

Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
TRIBUNAL DE APELACIONES  
REGIÓN JUDICIAL DE SAN JUAN-CAGUAS  
PANEL II

HOSPITAL DEL MAESTRO, INC.

Recurrido

V.

IDALIA COLÓN RONDÓN,  
SECRETARIA DEPARTAMENTO  
DE LA FAMILIA, ELA DE  
PUERTO RICO, SECRETARIO  
DE JUSTICIA

Peticionarios

KLCE201700658

**Certiorari**

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

*Mandamus*

Civil Núm.  
SJ2016CV00332

Panel integrado por su presidente, el Juez Vizcarrondo Irizarry, el Juez Rodríguez Casillas y el Juez Bonilla Ortiz

Rodríguez Casillas, Juez Ponente

**SENTENCIA**

En San Juan, Puerto Rico, a 31 de mayo de 2017.

El 7 de abril de 2017 la *Secretaria del Departamento de la Familia, Estado Libre Asociado de Puerto Rico a través de la Oficina del Procurador General/aquí peticionario*, nos solicita que revoquemos una Orden del Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de San Juan (TPI), emitida el 23 de febrero de 2017.<sup>1</sup> Mediante dicha Orden el TPI denegó una *Moción de Desestimación* presentada por el Estado; no obstante, el 13 de marzo de 2017 presentó una reconsideración, la cual fue denegada el 14 de marzo de 2017 y notificada en la misma fecha.

El 8 de mayo de 2017 el *Hospital del Maestro, Inc./aquí recurrida*, presentó su escrito en oposición.

Examinado los escritos de ambas partes, procedemos a expedir el auto de *certiorari* y revocar la Orden recurrida. Veamos los fundamentos.

---

<sup>1</sup> Notificada el 24 de febrero de 2017.

**-I-**

El 8 de diciembre de 2016 el Hospital del Maestro, Inc., presentó una demanda contra la Secretaria del Departamento de la Familia, el Estado, y el Secretario de Justicia bajo el recurso de *mandamus*. En resumen, el Hospital alegó que el 21 de octubre de 2016 recibió a la paciente Nereida González Ruiz de 78 años de edad en la Sala de Emergencia del Hospital del Maestro. Adujo que la paciente fue traída por personal del Departamento de la Familia para evaluación médica, ya que la Policía de Puerto Rico la había encontrado deambulando por las calles. Indicó que la paciente fue evaluada y al día siguiente —22 de octubre de 2016 en la mañana— fue dada de alta, ya que no tenía ninguna condición de salud física o mental que la incapacitara para hacerse valer por sí misma. Como parte del proceso para dar de alta a la paciente, personal de hospital indagó sobre su procedencia con la señora María Torres del Departamento de la Familia, quien informó que haría un referido de la paciente a la oficina local correspondiente. El 27 de octubre de 2016 el hospital volvió a hacer gestiones con la Oficina del Departamento de la Familia de San Juan, y esta vez, una persona que se identificó como el señor Juan Jiménez expresó: *no tener información del caso, pero que se haría responsable del mismo*. Al día siguiente, el señor Jiménez le informó a la Trabajadora Social del hospital que había investigado y que a la paciente la habían echado de una casa donde vivía en Barrio Obrero. Posteriormente, el señor Jiménez fue al hospital y le ofreció a la paciente un Hogar Sustituto, pero ésta lo rechazó. Adujo que para el 17 de noviembre de 2016 el señor Jiménez envió unos documentos a la paciente para que completara el trámite de una vivienda. Así, la paciente permaneció en un cubículo de la Sala de Emergencia, lo que conllevó gastos al hospital en la atención personal a la

paciente y que dichos gastos ascendían a \$19,250.00. En consecuencia, demandó que el TPI le ordenara —*bajo el recurso de mandamus*— a la Secretaria del Departamento de la Familia a remover a la paciente del hospital y pagar los gastos incurridos por concepto de estadía, por la negligencia de la agencia en reubicar a la paciente. Como fundamento legal para su reclamo citó la *Ley Orgánica del Departamento de la Familia y la Carta de Derechos de la Persona de Edad Avanzada*.

El 19 de diciembre de 2016, el Hospital presentó una *Moción Informativa y Solicitud Continuar Procedimientos de Forma Ordinaria*. Informó que el Departamento de la Familia había removido a la paciente de la Sala de Emergencia, por lo que solo quedaba la reclamación del cobro de la deuda acumulada que ascendía a \$19,250.00. Arguyó que la falta de atención y negligencia del Departamento de la Familia la hacían responsable del pago de la deuda acumulada, ya que la paciente no adolecía de ninguna condición de salud que le requiriera estar hospitalizada y ningún plan de salud —*incluyendo el medicare*— paga por los servicios en que la paciente estuvo en la Sala de Emergencia.

El 20 de diciembre de 2016 la de la División de Recursos Extraordinarios del Departamento de Justicia, presentó una *Moción de Desestimación* en representación del Estado y del Departamento de la Familia. En síntesis, arguyó que no existía ningún precepto legal que responsabilizara al Estado o al Departamento de la Familia del pago reclamado por el Hospital, por lo que procedía la desestimación de la demanda, ya que no existía un deber ministerial del Departamento de la Familia de pagar la cuantía reclamada.<sup>2</sup> Además, indicó que el recurso de

---

<sup>2</sup> Para ello se basó en la Ley Núm. 171 de 30 de junio de 1968, según enmendada, conocida como la “*Ley Orgánica del Departamento de la Familia*”, 3

*mandamus* solo procedía para exigir el cumplimiento de un deber impuesto por la ley —y en ausencia de disposición legal— no procedía el pago de los gastos de una persona que no está bajo su custodia, por ende, tampoco procedía la demanda de *mandamus*.<sup>3</sup>

El 23 de febrero de 2017 el Hospital se opuso a la *Moción de Desestimación*. En síntesis, alegó que bajo la Ley Orgánica del Departamento de la Familia y la Carta de Derechos de la Persona de Edad Avanzada, la agencia era la responsable de llevar a cabo programas de ayuda económica directa a las personas necesitadas y de promover el goce de la vida plena y disfrute de los derechos humanos, por lo que debía responder de la deuda reclamada. Además, citó la Ley Núm. 199-2007 para prestar servicios a personas sin hogar; la Ley Núm. 162-2000 para reglamentar los establecimientos para el cuidado de ancianos; y la Ley Núm. 165-1996 para establecer un Programa de Alquiler de Vivienda para personas de Edad Avanzada con Ingresos Bajos, como disposiciones legales que le imponen al Departamento de la Familia la responsabilidad sobre personas de edad avanzada. Por último, arguyó que aun cuando la Carta de Derecho de la Persona de Edad Avanzada, establece una responsabilidad de custodia de emergencia a instituciones médico-hospitalarias, dicha custodia de emergencia no puede ser mayor de 24 horas. En ese sentido, adujo que el hospital cumplió, pero que pasadas las 24 horas, le corresponde al Departamento de la Familia asumir la responsabilidad y que en este caso, la agencia fue negligente en la remoción y reubicación de la paciente/señora González Ruiz. Así,

---

L.P.R.A. secs. 211 *et seq.*; la Ley Núm. 168 de 12 de agosto de 2000, según enmendada, conocida como “*La Ley de Mejoras al Sustento para Personas de Edad Avanzada*”, 3 L.P.R.A. sec. 2111-5 *et seq.*; así como en la Ley Núm. 121 de 12 de julio de 1986, según enmendada, conocida como la “*Carta de Derechos de la Persona de Edad Avanzada*”, 8 L.P.R.A. secs. 341 *et seq.*

<sup>3</sup> También, alegó que procedía la desestimación de la demanda por dejar de acumular a la paciente/señora González Ruiz como parte indispensable.

solicitó que se le ordenara al Departamento de la Familia el pago de \$25,709.00 por concepto de los servicios prestados.

Ese mismo día, el TPI declaró No Ha Lugar la moción de desestimación y ordenó la continuación de los procedimientos. Oportunamente, el Estado solicitó una reconsideración. Reiteró sus argumentos de que no existe legislación alguna que le imponga al Departamento de la Familia la obligación del pago reclamado por la estadía de la paciente/González Ruiz en la institución hospitalaria y que procedía la desestimación de la demanda, por no exponer una reclamación que justificara la concesión de un remedio. Arguyó que la paciente estaba capacitada y apta para tomar decisiones sobre su persona y tratamientos médicos, y que fue ésta quien solicitó ser llevada al Hospital del Maestro y quién firmó todos los documentos relacionados a su atención médica. También, alegó que la paciente había rechazado la ayuda del Departamento de la Familia y que la agencia no es el tutor legal ni asumió su custodia de emergencia.

El 14 de marzo de 2017 el TPI denegó la moción de reconsideración bajo el siguiente razonamiento:

*NO HA LUGAR EN ESTA ETAPA DEL PROCEDIMIENTO. LA PRUEBA QUE ARGUMENTA EN SU MOCIÓN DEBERÁ SER DESFILADA ANTE EL TRIBUNAL EN SU DÍA. RECORDEMOS QUE LAS ALEGACIONES NO HACEN PRUEBA.*

Inconforme, la Oficina del Procurador General acudió ante nos en representación del Departamento de la Familia, y consignó como errores los siguientes:

*Erró el Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de San Juan, al no desestimar la demanda de Mandamus ante la ausencia de disposición legal que responsabilice al Estado y, en específico, al Departamento de la Familia, de pagar la deuda de la Sra. Nereida González Ruiz por concepto de su estadía en el Hospital del Maestro.*

*Erró el Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de San Juan, al no desestimar la demanda de Mandamus, cuando se dejó de acumular como parte*

*demandada a la Sra. Nereida González Ruiz, parte indispensable.*

*Erró el Tribunal de Primera Instancia de San Juan, al no desestimar la demanda de Mandamus por académica, cuando lo que se está dilucidando es una acción de cobro de dinero.*

**-II-**

**A. Ley Orgánica del Departamento de la Familia,<sup>4</sup> y la Carta de Derechos de la Persona de Edad Avanzada.<sup>5</sup>**

El Departamento de la Familia es la agencia responsable de llevar a cabo los programas del Estado Libre Asociado (ELA), dirigidos hacia la solución o mitigación de los problemas sociales de Puerto Rico. En ese sentido, se le faculta para establecer programas y coordinación de servicios para el mejoramiento de personas y comunidades. En lo pertinente, dispone lo siguiente:

...

*Hacia este fin estudiará los problemas sociales y diseñará un plan de acción dirigido a la solución o mitigación de dichos problemas. Llevará a cabo programas de servicios sociales o de naturaleza relacionada dando énfasis al aspecto de rehabilitación mediante el esfuerzo de los propios individuos y con visión de la interrelación entre individuos, familias y comunidad.*

*Por acción propia o en coordinación con otros organismos gubernamentales o particulares, llevará a cabo programas de ayuda económica directa a personas necesitadas, servicios para el bienestar de los niños y jóvenes y personas incapacitadas, programas de rehabilitación y de adiestramiento, proyectos de mejoramiento en las comunidades, programas para proveer empleo a personas desempleadas, programas de orientación a individuos y familias y cualquier otra actividad que propenda al mejoramiento social tanto de individuos, de familias, como de comunidades.<sup>6</sup>*

Por otro lado, la Carta de Derechos de la Persona de Edad Avanzada, reconoce como la política pública del ELA su responsabilidad de proveer —*hasta donde sus medios y recursos lo hagan factible*— las condiciones adecuadas que promuevan en las personas de edad avanzada el goce de una vida plena y el disfrute de sus derechos naturales humanos y legales.<sup>7</sup> En particular, declara política pública las siguientes garantías para las personas de edad avanzada:

<sup>4</sup> Ley Orgánica del Departamento de la Familia, 3 L.P.R.A. secs. 211 *et seq.*

<sup>5</sup> Carta de Derechos de la Persona de Edad Avanzada, 8 L.P.R.A. secs. 341 *et seq.*

<sup>6</sup> 3 L.P.R.A. secs. 211 (b).

<sup>7</sup> 8 L.P.R.A. sec. 341.

**(a)** La planificación, prestación y accesibilidad de servicios a éstas en términos geográficos, medios de transportación, así como recursos complementarios y alternos, entre ellos equipos y servicios de asistencia tecnológica. **(b)** El acceso a y la utilización óptima de los mejores servicios de salud. **(c)** Los servicios y los medios que faciliten la permanencia de la persona de edad avanzada con su familia, siempre que sea posible. Cuando sea necesario, se le proveerá un hogar sustituto, dejando como último recurso su ingreso en una institución. **(d)** El respeto a sus derechos individuales, limitando el ejercicio de los mismos sólo cuando sea necesario para su salud y seguridad, y como medida terapéutica certificada por un médico debidamente autorizado. **(e)** La protección de su salud física o mental y la de su propiedad contra amenazas, hostigamiento, coacción o perturbación por parte de cualquier persona natural o jurídica, incluyendo explotación financiera, la cual se define como el uso impropio de los fondos de un adulto, de la propiedad o recursos por otro individuo, incluyendo, pero no limitándose, a fraude, falsas pretensiones, malversación de fondos, conspiración, falsificación de documentos, falsificación de expediente, coerción, transferencia de propiedad o negación de acceso a bienes. **(f)** La vigencia efectiva de los derechos consignados en la Carta de Derechos de la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico y las leyes y reglamentos que le sean aplicables.<sup>8</sup>

En cuanto a la custodia de emergencia, el artículo 10 de la Carta autoriza a **cualquier** policía estatal o municipal, técnico o trabajador social especialmente designado por el Departamento, funcionario de la Agencia Estatal para el Manejo de Emergencias y Administración de Desastres, funcionario designado por la Oficina del Procurador de las Personas de Edad Avanzada del ELA de Puerto Rico, **cualquier** médico u otro profesional de la salud que tenga a una persona de edad avanzada bajo tratamiento, a ejercer custodia de emergencia —incluso cuando éste se encuentre bajo el cuidado temporero o permanente de un tutor o persona responsable por su bienestar— cuando ocurren las siguientes circunstancias, según apliquen:

**(a)** *tuviere conocimiento o creencia de que existe un riesgo para la seguridad, salud e integridad física, mental, emocional y/o moral de la persona de edad avanzada;* **(b)** *el tutor o persona responsable por el bienestar de la persona de edad avanzada no estén accesibles o no consientan a que se les remueva la persona de edad avanzada, esto sólo en el caso en que la persona de edad avanzada se encuentre bajo el cuidado temporero o permanente de cualquiera de éstos.* **La persona a cargo de un hospital o de una institución médica similar ejercerá la custodia de emergencia de una persona de edad avanzada cuando tenga**

---

<sup>8</sup> *Id.*

**conocimiento o sospeche de que éste ha sido víctima de maltrato, maltrato institucional, maltrato por negligencia y/o maltrato por negligencia institucional; cuando entienda que los hechos así lo justifican, aunque no se requiera tratamiento médico adicional, aun cuando el tutor o las personas responsables por el bienestar de la persona de edad avanzada solicite que se les entregue.** La persona que ejerza custodia de emergencia de una persona de edad avanzada llevará a éste al lugar previamente designado para este fin por el Departamento de la Familia. El Departamento de la Familia aceptará la Custodia de Emergencia y realizará los trámites ulteriores correspondientes y que redunden en la protección y el beneficio de la persona de edad avanzada. Cualquier persona que ejerza custodia de emergencia de una persona de edad avanzada informará tal hecho de inmediato a través del Programa de Emergencias Sociales (PES) del Departamento de la Familia.<sup>9</sup>

El citado artículo, impone un límite de veinticuatro horas a la custodia emergencia; además le impone la obligación a la institución a escuchar a la persona de edad avanzada, máxime, si goza del uso pleno de sus facultades. En específico, dispone:

*La custodia de emergencia a que se refiere este Artículo no podrá exceder de veinticuatro (24) horas, salvo en los casos que se diligencie y obtenga una autorización del tribunal. Ninguna custodia de emergencia puede o debe ejercerse en violación a los derechos de la persona de edad avanzada. La persona de edad avanzada, siempre que se encuentre en pleno uso de sus facultades mentales y/o al menos que exista una orden médica o legal que lo justifique, deberá ser escuchado y atendido con relación a su interés y deseo de ser protegido.*<sup>10</sup>

**B. La Regla 10.2 de Procedimiento Civil.**

La Regla 10.2 de Procedimiento Civil, establece que, en adición a otras, la defensa de dejar de exponer una reclamación que justifique la concesión de un remedio puede presentarse mediante una moción fundamentada. Sobre dicha defensa, la regla establece que:

*Toda defensa de hechos o de derecho contra una reclamación se expondrá en la alegación responsiva excepto que, a opción de la parte que alega, las siguientes defensas pueden hacerse mediante una moción debidamente fundamentada:*

(...)

(5) dejar de exponer una reclamación que justifique la concesión de un remedio;

<sup>9</sup> 8 L.P.R.A. sec. 346l.

<sup>10</sup> *Id.*



(...)

*[...] si en una moción en que se formula la defensa número (5) se exponen materias no contenidas en la alegación impugnada, y estas no son excluidas por el tribunal, la moción deberá ser considerada como una solicitud de sentencia sumaria y estará sujeta a todos los tramites ulteriores provistos en la Regla 36 de este apéndice hasta su resolución final, y todas las partes deberán tener una oportunidad razonable de presentar toda materia pertinente a tal moción bajo dicha regla.<sup>11</sup>*

En ese sentido, para considerar una moción de desestimación se debe analizar si *a la luz de la situación más favorable al demandante y resolviendo toda duda a favor de éste, la demanda es suficiente para constituir una reclamación válida.*<sup>12</sup> No obstante la liberalidad con que se interpretan las alegaciones de una demanda, *el tribunal puede desestimar una causa de acción **si luego de estudiar el asunto queda plenamente convencido de que en su etapa final el demandante no habrá de prevalecer.***<sup>13</sup> Solo procede la desestimación cuando el tribunal, al estudiar las alegaciones, queda plenamente convencido que el reclamo no procede bajo supuesto alguno y por lo tanto, la misma no es susceptible de ser enmendada.<sup>14</sup> Al resolver una moción de desestimación porque la demanda no expone una *reclamación que justifique la concesión de un remedio*, el tribunal tomará como ciertos todos los hechos bien alegados en la demanda y que hayan sido aseverados de manera clara y concluyente, y que de su faz no den margen a dudas.<sup>15</sup>

### -III-

Conforme a la norma aplicable a los hechos del presente caso, procede la desestimación del reclamo presentado por el Hospital del Maestro. Veamos

Como vimos en los hechos antes reseñados, el 21 de octubre de 2016 el Hospital del Maestro recibió a la paciente/González

<sup>11</sup> 32 LPRA Ap. V, R. 10.2.

<sup>12</sup> *Colón Muñoz v. Lotería de Puerto Rico*, 167 D.P.R. 625, 649 (2006).

<sup>13</sup> *Figueroa Piñeiro v. Miranda & Eguía*, 83 D.P.R. 554, 558 (1961).

<sup>14</sup> *Rivera v. Trinidad*, 100 D.P.R. 776, 781 (1972).

<sup>15</sup> *Colón Muñoz v. Lotería de Puerto Rico*, *supra*.

Ruiz en la Sala de Emergencia, quien fue traída por personal del Departamento de la Familia para evaluarla médicamente, pues la Policía de Puerto Rico la encontró deambulando por las calles. Luego de la evaluación, fue dada de alta al día siguiente —22 de octubre de 2016— ya que no padecía ninguna condición de salud —física o mental— que la incapacitara para valerse por sí misma. En el proceso para darle de alta, hospital indagó sobre la procedencia de la paciente con la señora María Torres del Depto. de la Familia, quien informó que haría un referido de la paciente a la oficina local correspondiente. El 27 de octubre de 2016 el hospital se comunicó con la Oficina del Depto. de la Familia de San Juan y el señor Juan Jiménez le expresó: *no tener información del caso, pero que se haría responsable del mismo*. Al día siguiente, éste le informó al hospital que la paciente la habían echado de una casa donde vivía en Barrio Obrero. De hecho, el señor Jiménez fue al hospital y allí le ofreció a la paciente un hogar sustituto, pero ésta lo rechazó. En ánimo de encontrar un hogar a la paciente, el 17 de noviembre de 2016 el señor Jiménez inició el trámite burocrático para conseguirle un hogar que, el 16 de diciembre de 2016, culminó cuando ésta aceptó ubicarse en el Hogar Magaly Díaz.

No obstante, el 12 de diciembre de 2016 el Hospital del Maestro demandó —*en un recurso de mandamus*— a la Secretaria del Departamento de la Familia para que removiera a la paciente del hospital y pagara \$19,250.00 en gastos incurridos por concepto de estadía en la Sala de Emergencia, dada la negligencia de la agencia en reubicar a la paciente.

En fin, conforme a los hechos antes expuesto, debemos plantearnos si la demanda de epígrafe *deja de exponer una reclamación que justifique la concesión de un remedio*. La respuesta es en la afirmativa.

En primer lugar, de las alegaciones de la demanda surge que la paciente/Ruiz González siempre estuvo consiente y apta para consentir. Tan es así, que al día siguiente fue dada de alta por el hospital al concluir que no tenía ninguna condición de salud física o mental que la incapacitara para valerse por sí misma.

En segundo lugar, surge de la demanda que ni el Hospital del Maestro ni el Departamento de la Familia ejercieron la custodia de emergencia de la señora Ruiz González bajo los criterios del artículo 10 de la Carta de Derechos de la Persona de Edad Avanzada, supra.

En tercer orden, se alegó que la señora Ruiz González podía valerse por sí misma una vez fue dada de alta, entonces, ésta gozaba de su plena capacidad para consentir y afrontar las consecuencias de sus actos.

En cuarto orden, también se adujo que la señora Ruiz González se negó abandonar la Sala de Emergencia del hospital; rechazó un hogar sustituto ofrecido por el Departamento de la Familia; y el 16 de diciembre de 2016 aceptó abandonar el hospital y ubicarse en el Hogar Magaly Díaz. Todo ello conforme a su voluntad.

En fin, este Tribunal de Apelaciones no está ajeno ante el grave problema social que sufren nuestros envejecientes. Sin embargo, resulta improcedente en derecho que al Departamento de la Familia se le atribuya la responsabilidad de pagar por los gastos incurridos por la señora Ruiz González al rehusarse abandonar la Sala de Emergencia del Hospital del Maestro. Tal decisión provino de una persona competente —física y mental— que se negaba a dejar la institución hospitalaria hasta que la agencia le proveyera de una vivienda.

Reiteramos que del texto de la demanda y de las argumentaciones del Hospital del Maestro no existe causa para

conceder un remedio en este caso, por lo tanto erró el TPI al no desestimar la misma. En consecuencia, expedimos el auto de certiorari y revocamos la Orden recurrida.

**-IV-**

Por los fundamentos que anteceden, se expide el auto de *certiorari* y se revoca la Orden recurrida.

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