

**Estado Libre Asociado de Puerto Rico
EN EL TRIBUNAL DE APELACIONES
REGIÓN JUDICIAL DE BAYAMÓN Y CAROLINA
PANEL VIII**

**LUSARDI FERNÁNDEZ,
MARÍA CRISTINA**

DEMANDANTE

v.

**HOSPITAL HIMA SAN
PABLO**

KLAN201701261

APELACIÓN

*Procedente del Tribunal
de Primera Instancia,
Sala Superior de
Bayamón*

Caso Núm:
D DP2013-0045

Sobre:
Impericia Profesional
Médico

Panel integrado por su presidenta, la Jueza Vicenty Nazario, el Juez González Vargas, la Jueza Nieves Figueroa¹ y el Juez Rivera Torres.

Vicenty Nazario, Jueza Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico a 22 de diciembre de 2017.

El Sindicato de Aseguradores para la Suscripción Conjunta de Seguros de Responsabilidad Profesional Médico-hospitalaria (SIMED), como aseguradora del doctor Rubén Díaz Vázquez compareció ante este foro judicial mediante recurso de apelación.² Nos solicitó que revoquemos la *Tercera Sentencia Parcial* emitida por el Tribunal de Primera Instancia, Sala de Bayamón (TPI o foro de instancia) en el caso de epígrafe. Mediante el referido dictamen el TPI declaró con lugar la moción de desestimación por prescripción respecto a los codemandados doctores Rainier Ramírez Ramírez y Rubén Díaz Vázquez, pero sin lugar la solicitud de desestimación de SIMED como compañía aseguradora de los doctores mencionados.³

Luego de examinar el expediente ante nuestra consideración, determinamos revocar el dictamen apelado.

¹ La jueza Nieves Figueroa no intervino.

² La apelación se presentó el 15 de septiembre de 2017.

³ El 23 de octubre de 2014 SIMED en representación del doctor Rainier Ramírez Ramírez también presentó un recurso de apelación en relación a la sentencia que aquí se apela y con argumentos similares (Caso KLAN201701289). Sin embargo, por inadvertencia no se procedió con la consolidación de los recursos. En aras de no atrasar el trámite judicial, ya lacerado por el paso de la Tormenta Irma y el Huracán María, mantenemos los mismos separados, pero advirtiendo la similitud en la resolución de ambos casos.

I

Los hechos procesales pertinentes para resolver la controversia presentada ante este foro revisor son los siguientes:

El 17 de enero de 2013 Maria Cristina Lusardi Fernández, Patricia Silva Fernández, Mónica Silva Fernández, Alfredo Héctor Lusardi y la Sucesión de Teresa Fernández Reyes (en adelante los apelados) presentaron una demanda contra el Hospital HIMA San Pablo, el doctor Francisco Chico y la doctora Neisa M. Torres Reyes por alegados actos de impericia médica que causaron la muerte de la señora Teresa Fernández Reyes (qepd) el 25 de febrero de 2010 en el mencionado hospital. Además, se incluyó en la demanda con nombre ficticios a las compañías aseguradoras de los doctores y del hospital, pues se desconocía el nombre de éstas.

A pesar de no haber realizado alegaciones sobre demandados desconocidos, el 15 de septiembre de 2014 los apelados instaron *Demanda Enmendada* para incluir nuevos demandados, entre ellos, el doctor Rubén Díaz Vázquez, su esposa Fulana de tal, la sociedad de bienes gananciales compuesta por ambos y a la Aseguradora YY, compañía aseguradora del doctor, a quienes nunca se emplazó. Además, se incluyó como demandado desconocido a cierto doctor que atendió a la señora Fernández en el hospital, pero del que se desconoce el nombre, pues su firma en el expediente médico es ilegible.

Casi un año después, el 21 de agosto de 2015 se presentó ante el TPI *Segunda demanda enmendada*. En ella se incluyeron varios demandados adicionales, entre ellos, el doctor Rainier Ramírez Ramírez, su esposa, la sociedad de bienes gananciales por ellos compuesta y con nombre ficticio a la compañía aseguradora del doctor Ramírez. También se incluyó nuevamente al doctor Díaz Vázquez.⁴

⁴ En la Segunda demanda enmendada se incluyeron demandados adicionales, no obstante, mencionamos aquellos que guardan relación con la apelación presentada ante este foro revisor.

Posteriormente, en la conferencia con antelación a juicio celebrada el 28 de noviembre de 2016 el TPI manifestó que el término para emplazar a las partes codemandadas había transcurrido, por lo que se emitiría sentencia parcial desestimando las causas de acción de aquellos que no fueron emplazados. Informó el TPI que los emplazamientos respecto a los nuevos codemandados nunca se presentaron para su expedición. Además, señaló que no se permitirían más enmiendas a la demanda.⁵

Cónsono con ello, el 30 de noviembre de 2016 el TPI notificó a las partes *Segunda Sentencia Parcial*. Determinó el TPI que procedía la desestimación sin perjuicio de ciertos codemandados, pues no fueron emplazados dentro del término que establece nuestro ordenamiento jurídico.⁶ Entre los mencionados codemandados figuran el doctor Díaz Vázquez, el doctor Ramírez Ramírez y sus respectivas compañías aseguradoras.

A pesar de que el foro de instancia había expresado que no se permitirían enmiendas adicionales a la demanda, el 12 de diciembre de 2016 los apelados presentaron *Tercera Demanda Enmendada* en la que por primera vez incluyeron a SIMED. Alegaron que SIMED expidió una póliza de impericia profesional médica a favor de los siguientes doctores codemandados: doctor Edil Agosto Díaz, **doctor Rubén Díaz Vázquez**, doctora Carmen Cabera, doctor Luis Ortiz Muñoz y el **doctor Rainier Ramírez**.⁷ En esta Tercera demanda enmendada aunque se realizaron alegaciones contra los doctores Díaz Vázquez y Ramírez Ramírez estos no surgen del epígrafe ni tenemos constancia de que se hubiesen emitido emplazamientos a su nombre.

Luego de haberse concedido una prórroga, el 16 de marzo de 2017, SIMED, como aseguradora del doctor Ramírez Ramírez, instó *Moción de desestimación por prescripción*. En su escrito alegó que los apelados incumplieron con el término prescriptivo para presentar la demanda tanto

⁵ Véase Minuta, págs. 60-61 apéndice de la apelación KLAN201701289.

⁶ Véase Segunda sentencia parcial para el detalle de todos los codemandados a favor de quienes se desestimó la demanda.

contra su asegurado como contra la aseguradora. Especificó que de tomarse como ciertas las alegaciones de los apelados de que interrumpieron el término al remitir cartas de reclamación al Hospital HIMA, éstos tenían hasta el 30 de enero de 2013 para presentar sus reclamaciones, por lo que tanto la reclamación inicial como las demandas enmendadas fueron instadas transcurrido en exceso el término prescriptivo de un año de la causa de acción.

Por otra parte, SIMED recalcó que desde agosto de 2013 en nuestro ordenamiento jurídico se adoptó la obligación *in solidum*, lo que conlleva que los apelados tuviesen que interrumpir cualquier término prescriptivo contra todo posible cocausante de la acción, y éstos no lo hicieron.

La aseguradora SIMED, también compareció como representante del doctor Díaz Vázquez, aquí apelante, solicitando la desestimación de la tercera demanda enmendada. Alegó que la demanda estaba prescrita tanto para el doctor Díaz Vázquez en su carácter personal como para la aseguradora. Tras un recuento de las incidencias procesales e informar al TPI que desde que se presentó la demanda enmendada el 15 de septiembre de 2014, los apelados habían identificado tanto al doctor Díaz Vázquez y a su aseguradora, pero nunca los emplazaron por lo que la reclamación contra ellos estaba prescrita.

Los demandantes apelados presentaron *Moción en oposición a las solicitudes de desestimación presentadas por SIMED*.⁸ En su escrito aclararon que el reclamo presentado contra SIMED como compañía aseguradora de los doctores Díaz Vázquez y Ramírez Ramírez no estaba prescrita, ya que no fue hasta el 2 de diciembre de 2016 que conocieron, por conducto del Hospital HIMA, que SIMED era la compañía aseguradora de ambos doctores. Al ser ello así, alegaron que al presentar la tercera demanda enmendada el 8 de diciembre de 2016 claramente es dentro del

⁸ Véase escrito en las págs. 89-91 del apéndice del recurso KLAN201701289.

tiempo prescriptivo, pues previo al 2 de diciembre de 2016 se desconocía la identidad de las aseguradoras de los mencionados doctores.

Luego de evaluar los argumentos de ambas partes el TPI emitió *Tercera sentencia parcial*. En cuanto a los doctores Díaz Vázquez y Ramírez Ramírez el TPI ordenó la **desestimación con perjuicio** de las causas de acción instadas contra estos, pues nunca se emitieron los emplazamientos correspondientes. Además, mediante la Segunda sentencia parcial ya se había desestimado las causas de acción contra estos doctores sin perjuicio.

En relación a SIMED el TPI determinó que procedía aplicar la teoría cognoscitiva del daño, por lo que la causa de acción contra la aseguradora no estaba prescrita. Especificó el TPI que como los demandantes apelados conocieron que SIMED era la compañía aseguradora de los doctores Díaz Vázquez y Ramirez Ramírez el 2 de diciembre de 2016 al presentarse la tercera demanda enmendada el 8 de diciembre de 2016 contra SIMED ello ocurrió dentro del término prescriptivo. Aclaró que se debe recordar que se trata de causas de acción independientes, las de una compañía seguradora y su asegurado, por lo que la causa de acción contra SIMED puede subsistir sin que le aplique la defensa de prescripción.

No conforme con la determinación emitida por el TPI, SIMED en representación del doctor Díaz Vázquez, solicitó al TPI que reconsiderara su determinación. En resumen, alegó que no es de aplicación la teoría cognoscitiva del daño pues SIMED no es cocausante, sino la compañía aseguradora. Amparándose en el derecho vigente, indicó que como aseguradora su responsabilidad es una subsidiaria y que depende de la acción del asegurado, por lo que al haberse desestimado la demanda contra el doctor Díaz Vázquez procedía la desestimación de la reclamación contra SIMED.

SIMED, pero en esta ocasión como representante del doctor Ramírez Ramírez, presentó *Moción de reconsideración y uniéndonos a la moción solicitando reconsideración de tercera sentencia parcial presentada*

por SIMED como asegurador del Dr. Rubén Díaz, en el que secundó las alegaciones antes mencionadas e insistió que al haberse desistido la demanda presentada contra su aseguradora no procedía el reclamo contra SIMED.

Examinadas ambas solicitudes de reconsideración, el TPI emitió las respectivas resoluciones en las que declaró no ha lugar las mismas. No conforme, SIMED como representante del doctor Díaz Vázquez presentó recurso de apelación en el que señaló que:

Erró el TPI al: (A) No haber desestimado la acción con perjuicio luego de que la demandante falló en emplazar a las partes en dos ocasiones previas; (B) determinar que procede una acción por impericia médica contra una aseguradora cuando la acción está prescrita en cuanto a su asegurado y (C) al aplicar la teoría cognoscitiva del daño.

Evaluated el recurso emitimos resolución en la que concedimos a la parte apelada hasta el 15 de diciembre de 2017, termino adicional al ya avalado por el Tribunal Supremo mediante la Resolución EM-2017-08⁹, para que presentara su posición. Transcurrido en exceso el término para que los apelados instaran su posición sin que estos lo hicieran, resolvemos si su comparecencia.

II

A.

A. Obligación de la compañía aseguradora

En nuestro ordenamiento jurídico, la industria de seguros se encuentra “revestida de un gran interés público debido a su importancia, complejidad y efecto en la economía y la sociedad”. *Jiménez López et al. v. SIMED*, 180 DPR 1, 8 (2010). De ahí, que el Estado reglamentó extensamente lo referente a la misma mediante la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, conocida como el Código de Seguros de Puerto Rico, según enmendada, 26 LPR sec. 101, *et seq.* [en adelante, Código de

⁹ Debido al paso del Huracán María por Puerto Rico el Tribunal Supremo emitió la Resolución EM-2017-08 en la que dispuso que todo término vencido entre el 19 de septiembre y el 30 de noviembre de 2017 se extendería hasta el 1ro de diciembre de 2017. Al haberse presentado y notificado el recurso de apelación el 23 de octubre de 2017 la parte apelada tenía hasta el 1ro de diciembre de 2017 para presentar su alegato.

Seguros]. *Id.* El “contrato de seguro” es aquel por medio del cual “una persona se obliga a indemnizar a otra o a pagarle o a proveerle un beneficio específico o determinable al producirse un suceso incierto previsto en el mismo”. Artículo 1.020 del Código de Seguros, 26 LPRA sec. 102.

En el caso de los seguros de responsabilidad médico-hospitalaria, nuestro más alto Foro ha señalado que el interés público es aún más palpable debido a que estos “posibilitan la solvencia de profesionales e instituciones para el cuidado de la salud en beneficio de los pacientes afectados por actos de impericia profesional”. *Jiménez López et al. v. SIMED, supra*, pág. 9. Así las cosas, el Código de Seguros define el “seguro de responsabilidad médico-hospitalaria” como:

la cubierta de seguros de responsabilidad profesional para cubrir riesgos de daño por culpa o negligencia por impericia profesional (*malpractice*) para profesionales de servicios de salud e instituciones de cuidado de salud que se establece en este capítulo. Artículo 41.02 (7) del Código de Seguros, 26 LPRA sec. 4102.

El Artículo 20.010 del Código de Seguros, 26 LPRA sec. 2001, establece la responsabilidad de la aseguradora a favor de una parte perjudicada, a saber:

[e]l asegurador que expidiere una póliza asegurando a una persona contra daños o perjuicios, por causa de responsabilidad legal por lesiones corporales, muerte o daños a la propiedad de una tercera persona, será responsable cuando ocurriere una pérdida cubierta por dicha póliza, y el pago de dicha pérdida por el asegurador hasta el grado de su responsabilidad por la misma, con arreglo a la póliza, no dependerá del pago que efectúe el asegurado en virtud de sentencia firme dictada contra él con motivo del suceso, ni dependerá de dicha sentencia. *Id.*

El Artículo 20.030 del Código de Seguros de Puerto Rico, dispone que, “La persona que sufiere los daños y perjuicios tendrá, a su opción, una acción directa contra el asegurador conforme a los términos y limitaciones de la póliza, acción que podrá ejercitar contra el asegurador solamente o contra éste y el asegurado conjuntamente.” 26 LPRA sec. 2003. Conforme al Artículo 20.030 del Código de Seguros de Puerto Rico, cuando una persona alega que ha sufrido daños y perjuicios causados por

las acciones u omisiones culposas o negligentes de un asegurado, puede orientar su causa de acción de tres formas distintas: (1) demandar al asegurador; (2) demandar al asegurado, o (3) demandar al asegurado y su asegurador conjuntamente. *SLG Albert-García v. Integrand Asrn*, 196 DPR 382, 393 (2016); *Neptune Packing Corp. v. Wackenhut Corp.*, 120 DPR 283, 289 (1988). Además, si aquel que sufre los daños dirige su causa de acción contra el asegurado y obtiene una sentencia final y firme contra éste, el perjudicado podría presentar una acción en contra del asegurador para exigir el pago de la sentencia *Ruiz v. New York Dept. Stores*, 146 DPR 353, 367-368 (1998). [L]a acción de un perjudicado contra el causante de sus daños es independiente, distinta y separada de su acción por los mismos hechos contra la compañía que asegura al referido causante de los daños. La responsabilidad sustantiva de parte del asegurador hacia un perjudicado reconocida en el Código de Seguros, no depende de la acción instada contra el asegurado. *Ruiz v. New York Dept. Stores, supra*, citando a *Cortés Román v. ELA*, 106 DPR 504 (1977).

En *García v. Northern Assurance Co.*, 92 DPR 245 (1965), el Tribunal Supremo analizó los alcances de la causa de acción directa y separada presentada contra la aseguradora. Allí se determinó que la aseguradora no puede interponer a su favor las defensas personales o privativas del asegurado. En ese caso se determinó que la aseguradora no podía presentar como defensa afirmativa que no se cumplió con notificar al municipio en 90 días requeridas por las leyes municipales.

No obstante, el estado de derecho vigente sigue siendo que el asegurador sólo será responsable, según una póliza de seguros de responsabilidad civil, si el asegurado ha sido culposo o negligente. *SLG Albert-García v. Integrand Asrn, supra*, pág. 393-394

Entablada una acción directa contra la aseguradora, la responsabilidad directa de la aseguradora hacia el perjudicado emana del mismo Art. 1802 del Código Civil, el cual establece que quien “por acción u

omisión causa daño a otro, interviniendo culpa o negligencia, está obligado a reparar el daño causado". 31 LPRA sec. 5141

En tal caso, el período de prescripción aplicable es el de un año. *Ruiz Millán v. Maryland Cas. Co.*, 101 DPR 249, 250 (1973); *Trigo v. The Travelers Ins. Co.*, 91 DPR 868 (1965). Así pues, la compañía de seguros puede invocar el término prescriptivo de un año establecido en el Art. 1868 del Código Civil. *Ruiz Millán v. Maryland Cas. Co.*, *supra*, pág. 251.

De acuerdo a la teoría cognoscitiva del daño, este término prescriptivo comienza a transcurrir cuando el reclamante conoció, o debió conocer que sufrió un daño, quién se lo causó y los elementos necesarios para poder ejercitar efectivamente su causa de acción. *Fraguada Bonilla v. Hosp. Auxilio Mutuo*, 186 DPR 365, 389 (2012); *COSSEC et al. v. González López et al.*, 179 DPR 793 (2010). Pero, **"si el desconocimiento se debe a falta de diligencia, entonces no son aplicables estas consideraciones sobre la prescripción"**. *Fraguada Bonilla v. Hosp. Auxilio Mutuo*, *supra*. Este plazo puede interrumpirse "por el ejercicio de la acción ante los tribunales, por reclamación extrajudicial del acreedor y por cualquier acto de reconocimiento de deuda por el deudor". Artículo 1873 del Código Civil de Puerto Rico, 31 LPRA sec. 5303. Para que la interrupción extrajudicial surta efecto, la reclamación o pretensión tiene que ser dirigida al sujeto pasivo del derecho y debe ser recibido por éste. *Acosta Quiñones v. Matos Rodríguez*, 135 DPR 668, 675 (1994). Le corresponde al titular del derecho que alega que hizo una reclamación extrajudicial probarlo con prueba directa o circunstancial. *Acosta Quiñones v. Matos Rodríguez*, *supra*.

En materia de prescripción de la causa de acción por responsabilidad civil extracontractual cuando coincide más de un causante, se deberá interrumpir la prescripción en relación a cada cocausante por separado, dentro del término de un año establecido por el Art. 1868 del Código Civil, *supra*, si interesa conservar su causa de acción contra cada uno de ellos. *Maldonado Rivera v. Suárez y otros*, 195 DPR 182 (2016). La

presentación oportuna de una demanda contra un presunto cocausante no interrumpe el término prescriptivo contra el resto de los alegados cocausantes, porque tal efecto secundario de la solidaridad no obra en la obligación *in solidum*. *Id.*

III

En su recurso de apelación SIMED reiteró los argumentos de la solicitud de desestimación presentada ante el TPI. En resumen, señaló que la demanda contra su asegurado, el doctor Díaz Vázquez, estaba prescrita, por lo que la reclamación contra SIMED también lo estaba. Especificó que la obligación de SIMED nace de la relación con su asegurado y no del Artículo 1802 del Código Civil, por lo que no es cocausante del daño. SIMED recalcó que como compañía aseguradora su responsabilidad es subsidiaria y no como cocausante del daño, por lo que no procede la aplicación de la teoría cognoscitiva del daño. Asimismo, argumentó que desestimada la acción contra su asegurado por prescripción y más aún, por no haberse emplazado dentro del término correspondiente, se demostró la poca diligencia de los apelados en el presente caso, por lo que se debió imponer la doctrina de incuria.

Resaltó que la desestimación de la demanda procedía desde que los apelados no emplazaron al doctor Díaz Vázquez ni a la aseguradora cuando se presentó la demanda enmendada. Y que la desestimación con perjuicio procedía desde que no se cumplió con el emplazamiento de la segunda demanda enmendada.

Evaluada los argumentos de SIMED, nos corresponde determinar si erró el TPI al no ordenar la desestimación de la causa de acción contra SIMED a pesar de que sí se desestimó la causa de acción contra su asegurado. Luego de evaluar el derecho aplicable y los hechos particulares del presente caso determinamos que el foro de instancia erró al no desestimar la demanda contra SIMED, como aseguradora del doctor Ramírez Ramírez.

Si bien es cierto que los apelados tuvieron la oportunidad de presentar una acción directa contra SIMED como la compañía aseguradora, de los hechos del caso se demuestra que optaron por presentar una de forma conjunta. No fue hasta tanto se desestimó la causa de acción contra el doctor Díaz Vázquez que los apelados, como en segunda oportunidad, presentaron la reclamación directa contra la aseguradora SIMED.¹⁰ No obstante, de entenderse que la Tercera demanda enmendada es una acción directa contra la aseguradora la misma no procede, ya que al desestimarse la causa de acción contra el doctor Díaz Vázquez, no podrá realizarse determinación alguna de negligencia o culpabilidad por parte del asegurado. La responsabilidad de la aseguradora es una subsidiaria, por lo que desestimada la acción del asegurado procede la desestimación de la demanda contra SIMED.

IV

Por los fundamentos expuestos, se *revoca* la sentencia emitida por el Tribunal de Primera Instancia y se desestima la causa de acción de SIMED como aseguradora del doctor Díaz Vázquez.

Notifíquese.

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

¹⁰ Aunque no nos corresponde evaluar este asunto no podemos pasar por alto la realidad de que nos encontramos ante una reclamación que data del año 2013 en la que se han solicitado tres enmiendas, pero que desde el inicio el Hospital San Pablo ha formado parte. Y fue precisamente al Hospital a quien los apelados le solicitaron, en noviembre de 2016, información de la aseguradora de los doctores Díaz Vázquez y Ramírez Ramírez.