

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
TRIBUNAL DE APELACIONES
REGIÓN JUDICIAL DE SAN JUAN
PANEL ESPECIAL

LUIS PIERALDI CRUZ Y
OTROS

Apelantes

v.

SAN JUAN CAPESTRANO
HOSPITAL, INC., Y
OTROS

Apelados

KLAN201501686

APELACION
procedente del
Tribunal de
Primera Instancia,
Sala de San Juan

Civil. Núm.:
K DP2014-0646
(808)

Sobre: Impericia
Médica, Daños y
Perjuicios

Panel integrado por su presidente el Juez Rodríguez Casillas, el Juez Candelaria Rosa y el Juez Rivera Torres.¹

Rivera Torres, Juez Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 23 de febrero de 2016.

Comparecen ante este foro apelativo el Sr. Luis Pieraldi Cruz, su esposa Carmen Matos Caro, por sí y en representación de la Sociedad Legal de Gananciales compuesta por ambos (en adelante los apelantes) mediante un escrito de Apelación y nos solicitan que revoquemos una Sentencia Parcial emitida por el Tribunal de Primera Instancia, Sala de San Juan (el TPI), el 27 de agosto de 2015, notificada el 2 de septiembre siguiente. Mediante la misma el TPI declaró *Con Lugar* la moción de sentencia sumaria presentada por el Dr. Horacio R. Colón Esteva (en adelante el apelado o el Dr. Colón Esteva), y desestimó la causa de acción instada en su contra por entender que el apelado poseía inmunidad al amparo de la Ley Núm. 544-2004.

Por los fundamentos que exponremos a continuación, revocamos la sentencia parcial recurrida.

¹ El Juez Rivera Torres comparece en sustitución del Juez Ramírez Nazario. (Véase Orden Administrativa TA-2015-228).

I.

Por hechos acontecidos el 17 de junio de 2013 los apelantes instaron demanda en daños y perjuicios por impericia médica el 10 de junio de 2014 contra el San Juan Capestrano Hospital, Inc.; el San Gerardo Medical Center t/c/c Hospital San Gerardo; el Dr. Arturo Pérez Correa; el Dr. Carlos García Mangual; el Dr. Horacio Colón Esteva; varias compañías aseguradoras y otros demandados desconocidos.

Luego de varios trámites procesales, el 4 de marzo de 2015 el apelado presentó ante el TPI una moción de sentencia sumaria en la cual solicitó la desestimación de la demanda instada por inexistencia de causa en su contra por poseer inmunidad a tenor con la Ley Núm. 544-2004.

Los apelantes presentaron su oposición señalando que la inmunidad era inexistente en virtud de la Ley Núm. 101-2013, que enmendó la Ley Núm. 544-2004, previo a la presentación de la demanda. De esta forma alegaron que, aun cuando no existía controversia sustancial en cuanto a los hechos que las partes demandadas planteaban en su moción, la cuestión a resolverse era una basada en el derecho vigente, el cual no le dada la razón al apelado.

El 25 de agosto de 2015, el foro de instancia dictó Sentencia Parcial en la cual resolvió lo siguiente:

...

Los hechos sobre los cuales no hay controversia demuestran que en efecto el demandado, Dr. Horacio Colón Esteva, estaba desempeñando labores como radiólogo en cuanto a los hechos de las alegaciones que pretenden imputarle responsabilidad en este caso. El demandado Dr. Colón Esteva no posee una mera expectativa de estar cobijado por la ley antes mencionada, sino que el Dr. Colón Esteva, mientras se encontraba en el desempeño de su profesión actuó en el cumplimiento de sus deberes y funciones bajo la inmunidad reconocida por la misma. El Dr. Colón Esteva en la fecha de los hechos, 18 de julio de 2013, actuó cobijado por la inmunidad estatutaria conferida bajo el estado de derecho que regía al amparo de la ley anterior.

Entendemos que dicha ley no se encuentra en vigor por haber sido enmendada y que la enmienda establecida mediante la Ley Núm. 101 del 13 de agosto de 2013, tuvo el efecto de eliminar retroactivamente las protecciones concedidas a los Centros de Trauma y Estabilización, así como a los facultativos que en ella la laboran. No obstante, el hecho de que la legislación antes mencionada, no se encuentre vigente debido a la enmienda aprobada y la misma tenga carácter retroactivo en nada debe perjudicar al Dr. Colón Esteva, ya que éste, como antes expuesto, posee un derecho adquirido y su actuación protegida en aquel momento por la ley no puede disiparse por un pronunciamiento de retroactividad.

...

El TPI enumeró los siguientes hechos como hechos que no están en controversia:

- Que el 17 de junio de 2013 el co-demandante Luis Pieraldi Cruz fue admitido en el Hospital San Gerardo de Cupey.
- Al co-demandante Luis Pieraldi Cruz le fue tomada una radiografía de la espalda baja el 17 de junio de 2013.
- El Dr. Horacio Colón Esteva es un radiólogo licenciado y acreditado para practicar la radiología en Puerto Rico.
- La radiografía fue interpretada el 18 de junio de 2013 por el Dr. Horacio Colón Esteva. Véase informe radiológico del Dr. Colón Esteva.
- El 18 de junio de 2013 el Dr. Colón Esteva prestaba servicios como radiólogo para el Hospital San Gerardo.
- La Demanda Enmendada advera hechos de junio de 2013.
- El Hospital San Gerardo era una Facilidad de Cuidado de Trauma con vigencia certificada bajo dicha denominación desde 1 de diciembre de 2012 al 31 de mayo de 2014.

Inconformes con lo resuelto por el foro sentenciador, los apelantes acuden ante este foro apelativo imputándole al foro de instancia la comisión de los siguientes errores:

PRIMER ERROR: ERRO EL TPI AL CONCEDER LA SOLICITUD DE SENTENCIA SUMARIA PARCIAL PRESENTADA POR EL DR. COLON Y SU ASEGURADORA Y, EN CONSECUENCIA, AL DESESTIMAR LAS RECLAMACIONES DE LA PARTE DEMANDANTE EN CONTRA DE ESTAS.

SEGUNDO ERROR: ERRO EL TPI AL DETERMINAR QUE A LAS PARTES DEMANDADAS DR. COLON Y SU ASEGURADORA LES COBIJA UNA INMUNIDAD ESTATUTARIA CONTENIDA EN UNA DISPOSICION QUE FUE DEROGADA PREVIA A LA PRESENTACION DE LA DEMANDA EN ESTE CASO Y CUYA DEROGACION FUE DISPUESTA POR EL PROPIO LEGISLADOR CON CARÁCTER RETROACTIVO.

TERCER ERROR: ERRO EL TPI AL CONCLUIR QUE LA INMUNIDAD RECLAMADA POR EL DR. COLON ERA UN DERECHO ADQUIRIDO CON PROTECCION CONSTITUCIONAL FRENTE A CUALQUIER GESTION GUBERNAMENTAL QUE PRETENDIERA INTERVENIRLO, ELLO AUN CUANDO DICHO

RECLAMO DE INMUNIDAD NO ERA UN DERECHO ADQUIRIDO, SINO UNA MERA EXPECTATIVA DE DERECHO POR NO HABER MEDIADO SENTENCIA FINAL Y FIRME CONCEDIENDO DICHA INMUNIDAD AL DR. COLON PREVIO A LA ENMIENDA A LA LEY.

CUARTO ERROR: ERRO EL TPI AL DEROGAR MEDIANTE DECRETO JUDICIAL LA DISPOSICION DE RETROACTIVIDAD EXPRESAMENTE CONTENIDA EN LA LEY NUM. 101, DEL 13 DE AGOSTO DE 2013, IGNORANDO ASI EL MANDATO CLARO DEL LEGISLADOR, TANTO EN LA PROPIA LEY, COMO EN EL HISTORIAL LEGISLATIVO DE LA MEDIDA Y AFECTANDO EL PRINCIPIO DE SEPARACION DE PODERES.

La parte apelada presentó su alegato en oposición y reiteró que la controversia ante este foro es una de derecho y que el TPI actuó correctamente al disponer que el efecto retroactivo de una ley no puede afectar derechos adquiridos en virtud de una legislación anterior. Señaló y citamos: “La ley posterior no solo no puede conculcar derechos adquiridos, sino que también el propósitos de la Ley 101 de 2013 a lo que aparentemente se dirigió a la extensión de límites de responsabilidad a los Centros de Trauma.”²

Examinadas las leyes aplicables, su exposición de motivos, así como el diario de sesiones y con el beneficio de los alegatos de las partes y de los apéndices anejados, estamos en posición de resolver. Veamos.

II.

A. Sentencia Sumaria

La sentencia sumaria es un mecanismo procesal mediante el cual se confiere al juzgador discreción para dictar sentencia sin necesidad de celebrar vista evidenciaria. *Ramos Pérez v. Univision PR Inc.*, 178 DPR 200 (2010); *Nissen Holland v. Genthaller*, 172 DPR 503, 511 (2007). En el ejercicio de tal discreción el tribunal examinará los documentos admisibles en evidencia que se acompañan con la solicitud y los documentos que se encuentran en el expediente del tribunal. *SLG Zapata-Rivera v. JF Montalvo*, 189 DPR 414 (2013); *Cruz Marcano v. Sánchez Tarazona*, 172 DPR

² Véase, página 12 del alegato de la parte apelada.

526, 550 (2007). Una vez el tribunal determine que no existe una controversia genuina de hechos que tenga que ser dirimida en vista evidenciaria y que lo único que falta es aplicar el derecho, procederá a dictar la sentencia sumaria. *Audio Visual Lang. v. Sist. Est. Natal Hnos.*, 144 DPR 563, 575 (1997).

Este mecanismo contribuye en aligerar la tramitación de los casos, permitiendo que se dicte sentencia sin necesidad de celebrar una vista evidenciaria, cuando de los documentos no controvertidos que se acompañan con la solicitud, y de la totalidad de los autos, surge que no existe controversia sobre los hechos materiales, por lo cual solo corresponde aplicar el derecho. *SLG Zapata-Rivera v. JF Montalvo*, supra; *Medina v. M. S. & D. Química P.R. Inc.*, 135 DPR 716, 726 (1994); *Cuadrado Lugo v. Santiago Rodríguez*, 126 DPR 272, 279 (1990).

De otra parte, ante la revisión de una sentencia dictada por el TPI concediendo o denegando una moción de sentencia sumaria el Tribunal de Apelaciones se encuentra en la misma posición del foro de instancia al momento de revisarla. Por lo tanto, y entre otros aspectos, este foro 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. *Meléndez González v. M. Cuebas, Inc. y Bohío International Corporation*, 2015 TSPR 70.

En el caso de autos, ni el apelante ni el apelado impugnaron la utilización del mecanismo de sentencia sumaria al momento de adjudicar la sentencia cuya revisión solicitan. En consecuencia, no es necesario exponer en la sentencia que nos ocupa los hechos materiales que están en controversia.

B. Ley Núm. 544 – 2004, Ley Núm. 101-2011, Ley Núm. 103-2013 y el Reglamento Num. 145 del Departamento de Salud

La Legislatura de Puerto Rico reconociendo la necesidad de establecer un sistema de Trauma y Emergencias Médicas en Puerto Rico aprobó la Ley 544 de 30 de septiembre de 2004, la cual enmienda la Ley del Departamento de Salud³, a fin de ordenar al Secretario de Salud a adoptar la reglamentación necesaria para instituir un sistema integrado de manejo uniforme de traumas en nuestra jurisdicción. Véase, Exposición de Motivos. El referido sistema debía perseguir, entre otras cosas, proveer asesoramiento y colaboración a la Asamblea Legislativa, en la confección o mejoramiento de legislación que extienda o fortalezca la cobertura de impericia médica para los participantes del Sistema de Trauma y Emergencias Médicas. Véase, Artículo 1 inciso (f) de la Ley 544-2004.

Posteriormente, y según surge de nuestro análisis, el 27 de junio de 2011 la legislatura aprobó la Ley Núm. 103 para enmendar el “Código de Seguros de Puerto Rico” para extender a los Centros de Traumas y Estabilización los límites de responsabilidad civil por impericia profesional médico hospitalaria (“malpractice”), a que está sujeto el Estado Libre Asociado de Puerto Rico y para aclarar el alcance de la inmunidad otorgada a los Centros Médicos Académicos Regionales de Puerto Rico. Véase preámbulo de la Ley Núm. 103.

En su Exposición de Motivos la Ley Núm. 103-2011 dispone en lo aquí pertinente que:

...

De igual forma, mediante esta legislación se extienden los límites de responsabilidad que la Ley Núm. 104 de 29 de junio de 1955, según enmendada, impone para exigirle la responsabilidad al Gobierno de Puerto Rico en similares circunstancias al Hospital Industrial de Puerto Rico, así como a los profesionales de la salud que allí laboran como empleados o contratistas, mientras desempeñen sus funciones institucionales.

...

³ Ley Núm. 104 de 29 de junio de 1955, según enmendada.

Consideramos conveniente también extender estos límites al Centro Médico de Mayagüez, Ramón Emeterio Betances, su Centro de Trauma y sus dependencias, institución de gran importancia para atender situaciones de emergencias de salud y ofrecer otros talleres de enseñanza para el desarrollo de actividad médica docente en el área oeste de Puerto Rico, así como aquellos Centros de Trauma y Estabilización que sean debidamente designados, según la Ley Núm. 544 de 30 de septiembre de 2010 sic.⁴

Al igual que con los Centros Médicos Académicos Regionales de Puerto Rico, **aclaremos que la intención legislativa es extender los límites a los que estaría sujeto el Estado por demandas por actos constitutivos de impericia médico-hospitalaria en circunstancias similares**, al Centro Cardiovascular de Puerto Rico y el Caribe, el Centro de Investigación, Educación y Servicios Médicos para la Diabetes, Centro Médico de Mayagüez, Ramón Emeterio Betances, **a los Centros de Trauma y Estabilización de Puerto Rico**, al Hospital Industrial de Puerto Rico y los profesionales de la salud que laboran en dichas instituciones en las circunstancias descritas en esta Ley, no así el incluir estas instituciones o los profesionales de salud que en ellas laboran en la lista de entidades por las cuales responde el Estado al amparo de la Ley Núm. 104 de 29 de junio de 1955, según enmendada.

...
[subrayado y negrillas nuestras]

Por lo tanto, a los efectos de extender los límites de responsabilidad, es que la Ley 103 enmienda el Artículo 41.050 del Código de Seguros, 26 LPRC sec. 4105.

Al momento en que el apelado reclama su inmunidad, el referido Artículo establecía lo siguiente:

...
Ningún **profesional de la salud** (empleado o contratista), podrá ser incluido como parte demandada en una acción civil de reclamación de daños por culpa o negligencia por impericia profesional (*malpractice*) causada en el desempeño de su profesión, mientras dicho profesional actúe en cumplimiento de sus deberes y funciones, incluidas las docentes, para con el Centro Médico de Mayagüez—Hospital Dr. Ramón Emeterio Betances—, su Centro de Trauma y sus dependencias, así como aquellos Centros de Trauma y Estabilización que así sean designados, según la Ley Núm. 544 de 30 de septiembre de 2010 sic. Iguales límites aplicarán a los estudiantes y residentes que utilicen las instalaciones del Centro Médico de Mayagüez como taller docente y de investigación universitaria. En estos casos se sujetará al Centro Médico de Mayagüez—Hospital Dr. Ramón Emeterio Betances— y al Centro de Trauma correspondiente a los límites de responsabilidad que la Ley Núm. 104 de 29 de junio de 1955, según enmendada, establece para el Estado en similares circunstancias.

Los límites de responsabilidad establecidos en este capítulo serán extensivos a todo profesional de la salud que interviene en el diagnóstico y tratamiento de cualquier paciente de los Centros de Trauma y Estabilización, desde que es admitido hasta que es dado de alta, de un Centro de Trauma y Estabilización debidamente designado conforme al reglamento adoptado, según ordena la Ley Núm. 544 de 30 de septiembre de 2010 sic,

⁴ La Ley 544 fue aprobada en el 2004.

independientemente que dicha entidad sea administrada u operada por una entidad privada.

...

[subrayado y negrillas nuestras]

En cuanto al texto de la ley antes citado, surge de una mera lectura, que a los Centros de Traumas establecidos por el Departamento de Salud según ordenado por la Ley Núm. 544 - 2004, se le otorgó a los profesionales de la salud dos inmunidades, la inmunidad absoluta y la inmunidad parcial, en lo concerniente al exceso del límite de responsabilidad dispuesta para el gobierno. Lo cual resulta contradictorio entre sí, dado el hecho de que tanto del preámbulo de la ley como de la Exposición de Motivos de la Ley 101, surge clara y diáfananamente que la intención legislativa fue conceder solamente un límite de responsabilidad similar al establecido en la Ley Núm. 104 de 29 de junio de 1955, según enmendada. La coherencia interna que nos compete atribuir al derecho, no admite otra interpretación.

Ante esta situación evaluamos el Proyecto del Senado 306, el cual dio origen a la Ley 103-2011, y para nuestra sorpresa el mismo no incluía en sus inicios los párrafos antes citados, por ende no otorgaba ninguna inmunidad a los Centros de Traumas de la Ley Núm. 544-2004. Conforme al referido análisis, la inclusión de los Centros de Trauma y Estabilización en el referido proyecto surge del entrillado presentado por el Comité de Conferencia nombrado para intervenir en las discrepancias que surgieron con el proyecto.⁵

En cumplimiento con la Ley 544-2004, el 21 de diciembre de 2011, el Secretario del Departamento de Salud, Lorenzo González Feliciano MD, aprobó el Reglamento Núm. 145, “Reglamento del Sistema Integrado de Manejo Uniforme de Trauma y Servicios de

⁵ En cuanto a los trabajos realizados por dicho Comité no pudimos obtener sus informes.

Emergencias Médicas en Puerto Rico”.⁶ En su Artículo 12 el referido Reglamento disponía lo siguiente⁷:

ARTÍCULO 12. LÍMITES DE RESPONSABILIDAD

Las facilidades designadas dentro del Sistema de Trauma y Emergencias Médicas Nivel I, II, III o IV, **estarán sujetas a los límites de responsabilidad establecidos en la Ley Núm. 104 de 29 de junio de 1955, según enmendada, independientemente dicha facilidad es administrada u operada por una entidad privada.** Tales límites serán extensivos a todo empleado, **profesional de la salud**, titular y administrador de la facilidad designada dentro del Sistema de Trauma y Emergencias Médicas. [Énfasis Nuestro]

A su vez, el Reglamento en su sección 1.4 establece unas series de definiciones entre las cuales consideramos las siguientes:

...

o) Departamento de Emergencia - **Área de un hospital** que recibe habitualmente los pacientes que requieren evaluación médica. **Los departamentos de emergencia** que cumplan con los requisitos establecidos en este Reglamento **podrán ser designados como Facilidad de Cuidado de Trauma Nivel I, II, III o IV, según corresponda.**

...

u) Director del Servicio de Trauma y Emergencias Médicas - Médico designado por la institución y el personal médico para coordinar el cuidado de trauma y emergencia.

...

x) Equipo de Trauma y Emergencia - Grupo de médicos que incluye Emergenciólogos, Cirujanos, Anestesiólogos, Ortopedias, y Neurocirujanos, **entre otros, que interactúan en el cuidado del paciente de Trauma y/o Emergencia de forma coordinada.**

...

z) Facilidad de cuidado de Trauma (Trauma Center) - **Hospital designado por el Departamento para proveer servicios especializados de trauma.** La Facilidad de Cuidado de Trauma también **incluye a los administradores de la misma, independientemente sea ésta una entidad pública o privada.**

...

...

mmm) Sistema de Trauma - Se refiere al Sistema de Trauma y Servicios de Emergencias Médicas. Enfoque organizado para tratar pacientes con lesiones, que provee personal adiestrado (24 horas al día), así como facilidades y equipo para un cuidado coordinado y apropiado. Las Facilidades de Cuidado de Trauma se encargarán de atender las lesiones de acuerdo a la gravedad y agudeza de las mismas. El Sistema de Trauma incluye las Salas de Emergencia debidamente designadas como Facilidades de Cuidado de Trauma Nivel I, II, III o IV.

Posteriormente, se aprueba la Ley Núm. 101 de 13 de agosto de 2013 para enmendar el Artículo 41.050 del Código de Seguros

⁶ Reglamento 8131 en el Departamento de Estado.

⁷ En el Informe al Senado sobre el Proyecto de la Cámara 193 (el cual se convirtió en la Ley 101-2013) se indicó que el referido reglamento había sido dejado sin efecto por el Secretario de Salud por lo que eliminar el Artículo 12 era académico.

de Puerto Rico. Por la relevancia de su Exposición de Motivos la citamos *in extenso*:

...

Esta Asamblea Legislativa ha determinado tomar varias decisiones de alta política pública, que han sido adoptadas a través de esta medida legislativa.

Primero, esta Asamblea Legislativa entiende que darle la facultad de **extender el alcance de los límites de inmunidad del Estado a una agencia administrativa, no fue una decisión de política pública correcta**, ya que delegó poderes inherentemente legislativos a una agencia gubernamental para que impusiera el alcance de dichos límites por vía de reglamentación. Por ende, esta Asamblea Legislativa adopta como política pública el dejar sin efecto el Artículo 12 del Reglamento 8131.

Segundo, entendemos prudente **el derogar del Artículo 41.050** de la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como “Código de Seguros de Puerto Rico”, las disposiciones **relacionadas a los beneficios de los límites de responsabilidad civil por impericia a que está sujeto el Estado Libre Asociado de Puerto Rico para los Centros de Trauma y Estabilización que así sean designados, según la Ley 544-2004**. Creemos que la extensión de los límites de responsabilidad del Estado a otras personas o entidades no encargadas directamente con el cuidado médico de los pacientes; y a otras instituciones (**que no son parte del Gobierno ni administradas por éste**), es un asunto que **debe ser ponderado concienzudamente por las implicaciones fiscales que podría tener para el Estado** y, por lo que en justicia podría significar para las víctimas de impericia médica el tener una reclamación de un daño causado por un acto de impericia médica y no poder ser compensado adecuadamente. Por tanto, la forma correcta de analizar la extensión de los beneficios de los límites de responsabilidad civil por impericia a que está sujeto el Estado Libre Asociado de Puerto Rico es estableciendo primero dicha facilidad asegurándose que cumple con todos los criterios requeridos para un Centro de Trauma y, de ser imperantemente necesario el reconocimiento de dicho beneficio; **entonces someter legislación que atienda dicho asunto dentro de una perspectiva integral**, en donde se salvaguarden los intereses de los pacientes que puedan verse afectados por un manejo médico inadecuado y de los profesionales de la salud envueltos dentro de un marco de justicia.

Tercero, también reconocemos en esta medida que, luego de un análisis exhaustivo de las disposiciones del Reglamento Núm. 8131, esta Asamblea Legislativa entiende que dicho Reglamento se extralimitó en su alcance y debe ser dejado sin efecto, por tanto, entendemos como un acto de justicia el ampliar el alcance de cobertura de esta legislación de forma retroactiva sobre cualquier procedimiento judicial que haya sido radicado ante cualquier tribunal competente desde la fecha de 27 de junio de 2011 en adelante y que el mismo no haya sido adjudicado o transado de forma final y firme por un tribunal competente. Se toma como base esta fecha por ser el día en el cual se firmó **la legislación que estableció el que se extendiera la cobertura de inmunidad y los beneficios de los límites de responsabilidad civil por impericia a que está sujeto el Estado Libre Asociado de Puerto Rico a los Centros de Trauma y Estabilización que así fueran designados, según la Ley 544-2004, supra, e incluían el lenguaje asociado con los límites de responsabilidad civil por impericia antes mencionados por la vía de reglamentación**.

Como hemos indicado, esta Asamblea Legislativa entiende que el permitir que instituciones se cobijen bajo los límites de

responsabilidad del Estado debe ser por vía de excepción y no debe ser la regla general y el delegar a una agencia gubernamental la imposición de dichos límites por vía de reglamentación no es una política pública adecuada. **Por ende, entendemos necesario el eliminar los beneficios de los límites de responsabilidad civil por impericia a que está sujeto el Estado Libre Asociado de Puerto Rico a los Centros de Trauma y Estabilización que así sean designados, según la Ley 544-2004; además de dejar sin efecto el Artículo 12 titulado "Límites de Responsabilidad" del Reglamento Núm. 8131 del Departamento de Salud.**

...

(Subrayado y negrillas nuestras)

En su Artículo 2 se deja sin efecto el Artículo 12 del Reglamento del Departamento de Salud, antes citado.⁸

De otra parte, el Artículo 5 de la Ley Núm. 101-2013 dispone en cuanto a su vigencia lo siguiente:

Esta ley comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación. No obstante, la eliminación de los límites de responsabilidad de los Centros de Trauma y Estabilización que así fueron designados, según la Ley Núm. 544-2004 y en base al Reglamento Núm. 8131 del Departamento de Salud, tendrá efecto retroactivo sobre cualquier procedimiento judicial que haya sido radicado ante cualquier tribunal competente desde la fecha de 27 de junio de 2011 en adelante y que el mismo no hayan sido adjudicado o transado de forma final y firme por un tribunal competente o sobre cualquier hecho ocurrido en o luego de 27 de junio de 2011 sobre los cuales no haya recaído una sentencia final y firme.

Del Informe de la Comisión de Salud a la Cámara de Representantes sobre el Proyecto de la Cámara 193 que luego se convirtió en la Ley 101-2013 surge que, al momento de argumentar sobre el efecto de la retroactividad, el informe se limita a indicar sobre el efecto de eliminar los límites de responsabilidad civil por impericia a que está sujeto el Estado Libre Asociado de Puerto Rico a los Centros de Trauma. Véase páginas 50, 51 y 53 del informe. De ninguno de los informes, ni de la exposición de motivos surge consideración alguna a la eliminación de la alegada inmunidad plena incorporada en el Código de Seguros.

No hay duda de que luego de un análisis de las leyes ante citadas, sus exposiciones de motivos e informes legislativos

⁸ Queremos destacar que en el texto de la referida ley no se indicó que se dejaba sin efecto los párrafos en los cuales se hace mención la Ley 544-2004. Al presente en el Artículo 41.050 mantiene el párrafo que dispone los límites de responsabilidad.

concluimos que la intención del legislador siempre fue otorgar el mismo límite de responsabilidad que posee el Estado a los hospitales que fuesen designados Centros de Trauma, conforme a la Ley 544-2004 y el Reglamento que a esos efectos aprobó y promulgó el Departamento de Salud. De nuestro análisis no surge que se tomara en consideración la inmunidad o inexistencia de causa que se legisló a favor de los profesionales de la salud (empleado o contratista) en el tercer párrafo del Artículo 41.050 del Código de Seguro, 26 LPR sec. 4105.

C. La inmunidad en pleitos de impericia médica

En Puerto Rico se ha reconocido que la inmunidad en pleitos de impericia profesional que poseen los médicos empleados o contratistas del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, sus dependencias e instrumentalidades no es meramente una defensa; se trata más bien de la inexistencia de una causa de acción. *Lind Rodríguez v. ELA*, 112 DPR 67, 69 (1982); *Rodríguez Ruiz v. Hosp. San Jorge*, 169 DPR 850 (2007).

Esta inmunidad, además de proteger a los médicos que ocupan puestos de carrera o de confianza en el gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, puede cobijar a los médicos que tengan contratos con éste. *Rodríguez Ruiz v. Hosp. San Jorge*, supra. También entendemos importante destacar que en el 2004 se enmendó el Artículo 41.050 para otorgarle inmunidad en casos de impericia profesional a los especialistas en obstetricia, ortopedia, cirugía general y trauma que prestan servicios **exclusivamente** en instalaciones médico-hospitalarias propiedad del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, sus dependencias, instrumentalidades o sus municipios, independientemente de si la institución es administrada u operada por alguna empresa privada. *Rodríguez Ruiz v. Hosp. San Jorge*, supra.

Por lo tanto, el Artículo 41.050 de la Ley sobre Responsabilidad Médico-Hospitalaria “reconoce inmunidad plena e incondicional a los profesionales en el cuidado de la salud, que, al ocasionar un daño por su culpa o negligencia, se hallaren en el curso de su empleo con el Estado. [E]sta disposición especial alteró significativamente el esquema de Responsabilidad del Estado y el empleado público, estatuido en la Ley de Pleitos contra el Estado”. Su efecto fue que “[e]n estas circunstancias el Gobierno ha asumido toda la responsabilidad que generen los actos culposos o negligentes de estos empleados, librándolos de este modo de todas las vicisitudes que supone una reclamación civil por daños en su contra y ha dispuesto como remedio exclusivo del perjudicado la acción en daños contra el Estado”. *Vázquez Negrón*, supra, pág. 150-151. (cita omitida); *Romero Arroyo v. E.L.A.*, 127 DPR 724 1991.

En cuanto a la concesión de dicha inmunidad nuestro Tribunal Supremo ha indicado que se trata, pues, de una clasificación razonable que obedece al principalísimo propósito estatal de enfrentarse a los serios problemas que ponen en riesgo la salud pública. En el cual además resulta evidente que merecen mayor protección aquellos médicos cuyos ingresos se circunscriben al sueldo con que puede compensarlos el tesoro público.⁹ Por otra parte, como indicó el legislador en la Exposición de Motivos de la Ley 101-2013, conceder la extensión de los límites de responsabilidad es un asunto que debe ser ponderado concienzudamente por las implicaciones fiscales que podría tener para el Estado.

⁹ Véase, *Vázquez Negrón v. ELA*, 113 DPR 148 (1982) citando a L.A. Tribe, American Constitutional Law, Mineola, N.Y., 1978, sec. 16.4; Legislative Purpose, Rationality and Equal Protection, 82 Yale L.J., 123 et seq. (1972).

D. Derechos adquiridos

El Artículo 3 del Código Civil dispone que, “las leyes no tendrán efecto retroactivo, si no dispusieren expresamente lo contrario y, en ningún caso, podrá el efecto retroactivo de una ley perjudicar los derechos adquiridos al amparo de una legislación anterior”. 31 LPRA sec. 3. En *Vázquez v. Morales*, 114 DPR 822 (1983), el Tribunal Supremo expresó que el Artículo 3 del Código Civil está básicamente inspirado en la doctrina de los derechos adquiridos, sin descartar los hechos consumados. Los derechos adquiridos, sin importar su procedencia, ya sea mediante legislación, por contrato o por “derecho común” gozan de la misma protección que todo derecho constitucional. *Hernández Romero v. Pol. De PR*, 177 DPR 146 (2009). Los derechos adquiridos protegidos pueden concebirse como “consecuencia de un hecho idóneo, al producirlos en virtud de una ley vigente en el tiempo en que el hecho ha sido realizado, y que se han incorporado a una persona.” *Consejo de Titulares v. Williams Hospitality*, 168 DPR 101 (2006).

El derecho adquirido es una situación consumada, en la que las partes afectadas descansaron en el estado de derecho que regía al amparo de la ley anterior. Así, los tratadistas distinguen entre la mera expectativa del derecho y los derechos adquiridos que ya entraron en el patrimonio de los sujetos involucrados.¹⁰ No así la mera expectativa la cual no autoriza a la persona a realizar actos conservatorios, por lo que no pueden ser transmisibles y pueden ser obviados por una nueva legislación.¹¹

En conclusión, el derecho adquirido está cobijado por el principio de irretroactividad frente a otra ley posterior. *Domínguez Castro et al. v. ELA I*, 178 DPR 1 (2010).

¹⁰ Véase, *Hernández Romero v. Pol. De PR*, supra, citando a M. Albaladejo.

¹¹ Véase, *Hernández Romero v. Pol. De PR*, supra citando a Gómez de Liaño.

E. Los principios de hermenéutica legal

El proceso de interpretar las leyes, la hermenéutica jurídica consiste en auscultar, averiguar, precisar, determinar, cuál ha sido la voluntad legislativa, o sea, qué es lo que ha querido decir el legislador. R. E. Bernier y J.A. Cuevas Segarra, Aprobación e interpretación de las leyes en Puerto Rico, 2da ed. rev., Publicaciones JTS, 1987, Vol. 1, pág. 241

Este proceso tiene como umbral que “[c]uando la ley es clara y libre de toda ambigüedad, la letra de ella no debe ser menospreciada bajo el pretexto de cumplir su espíritu”.¹² De esta forma, cuando la expresión de la ley es clara no hay necesidad de indagar más allá de ella como subterfugio para cumplir con el propósito legislativo. *Romero Barceló v. ELA*, 169 DPR 460 (2006). Ahora bien, cuando surgen dudas en torno a la expresión de la ley, el Código Civil establece que se debe tomar en cuenta la voluntad del legislador al momento de interpretarla. El Artículo 19 del Código Civil, 31 LPRA sec. 19, dispone que “[e]l medio más eficaz y universal para descubrir el verdadero sentido de una ley cuando sus expresiones son dudosas, es considerar la razón y espíritu de ella, o la causa o motivos que indujeron al poder legislativo a dictarla.” Además es principio reiterado que “las leyes hay que interpretarlas y aplicarlas en comunión con el propósito social que las inspira, sin desvincularlas de la realidad y del problema humano que persiguen resolver.” Véase, *Pueblo v. Zayas Rodriguez*, 147 DPR 530 (1999). Por tal razón, éstas no deben ser seguidas ciegamente cuando sus expresiones no caen dentro de su espíritu y fin. *Id.* En situaciones en las que exista alguna ambigüedad el tribunal rechazará una interpretación literal y forzada de un texto legal que produzca un resultado que no puede haber sido el que se intentó por el legislador. *Id.*

¹² Artículo 14 del Código Civil, 31 LPRA sec. 14.

En *Pueblo v. Ortega Santiago*, 125 DPR 203, 214 (1990) el Tribunal Supremo señaló:

“Los tribunales estamos autorizados a interpretar las leyes cuando, entre otras, éstas no son claras o concluyentes sobre un punto en particular; cuando el objetivo, al realizarlo, es el de suplir una laguna en la misma; o cuando, con el propósito de mitigar los efectos adversos de la aplicación de una ley a una situación en particular, la justicia así lo requiere.”

Por su parte, es un principio fundamental en la hermenéutica legal que las leyes deben ser consideradas como un todo para determinar el significado de cada una de sus partes. *Bernier y Cuevas Segarra*, supra, pág. 315.

Las diferentes secciones deben interpretarse, las unas en relación con las otras, y así se puede completar o suplir cualquier falta u oscuridad de una con lo dispuesto en la otra, procurando siempre dar cumplimiento a la intención legislativa. *Id.* Las leyes no pueden interpretarse tomando aisladamente sus disposiciones o secciones, sino que deben considerarse todas en conjunto, es decir, íntegramente y no de forma fraccionada. *Asoc. Fcias. v. Caribe Specialty et al II*, 179 DPR 923 (2010) y casos allí citados.

Por lo tanto, “[p]ara interpretar correctamente una ley, debe buscarse la intención legislativa, no en una frase aislada o en una de sus secciones, sino en el contexto de todo el estatuto, teniendo en cuenta el propósito perseguido por el legislador.” *Pueblo v. de Jesus*, 70 DPR 37 (1949).¹³ “Con ello, se intenta evitar que al interpretar un estatuto se obtengan conclusiones o interpretaciones que carezcan de lógica jurídica o sentido de justicia. Así pues, “al ejercer nuestra función interpretativa, estamos obligados a armonizar, en la medida posible, todas las disposiciones de ley involucradas en aras de obtener un resultado más sensato, lógico y razonable.” *Asoc. Fcias. v. Caribe Specialty et al. II*, supra, citando a *Sucn. Álvarez v. Srio. De Justicia*, 150 DPR 252 (2000).

¹³ Citado en *Asoc. Fcias. v. Caribe Specialty et al II*, supra.

IV.

Comenzamos indicando, como así también lo hicieron las partes, que los errores señalados guardan relación unos con otros por lo que serán discutidos conjuntamente. En esencia debemos resolver si el Dr. Horacio R. Colón Esteva, como médico del Centro de Traumas del Hospital San Gerardo gozaba de una inmunidad plena al momento de los hechos al amparo de la inmunidad que otorga el Artículo 41.50 del Código de Seguros de Puerto Rico. En la Sentencia Parcial recurrida el TPI determinó que el Dr. Colón Esteva gozaba de dicha inmunidad la cual fue contemplada en la Ley 544-2004. Así, concluyó que la Ley 103-2013 no podía eliminar retroactivamente dicho derecho adquirido. No le asiste la razón.

Conforme surge del análisis antes detallado, nunca fue la intención del legislador crear una inmunidad absoluta a los médicos o profesionales de la salud que formaran parte del Sistema de Trauma y Emergencias Médicas en Puerto Rico aprobado mediante la Ley 544-2004. A tenor con las normas de hermenéutica legal citadas, y de la lectura de la Exposición de Motivo de la Ley 103-2011, vigente al momento de los hechos, como la disposición contenida en el Artículo 12 del Reglamento del Departamento de Salud, no cabe duda que la intención legislativa fue extender los límites de responsabilidad tal y como lo posee el Estado conforme a la Ley Núm. 104 de 29 de junio de 1955, según enmendada. Nos resulta forzoso interpretar que el legislador concedió una inmunidad plena a todos los médicos empleados de hospitales privados por el solo hecho de ser éstos, y el hospital, certificados como una Facilidad de Cuidado de Trauma. En especial, el legislador en la Exposición de Motivos de la Ley 103-2011 aclaró que la intención legislativa era extender los límites que estaría sujeto el Estado por demandas por actos constitutivos de

impericia médico hospitalaria en circunstancias similares, entre otros, a los Centros de Trauma y Estabilización de Puerto Rico.

De otra parte, conforme al Artículo 41.050 del Código de Seguros y la Jurisprudencia interpretativa dicha inmunidad ha sido otorgada a médicos empleados o contratados por el Estado Libre Asociado, sus dependencias, instrumentalidades; así como a los centros docentes claramente identificados en el referido artículo. Además, no podemos pasar por alto el impacto fiscal que provoca conceder dicha inmunidad.

De otra parte, no podemos obviar que mediante la Ley 103-2011 se hizo extensivo a los médicos y profesionales de la salud un límite de responsabilidad en cuanto a los actos realizados en el cumplimiento de sus funciones desde que el paciente es admitido hasta que es dado de alta del Centro de Trauma y Estabilización. Por lo tanto, el apelado a la fecha de los hechos, 18 de junio de 2013, actuó cobijado por un límite de responsabilidad conferida bajo el estado de derecho que regía previo a la aprobación de la Ley núm. 101-2013.

En conclusión, resolvemos que el Dr. Colón Esteva al momento de los hechos estaba cobijado por un límite de responsabilidad y no por una inmunidad absoluta. Forzoso es concluir, además, que la extensión del límite de responsabilidad concedido al amparo de la Ley 103-2011 es un derecho adquirido otorgado al apelado y el cual constituyó parte de su patrimonio. Al momento de los hechos, éste descansó en el estado de derecho que regía al amparo de dicha ley. Por ende, los efectos retroactivos de la Ley 101-2013 no podían alterar dicho estado de derecho. Como indicáramos, el derecho adquirido está cobijado por el principio de irretroactividad frente a otra ley posterior.

En consecuencia, erró el TPI a desestimar la demanda en su contra y en contra de la aseguradora. La reclamación instada

contra el Dr. Colón Esteva y su aseguradora no constituye una inexistencia de causa.

V.

Por los fundamentos antes expuestos revocamos la Sentencia Parcial dictada por el TPI y se ordena la continuación de los procedimientos conforme a lo aquí resuelto.

Notifíquese.

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

El Juez Candelaria Rosa disiente sin opinión escrita.

DIMARIE ALICEA LOZADA
Secretaria del Tribunal de Apelaciones