

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
TRIBUNAL DE APELACIONES  
PANEL II

SANTURCE ACS  
SURGICAL CENTER, LLC,

Recurrida,

v.

DE DIEGO AMBULATORY  
CLINIC CORP. h/n/c SAN  
JUAN HEALTH CENTRE;  
HOSPITAL PAVÍA  
SANTURCE; HOSPITAL  
PAVÍA HATO REY;  
HOSPITAL  
METROPOLITANO y  
HOSPITAL SAN  
FRANCISCO,

Recurrente.

KLRA202000279

REVISIÓN  
procedente del  
Departamento de  
Salud, Secretaría  
Auxiliar para  
Reglamentación y  
Acreditación de  
Facilidades de Salud.

Propuesta núm.:  
19-12-005.

Sobre:  
certificado de  
necesidad y  
conveniencia.

Panel integrado por su presidenta, la Jueza Jiménez Velázquez, la Jueza Romero García y la Juez Méndez Miró.

Romero García, jueza ponente.

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 21 de enero de 2021.

La parte recurrente, De Diego Ambulatory Clinic Corp., h/n/c San Juan Health Centre (San Juan Health Centre), Pavía Santurce y Hospital Pavía Hato Rey (Hospital Pavía); Hospital Metropolitano y Hospital San Francisco, instó el presente recurso de revisión el 18 de agosto de 2020. Mediante este, impugnó la *Resolución* emitida el 26 de mayo de 2020, notificada el 16 de junio de 2020, por la Secretaría Auxiliar para la Reglamentación y Acreditación de Facilidades de Salud (SARAFS). En virtud del referido dictamen, el Secretario del Departamento de Salud autorizó a la parte recurrida, Santurce ACS Surgical Center, LLC (Santurce ACS) a establecer un centro de cirugía ambulatoria multidisciplinario de seis salas en la subregión de San Juan.

Por los fundamentos que exponremos a continuación, y con el beneficio de la comparecencia de la parte recurrida, confirmamos la *Resolución* del foro administrativo.

## II

El 14 de febrero de 2019<sup>1</sup>, Santurce ACS presentó ante la SARAFS una *Solicitud de Certificado de Necesidad y Conveniencia* (CNC) con el propósito de establecer un centro ambulatorio multidisciplinario de seis (6) salas en la subregión de San Juan<sup>2</sup>. Entre otros documentos, la solicitud estuvo acompañada de un *Estudio de necesidad y conveniencia de un centro de cirugía ambulatoria en Santurce, Municipio de San Juan*.

Tras la publicación en el periódico del anuncio sobre la solicitud, así como la notificación por correo a las partes afectadas dentro de la milla radial del área de servicio propuesta, las siguientes entidades notificaron a la SARAFS su interés en participar como opositores: el San Juan Health Centre, el Hospital Pavía, el Hospital Metropolitano, el Hospital San Francisco, el Ashford Presbyterian Community Hospital, el Professional Hospital Guaynabo y el Hospital Español Auxilio Mutuo.

Luego de varias incidencias procesales, los días 16, 17 y 18 de septiembre, 14 de noviembre y 4 de diciembre de 2019, se celebró la vista en su fondo. La parte proponente, Santurce ACS, presentó como testigo a la señora Camille Toro Torruella (Sra. Toro), Directora de Desarrollo de Negocios de PR-ASC y Directora de Desarrollo de Negocios de Santurce ACS; al señor Cyril Meduña (Sr. Meduña), presidente de Advent-Morro Equity Partners, Inc., y de Santurce ACS; a la señora Sylvia Elizabeth Quintero (Sra. Quintero), representante autorizada de Oriental Bank; y, a la

---

<sup>1</sup> A pesar de que la *Carta de Intención* de Santurce ASC lleva fecha del 16 de enero de 2019 (véase, Apéndice del recurso, a las págs. 2-4), la solicitud aparece presentada el 2 de febrero de 2019. Es decir, el 2 de febrero de 2019, Santurce ASC completó el proceso requerido por la SARAFS y formalizó su solicitud. No obstante, surge del *Informe del Oficial Examinador* que la solicitud se formalizó el 14 de febrero de 2019. Véase, Apéndice del recurso, a la pág. 16.

Por otro lado, cabe destacar que, al momento en que la recurrida presentó su solicitud ante la SARAFS, se encontraba vigente el Reglamento del Secretario de Salud Núm. 112 para regir el proceso de evaluaciones de solicitudes para el otorgamiento de Certificados de Necesidad y Conveniencia, Reglamento Núm. 6786, Departamento de Salud, 20 de febrero de 2004 (Reglamento Núm. 112). No obstante, mientras se encontraba pendiente la solicitud, durante el mes de junio de 2019, entró en vigor el nuevo Reglamento del Secretario de Salud para regir el otorgamiento de Certificados de Necesidad y Conveniencia, Reglamento Núm. 9084, Departamento de Salud, 12 de mayo de 2019.

Sin embargo, y de conformidad con el Artículo XV(1), Santurce ASC notificó oportunamente a la SARAFS su intención de continuar la tramitación y evaluación de su propuesta conforme a los criterios del Reglamento Núm. 112.

<sup>2</sup> La subregión de San Juan está compuesta por los municipios de Guaynabo y San Juan.

señora Angie Jiménez, futura Administradora de la instalación propuesta. Además, la parte recurrida también presentó el testimonio pericial del señor Roberto Orro (Sr. Orro), economista.

Por otro lado, las partes opositoras, en conjunto, presentaron el testimonio pericial del Contador Público Autorizado (CPA), José A. Silva Rivera (CPA Silva). A su vez, San Juan Health Centre presentó el testimonio del Lcdo. Guillermo J. Martín Jiménez, Administrador del hospital. Por su parte, el Hospital Metropolitano presentó como testigo al Lcdo. José M. Talavera Reyes, Director Ejecutivo del hospital. El Hospital San Francisco presentó el testimonio de la señora Yelitza Lucena Quiles, Directora Ejecutiva del hospital, y el Hospital Pavía presentó los testimonios del Lcdo. Domingo Nevárez, Director Ejecutivo del Hospital Pavía Hato Rey y el Lcdo. Marco Águila, Director Ejecutivo del Hospital Pavía Santurce.

El 24 de abril de 2020, el Oficial Examinador emitió su *Informe*. En particular, concluyó que la propuesta cumplía con los requisitos generales de necesidad y conveniencia, por lo que recomendó que el Departamento de Salud expidiera a favor de Santurce ACS el CNC solicitado. Además, determinó que, según la prueba desfilada y aquilatada, quedó demostrado que Santurce ASC contaba con la capacidad económica necesaria para el establecimiento del centro de cirugía ambulatoria. A su vez, el Oficial Examinador expuso en su *Informe* que Santurce ASC evidenció que existía una demanda insatisfecha de once (11) salas de cirugía ambulatoria, por lo que se justificaba el establecimiento de las seis (6) salas propuestas. Añadió que, al existir una demanda desatendida en el área de servicio, el establecimiento de Santurce ASC no afectaría indebidamente a los otros hospitales. Asimismo, sostuvo que la prueba desfilada había establecido que la propuesta sería de beneficio para la población de pacientes de la subregión de San Juan.

Finalmente, el Oficial Examinador concluyó que la propuesta de Santurce ASC cumplía con los criterios necesarios para establecer el

centro de cirugía ambulatoria y que los opositores no habían presentado evidencia que demostrara que se afectarían adversamente.

Así las cosas, acogida la recomendación del Oficial Examinador, el 26 de mayo de 2020, notificada el 16 de junio de 2020, el Departamento de Salud le otorgó a Santurce ASC el CNC que había solicitado, para el establecimiento del centro de cirugía ambulatoria propuesto.

Insatisfechos, el 3 de julio de 2020, los recurrentes presentaron una *Solicitud de Reconsideración*. En esta, cuestionaron la determinación del Departamento de Salud de conceder el CNC, así como el *Informe* emitido por el Oficial Examinador. Entre otras cosas, alegaron que, durante la vista en su fondo, se había admitido prueba de referencia, que se había utilizado una fórmula errónea para calcular la población que se beneficiaría de los servicios y que se había utilizado el Reglamento Núm. 112, en vez del nuevo reglamento adoptado por el Departamento de Salud para la concesión de los CNC.

Posteriormente, el 10 de julio de 2020, la parte recurrida presentó una *Oposición a solicitud de reconsideración*. Arguyó que el análisis que realizó el Departamento de Salud en cuando a la demanda por los servicios no estuvo basada en la población flotante, sino en una proyección de la población de la subregión de San Juan para el año corriente. Además, esgrimió que la agencia no había incurrido en error, prejuicio o parcialidad, por lo cual no debía reconsiderar la decisión de conceder el CNC.

Rechazada de plano la solicitud de reconsideración, el 18 de agosto de 2020, los recurrentes instaron el presente recurso de revisión y formularon los siguientes señalamientos de error:

Erró el Departamento de Salud al ignorar de manera arbitraria el incumplimiento del proponente con una multiplicidad de los criterios generales y específicos del Reglamento Núm. 112.

Erró el Departamento de Salud al excluir 13 salas de cirugía ambulatoria del cómputo de oferta sin evidencia sustancial para ello.

Erró el Departamento de Salud, al concederle entera potestad a la parte proponente de escoger si deseaban que su solicitud se evaluara y se tramitara bajo el Reglamento Núm. 112, derogado o ante el nuevo Reglamento Núm. 9084, sin

considerar la política pública del Departamento de Salud sobre la aplicación retroactiva o prospectiva de las normas administrativas.

En síntesis, la parte recurrente arguyó que Santurce ASC no había presentado evidencia sobre su capacidad financiera ni la viabilidad económica del proyecto en el desarrollo de servicios a largo plazo. Además, planteó que al otorgarle el CNC a la recurrida no se había tomado en consideración el impacto que esto tendría en las instalaciones existentes o si había realmente una necesidad insatisfecha. De otra parte, en su escrito, la recurrente aseveró que el Departamento de Salud erró al permitir que el proceso de la aprobación del CNC se tramitara al amparo de los estándares de un reglamento derogado.

El 1 de septiembre de 2020, Santurce ASC presentó su *Oposición a solicitud de revisión administrativa*. En esta, manifestó que el Departamento de Salud había efectuado un análisis exhaustivo y razonable de los criterios reglamentarios antes de concluir que se justificaba la concesión del CNC. Por tanto, aseveró que no existían fundamentos en derecho para revocar la decisión del ente administrativo.

Evaluados los argumentos de las partes y examinada la decisión administrativa, resolvemos.

II

A

Es norma reiterada que las decisiones de los organismos administrativos merecen la mayor deferencia judicial, pues son estos los que cuentan con el conocimiento experto de los asuntos que les son encomendados. *The Sembler Co. v. Mun. de Carolina*, 185 DPR 800, 821 (2012). Además, al momento de revisar una decisión administrativa, el criterio rector para los tribunales será la razonabilidad de la actuación de la agencia. *González Segarra et al. v. CFSE*, 188 DPR 252, 276 (2013).

Así pues, las determinaciones de hechos de los organismos y agencias “tienen a su favor una presunción de regularidad y corrección que debe ser respetada mientras la parte que las impugne no produzca

evidencia suficiente para derrotarlas”. *Vélez v. A.R.Pe.*, 167 DPR 684, 693 (2006). Es por ello por lo que la revisión judicial ha de limitarse a determinar si la agencia actuó de manera arbitraria, ilegal, irrazonable, o fuera del marco de los poderes que se le delegaron. *Torres v. Junta Ingenieros*, 161 DPR 696, 708 (2004).

Cónsono con lo anterior, con el propósito de “convencer al tribunal de que la evidencia en la cual se fundamentó la agencia para formular una determinación de hecho no es sustancial, la parte afectada debe demostrar que existe otra prueba en el expediente que reduzca o menoscabe el valor probatorio de la evidencia impugnada, hasta el punto de que no se pueda concluir que la determinación de la agencia fue razonable de acuerdo con la totalidad de la prueba que tuvo ante su consideración”. *Misión Ind. P.R. v. J.P.*, 146 DPR 64, 131 (1998).

No obstante, las conclusiones de derecho de las agencias administrativas serán revisables en toda su extensión. *Torres Santiago v. Depto. Justicia*, 181 DPR 969, 1003 (2011); *Asoc. Fcias. v. Caribe Specialty et al. II*, 179 DPR 923, 941 (2010). Sin embargo, esto no significa que los tribunales podemos descartar libremente las conclusiones e interpretaciones de la agencia. *Otero v. Toyota*, 163 DPR 716, 729 (2005).

En fin, como ha consignado el Tribunal Supremo, la deferencia concedida a las agencias administrativas únicamente cederá cuando: (1) la determinación administrativa no esté basada en evidencia sustancial; (2) el organismo administrativo haya errado en la aplicación o interpretación de las leyes o los reglamentos que se le ha encomendado administrar; (3) cuando el organismo administrativo actúe arbitraria, irrazonable o ilegalmente, al realizar determinaciones carentes de una base racional; o, (4) cuando la actuación administrativa lesione derechos constitucionales fundamentales. *IFCO Recycling v. Aut. Desp. Sólidos*, 184 DPR 712, 744-745 (2012).

## B

Ley Núm. 2 de 7 de noviembre de 1975, según enmendada, conocida como la *Ley de Certificados de Necesidad y Conveniencia*, 24 LPRA secs. 334, *et seq.* (Ley de CNC), fue creada para asegurar la planificación ordenada de las instalaciones y servicios de salud en Puerto Rico. Esta legislación precisa la facultad que posee el Secretario de Salud al momento de otorgar un Certificado de Necesidad y Conveniencia (CNC) para el establecimiento de nuevas instalaciones de salud, cuando ello sea necesario y conveniente para la población que dichas entidades van a servir, siempre que no se afecten indebidamente los servicios existentes. *Lab. Inst. Med. Ava. v. Lab. C. Borinquen*, 149 DPR 121, 127 (1999).

El CNC constituye un mecanismo de planificación, mediante el cual el Secretario formula e implanta, a la vez, la política pública sobre los servicios de salud. Es decir, cuando se otorga o se deniega un CNC se considera el desarrollo de las entidades de salud en las distintas áreas regionales establecidas. *Asoc. Fcias. Com. v. Depto. de Salud*, 156 DPR 105, 127-129 (2002); *Ruíz Hernández v. Mahiques*, 120 DPR 80, 89 (1987).

Así, nuestro ordenamiento jurídico dispone que será necesario poseer un CNC para el establecimiento y operación de una instalación de salud. A esos efectos, la Ley de CNC contiene disposiciones específicas y rigurosas que el Secretario de Salud deberá observar durante las etapas del proceso de evaluar los certificados requeridos. *Lab. Inst. Med. Ava. v. Lab. C. Borinquen*, 149 DPR, a las págs. 132-133.

El Secretario del Departamento de Salud es quien establece, mediante reglamento, el procedimiento para el recibo y evaluación de solicitudes de dichos CNC. Véase, Art. 7 de la Ley de CNC, 24 LPRA sec. 334f-2. El Reglamento Núm. 112 del Departamento de Salud de 9 de marzo de 2004, aplicable al caso que nos ocupa, regía el proceso de evaluación de solicitudes para el otorgamiento de un CNC. Este equivale al Reglamento Núm. 6786 del Departamento de Estado.

Conforme al derogado Reglamento Núm. 6786, Art. III, inciso 28, una “persona afectada” es:

Cualquier persona directamente afectada por la decisión del Secretario respecto a una solicitud de exención o de autorización de un Certificado de Necesidad y Conveniencia, incluyendo:

- a. El solicitante o proponente.
- b. Las facilidades de salud, del mismo tipo, según definidas en las disposiciones de este Reglamento, que tengan un CNC expedido o que estén localizadas y operando en el área de servicio aplicable y que proveen servicios del mismo tipo, según se define en este Reglamento.<sup>3</sup>
- c. Las facilidades de salud que, previo al recibo de la solicitud bajo consideración, han informado por escrito su intención de prestar servicios del mismo tipo en el futuro inmediato, o que ya hayan presentado una solicitud en S.A.R.A.F.S.
- d. Cualquier agencia que establezca tarifas a las facilidades de salud en Puerto Rico.<sup>4</sup>

Por otro lado, la decisión de otorgar o denegar un CNC surge de un proceso evaluativo institucional, que culmina con la decisión del Secretario. Se trata de un proceso que requiere la evaluación de muchas circunstancias y factores complejos, así como la ponderación de varios criterios diversos. *Hosp. San Pablo v. Hosp. Hnos. Meléndez*, 123 DPR 720, 732-733 (1989).

Tanto el Art. 3 de la Ley de CNC, 24 LPRA sec. 334b, como el Art. VI del Reglamento Núm. 6786, disponen los criterios a ser considerados para expedir o denegar un CNC. La reglamentación específicamente indicaba que en este proceso evaluador el Secretario mantendrá la discreción necesaria para sopesar y examinar los criterios indicados, en aquella forma que facilite y propenda los propósitos de la Ley de CNC y la política pública del Departamento de Salud. Los factores o criterios generales para la evaluación de las solicitudes son las siguientes:

---

<sup>3</sup> El Art. III, inciso 17, del Reglamento Núm. 6786, define “facilidades de salud del mismo tipo” como “aquella facilidad de salud que brinda servicios de salud dentro de la misma clasificación o definición de este Reglamento, porque tiene un certificado de necesidad y conveniencia que lo autoriza a brindar tales servicios y que además brinda los servicios al mismo tipo de paciente (ambulatorio versus recluido o ingresado).”

<sup>4</sup> El Art. 1, inciso (y), de la Ley de CNC, 24 LPRA sec. 334 (y), define “personas afectadas” de manera análoga al Reglamento Núm. 6786.



1. La relación entre la transacción para la cual se solicita el certificado y el plan de desarrollo de servicios a largo plazo, si alguno, del solicitante.
2. La necesidad actual y proyectada que tiene la población a ser afectada por la transacción contemplada de los servicios que se proveerán mediante la misma.
3. La existencia de alternativas a la transacción para la cual se solicita el certificado o la posibilidad de proveer los servicios contemplados de manera más eficiente o menos costosa que la propuesta por el solicitante.
4. La relación entre el sistema de salud operante en el área y la transacción propuesta.
5. En el caso específico de solicitantes de Certificados de Necesidad y Conveniencia para el ofrecimiento de servicios de salud, el Secretario deberá considerar también los siguientes factores:
  - i. La disponibilidad de recursos humanos y económicos para el rendimiento eficiente de esos servicios.
  - ii. El impacto que la forma de proveer los servicios tendrá sobre las necesidades de entrenamiento clínico que puedan tener los profesionales de salud del área en donde los servicios habrán de prestarse.
  - iii. El porcentaje de la población del área a ser servida que tendrá acceso a los servicios propuestos.
  - iv. El Secretario deberá exigir que la solicitud indique el tiempo que el solicitante necesitará para hacer disponible el servicio o equipo objeto de la petición o realizar el gasto objeto de la transacción.
6. La existencia de una demanda por los servicios a ofrecerse, que sobrepase la oferta en aquella cantidad que sea suficiente para permitir la viabilidad de la facilidad de salud propuesta.

Asimismo, el inciso F del Art. VII del Reglamento Núm. 6786 detallaba los criterios particulares a ser evaluados para el otorgamiento de un CNC de un centro de cirugía ambulatoria, a decir:

F. Centros de cirugía ambulatoria - significa una institución, según se define en el Artículo III, Inciso 6.<sup>5</sup> Se establece la Sub-región como el área de servicio, excepto para las facilidades con unidades litotectoras, para las cuales será la Región y los laboratorios de cateterismo cardíaco para los cuales se establece la Sub-Región de salud.

- 1- Se establece una tasa de 120 cirugías ambulatorias por cada 1000 habitantes.

---

<sup>5</sup> Allí, se define al "Centro de Cirugía Ambulatoria" como aquella "facilidad independiente de un hospital que provee servicios médico-quirúrgicos a pacientes que no requieren hospitalización, incluyendo las facilidades con unidades litotectoras y de cateterismo cardíaco". Art. III, inciso 6, del Reglamento Núm. 6786.

2- Se aplicará la tasa a la proyección de población para el año en que se contempla comenzar la operación de la facilidad. Se multiplicará este resultado por 1.5 horas (tiempo promedio de este tipo de procedimiento y su recuperación). El resultado se dividirá entre 1,164 (80% de la capacidad en horas de una sala de cirugía) para obtener la demanda por salas de cirugía en el área de servicio.

3- Al considerar las facilidades del área de servicio, se incluirán las salas de hospitales que estén dedicadas en un 80% a realizar procedimientos ambulatorios.

4- Se requerirá un mínimo de tres (3) salas de cirugía ambulatoria por facilidad.

5- La facilidad deberá someter evidencia de acuerdos con un hospital para ofrecer servicios de emergencia a pacientes que lo puedan necesitar y deberá estar a 30 minutos de ese hospital con el que tiene el acuerdo.

6- Cualquier facilidad establecida que contemple aumentar el número de salas de operaciones, deberá demostrar con la solicitud que las salas autorizadas operan un 95% del tiempo, durante 10 horas diarias, por 5 días a la semana.

7- Para aprobar cualquier aumento en la capacidad de una facilidad existente, se tendrá que demostrar que el mismo no conlleva un exceso de oferta para el área de servicio.

Precisa señalar que la discreción reconocida al Secretario de Salud para evaluar y expedir un CNC no es ilimitada. La flexibilidad de la cual goza al momento de aplicar los criterios reglamentarios y al hacer excepciones a criterios específicos, está atada a que sus decisiones estén apoyadas en prueba sustancial conforme a las normas aplicables, y que se emitan sin arbitrariedad. *Asoc. Fcias. Com. v. Depto. de Salud*, 156 DPR, a las págs. 140-141.

Por último, al atender la revisión de la concesión o denegatoria de un CNC, los tribunales debemos asegurarnos de que las decisiones emitidas por el Secretario de Salud sean detalladas y razonables, estén bien fundamentadas y sean compatibles con adjudicaciones anteriores y con los criterios generales que establece la Ley del CNC. *Íd.*, a las págs. 136-137.

## III

En síntesis, nos corresponde determinar si erró el Departamento de Salud al concederle un CNC a Santurce ASC para la creación de un centro de cirugía ambulatoria multidisciplinario de seis (6) salas en la subregión de San Juan. Analizados los hechos a la luz del derecho aplicable, resulta forzoso concluir que no le asiste la razón a la parte recurrente. Veamos.

Según mencionamos, los recurrentes esbozaron tres (3) señalamientos de error. Dos de esos errores versan sobre el cumplimiento de Santurce ASC con los criterios que establece el Reglamento Núm. 112 para la concesión de un CNC. Por otra parte, el último error esbozado por los recurrentes disputa la decisión del Departamento de Salud de continuar el proceso de evaluación del CNC al amparo del Reglamento Núm. 112 cuando este ya se encontraba derogado. Así pues, para un mayor entendimiento de los asuntos planteados, discutiremos en primer lugar el tercer señalamiento de error.

Conforme a lo anterior, en su tercer señalamiento de error, los recurrentes arguyen que erró el ente administrativo al concederle potestad a la parte recurrida de escoger si deseaba continuar los procedimientos conforme al Reglamento Núm. 112 o utilizar el nuevo reglamento. A la parte recurrente no le asiste la razón, veamos.

Según discutido previamente, el Reglamento Núm. 112 quedó derogado mientras la propuesta de Santurce ASC, la cual fue presentada desde el 14 de febrero de 2019, era evaluada por SARAFS. En específico, el nuevo reglamento del Departamento de Salud para la expedición y reglamentación de los CNC, Reglamento Núm. 9084, fue aprobado el 16 de mayo de 2019, y entró en vigor treinta (30) días después de su presentación en el Departamento de Estado.<sup>6</sup>

Cónsono con lo anterior, el Art. II del Reglamento Núm. 9084 dispone que:

---

<sup>6</sup> El referido Reglamento fue presentado ante el Departamento de Estado el 17 de mayo de 2019; su vigencia fue efectiva desde el 16 de junio de 2019.

[l]a aprobación de este Reglamento deroga el *Reglamento del Secretario de Salud Núm. 112 para Regir el Proceso de Evaluación de Solicitudes para el Otorgamiento de Certificados de Necesidad y Conveniencia*, Reglamento Núm. 6786 del 9 de marzo de 2004, según registrado en el Departamento de Estado (el “Reglamento Núm. 112”). Todas las disposiciones del Reglamento Núm. 112 se declaran inválidas a partir de la vigencia del presente Reglamento.

Ante lo anterior, no existe controversia en cuanto a que el Reglamento Núm. 112 fue derogado por el nuevo Reglamento. Sin embargo, la controversia ante nuestra consideración es si debemos aplicar retroactivamente el Reglamento Núm. 9084 a un asunto que se presentó mucho antes de su vigencia. Somos del criterio que debemos contestar dicha interrogante en la negativa.

En primer lugar, debemos destacar que el Art. 3 del Código Civil de Puerto Rico, establece que:

Las leyes no tendrán efecto retroactivo, si no dispusieren expresamente lo contrario.

En ningún caso podrá el efecto retroactivo de una ley perjudicar los derechos adquiridos al amparo de una legislación anterior.

31 LPRA sec. 3.

La referida norma persigue mantener un estado de certeza e inamovilidad jurídica, a fin de que los sujetos actúen cobijados por una determinada legislación. *Díaz Ramos v. Matta Irizarry*, 198 DPR 916, 929 (2017). Consecuentemente, la retroactividad de las leyes es una excepción en nuestro ordenamiento jurídico, por lo que la intención legislativa de que una ley aplique de tal forma debe surgir tácita o expresamente de esta. *Íd.* Por tanto, si la nueva disposición legislativa no expresa de modo claro e inequívoco que tendrá efecto retroactivo, entonces la ley aplicable al asunto es la que estaba vigente cuando ocurrieron los hechos que dan lugar a la causa de acción.

Es menester destacar que el principio de la irretroactividad de las leyes se extiende a la aplicación de los reglamentos administrativos. *Torres Rodriguez v. Carrasquillo Nieves*, 177 DPR 728, 758 (2009).

Según el Art. XV(1) del Reglamento 9084, este establece que:

Todo Proponente con una Solicitud de CNC activa que fue presentada previo a la fecha de vigencia de este reglamento y que aún no se haya celebrado la vista correspondiente, **podrá, mediante aviso previo por escrito, solicitarle al Departamento de Salud que su solicitud se evalúe y tramite bajo las disposiciones del presente Reglamento. Para que pueda proceder, dicha notificación del Proponente deberá ser presentada dentro de los cuarenta y cinco (45) días subsiguientes a la fecha de vigencia de este Reglamento.**

(Énfasis nuestro).

En este caso, el 17 de junio de 2019, el Departamento de Salud emitió la *Orden Gubernativa para regir los procesos de vistas públicas para las solicitudes de Certificados de Necesidad y Conveniencia*. Esta dispone en su acápite tercero que:

Transición- Todo Proponente con una Solicitud de CNC activa presentada antes del 17 de junio y que aún no haya celebrado la vista en su fondo correspondiente del caso, tendrá un término de cuarenta y cinco (45) días subsiguientes al 17 de junio de 2019 para solicitar, mediante aviso previo por escrito a la División de Vistas Administrativas de la SARAFS, que su solicitud se evalúe y tramite bajo las disposiciones del Reglamento Núm. 9084.

Cuando un Proponente **opte por que su Solicitud de CNC sea atendida conforme a las disposiciones del Reglamento Núm. 9084**, este deberá presentar, mediante moción a la División de Vistas Administrativas de la SARAFS, toda la evidencia documental pertinente para demostrar que se satisfacen todos los requisitos reglamentarios aplicables a la acción propuesta.

**En los casos que el Proponente escoja que el proceso se rija por el Reglamento Núm. 9084**, una vez el Proponente someta la referida evidencia documental, toda persona que interese presentar comentarios escritos y/o evidencia documental como parte del proceso administrativo a celebrarse, deberá enviar copia de dichos comentarios y/o evidencia a la División de Vistas Administrativas de la SARAFS, además de remitir copia de los mismos al Proponente mediante correo certificado. [...].

(Énfasis nuestro).

Como puede apreciarse, no existe disposición alguna que establezca que el Reglamento Núm. 9084 deba aplicarse retroactivamente. Tampoco surge del propósito del reglamento una pretensión de retroactividad. Por el contrario, tal y como sucedió en el caso ante nuestra consideración, el propio Reglamento le concede la facultad al proponente

para que este decida si su solicitud será atendida por el Reglamento Núm. 112 o por las nuevas disposiciones. Ante lo anterior, no podemos ni debemos refrendar la aplicación retroactiva de este Reglamento.

Aclarado lo anterior, nos corresponde evaluar si la concesión del CNC que le otorgó el Departamento de Salud a Santurce ASC fue conforme a derecho.

En su primer señalamiento de error, la parte recurrente manifiesta que el Departamento de Salud incidió al obviar arbitrariamente el cumplimiento de la recurrida con los requisitos que establece el Reglamento Núm. 112 para la concesión de un CNC. En específico, señala que Santurce ASC no presentó evidencia de su capacidad financiera ni de la viabilidad económica del proyecto en el desarrollo de servicios a largo plazo. Además, alega que la recurrida no cumplió con el requisito de necesidad actual y proyectada de la población que sería afectada, ni demostró que existía una demanda real de los servicios en la subregión.

Tal y como adelantamos, los factores o criterios generales para la evaluación de una solicitud de CNC son los siguientes: (1) la relación entre la transacción para la cual se solicita el certificado y el plan de desarrollo de servicios a largo plazo, si alguno, del solicitante; (2) la necesidad actual y proyectada que tiene la población a ser afectada por la transacción contemplada de los servicios que se proveerán mediante la misma; (3) la existencia de alternativas a la transacción para la cual se solicita el certificado o la posibilidad de proveer los servicios contemplados de manera más eficiente o menos costosa que la propuesta por el solicitante; (4) la relación entre el sistema de salud operante en el área y la transacción propuesta; (5) la disponibilidad de recursos humanos y económicos para el rendimiento eficiente de esos servicios; (6) el impacto que la forma de proveer los servicios tendrá sobre las necesidades de entrenamiento clínico que puedan tener los profesionales de salud del área en donde los servicios habrán de prestarse; (7) el porcentaje de la población del área a ser servida que tendrá acceso a los servicios propuestos; (8) el tiempo que

el solicitante necesitará para hacer disponible el servicio o equipo objeto de la petición o realizar el gasto objeto de la transacción; y, (9) la existencia de una demanda por los servicios a ofrecerse, que sobrepase la oferta en aquella cantidad que sea suficiente para permitir la viabilidad de la instalación de salud propuesta.

Del *Informe* preparado por el Oficial Examinador se desprende que la parte recurrida cumplió con cada uno de los requisitos antes mencionados. En lo pertinente, el *Informe* detalla que Santurce ASC presentó durante la vista administrativa varios testimonios orales, que corroboraron su capacidad financiera y a quienes la agencia administrativa le confirió credibilidad. Así, la parte recurrida demostró que la inversión de Santurce ASC es de 9 millones de dólares, que se desglosa en aproximadamente: \$3.6 millones en gastos de construcción, \$3.4 millones de equipo médico y de oficina, \$1.2 millones en costos de desarrollo, y entre \$880,000.00 y \$885,000.00, en capital de trabajo.<sup>7</sup> Además, dicha inversión quedó demostrada en el *Estudio de Viabilidad para un Centro de cirugía ambulatoria en la subregión San Juan* (Estudio de Viabilidad), el cual desglosa las cantidades a invertir, así como un desglose de la fuente de esos fondos.

Por otro lado, durante su testimonio, la señora Toro testificó que los fondos necesarios se obtendrían a través de los fondos de inversión que administra Advent Morro, y que el restante se obtendría mediante un financiamiento con Oriental Bank.<sup>8</sup> A esos efectos, la señora Quintero, representante de Oriental Bank, indicó que Santurce ASC había realizado las gestiones necesarias para obtener un préstamo de hasta 5 millones de dólares.<sup>9</sup> Además, el Sr. Meduña, presidente de Advent Morro y de Santurce ASC, detalló que los fondos que administra Advent Morro serán

---

<sup>7</sup> Véase, Apéndice del recurso, *Informe del Oficial Examinador*, pág. 24.

<sup>8</sup> *Íd.*

<sup>9</sup> *Íd.*, a la pág. 25. Véase, además, *Indicative Term Sheet*, a las págs. 94-95 del Apéndice del recurso.

invertidos en el proyecto propuesto por la recurrida.<sup>10</sup> A esos efectos, el Oficial Examinador concluyó que Santurce ASC demostró que contaba con la capacidad económica necesaria.

A su vez, el Oficial Examinador destacó que el testimonio, no refutado, del Sr. Orro, perito economista de Santurce ASC, ratificó los datos recogidos en el Estudio de Viabilidad sobre la viabilidad económica, el mercado, el estimado de la demanda de los servicios ambulatorios, la oferta existente y el cumplimiento con los requisitos establecidos en el Reglamento Núm. 112.<sup>11</sup> Así, el Oficial Examinador determinó que la prueba desfilada satisfacía los criterios establecidos por el foro administrativo y quedaba evidenciado que la propuesta presentada por Santurce ASC cumplía favorablemente con los criterios de reglamentación aplicables. Además, el Oficial Examinador aclaró que el único criterio con el que Santurce ASC no cumplió fue con el de la existencia de un *Acuerdo de traslado de pacientes para situaciones de emergencia*. No obstante, concluyó que, conforme al *Emergency Medical Treatment and Labor Act* (EMTALA), 42 USC sec. 1395dd, ningún hospital que opere una sala de emergencia puede negarse a tratar y estabilizar a un paciente que adolezca de una condición de emergencia, independientemente de la capacidad de pago del paciente. Por tanto, no se cometió el error imputado.

En su segundo señalamiento de error, la parte recurrente cuestiona el hecho de que el Departamento de Salud excluyera del cómputo de oferta trece (13) salas de cirugía ambulatoria. Señala que en la subregión de San Juan existen cincuenta y cuatro (54) salas autorizadas para operar en centros de cirugía ambulatoria distribuidas en catorce (14) centros. En particular, alega que la decisión de la agencia administrativa de excluir del cómputo a las 13 salas de cirugía ambulatoria se basó exclusivamente en prueba de referencia.

---

<sup>10</sup> Véase, Apéndice del recurso, *Informe del Oficial Examinador*, a la pág. 24, y carta de Cyril Meduña del 8 de enero de 2019, a la pág. 93.

<sup>11</sup> Véase, Apéndice del recurso, *Informe del Oficial Examinador*, a las págs. 26-29.



Conforme a lo anterior, destacamos que es norma reiterada que las decisiones de los organismos administrativos merecen la mayor deferencia judicial, pues son estos los que cuentan con el conocimiento experto de los asuntos que les son encomendados. Al momento de revisar una decisión administrativa, el criterio rector para los tribunales será la razonabilidad de la actuación de la agencia. Es por ello que la revisión judicial **ha de limitarse a determinar si la agencia actuó de manera arbitraria, ilegal, irrazonable, o fuera del marco de los poderes que se le delegaron.**

Por otro lado, la Sección 3.13 (e) de la Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme (LPAU), 3 LPRA sec. 9653, dispone que “[l]as Reglas de Evidencia no serán aplicables a las vistas administrativas, pero los principios fundamentales de evidencia se podrán utilizar para lograr una solución justa, rápida y económica del procedimiento”.

En ese sentido, la Regla 110 de Evidencia, 32 LPRA Ap. VI, R. 110, recoge los principios fundamentales que rigen el derecho probatorio puertorriqueño. Conforme a ello, el juzgador de los hechos deberá evaluar la prueba presentada para determinar cuáles hechos quedaron establecidos o probados. *Íd.*

Luego de evaluar los argumentos de las partes comparecientes, en conjunto con la determinación recogida en el *Informe*, este Tribunal concluye que existe suficiente prueba para sostener la decisión emitida por el Departamento de Salud. Por consiguiente, puede inferirse razonablemente que las gestiones que realizó el Sr. Orro para corroborar que las 13 salas en controversia se encuentran inoperantes y deben ser descartadas del cómputo fueron suficientes para que al Oficial Examinador le mereciera credibilidad. Además, la parte recurrente no nos presentó evidencia que nos permitiera descartar las determinaciones de hechos que realizó el Oficial Examinador.

A la luz de lo anterior, concluimos que la determinación administrativa está amparada en la razonabilidad de los hechos

particulares y el derecho antes expuesto. Por tanto, procede que confirmemos la resolución recurrida.

V

Por todo lo antes expuesto, este Tribunal confirma la *Resolución* emitida el 26 de mayo de 2020, notificada el 1 de junio de 2019, por el Departamento de Salud.

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