutó las alegaciones incoadas en su contra sobre el trato irrespetuoso y discriminatorio en que incurrió. La Oficial Examinadora expresamente recomendó dar por cierto el testimonio de la señora Delgado vertido durante la vista en su fondo. En virtud de ello, la Oficial Examinadora determinó que las actuaciones del Dr. Connelly, según se desprenden del testimonio de la señora Delgado, violentaron la Carta de Derechos Y Responsabilidades del Paciente. No obstante lo anterior, no determinó que el Dr. Connelly incurrió en conducta discriminatoria hacia la señora Delgado.<sup>9</sup> En específico, determinó que la parte recurrente violentó los derechos de la paciente toda vez que: 1) no proveyó información sobre el procedimiento quirúrgico al cual iba a ser sometida la señora Delgado; 2) no brindó información a la señora Delgado sobre los

---

<sup>8</sup> Cabe indicar que en el presente caso la querrela se presentó el 9 de marzo de 2009. Sin embargo, la parte recurrente no especificó la fecha de los hechos que, a su vez, dieron lugar a la presentación de la querrela por parte de la señora Delgado.

<sup>9</sup> Según se hizo constar en el Informe de la Oficial Examinadora sobre las alegaciones de trato discriminatorio y despectivo, se reconoció en el testimonio de la querellante al indicar a preguntas de su abogado, que el trato “no es el trato que yo he estado acostumbrada a recibir de un doctor en los 45 años que yo llevo de vida”. Véase, Informe de la Oficial Examinadora, Apéndice, pág. 68.

resultados de la operación ni del manejo y cuidado a seguir al haber sido dada de alta del hospital; 3) no le orientó a la paciente sobre la posibilidad de que luego de la operación podía visitar otro facultativo médico en su estadía en el hospital.

Con relación a la alegación sobre falta de jurisdicción presentada por el Dr. Connelly, la Oficial Examinadora expuso que bajo las disposiciones del Reglamento Núm. 6648 se establece que el inicio de procedimiento adjudicativo formal se concreta una vez la Oficina de Asuntos Legales hace el referido de la querrela ante la OPP. De igual manera expuso que el Reglamento Núm. 7558 define el proceso de querrela formal como el referido de la querrela ante la OPP. Así las cosas, la Oficial Examinadora adujo que si bien era cierto que los hechos que motivaron la querrela en el presente ocurrieron bajo la vigencia del Reglamento Núm. 6648, la querrela se comenzó a tramitar bajo el procedimiento de querrela formal durante la vigencia del Reglamento Núm. 7558, pues el referido de la misma fue realizado el 11 de octubre de 2012. Esto es, cuando ya el Reglamento Núm. 7558 estaba vigente.

Eventualmente, el 8 de mayo de 2015 la agencia recurrida emitió Resolución mediante la cual acogió el Informe de la Oficial Examinadora y le impuso una multa administrativa de \$5,000.00 a la parte recurrente.<sup>10</sup>

Inconforme, el 17 de julio de 2015 la parte recurrente presentó ante este Tribunal un recurso de Revisión Administrativa<sup>11</sup> e imputó los siguientes señalamientos de error a la agencia recurrida:

ERRÓ LA OPP YA QUE CARECÍA DE JURISDICCIÓN PARA LA IMPOSICIÓN DE LA MULTA ADMINISTRATIVA AL RECURRENTE.

---

<sup>10</sup> Dicha Resolución fue archivada en autos el 14 de mayo de 2015.

<sup>11</sup> La parte recurrente presentó tardíamente una solicitud de Reconsideración y la agencia recurrida no se pronunció al respecto debido la presentación tardía de la misma.



ERRÓ LA OPP, YA QUE LA IMPOSICIÓN DE LA MULTA ADMINISTRATIVA AL RECURRENTE NO ESTÁ JUSTIFICADA POR UNA EVALUACIÓN JUSTA DEL PESO DE LA PRUEBA QUE TUVO ANTE SU CONSIDERACIÓN, NI CON EL DERECHO APLICABLE.

De otro lado, la Oficina de Asuntos Legales de la OPP presentó su alegato en oposición a nombre de la señora Delgado, en el que urgió confirmemos la Resolución recurrida. Con relación al primer señalamiento de error, expuso que tanto el Reglamento Núm. 6648 como el Reglamento Núm. 7558 disponen que el procedimiento adjudicativo formal se inicia una vez se lleva a cabo el referido de Querrela ante la OPP. Por tanto, la parte recurrida sostuvo que al haberse hecho el Referido de Querrela el 11 de octubre de 2012, el Reglamento Núm. 7558 era el aplicable, pues estaba vigente en dicha fecha y por lo cual no procede la alegación del Dr. Connelly a tales efectos. Con relación al segundo señalamiento de error, argumentó que la parte recurrente no cumplió con las disposiciones del Reglamento del Tribunal de Apelaciones, 4 LPRA AP. XXII-B, a los efectos de colocar al Tribunal de Apelaciones en posición de entrar a considerar dicho señalamiento de error, toda vez que el mismo está dirigido a impugnar la apreciación de la prueba realizada por la agencia recurrida y no acompañó su recurso con la transcripción de la única prueba oral vertida durante los procedimientos.

## II.

### *A. Revisión judicial de Decisiones Administrativas*

En nuestro ordenamiento jurídico, es norma firmemente establecida que las determinaciones de las agencias administrativas merecen la mayor deferencia y respeto de los tribunales. *OEG v. Santiago Guzmán*, 188 DPR 215, 227 (2013). Del mismo modo, las decisiones administrativas están cobijadas por una presunción de legalidad y corrección por lo que la revisión judicial debe limitarse a determinar si la agencia actuó de manera

ilegal, arbitraria o irrazonable. *López Borges v. Adm. de Corrección*, 185 DPR 603, 626 (2012). Esta norma de deferencia se fundamenta en el respeto al conocimiento especializado y la vasta experiencia que ostentan las agencias en cuanto a los asuntos que le han sido delegados. *González Segarra v. CFSE*, 188 DPR 252, 276 (2013).

Cónsono con lo anterior, la sección 4.5 de la Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme, Ley Núm. 170 de 12 de agosto de 1988, 3 LPRA sec. 2101 *et seq.* (LPAU), dispone que:

[L]as determinaciones de hecho de las decisiones de las agencias serán sostenidas por el tribunal, si se basan en evidencia sustancial que otra en el expediente administrativo. Las conclusiones de derecho serán revisables en todos sus aspectos por el tribunal.

En consecuencia, los tribunales apelativos no intervendrán con las determinaciones de hechos formuladas por una agencia administrativa si éstas están sostenidas por evidencia sustancial que obre en el expediente administrativo. *González Segarra v. CFSE*, *supra*. Así pues, la parte que pretenda impugnar las determinaciones de hecho de una agencia administrativa tiene el peso de la prueba y tiene el deber de presentar la evidencia necesaria que permita, como cuestión de derecho, descartar la presunción de corrección de la decisión administrativa. *Trigo Margarida v. Junta de Directores*, 187 DPR 384, 393-394 (2012). En otras palabras, la parte está obligada a presentar evidencia que surja del expediente administrativo que demuestre que la determinación de la agencia fue irrazonable a la luz de la totalidad de la prueba que tuvo ante su consideración. *OEG v. Santiago Guzmán*, *supra*; *Rebollo v. Yiyi Motors*, 161 DPR 69, 76 (2002). En estas situaciones, la revisión judicial se limitará a determinar si el remedio concedido fue apropiado; si las determinaciones de hechos están razonablemente sostenidas por la prueba; y si las conclusiones de derecho de la agencia administrativa son

correctas. 3 LPRA sec. 2175; véase, además, *Díaz v. Fideicomiso Soc. y Autogestión*, 188 DPR 32, 61 (2013).

*B. La Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente y la Oficina del Procurador de la Salud*

Mediante la Ley Núm. 194-2000, 24 LPRA sec. 3041 *et seq.*, se creó la Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente. Según se desprende de su exposición de motivos, dicha ley tiene como propósito el garantizar a todo paciente acceso a servicios de salud de alta calidad. En específico, la Exposición de Motivos de dicha ley explica lo siguiente:

Uno de los principales objetivos del Gobierno de Puerto Rico en años recientes ha sido lograr que todos los ciudadanos tengan acceso adecuado a servicios y facilidades de salud médico-hospitalarias de calidad, de acuerdo con sus necesidades e irrespectivamente de su condición socioeconómica y capacidad de pago. Esta importante meta social, que en gran medida representa el cumplimiento de un compromiso latente en la Constitución de Puerto Rico, surge del convencimiento, demostrado por la experiencia acumulada de varias décadas, de que el acceso adecuado a servicios de salud de calidad es un componente esencial en cualquier definición válida del concepto de calidad de vida, así como un derecho humano fundamental.

[...] Sin embargo, para proteger la salud de nuestro pueblo no es suficiente asegurar la disponibilidad y acceso a servicios de calidad, también es necesario que los usuarios de servicios de salud conozcan sus derechos y responsabilidades y tengan disponible toda la información necesaria para tomar sus propias decisiones.

[...] Es importante que los usuarios y consumidores de tales servicios estén conscientes no sólo de sus derechos sino también de sus responsabilidades, tanto económicas como de cualquier otra clase, bajo las distintas alternativas de servicios de salud y tratamiento que tienen a su disposición. En última instancia, se trata de dos caras de la misma moneda, es decir, de procurar que la población que utiliza tales servicios lo haga con plena conciencia de sus derechos y deberes, de sus prerrogativas y responsabilidades, bajo las alternativas disponibles.

La promulgación de esta Ley contribuirá visiblemente a la formación de un público mejor informado, más consciente, más responsable y seguramente más saludable, lo cual tendrá el efecto de promover una utilización más eficiente de los recursos disponibles en esta importante área y redundará a largo plazo en considerable provecho para el pueblo de Puerto Rico.[...]

Por último, la inclusión de penalidades a proveedores y aseguradores de servicios de salud médico-hospitalarios por incumplir con ciertos requisitos de esta Ley, incluyendo no divulgar la totalidad de la información requerida por esta Ley o divulgar intencionalmente o a sabiendas información falsa, asegura que los consumidores tendrán la información que necesitan y requieren para tomar las decisiones que atañen

uno de los aspectos más importantes en la vida de todo ser humano: las decisiones relativas a la salud propia y de los seres queridos.

En lo pertinente al presente caso, los artículos 4 y 5 de la citada Ley, 24 LPRA secs. 3042 y 3043 respectivamente, disponen lo siguiente:

Artículo 4 - Derecho a una Alta Calidad de Servicios de Salud

Todo paciente tendrá derecho a recibir servicios de salud de la más alta calidad, consistente con los principios generalmente aceptados de la práctica de la medicina.

Artículo 5 - Derechos en cuanto a la obtención y divulgación de información.

En lo concerniente a la obtención y divulgación de información, todo paciente, usuario o consumidor de servicios y facilidades de salud médico-hospitalarias en Puerto Rico tiene derecho a:

(a) Recibir información cierta, confiable, oportuna y suficiente, de fácil comprensión y adecuada a sus necesidades, con relación a sus planes de seguros de salud y a las facilidades y profesionales de la salud que haya seleccionado o cuyos servicios solicite, de manera que esté en condiciones de tomar decisiones bien informadas e inteligentes en cuanto a su selección de planes, facilidades y profesionales y en cuanto a los servicios de salud que requiere.

(b) Recibir información adecuada y suficiente relativa a los beneficios cubiertos por el plan de salud; al costo de las primas y pagos de deducibles; a los mecanismos y procedimientos de recobro de costos y solución de disputas; a un listado y localización de facilidades y profesionales participantes en el plan; a los mecanismos y procedimientos de control de calidad y garantías de satisfacción de los asegurados y beneficiarios; a los procedimientos que gobiernan el acceso a especialistas y servicios de emergencia y a las reglas y procedimientos, incluyendo la política institucional del plan, relativos al manejo o administración del cuidado de la salud (care management).

(c) Recibir información adecuada y suficiente relativa a la educación, licenciamiento, certificación y recertificación de los profesionales de la salud; a los años que llevan en la práctica; a la experiencia en la realización del tratamiento, tareas o procedimientos de que se trate; a las alternativas razonables de tratamiento para las condiciones o dolencias diagnosticadas, incluyendo el costo y probabilidades de éxito de las mismas; y a los mecanismos y procedimientos de control de calidad y garantías de satisfacción de los pacientes, usuarios o consumidores de sus servicios.

(d) Recibir de las facilidades de servicios de salud médico-hospitalarias, toda la información adecuada y suficiente relativa al personal y los recursos técnicos disponibles para la realización de determinados procedimientos y servicios; a la educación, preparación y experiencia del personal disponible para realizar los mismos; a los mecanismos y

procedimientos de recobro de costos y solución de disputas; y a los mecanismos y procedimientos de control de calidad y garantías de satisfacción de los pacientes, usuarios o consumidores de sus servicios. (Énfasis suplido.)

Por otro lado, de la Exposición de Motivos de la Ley Núm. 11-2001, 3 LPRA sec. 1981 *et seq.*, conocida como la Ley Orgánica de la Oficina del Procurador del Paciente Beneficiario de la Reforma de Salud, surge lo siguiente:

[...] Esta Ley tiene como propósito crear el cargo del Procurador del Paciente Beneficiario de la Reforma de Salud. Este funcionario tendrá la responsabilidad de velar por los derechos de los pacientes que reciben los servicios de salud contratados por el Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, consignados en la Ley Núm. 194 de 25 de agosto de 2000, mejor conocida como "Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente". Tendrá las facultades necesarias para hacer valer esos derechos y establecerá mecanismos para la tramitación y solución de las querellas que se presenten. Es fundamental que se establezca una relación estrecha de cooperación e interacción entre el Procurador creado por virtud de esta Ley, el Departamento de Salud y la Administración de Seguros de Salud, de manera que se asegure la atención eficaz de las querellas bajo su jurisdicción y la canalización de aquéllas que son de la jurisdicción de otras entidades.

A tenor con lo antes expuesto, el Artículo 3, 3 LPRA sec. 1982, dispone que:

Artículo 3 - Se crea la Oficina del Procurador del Paciente Beneficiario de la Reforma de Salud adscrita a la Oficina del Gobernador de Puerto Rico, en lo adelante la Oficina, con la responsabilidad de garantizarle a los pacientes beneficiarios de la Reforma de Salud el cumplimiento de la Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente establecida mediante la Ley Núm. 194 de 25 de agosto de 2000 y de coordinar, atender y solucionar los problemas, necesidades y reclamos de dichos pacientes asegurados, usuarios y consumidores de servicios de salud médico-hospitalarios en Puerto Rico. A fin de cumplir estos propósitos, la Oficina velará por el cumplimiento de los siguientes derechos y obligaciones, según se explican en la Ley 194 del 25 de agosto de 2000:

- (a) Derecho a una alta calidad de servicio de salud.
- (b) Derecho a la obtención y divulgación de información.
- (c) Derecho en cuanto a la selección de planes y proveedores.
- (d) Derecho a la continuación de servicios de cuidado de salud.
- (e) Derecho al acceso a servicio y facilidades de emergencia.
- (f) Derecho a la participación en la toma de decisiones sobre tratamiento.

- (g) Derecho a la confidencialidad de la información y los expedientes médicos.
- (h) Derecho al respeto y trato igual.
- (i) Derecho en cuanto a quejas y agravios
- (j) Deberes y responsabilidades de los pacientes beneficiarios de la Reforma de Salud a la utilización responsable de los servicios de salud.<sup>12</sup>

Para ello, el Artículo 10 de la precitada ley faculta al Procurador para adoptar los reglamentos necesarios para el funcionamiento interno de la Oficina y para la implantación de las disposiciones de esta Ley. 3 LPRÁ sec. 1989. Además, el Artículo 11, 3 LPRÁ sec. 1990, faculta al Procurador para imponer multas administrativas por violación a las disposiciones de esta Ley, siempre que media previa notificación y vista, conforme y hasta las cantidades dispuestas en la Ley Núm. 170 de 12 de agosto de 1988, según enmendada, conocida como la Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Estado Libre Asociado de Puerto Rico (LPAU), 3 LPRÁ sec. 2101 *et seq.* Con relación a lo anterior, la sec. 7.1 de la LPAU, 3 LPRÁ sec. 2201, establece que toda violación a las leyes que administran las agencias o a los reglamentos emitidos al amparo de las mismas podrá ser penalizada con multas administrativas que no excederán de \$5,000.00.

Teniendo presente ambos cuerpos legales antes citados, resulta de suma importancia aludir con relación al presente caso que tanto el Reglamento Núm. 6648 de 27 de junio de 2003 como el Reglamento Núm. 7558 de 19 de agosto de 2008 fueron aprobados al amparo de las disposiciones de la Ley Núm. 194-2000 y la Ley Núm. 11-2001.<sup>13</sup> Tales Reglamentos tienen el propósito de regular y uniformar los procedimientos administrativos formales ante la antigua Oficina del Procurador del Paciente Beneficiario de la Reforma de Salud. A su vez, la Sec. 1.5

---

<sup>12</sup> Además, cabe indicar que a partir del 1 de abril de 2005 la jurisdicción del Procurador se extendió a todos los pacientes en Puerto Rico. Artículo 13 Ley Núm. 11-2001, 3 LPRÁ sec. 1991.

<sup>13</sup> Véase sec. 1.2 del Reglamento Núm. 7558.

del Reglamento Núm. 7558 expresamente se derogó el Reglamento Núm. 6648. Además, la Sec. 1703 del Reglamento Núm. 7558 dispuso que el mismo comenzaría a regir a los 30 días a partir de la fecha de su radicación en el Departamento de Estado, a saber, 19 de agosto de 2008.

Ahora bien, con relación al procedimiento administrativo formal, ambos Reglamentos disponen que el mismo se inicia con el referido de la querrela ante el Oficial Examinador de la agencia. Es en dicho momento en que la querrela se convierte en una querrela formal, sujeta a las disposiciones de la LPAU, *supra*.<sup>14</sup> No obstante lo anterior, el Plan de Reorganización de las Procuradurías Núm. 1 de 22 de junio de 2011 derogó la Ley Núm. 11-2001 para así crear la actual OPS, entre otras cosas. Por último, resulta de suma importancia indicar que el Artículo 54 del Plan de Reorganización Núm. 1-2011 dispuso que todos los reglamentos, órdenes, resoluciones, cartas circulares y demás documentos administrativos de las Procuradorías compatibles con los disposiciones de dicho Plan, se mantendría vigentes hasta que estos se enmendaran, derogara o se dejaran sin efecto.

Por último, mediante la Ley Núm. 77-2013, 1 LPRA sec. 741 *et seq.*, se eliminó la Oficina del Procurador de la Salud (OPS) y se creó la nueva y actual Oficina del Procurador del Paciente a la cual se le transfirieron todos los Reglamentos ya aprobados de la antigua OPS.<sup>15</sup>

### *C. Cumplimiento con las disposiciones del Reglamento del Tribunal de Apelaciones*

En reiteradas ocasiones nuestro Tribunal Supremo ha resuelto que los reglamentos de los foros revisores deben observarse rigurosamente para perfeccionar los recursos

---

<sup>14</sup> Véase, secs. 4.1 y 1.5 de los Reglamentos Núm. 6648 y Reglamento Núm. 7558 respectivamente.

<sup>15</sup> Véase Artículo 17, Ley Núm. 77-2013, 1 LPRA sec. 756.

apelativos. *M-Care Compounding Pharmacy et al. v. Depto. Salud*, 186 DPR 159, 176 (2012); *Pueblo v. Rivera Toro*, 173 DPR 137, 144 (2008); *Arraiga v. FSE*, 145 DPR 122, 129-130 (1998). De igual forma, aunque se ha dicho que un foro apelativo debe aplicar su reglamento de manera flexible, esta aplicación sólo procede en situaciones particulares:

[...] en las cuales tal flexibilidad estaba plenamente justificada, como cuando se trata de un mero requisito de forma, de menor importancia, o cuando el foro apelativo ha impuesto una severa sanción de desestimación sin antes haber apercibido a la parte debidamente. Ninguna de tales expresiones nuestras debe interpretarse como que da licencia a las partes o al foro apelativo para soslayar injustificadamente el cumplimiento del reglamento de ese foro... *Arraiga v. FSE*, supra, pág. 130.

Cónsono con lo anterior, se ha establecido que el promovente de un recurso está obligado a cumplir con lo dispuesto en el reglamento para poder perfeccionar su recurso, ya que su incumplimiento podría acarrear su desestimación. *Febles v. Romar*, 159 DPR 714 (2003). Es responsabilidad de la parte que acuda ante nosotros el perfeccionar su recurso según las disposiciones de nuestro Reglamento. *Morán v. Martí*, 165 DPR 356, 366 (2005). Para adquirir jurisdicción sobre un asunto es preciso que el recurso presentado ante este Tribunal quede perfeccionado.

Específicamente, cuando la parte promovente de un recurso de Revisión de Decisiones Administrativas impugne la apreciación de la prueba de la agencia recurrida la parte que recurre tiene el deber de cumplir con lo dispuesto en las Reglas 66, 76 y 76.1 del Reglamento del Tribunal de Apelaciones, (4 LPRA Ap. XXII-B), en lo relativo a la reproducción de la prueba oral. De esta manera, la parte promovente de un recurso de revisión administrativa perfeccionaría su recurso y pone a este Tribunal en posición de resolver, pues de lo contrario estaríamos impedido de considerar el señalamiento de error que impugna la apreciación de la prueba efectuada por la agencia recurrida.



## III.

La contención de la parte recurrente consiste en: 1) que erró la OPP ya que dicha agencia carecía de jurisdicción para imponerle la multa administrativa, toda vez que tramitó los procedimientos bajo las disposiciones de un Reglamento que, según alega, no estaba vigente al momento de los hechos que sirvieron de base para la querrela incoada por la señora Delgado; y que 2) erró la agencia recurrida ya que la imposición de la multa administrativa no está justificada por una evaluación justa del peso de la prueba que tuvo ante su consideración, ni con el derecho aplicable.

Primeramente, nos referimos al segundo señalamiento de error. Como se mencionara anteriormente, una parte que acude ante este Tribunal tiene que cumplir estrictamente con las disposiciones de nuestro Reglamento, pues ello es necesario para el perfeccionamiento del recurso y así poder considerar el mismo. En específico, una parte que acude ante nosotros e impugna la apreciación de la prueba efectuada por el foro revisado tiene el deber de brindar una transcripción de la prueba oral vertida ante la agencia recurrida. Ello es de suma importancia, pues de lo contrario este Tribunal no tendría manera alguna de poder examinar si las determinaciones efectuadas por la agencia recurrida se sostienen con la prueba vertida y si hubo algún error en la apreciación de la misma.

Como es de notar, en el segundo señalamiento de error la parte recurrente impugna la apreciación de la prueba realizada por la agencia recurrida. Sin embargo, la parte recurrente no acompañó su recurso con una transcripción de la prueba oral ni una exposición narrativa estipulada de esta. Por tales razones, estamos impedidos de atender dicho señalamiento de error, pues la parte recurrente no nos ha puesto en condición para hacerlo.

Ahora bien, con relación al primer señalamiento de error, la parte recurrente argumenta de manera muy escueta que la querrela debió tramitarse bajo las disposiciones del Reglamento Núm. 6648, pues era el reglamento vigente al momento de los hechos que dieron lugar a la querrela. Según arguye, este error privó de jurisdicción a la agencia recurrida y procedía la desestimación de la querrela. No le asiste la razón.

Como ya se expusiéramos anteriormente, tanto el Reglamento Núm. 6648 como el Reglamento Núm. 7558, fueron aprobados bajo las disposiciones de la Ley Núm. 194-2000 y la Ley Núm. 11-2001. El propósito de dichos Reglamentos consiste en regular y uniformar los procedimientos administrativos formales ante la OPP a los fines de hacer valer la Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente. Ambos Reglamentos disponen que el procedimiento formal ante la OPP se inicia con el referido de la querrela ante el Oficial Examinador de dicha agencia. Es en dicho momento en que la querrela se convierte en una querrela formal, sujeta a las disposiciones de la LPAU y, por consiguiente, a los respectivos Reglamentos que apliquen. Como ya se indicara, el Reglamento Núm. 7558 derogó el Reglamento Núm. 6648. A su vez, el Reglamento Núm. 7558 dispone que el mismo entraría en vigor 30 días después de su fecha de radicación ante el Departamento de Estado. Esto es, 30 días luego de 19 de agosto de 2008.

En el presente caso, a pesar de que la señora Delgado presentó la querrela el 9 de marzo de 2009 ante la Oficina de Asuntos Legales de la OPP, no fue hasta el 11 de octubre de 2012 en que se refirió la querrela ante el Oficial Examinador de la OPP. Por tanto, el 11 de octubre de 2012 es la fecha en que la querrela se convirtió en un procedimiento administrativo formal, sujeto tanto a las disposiciones de la LPAU como las del Reglamento

Núm. 7558. Para el 11 de octubre de 2012 el Reglamento Núm. 7558 estaba vigente y, por consiguiente, le aplicaba a la querrela del presente caso. Por tales razones, concluimos que el error señalado no fue cometido.

IV.

Por los fundamentos antes expuestos, se confirma la Resolución recurrida.

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

Lcda. Dimarie Alicea Lozada  
Secretaria del Tribunal de Apelaciones