

Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
TRIBUNAL DE APELACIONES  
PANEL I ESPECIAL

CARLOS J. TORRES  
PÉREZ, ET ALS.

Demandantes – Apelante

v.

HOSPITAL GENERAL  
MENONITA, ET ALS.

Demandados – Apelados

KLAN202200011

Apelación  
procedente del  
Tribunal de Primera  
Instancia, Sala de  
Caguas

Civil núm.:  
CG2018CV02522  
(703)

Sobre:  
Daños y Perjuicios  
(Impericia Médica)

Panel integrado por su presidente, el Juez Sánchez Ramos, el Juez Candelaria Rosa y el Juez Rivera Torres.<sup>1</sup>

Sánchez Ramos, Juez Ponente

**SENTENCIA**

En San Juan, Puerto Rico, a 28 de marzo de 2022.

En un caso de daños y perjuicios por supuesta impericia médica, el Tribunal de Primera Instancia (“TPI”), por la vía sumaria, desestimó, por prescripción, la reclamación contra uno de los médicos demandados. Según se explica en detalle a continuación, concluimos que erró el TPI, pues, al haber acudido el paciente al hospital en búsqueda de atención médica, y haber intervenido el médico sin que el paciente lo escogiera, existe entre el hospital y el médico la solidaridad propia que tiene como consecuencia que la reclamación contra el hospital interrumpiese el término en cuanto al médico.

I

En octubre de 2018, el Sr. Carlos Jesús Torres Pérez (el “Paciente”) y la Sa. Lilliam Rivera López (los “Demandantes”) presentaron la acción de referencia. Ello en conexión con el

---

<sup>1</sup> Por la jubilación, el 11 de marzo de 2022, de uno de los anteriores integrantes del Panel, mediante orden administrativa TA-2022-061, de 14 de marzo de 2022, se modificó la composición del panel a los fines de añadir al Juez Rivera Torres en sustitución del juez retirado.

tratamiento recibido cuando el Paciente se “espet[ó] ... un clavo en su pie izquierdo”, y luego sufrió una infección y fue operado. El Paciente alegó que hubo negligencia porque no se ordenaron exámenes que hubiesen detectado “la presencia de [un] cuerpo extraño que causó que no se curara la infección y para descartar un tendón roto”.

La demanda inicialmente se presentó contra: el Hospital General Menonita, Inc.; Hospital Menonita Cidra; Hospital Menonita Cayey y/o Centro Médico Menonita de Cayey; los doctores José Colón Maldonado y Víctor Hernández Miranda, junto a sus respectivas esposas y sociedades de gananciales; y cuatro aseguradoras.<sup>2</sup> También se incluyó a Fulano de Tal como “codemandado desconocido en el supuesto de que los codemandados mencionados no sean los únicos responsables de lo ocurrido [al Paciente]”.

En noviembre de 2019, los Demandantes presentaron una demanda enmendada (la “Demanda”); en lo pertinente, incluyeron como parte demandada adicional al Dr. Julio E. García Rivera (el “Médico”). Se alegó que el Médico participó de la decisión de hospitalizar al Paciente en octubre de 2017, por la infección en el pie, y que, durante su estadía en el Hospital Menonita de Cayey (el “Hospital”), este omitió ordenar unos exámenes que hubiesen resultado en un diagnóstico certero. En junio de 2020, el Médico contestó la Demanda e incluyó como defensa afirmativa la figura de la prescripción.

En marzo de 2021, el Médico presentó una moción de desestimación (la “Moción”); arguyó que la reclamación en su contra estaba prescrita, toda vez que los Demandantes no lo incluyeron en

---

<sup>2</sup> Sindicato de Aseguradores para la Suscripción Conjunta de Seguros de Responsabilidad Profesional Médico-Hospitalaria (Simed); Seguros Triple S Propiedad; QBE Optima Insurance CO.; y Compañía de Seguros John Doe.

la reclamación original ni interrumpieron el término prescriptivo. Planteó que él no era Fulano de Tal porque solo se permite demandar a una persona mediante la designación de un nombre ficticio cuando se conoce la identidad, pero no el nombre correcto, y los Demandantes no conocían su identidad. Señaló que, de todas maneras, los Demandantes habrían tenido un plazo mayor de un año para descubrir su nombre y enmendar la demanda, pero no lo hicieron.

Los Demandantes se opusieron a la Moción. Arguyeron que, de conformidad con las alegaciones de la demanda inicial, el Paciente desconocía quiénes eran los otros facultativos que lo atendieron en el Hospital y si estos fueron negligentes en el tratamiento brindado. Plantearon que no fue hasta febrero de 2019 que advinieron en conocimiento de que el Médico se distanció de la mejor práctica de la medicina, en ocasión de recibir el informe pericial preparado por el Dr. Edwin Miranda Aponte (el "Informe"). Por tanto, señalaron que la reclamación contra el Médico era oportuna, pues se presentó dentro del año siguiente a la obtención del Informe.

El Médico replicó; arguyó que, con la debida diligencia, los Demandantes pudieron saber antes sobre su identidad y potencial responsabilidad por lo sucedido al Paciente. Los Demandantes duplicaron que, aun si hubiesen contado con el expediente médico, no habría sido hasta recibir el Informe que debieron conocer sobre la negligencia del Médico.

Mediante una Sentencia Parcial notificada el 17 de agosto de 2021 (la "Sentencia"), el TPI desestimó con perjuicio la reclamación contra el Médico, al concluir que la misma estaba prescrita. El TPI razonó que no aplicaba la figura del demandado con nombre desconocido, toda vez que los Demandantes ignoraban tanto la identidad como el nombre del Médico. El TPI concluyó que los

Demandantes, con razonable diligencia, pudieron haber descubierto antes el nombre del Médico, porque dicha gestión no era “ardua o compleja”. El TPI entendió que, conocidos los nombres de los médicos que intervinieron con el Paciente, no era necesario esperar al informe pericial para demandarlos.

El mismo día en que se notificó la Sentencia, los Demandantes trajeron a la atención del TPI el caso de *Pérez Hernández, et al. v. Lares Medical Center Inc. et al., infra*. Arguyeron que lo resuelto en dicho caso derrotaba la Moción. Dos días después, el TPI indicó que lo que procedía era la presentación de una moción de reconsideración.

De conformidad, el 25 de agosto, los Demandantes presentaron una moción de reconsideración. A grandes rasgos, arguyeron que la demanda original contra el Hospital interrumpió el término en cuanto al Médico, de conformidad con lo resuelto en *Pérez Hernández, infra*. Expusieron que ello obedecía a que, debido a la relación laboral entre un médico y un hospital, al demandarse al hospital, se interrumpe el término prescriptivo contra el médico negligente.

El Médico se opuso; arguyó, sin explicarlo, que, contrario a lo ocurrido en *Pérez Hernández, infra*, aquí era “inexistente la comunidad de intereses” que subyace dicha opinión. En la alternativa, sostuvo que dicha norma debía entenderse que aplicaba prospectivamente.

Mediante una Resolución notificada el 9 de diciembre, el TPI denegó la reconsideración solicitada.

Inconformes, el 10 de enero (lunes), los Demandantes presentaron el recurso que nos ocupa. A principios de febrero, el Médico presentó su alegato en oposición. Además de lo planteado ante el TPI, el Médico alegó que entre este y el Hospital no existía

una “relación obrero-patronal”, pues “solo tiene privilegios de facultad ... para brindar sus servicios allí”. Resolvemos.

## II.

Los actos y omisiones en que intervenga cualquier género de culpa o negligencia son fuentes de obligaciones que generan responsabilidad civil extracontractual. 31 LPRA ant. sec. 2992.<sup>3</sup> Por ello, el Artículo 1802 del Código civil de Puerto Rico de 1930 establece que, “[e]l que por acción u omisión causa daño a otro, interviniendo culpa o negligencia, está obligado a reparar el daño causado [...]”. 31 LPRA ant. sec. 5141.

La imposición de responsabilidad civil al amparo de esta norma requiere que concurren tres elementos, a saber: (1) la ocurrencia de un daño físico u emocional sufrido por el demandante; (2) que dicho daño hubiera surgido como resultado de un acto u omisión culposa o negligente del demandado y (3) la existencia de un nexo causal entre el daño sufrido y dicho acto u omisión. *Nieves Díaz v. González Massas*, 178 DPR 820, 843 (2010); *López v. Porrata Doria*, 169 DPR 135, 150 (2006). Las acciones por responsabilidad civil extracontractual “se distinguen porque la responsabilidad frente al perjudicado surge sin que le preceda una relación jurídica entre las partes”. *Maderas Tratadas v. Sun Alliance*, 185 DPR 880, 908 (2012).

Así pues, la culpa o la negligencia consiste en la falta de cuidado al no anticipar o prever las consecuencias de un acto, tal y como lo haría una persona prudente y razonable en iguales circunstancias. *Nieves Díaz*, 178 a la pág. 844; *Sucns. Vega Marrero v. AEE*, 149 DPR 159, 169–170 (1999); *Montalvo v. Cruz*, 144 DPR 748, 755–756 (1998). Siendo ello así, la norma exige que se actúe

---

<sup>3</sup> Tanto los hechos que originaron la reclamación de autos, así como la presentación de la acción de referencia surgieron previo a la vigencia del nuevo Código civil de Puerto Rico, Ley Núm.55-2020. Por tanto, haremos referencia a las disposiciones del derogado Código civil.

con el grado de cuidado, diligencia, vigilancia y precaución que las particularidades del asunto de que trate exijan. *Monllor v. Soc. de Gananciales*, 138 DPR 600, 604 (1995).

En *Rodríguez et al. v. Hospital et al.*, 186 DPR 889, 900 (2016), se reiteró y recalcó que una acción para exigir responsabilidad profesional a un médico no es distinta a la de un caso ordinario de daños y perjuicios por negligencia al amparo del Artículo 1802 del Código civil, *supra*. Véase, además, *Martínez Marrero v. González Droz*, 180 DPR 579 (2011). Por lo tanto, al igual que cualquier otra causa de acción por daños y perjuicios, la reclamación por impericia médica requiere que la parte demandante establezca por preponderancia de la evidencia, creída por el juzgador, que los actos de negligencia, falta de cuidado o impericia del médico causaron el daño reclamado. *Íd.*

Durante las últimas décadas, se han establecido distintas bases para imponerle responsabilidad a los hospitales por los daños que puedan sufrir los pacientes. *Fonseca v. HIMA*, 184 DPR 281 (2012); *Sagardía de Jesús v. Hosp. Aux. Mutuo*, 177 DPR 484 (2009); *Blás v. Hosp. Guadalupe*, 146 DPR 267 (1998); *Márquez Vega v. Martínez Rosado*, 116 DPR 397, 404–405 (1985); *Núñez v. Cintrón*, 115 DPR 598 (1984); *Hernández v. La Capital*, 81 DPR 1031, 1038 (1960). Lo anterior se sustenta al amparo de la doctrina de responsabilidad vicaria, recogida en el Artículo 1803 del Código civil, 31 LPRA ant. sec. 5142.

Así pues, los hospitales generalmente responden por los actos de los médicos que ofrecen sus servicios en sus facilidades, particularmente cuando el paciente acude al hospital sin tener una relación previa con el médico. Los hospitales siempre responden vicariamente por los médicos que son sus empleados. **También responden, de ordinario, por los actos negligentes de los médicos que, aunque no son sus empleados, son parte de su**

**facultad (staff) y están disponibles para consultas de otros médicos.** *Márquez Vega*, 116 a la pág. 407; *Núñez*, 115 a la pág. 606. Incluso, los hospitales ordinariamente responden también por los concesionarios de franquicias exclusivas para prestar servicios en el hospital cuando cometen actos de impericia médica. *Sagardía de Jesús*, 177 a la págs. 515 y 516. Son ejemplos de estos concesionarios los anestesiólogos, radiólogos y proveedores de servicios de sala de emergencia. *Íd.* Respecto a estos, el hospital es responsable por haber seleccionado a ese personal y tenerlo ofreciendo servicios a los pacientes. *Íd.*

Según adelantado, en lo referente a los médicos que no son empleados del hospital, pero gozan del privilegio de usar las instalaciones del hospital para recluir a sus pacientes privados, el hospital responderá por los actos de dichos médicos en las siguientes circunstancias. **El hospital responde si le asignó el paciente al médico, lo cual típicamente ocurre cuando el paciente acudió directamente al hospital en búsqueda de ayuda médica y este le proveyó al paciente los facultativos médicos que lo atendieron.** *Sagardía de Jesús, supra; Márquez Vega, supra.* En ese caso, el hospital responde vicaria y solidariamente con el médico responsable del acto de impericia, sin importar si este último es (o no) un empleado del hospital, o uno a quien el hospital le haya concedido una franquicia para brindar servicios médicos especializados a los pacientes de este, o uno que es miembro de la facultad (staff) del hospital y a quien este llama en consulta para atender al paciente. *Íd.*

Por otra parte, el hospital ordinariamente no responderá vicariamente por los actos del médico si este no es su empleado **y** si se trata de un paciente privado de dicho médico que acude al hospital en virtud de la relación previa entre el paciente y dicho

médico. *Sagardía de Jesús*, 177 a la pág. 513; *Márquez Vega*, 116 a las págs. 402–405.

La anterior distinción responde a que, cuando el paciente acude al hospital, es dicha institución la que selecciona qué médico le atenderá, no teniendo el paciente ninguna participación al respecto. Por tanto, en esas circunstancias, el hospital debe responder vicariamente por los actos del médico. Es decir, cuando el paciente visita el hospital en búsqueda de asistencia, existe una garantía implícita de que los médicos seleccionados son competentes y capacitados para asistir adecuadamente al paciente. Más aún, desde el punto de vista del paciente, quien lo atiende es el hospital, y no médicos distintos e independientes los unos de los otros y, en esta situación, es con el hospital con quien el paciente tiene una relación contractual. En otras palabras, para fines del paciente, el hospital se proyecta como una comunidad que ofrece servicios de salud en conjunto. *Márquez Vega*, 116 a la pág. 407-408. (Citas omitidas).

### III.

“La prescripción extintiva es una institución de derecho sustantivo que extingue el derecho a ejercer determinada causa de acción”. *Maldonado Rivera v. Suarez y otros*, 195 DPR 182, 192 (2016). En otras palabras, la prescripción extintiva es materia de naturaleza sustantiva, regida por nuestro Código civil. *SLG García-Villega v. ELA et al*, 190 DPR 799, 812 (2014); *Fraguada Bonilla v. Hosp. Aux. Mutuo*, 186 DPR 365 (2012); 31 LPRA ant. sec. 5291.

La prescripción extintiva “tiene como propósito castigar la inercia y estimular el ejercicio rápido de las acciones, puesto que no se debe exponer a las personas toda la vida, o por un largo tiempo, a ser demandadas”. *SLG Haedo-López v. SLG Roldán-Rodríguez*, 203 DPR 324, 336-337 (2019) (Citas omitidas). Véase, además, *COSSEC et al. v. González López et al.*, 179 DPR 793, 806 (2010). “Al respecto,



transcurrido el periodo de tiempo establecido por ley sin reclamo alguno por parte del titular del derecho, se origina una presunción legal de abandono”. *Fraguada Bonilla*, 186 a la pág. 374.

El término prescriptivo para presentar una reclamación, incluidas las reclamaciones por impericia profesional médica, al amparo del Artículo 1802 del Código civil, *supra*, es de un año desde que el agraviado supo, o debió saber con razonable diligencia, del daño. Artículo 1868 del Código civil, 31 LPRA ant. sec. 5298; *SLG Serrano-Báez v. Foot Locker*, 182 DPR 824, 832 (2011).

Así mismo, el término prescriptivo, cuando no exista disposición especial que indique alguna otra cosa, comenzará a transcurrir desde el día en que pudo ejercitarse la misma. Artículo 1869 del Código civil, 31 LPRA ant. sec. 5299. Para que comience a transcurrir el término, es necesario que la persona perjudicada conozca del daño sufrido, quién se lo ha causado y los elementos necesarios para poder ejercitar efectivamente su causa de acción. *Fraguada Bonilla*, 186 a la pág. 374 (citas omitidas).

Ahora bien, “si el desconocimiento [de los elementos de la causa de acción] se debe a falta de diligencia, entonces no son aplicables estas consideraciones sobre la prescripción”. *Íd.*; *COSSEC et al., supra*. A estos efectos, se le exige a la parte afectada la diligencia de una persona prudente y razonable, de manera que descubra los elementos necesarios para su causa de acción en un tiempo razonable para, así, cumplir con los propósitos de la prescripción. Véase, *Vera v. Dr. Bravo*, 161 DPR 308, 330 (2004). Comenzado a transcurrir el término, el Artículo 1873 del Código civil establece que “[l]a prescripción de las acciones se interrumpe por su ejercicio ante los tribunales, por reclamación extrajudicial del acreedor y por cualquier acto de reconocimiento de la deuda por el deudor”. 31 LPRA ant. sec. 5303.

## IV.

El Código civil establecía una presunción de mancomunidad en las obligaciones, salvo que se pactara expresamente la solidaridad. 31 LPRA ant. sec. 3101. En cuanto a las obligaciones extracontractuales civiles que surgen de la culpa o negligencia, el Código civil no disponía si habría de regir la solidaridad o la mancomunidad. Ante esta laguna, se estableció que, cuando exista pluralidad de co-causantes de un daño indivisible, estos responderán solidariamente ante el agraviado. *García v. Gobierno de la Capital*, 72 DPR 138 (1951). Por lo que el perjudicado podrá recobrar de cada causante la totalidad de la deuda que proceda.

En materia de la prescripción, el Código civil disponía que: “[l]a interrupción de la prescripción de acciones en las obligaciones solidarias aprovecha o perjudica por igual a todos los acreedores y deudores”. 31 LPRA ant. sec. 5304. No obstante, en acciones de daños y perjuicios, cuando coincide más de un causante de un daño, el agraviado ordinariamente deberá interrumpir la prescripción en relación con cada co-causante por separado, dentro del término de un año establecido por el Artículo 1868 del Código civil, *supra*, si interesa conservar su causa de acción contra cada uno de ellos. Por ello, la presentación oportuna de la demanda contra un presunto co-causante ordinariamente no tiene el efecto de interrumpir el término prescriptivo contra el resto de los alegados co-causantes del daño. *Fraguada Bonilla, supra* (citas omitidas).

No obstante, recientemente se aclaró que, **en atención a la particular naturaleza de la relación entre quien responde vicariamente por los actos de otra persona, la reclamación por daños contra uno de ellos interrumpe en cuanto al otro.** *Pérez Hernández v. Lares Medical Center*, 2021 TSPR 123, 207 DPR \_\_ (2021).

En efecto, en el citado caso se resolvió, en lo aquí pertinente, que entre un patrono y su empleado existe una relación de solidaridad propia que se distingue de la solidaridad impropia que de ordinario existe entre los co-causantes de un daño extracontractual. En otras palabras, **cuando aplica la responsabilidad vicaria que se establece bajo el Artículo 1803 del Código civil, *supra*, no es de aplicación la solidaridad impropia establecida en *Fraguada Bonilla, supra*, y su progenie.**

V.

La Regla 10.2 de las de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 10.2, permite la desestimación de una demanda por, entre otros, dejar de exponer una reclamación que justifique la concesión de un remedio. Al evaluar una moción bajo la Regla 10.2, *supra*, el tribunal deberá tomar “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”, y deberá interpretarlos conjuntamente, liberalmente y de la forma más favorable para la parte demandante. *Aut. Tierras v. Moreno & Ruiz Dev. Corp.*, 174 DPR 409, 428-429 (2008).

Además, debe tenerse presente que una demanda solo tiene que contener “una relación sucinta y sencilla de la reclamación demostrativa de que el peticionario tiene derecho a un remedio...”. Regla 6.1 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 6.1. La parte demandante no tiene que elaborar alegaciones minuciosas y jurídicamente perfectas, sino bosquejar a grandes rasgos su reclamación, mediante una exposición sucinta y sencilla de los hechos. *Torres Torres v. Torres Serrano*, 179 DPR 481, 501 (2010).

Una moción de desestimación al amparo de la Regla 10.2 (5) procederá si, luego de examinada, el TPI determina que, a la luz de la situación más favorable al demandante y resolviendo toda duda a su favor, la demanda es insuficiente para constituir una

reclamación válida. *El Día, Inc. v. Mun. de Guaynabo*, 187 DPR 811, 821 (2013); *Consejo Titulares v. Gómez Estremera, et al.*, 184 DPR 407, 423 (2012); *Colón v. San Patricio Corp.*, 81 DPR 242, 266 (1959). En otras palabras, el promovente de la moción de desestimación tiene que demostrar que, presumiendo que lo allí expuesto es cierto, la demanda no expone una reclamación que justifique la concesión de un remedio. *Rosario v. Toyota*, 166 DPR 1, 7 (2005); *Pressure Vessels v. Empire Gas*, 137 DPR 497, 505 (1994).

#### VI.

Según arriba expuesto, ordinariamente, entre los co-causantes de un daño extracontractual, rige la solidaridad impropia; como consecuencia, a diferencia de lo que ocurre en casos de solidaridad propia o perfecta, la interrupción de la prescripción no perjudica por igual a todos los acreedores y deudores.

No obstante, entre un causante de un daño, y quien responde vicariamente por dicha actuación bajo el Artículo 1803 del Código civil, *supra*, no aplica la figura de la solidaridad impropia adoptada en *Fraguada Bonilla, supra*. Pérez Hernández, *supra*. En vez, aplica la figura de la solidaridad propia; como consecuencia, la interrupción en cuanto a una de las partes perjudica a las demás.

En este caso, dando como ciertas las alegaciones de la Demanda, como corresponde en esta coyuntura procesal, estamos ante una parte (el Médico) cuya negligencia causó un daño, y ante otra parte (el Hospital) que responde vicariamente por dicha conducta. Ello pues lo alegado es que el Paciente acudió al Hospital en busca de ayuda médica; no estamos ante una situación en que se alegue que el Paciente, por su relación previa con el Médico, fuese hospitalizado por este como su paciente privado.

Por tanto, y contrario a lo planteado por el Médico, no tiene pertinencia el que, supuestamente, el Médico no sea empleado del

Hospital.<sup>4</sup> La norma es que los hospitales responden por las actuaciones negligentes de los médicos que atienden a un paciente que acude a la institución, independientemente de si el médico es empleado, es parte de la facultad, o simplemente tiene privilegios. En efecto, está bien establecido, de forma reiterada, que, si el paciente acudió al hospital primeramente, entonces la institución de salud responde vicaria y solidariamente por las actuaciones de los médicos, independientemente si son empleados o no.

La única excepción a la referida norma no está presente aquí: cuando el médico, no siendo empleado del hospital, hospitaliza uno de los pacientes de su oficina particular en la institución hospitalaria. En este caso, los Demandantes alegaron, y no ha sido contradicho por los demandados, que el Paciente, ante el accidente sufrido, acudió inicialmente a la sala de emergencia del Hospital en búsqueda de asistencia médica. Al considerarse que, en este tipo de situación, el paciente no toma parte en la selección de los facultativos para su diagnóstico y tratamiento, la norma es que el hospital deberá responder vicaria y solidariamente con los facultativos médicos.

En fin, al haberse interrumpido el término prescriptivo en cuanto al Hospital, ello perjudicó también al Médico, pues entre ambas partes existe una relación de solidaridad propia o perfecta. *Pérez Hernández, supra.*<sup>5</sup> Por tanto, erró el TPI al desestimar la reclamación contra el Médico, pues la misma no está prescrita.<sup>6</sup>

---

<sup>4</sup> Resaltamos que, al respecto, el TPI no ha recibido prueba alguna. Solo se cuenta con la alegación del Médico, sin apoyo evidenciario alguno.

<sup>5</sup> Contrario a lo expuesto ante el TPI por el Médico (pero no ante este Tribunal), lo resuelto en *Pérez Hernández, supra*, no es únicamente de aplicación prospectiva. Ello porque, en dicho caso, no se cambió una norma anteriormente vigente, mucho menos una norma anterior en la cual el Médico pudiese haber descansado para ordenar su conducta.

<sup>6</sup> En atención a nuestra conclusión, no es necesario abordar los otros fundamentos ofrecidos por los Demandantes en apoyo de la revocación de la Sentencia.

## VII.

Por los fundamentos antes expuestos, se revoca la sentencia apelada y se devuelve el caso al Tribunal de Primera Instancia para la continuación de los procedimientos de manera compatible con lo aquí expuesto y resuelto.

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

Lcda. Lilia M. Oquendo Solís  
Secretaria del Tribunal de Apelaciones