

Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
TRIBUNAL DE APELACIONES  
REGIÓN JUDICIAL DE CAROLINA  
PANEL VIII

NEFTMARIE ARROYO  
NIEVES, ET ALS

Recurrentes

V.

HOSPITAL DE LA  
UNIVERSIDAD DE PUERTO  
RICO DR. FEDERICO  
TRILLA, ET ALS

Recurrido

KLAN202200786

*Apelación*  
procedente del  
Tribunal de  
Primera Instancia,  
Sala Superior de  
Carolina

Caso Núm.:  
CA2019CV03582

Sobre:  
Daños y Perjuicios

Panel integrado por su presidenta; la Juez Domínguez Irizarry, la Juez Lebrón Nieves y la Juez Rivera Marchand

*Lebrón Nieves, Juez Ponente*

**SENTENCIA**

En San Juan, Puerto Rico, a 14 de diciembre de 2022.

El 7 de octubre de 2022, compareció ante este Tribunal de Apelaciones, la señora Neftmarie Arroyo Nieves (en adelante, señora Arroyo Nieves o parte apelante), mediante recurso de *Apelación*. Por medio de este, nos solicita que revoquemos la *Sentencia* emitida el 11 de julio de 2022, y notificada el 14 de julio de 2022 por el Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de Carolina. En virtud del aludido dictamen, el foro *a quo* declaró Ha Lugar la *Solicitud de Sentencia Sumaria* presentada Servicios Médicos Universitarios (en adelante, SMU o parte apelada) y consecuentemente, desestimó con perjuicio la *Demanda* presentada por la parte apelante.

Por los fundamentos que adelante se esbozan, se confirma el dictamen recurrido.

**I**

La controversia de epígrafe tiene su génesis en una *Demanda* sobre daños y perjuicios, presentada el 13 de septiembre de 2019,

por la señora Arroyo Nieves, el señor Héctor L. Zambrana Rivera (en adelante, señor Zambrana Rivera), ambos por sí y en representación del menor EHZA y María M. Nieves Santana (en adelante, señora Nieves Santana), en contra del Hospital de la Universidad de Puerto Rico, Dr. Federico Trilla (en adelante, Hospital de la UPR); SMU; el doctor Orlando Sánchez Santiago (en adelante, doctor Sánchez Santiago); el doctor Javier Burgos Cotto (en adelante, doctor Burgos Cotto); el doctor Jorge Mejías Ramos (en adelante, doctor, Mejías Ramos) y la doctora Annie Guiven López (en adelante, doctora Guiven López). En su *Demanda*, la parte apelante sostuvo que, se encontraba embarazada para el 16 de septiembre de 2018, cuando rompió fuente y se dirigió a la Sala de Emergencias del Hospital de la UPR para ser atendida. Sostuvo que, al llegar a la sala de emergencias, fue atendida por una doctora que le indicó que aún no estaba en proceso de parto, puesto que, solo tenía dos (2) centímetros de dilatación. Añadió que, posteriormente fue trasladada a una habitación para dar a luz mediante parto natural. Asimismo, adujo que, aproximadamente una (1) hora después, el doctor Mejías Ramos entró a evaluar a la señora Arroyo Nieves, cuando se percató que no había ocurrido más dilatación aparte de los primeros dos (2) centímetros, por lo cual, le fue administrado el medicamento Oxitocina. La parte apelante indicó que, comenzó a sentir dolor por las contracciones provocadas por el medicamento y que, así había iniciado el proceso de labor de parto, pero que no obstante, no dilataba por cuenta propia. Así las cosas, acotó que, a tres horas de que el doctor Mejías Ramos le dijo que la ayudaría a dilatar mediante el proceso de ella pujar cada vez que tuviera una contracción y el doctor introducir su mano con el fin de intentar agrandar el cuello uterino, es cuando se le administró otra dosis de Oxitocina. Alegó que, durante la labor de parto, al sentirse angustiada, la parte apelante pidió “a gritos” en varias ocasiones,

que le practicaran una cesárea debido a que no soportaba el dolor y a que sintió que tanto ella, como el menor EHZA se encontraban en peligro inminente de muerte.

Asimismo, la parte apelante arguyó que, transcurrió un periodo en el cual el doctor Mejías Ramos no la visitó, y que, había personal médico intentando forzar la dilación manualmente, pero que, tales esfuerzos fueron fútiles. Acotó que, el 17 de septiembre de 2018, llegó el doctor Burgos Cotto y que se percató que ya el bebé estaba ubicado en el canal vaginal y que, comenzó a realizar el proceso de introducir su mano con el propósito de agilizar el proceso de dilación. Indicó haber solicitado múltiples veces que se le realizara el proceso de cesárea, pero que tal petición fue ignorada, y que los facultativos médicos se mantenían en la posición de que esta podía parir de forma natural al bebé.

La parte apelante, sostuvo que, a las 12:37 del mediodía, el 17 de septiembre de 2018, luego de treinta (30) horas en labor de parto, el menor EHZA fue sacado del canal vaginal por medio del proceso de Maniobra de McRoberts, y que, al sacarlo, el doctor Burgos Cotto exclamó “ay, pero si es gigante”, lo que la parte apelante entendió como que el personal médico desconocía el tamaño y las dimensiones del bebé. Señaló que, cuando el menor EHZA nació, lo hizo sin llanto, sin el mínimo esfuerzo respiratorio y con pobre tono muscular. Acotó que, que el bebé EHZA estuvo un tiempo sin respirar por su cuenta, que por ello tuvieron que activar el protocolo de ventilación manual, y que este no tuvo respuesta a la estimulación táctil en el brazo ni en el hombro derecho, y tampoco tuvo una respuesta a la estimulación mediante temperatura. La parte apelante, arguyó que, surgía del expediente médico que, EHZA estuvo un tiempo sin respirar por su cuenta, y que nació con distocia del hombro derecho, parálisis del brazo derecho, torticolis en el lado derecho del cuello, con retracciones subcostales leves y marcada

hipoactividad. Argumentó, además, que lo anterior tuvo repercusiones para el menor EHZA, las que consistían en tener que tomar terapia física, no poder gatear, y severas condiciones neurológicas que lo dejaron parcialmente incapacitado. La parte apelante adujo que, lo antes esbozado le ocasionó profundas angustias mentales. Conforme lo anterior, alegó que, la parte apelada había sido negligente y que había incumplido con el deber de ofrecer aquella atención médica, hospitalaria y de enfermería que a la luz de los modernos medios de comunicación y enseñanza y conforme al estado de conocimiento de la ciencia y la práctica prevaleciente de la medicina, satisfacen las exigencias generalmente reconocidas por la comunidad médica, hospitalaria y de enfermería. Añadió que, los apelados fueron negligentes y solidariamente responsables, toda vez que, sus enfermeras fallaron al no diagnosticar adecuadamente, tratar, no hacer un examen médico adecuado, pasar por alto y no tomar en consideración síntomas y condiciones relevantes, no ofrecer tratamiento adecuado, no llevar a cabo técnicas o maniobras adecuadas en el momento preciso, no llevar a cabo procedimientos adecuados o seguir protocolos adecuados, no evaluar, no consultar y de esta manera y por su negligencia, trajo como consecuencia que EHZA quedara incapacitado. Por todo lo anterior, solicitó una partida de daños.

Así las cosas, el 18 de diciembre de 2019, la doctora Guiven López, el doctor Sánchez Santiago y el doctor Mejías Ramos presentaron por separado mociones de sentencia sumaria. El 20 de diciembre de 2022, el doctor Burgos Cotto presentó la *Moción de Sentencia Sumaria*. En esencia, en sus mociones de sentencia sumaria, los doctores arguyeron que, bajo el Art. 41.050 del Código de Seguros de Puerto Rico, al ser empleados de la Universidad de Puerto Rico, gozaban de inmunidad ante pleitos de impericia profesional cuando tales pleitos están relacionados con el

desempeño de su labor. Añadieron que, el pleito de epígrafe estaba relacionado con la actuación de estos en el desempeño de su profesión y mientras cumplían con sus deberes y funciones como empleados de la Universidad de Puerto Rico y que por ello, la inmunidad conferida bajo el Código de Seguros aplicaba de forma plena. Asimismo, solicitaron al foro primario que dictara sentencia sumaria y desestimara la *Demanda* en su contra.

En igual fecha, SMU presentó la *Contestación a la Demanda*. En esta arguyó que, el Recinto de Ciencias Médicas (en adelante, RCM) y SMU operaban mediante un acuerdo de afiliación, por el cual, el RCM daba uso a las instalaciones físicas del Hospital de la UPR como taller clínico para su personal médico, incluyendo profesores, estudiantes, internos y residentes. Alegó afirmativamente que, desde el inicio de las operaciones del Hospital de la UPR y en todo momento, SMU únicamente le proveía a la Clínica de Obstetricia y Ginecología, personal de apoyo y el servicio de mantenimiento y custodia de manejo de información de salud. Sostuvo, además, que desde el inicio de las operaciones del Hospital de la UPR y subsiguientemente, el RCM relevó a SMU de toda responsabilidad resultante de las acciones u omisiones en la operación y administración del taller clínico. Añadió que, conforme el derecho vigente, SMU ejerció el cuidado y las medidas previsoras que un hombre prudente y razonable desplegaría ante las circunstancias del caso de epígrafe.

Posteriormente, el 12 de febrero de 2020, la parte apelante presentó la *Moción Allandonos a Solicitudes de Sentencia Sumaria*. Por medio de esta se allanó a las solicitudes de sentencia sumaria parcial presentadas por la doctora Guiven López, el doctor Sánchez Santiago, el doctor Mejías Ramos y el doctor Burgos Cotto, pero mantuvo activas las reclamaciones contra la Universidad de Puerto Rico y SMU.

El 25 de febrero de 2020, el Tribunal de Primera Instancia emitió una *Sentencia Parcial*, en virtud de la cual declaró Ha Lugar las solicitudes de sentencia sumaria presentadas por los médicos.

El 17 de marzo de 2022, la parte apelante presentó la *Primera Demanda Enmendada* con el propósito de enmendar las partes demandadas, eliminar a la doctora Guiven López, al doctor Sánchez Santiago, al doctor Mejías Ramos y al doctor Burgos Cotto como codemandados y añadir a la Universidad de Puerto Rico (en adelante, UPR) como codemandada. Por su parte, el 15 de julio de 2022, SMU presentó la *Contestación a la Demanda Enmendada*.

El 8 de diciembre de 2020, la UPR presentó la *Contestación a la Primera Demanda Enmendada*. En esencia, alegó que, al momento de los alegados hechos, el personal de la UPR, RCM, actuó de manera diligente, prudente y razonable, proveyéndole a la parte apelante el tratamiento médico adecuado. Además, que tal personal no había incurrido en actos de negligencia alguno al brindarle tratamiento médico a la parte apelante. Sostuvo que, el tratamiento médico ofrecido se ajustó al estado de conocimiento de la ciencia y las prácticas prevalecientes de la medicina, satisfaciendo las exigencias generalmente reconocidas por la profesión médica. Asimismo, acotó que, los servicios de salud de la UPR, RCM estaban cobijados por la inmunidad provista por el Art. 41.050 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA sec. 4105.

El 11 de enero de 2021, la UPR presentó la *Moción en Solicitud de Desestimación de la Causa de Acción Presentada por los Demandantes Mayores de Edad*. En su moción, la UPR levantó la defensa de prescripción bajo la Regla 10 de las Reglas de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V. Arguyó que, la causa de acción de la parte apelante se encontraba prescrita al haber transcurrido el término jurisdiccional dispuesto por el Art. 1868 del derogado

Código Civil de Puerto Rico, 31 LPRA sec. 5298. Por lo cual, solicitó la desestimación con perjuicio de la *Primera Demanda Enmendada*.

Subsiguientemente, el 22 de febrero de 2021, la parte apelante presentó la *Moción en Oposición a Moción en Solicitud de Desestimación de la Causa de Acción Presentada por los Demandantes Mayores de Edad*. Mediante esta, la parte apelante arguyó haber presentado su demanda dentro del término provisto por nuestro ordenamiento jurídico. Expresó que, el 11 de marzo de 2020, mediante vista se informó que se presentaría la demanda enmendada puesto que, conforme a las mociones presentadas por los médicos, se estableció que la UPR era la entidad que vendría a responder de existir algún tipo de negligencia en sus labores. Acotó que, a tales efectos, el foro de primera instancia le autorizó la presentación de la demanda y le eximió del cumplimiento con la Regla 13.1 de Procedimiento Civil. Adujo que, presentó su causa de acción dentro del término dispuesto y que lo que se hizo fue una sustitución de parte del Hospital de la Universidad de Puerto Rico a UPR.

Acaecidas varias incidencias procesales, innecesarias pormenorizar, el 2 de junio de 2021, la primera instancia judicial emitió la *Sentencia Parcial*. En virtud de esta, indicó que, la parte apelante tenía conocimiento y/o debió conocer mediante diligencia desplegada a esos efectos, sobre la obligación contractual de la UPR al momento de los alegados hechos con los médicos, internos, practicantes y/o residentes contratados por esta, quienes atendieron, examinaron y/o evaluaron a la señora Arroyo Nieves antes, durante y después del proceso de parto e incurrieron en los alegados actos u omisiones negligentes que causaron o contribuyeron a la causa de acción. Acotó que, la parte apelante tenía todos los elementos necesarios para ejercitar su causa de acción en contra de la UPR. Indicó, además, estar en desacuerdo

con el planteamiento de la parte apelante sobre que hubo una sustitución de partes conforme a la Regla 15.4 de las Reglas de Procedimiento Civil. Finalmente, desestimó las causas de acción instadas por la parte apelante en contra de la UPR, por el fundamento de prescripción.

Posteriormente, el 29 de abril de 2022, SMU presentó la *Solicitud de Sentencia Sumaria*. Mediante su moción, la parte apelada solicitó que se desestimara la demanda en su contra. En su *Solicitud de Sentencia Sumaria*, propuso treinta y tres (33) hechos que entendía no se encontraban en controversia. Adujo, además, que la Clínica de Obstetricia y Ginecología adscrita al RCM, no operaba bajo el control o administración de SMU, sino bajo la autoridad del RCM y que ello estaba sustentado en la relación legal, contractual y de *facto*, entre la UPR y SMU. Añadió que, en el caso de que los doctores de la Clínica de Obstetricia y Ginecología hubiesen sido negligentes en el tratamiento brindado a la señora Arroyo Nieves, SMU no respondía solidariamente con estos. A estos efectos, acotó que, a pesar de que SMU concedió a los doctores de la Clínica de Obstetricia y Ginecología el privilegio de utilizar las facilidades de la institución hospitalaria para atender a los pacientes, ello, por sí solo, no imponía automáticamente responsabilidad sobre el hospital por los alegados actos de impericia cometidos por los médicos. Asimismo, sostuvo que, la parte apelante no presentó evidencia que demostrara que hubo negligencia por parte del personal de enfermería del hospital, ya fuese por acción u omisión, ni que tal negligencia fuese la que propiciara los eventos médicos en cadena que resultaron ser la causa eficiente de los alegados daños.

El 27 de mayo de 2022, la parte apelante presentó la *Oposición a Solicitud de Sentencia Sumaria*. Mediante esta, adujo que, SMU le proveía a la Clínica de Ginecología y Obstetricia, personal de apoyo,



entre ellos, personal de enfermería, servicio de mantenimiento y custodia de manejo de información de salud. Acotó que, en la deposición tomada por el doctor Alfonso Serrano Isern (en adelante, doctor Serrano Isern), perito de la parte apelante, este relacionaba la intervención de las enfermeras, empleadas de SMU, en el caso de epígrafe y cómo estas con sus actuaciones u omisiones respondían. Sostuvo que, existía evidencia que demostraba que la participación de las enfermeras fue parte de la negligencia que causó los daños alegados en la *Primera Demanda Enmendada*.

Así las cosas, el 14 de julio de 2022, el foro de primera instancia emitió la *Sentencia* cuya revisión nos ocupa. En esta, dispuso las siguientes determinaciones de hechos que, a su juicio, no se encontraban en controversia:

1. La Universidad de Puerto Rico (en adelante la “UPR” o “Universidad) fue organizada como órgano de la educación superior al servicio del Pueblo de Puerto Rico, Ley Núm. 1 de 20 de enero de 1966, según enmendada, 18 [LPRA sec.] 601-614 (en adelante “Ley 1”). 18 [LPRA sec.] 601.
2. La Ley , *supra*, fue enmendada por la Ley Núm. 112 del 4 de septiembre de 1997 (en adelante “Ley 112”) para autorizar a la Junta de Síndicos de la UPR a crear “[...] corporaciones subsidiarias o afiliadas para ofrecer servicios a la comunidad universitaria y al pueblo de Puerto Rico, incluyendo, pero no limitándose, a establecer una corporación sin fines de lucro para operar un hospital de la Universidad de Puerto Rico adscrito al Recinto de Ciencias Médicas, que será la principal institución de enseñanza médica de la Universidad.”
3. El Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico (en adelante “RCM”) es una unidad institucional de la UPR según establecido por ley. 18 [LPRA sec.] 603(a)(3).
4. El 11 de febrero de 1998, el entonces Presidente de la Universidad, acorde a la facultad concedida en la Ley 112, *supra*, radicó el Certificado de Incorporación de Servicios Médicos Universitarios con el propósito de operar y/o administrar facilidades de salud, incluyendo un Hospital de la Universidad adscrito al Recinto de Ciencias Médicas. Por tanto, el compareciente Servicios Médicos Universitarios, Inc. (SMU) es una corporación adscrita al RCM de la Universidad para

administrar el Hospital UPR Dr. Federico Trilla (en adelante "Hospital UPR").

5. SMU es el administrador del Hospital UPR.
6. El Recinto de Ciencias Médicas cuenta con una Clínica de Ginecología y Obstetricia, cuya oficina está sita en las instalaciones del Hospital de la U.P.R., Dr. Federico Trilla.
7. El Recinto de Ciencias Médicas opera, controla y supervisa a todo el personal médico de la Clínica de Ginecología y Obstetricia, sin intervención alguna de Servicios Médicos Universitarios, Inc. (SMU) y eso ha sido así desde el inicio de las operaciones del Hospital y en todo momento.
8. Desde el inicio de las operaciones del Hospital, y en todo momento, el Recinto de Ciencias Médicas y SMU operan mediante un acuerdo de afiliación mediante el cual el Recinto de Ciencias Médicas da uso a las instalaciones físicas del Hospital de la UPR como taller clínico para su personal médico, incluyendo profesores ("attendings"), estudiantes, internos y residentes.
9. Desde el inicio de las operaciones del Hospital, y en todo momento, SMU solamente le provee a las Clínicas[,] entre ellas, la Clínica de Ginecología y Obstetricia, personal de apoyo y el servicio de mantenimiento y custodia de manejo de información de salud ("récord médico"), cuyo costo le es reembolsado.
10. Actualmente, la relación entre UPR y SMU sigue siendo la misma.
11. Para la fecha de los hechos alegados en la demanda en el año 2018, el Dr. Jorge L. Mejías Ramos era Residente de [p]rimer año del Departamento de Clínica de Obstetricia y Ginecología del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico.
12. Que la intervención del Dr. Jorge L. Mejías Ramos con EHZA fue única y exclusivamente en el desempeño de su profesión y mientras cumplía con sus deberes y funciones como Residente de [p]rimer año del Departamento de Obstetricia y Ginecología del recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico.
13. Para la fecha de los hechos alegados en la demanda en el año 2018, el Dr. Orlando M. Sánchez era un facultativo del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico.
14. Para la fecha en que ocurrieron los hechos alegados en la demanda, el Dr. Orlando M. Sánchez Santiago se desempeñaba en todo momento como médico

Catedrático Asociado del Departamento de Obstetricia y ginecología de la escuela de Medicina del RCM-UPR, en el Hospital de la Universidad de Puerto Rico, Dr. Federico Trilla en Carolina, Puerto Rico.

15. Que la intervención del Dr. Orlando M. Sánchez Santiago con EHZA fue única y exclusivamente en el desempeño de su profesión y mientras cumplía con sus deberes y funciones como Catedrático Asociado del Departamento de Obstetricia y Ginecología de la Escuela de Medicina del RCM-UPR.
16. Para la fecha de los hechos alegados en la demanda en el año 2018, la Dra. Annie Guiven López era una facultativa del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico.
17. Para la fecha en que ocurrieron los hechos alegados en la demanda, la Dra. Annie Guiven López se desempeñaba en todo momento como médico Catedrática Auxiliar del Departamento de Pediatría de la Escuela de Medicina del RCM-UPR, en el Hospital de la Universidad de Puerto Rico, Dr. Federico Trilla en Carolina, Puerto Rico.
18. Que la intervención de la Dra. Annie Guiven López con EHZA fue única y exclusivamente en el desempeño de su profesión y mientras cumplía con sus deberes y funciones como Catedrática Auxiliar del Departamento de Pediatría de la Escuela de Medicina del RCM-UPR.
19. El 12 de febrero de 2020, la parte demandante se allanó a que se dictara Sentencia Parcial contra los médicos codemandados por los argumentos expresados por éstos.
20. El 26 de febrero de 2020, se dictó Sentencia Sumaria Parcial desestimando la presente acción en cuanto a dichos codemandados por haberse allanado la parte Demandante.
21. Los doctores Orlando Sánchez Santiago, Javier Burgos, y Annie Guivén López no son empleados de SMU, sino que por razón de su empleo con la UPR ostentan privilegios para practicar la ginecología y obstetricia en el Hospital UPR.
22. El Dr. Jorge Mejías Ramos no es empleado de SMU, sino que por razón de estar cursando su residencia en obstetricia y ginecología en el Recinto de Ciencias Médica[s], el Hospital de la UPR es el lugar donde realiza sus talleres clínicos.
23. Para el año 2005, la Demandante Neftmarie Arroyo (en adelante "Arroyo") tuvo un embarazo ectópico. Fue atendida por una doctora de apellido Donate.

Esta doctora atiende en la Clínica de Ginecología y Obstetricia.

24. La Demandante Arroyo fue a la Clínica de Ginecología y Obstetricia del Hospital UPR para atenderse y allí le diagnosticaron su embarazo ectópico.
25. Aparte de la Clínica de Ginecología y Obstetricia del Hospital UPR, Arroyo no ha visitado a ningún otro ginecólogo.
26. Luego de su embarazo ectópico, Arroyo salió embarazada de EHZA. Se hizo una prueba de sangre y acudió a la Clínica de Ginecología y Obstetricia para tratarse su embarazo.
27. El 16 de septiembre de 2018, Arroyo rompió fuente en su casa.
28. En la Clínica de Ginecología y Obstetricia donde la atendían le habían dicho a Arroyo que cuando eso pasara fuera a la Sala de Emergencias del Hospital de la UPR Dr. Federico Trilla.
29. Del Informe Pericial anunciado por la parte Demandante a quien único se le imputa la alegada negligencia y responsabilidad por los daños causados a los Demandantes es al personal médico que atendió el parto de Arroyo.
30. Del Informe Pericial de la parte Demandante se desprende que para redactar el mismo, el Dr. Alfonso Serrano revisó copia de la Demanda, copia del récord Prenatal Hospital UPR de la paciente Neftmarie Arroyo Nieves y el récord del bebé de Neftmarie Arroyo Nieves.
31. En la literatura médica revisada por el perito para rendir su opinión, nada se menciona sobre que el personal de enfermería [. . .] tiene que decirle al médico que haga una cesárea. Tampoco que sea labor de una enfermera.
32. No se desprende de la evidencia anunciada por la parte Demandante que las enfermeras en este caso hayan hecho un acopio negligente de información esencial de la paciente, hubiesen ignorado las órdenes médicas, no hubieran ejecutado órdenes médicas o que se hayan atribuido funciones correspondientes a los médicos.
33. No se desprende de la evidencia anunciada por la parte Demandante que SMU, como administrador del hospital, tenga en vigor políticas, procedimientos o protocolos que hayan obstaculizado el cuidado de la Demandante Arroyo, de su hijo EHZA, o que o haya tenido equipo médico adecuado ni que se haya sido negligente al otorgar

privilegios a los doctores demandados para utilizar sus facilidades para atender a sus pacientes.

Asimismo, expresó que, no había controversia sobre el hecho de que la Clínica de Ginecología y Obstetricia, adscrita al RCM no operaba bajo el control o administración de SMU, sino bajo la autoridad del RCM. A estos efectos, determinó que, independientemente de que los doctores que atendieron a la señora Arroyo Nieves fueron negligentes en el tratamiento otorgado a esta, SMU no respondía ni respondería solidariamente con tales doctores de la Clínica de Ginecología y Obstetricia del Hospital de la UPR. Indicó que, conforme a la norma establecida por el Tribunal Supremo en el caso de *Márquez Vega v. Martínez Rosario*, 116 DPR 397 (1985), SMU no respondía por un acto exclusivo de negligencia de un médico no empleado cometido en la persona de su paciente, salvo que la institución hospitalaria hubiera sido negligente al concederle -y mantenerle- al doctor el privilegio de utilizar sus facilidades para atender pacientes, o cuando no hubiese intervenido para evitar, de ello ser posible, el alegado acto de impericia médica, o en las instancias en las que las facilidades y equipo del hospital hubiesen tenido relación con el acto de impericia alegadamente cometido. Añadió que, la parte apelante no contaba con evidencia suficiente en derecho que demostrara que SMU era administrador del hospital o que el personal de enfermería a su cargo hubiere sido negligente en la atención ofrecida a la señora Arroyo Nieves. A estos efectos, expresó lo siguiente:

Al examinar la totalidad de las circunstancias antes mencionadas, este Tribunal determina que la parte demandante, **no tiene evidencia admisible suficiente para probar, el elemento esencial e indispensable de negligencia. Después de todo, la mera ocurrencia de un accidente, sin más, no puede constituir prueba concluyente demostrativa de conducta lesiva antijurídica de la parte demandada, elemento indispensable para engendrar responsabilidad.**

Consecuentemente, el foro *a quo* declaró Ha Lugar la *Solicitud de Sentencia Sumaria* presentada por SMU.

Inconforme con tal determinación, la parte apelante presentó la *Moción Solicitando Reconsideración*. En esta, sostuvo que, dentro del personal de apoyo que proveyó SMU a la Clínica de Ginecología y Obstetricia, se incluía a las enfermeras que participaron en el parto de la señora Arroyo Nieves. Arguyó que, existía evidencia suficiente para establecer una controversia real sustancial sobre un hecho material, el cual, a su juicio, era la negligencia de las enfermeras quienes eran empleadas de SMU.

El 8 de septiembre de 2022, el Tribunal de Primera Instancia declaró No Ha Lugar la *Moción Solicitando Reconsideración*.

Aun insatisfecha, la parte apelante acudió ante este foro revisor mediante *Apelación*, y le imputó al foro primario el siguiente señalamiento de error:

Erró el TPI al concluir que la parte demandante no tiene evidencia suficiente para probar la negligencia de las enfermeras que atendieron a la paciente.

El 7 de noviembre de 2022, la parte apelada presentó el *Alegato de la Parte Apelada*.

Con el beneficio de la comparecencia de las partes, procedemos a resolver.

## II

### **A. Sentencia Sumaria**

La sentencia sumaria es un mecanismo procesal disponible en nuestro ordenamiento que nos permite resolver controversias sin que se requiera llegar a la etapa de juicio. *Segarra Rivera v. Int'l Shipping et al.*, 2022 TSPR 31 (2022); *Delgado Adorno v. Foot Locker Retail*, 2022 TSPR 08 (2022); *SLG Fernández-Bernal v. RAD-MAN et al.*, 2021 TSPR 149, 208 DPR \_\_\_ (2021); *Rosado Reyes v. Global Healthcare Group, LCC.*, 205 DPR 796, 290 (2020), *Ramos Pérez v. Univisión*, 178 DPR 200, 213 (2010). La sentencia sumaria está

regida por la Regla 36 de Procedimiento Civil de 2009, 32 LPRA Ap. V, R. 36, la cual desglosa los requisitos específicos con los que debe cumplir esta norma procesal. *Lugo Montalvo v. Sol Meliá Vacation*, 194 DPR 209, 224 (2015); *Rosado Reyes v. Global Healthcare Group, LCC.*, supra, pág. 290.

Ante la ausencia de una controversia sustancial y real sobre hechos materiales, sólo resta aplicar el derecho pertinente a la controversia. Cuando se habla de hechos materiales, nos referimos a aquellos que pueden determinar el resultado de la reclamación, de conformidad con el derecho sustantivo aplicable. Así pues, el propósito de la sentencia sumaria es facilitar la pronta, justa y económica solución de los casos que no presenten controversias genuinas de hechos materiales. *Alicea Pérez v. Seguros Múltiples*, 2022 TSPR 86 (2022); *Segarra Rivera v. Int'l Shipping et al.*, supra, pág. 5; *Rosado Reyes v. Global Healthcare Group, LCC.*, supra, pág. 290; *SLG Fernández-Bernal v. RAD-MAN*, supra, pág. 13; *Roldán Flores v. M. Cuebas, Inc.*, 199 DPR 664, 676 (2018); *Velázquez Ortiz v. Gobierno Mun. De Humacao*, 197 DPR 656, 662-663 (2017). Procede dictar sentencia sumaria si de las alegaciones, deposiciones y admisiones ofrecidas, en unión a las declaraciones juradas y alguna otra evidencia admisible, se acredita la inexistencia de una controversia real y sustancial respecto a algún hecho esencial y material y, además, si procede en derecho. *SLG Fernández-Bernal v. RAD-MAN*, supra, pág. 13; *Segarra Rivera v. Int'l Shipping et al.*, supra, pág. 6; *Lugo Montalvo v. Sol Meliá Vacation*, supra, pág. 225; *SLG Zapata-Rivera v. J.F. Montalvo*, 189 DPR 414, 430 (2013).

Cónsono con esto, en el pasado el Tribunal Supremo de Puerto Rico ha afirmado que -utilizado ponderadamente- el mecanismo de sentencia sumaria es un vehículo idóneo para descongestionar los calendarios de los tribunales y evitar el derroche de dinero y tiempo

que implica la celebración de un juicio en su fondo. Véase *Carpets & Rugs v. Tropical Repts.*, 175 DPR 615 (2009); *Padín v. Rossi*, 100 DPR 259 (1971). *Pérez Vargas v. Office Depot*, 203 DPR 687 (2019).

La Regla 36.3 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, detalla el procedimiento que deben seguir las partes al momento de solicitar que se dicte una sentencia sumaria a su favor. A esos efectos, establece que una solicitud al amparo de ésta deberá incluir: (1) una exposición breve de las alegaciones de las partes; (2) los asuntos litigiosos o en controversia; (3) la causa de acción, reclamación o parte respecto a la cual es solicitada la sentencia sumaria; (4) una relación concisa, organizada y en párrafos enumerados de todos los hechos esenciales y pertinentes sobre los cuales no hay controversia sustancial, con indicación de los párrafos o las páginas de las declaraciones juradas u otra prueba admisible en evidencia donde se establecen estos hechos, así como de cualquier otro documento admisible en evidencia que se encuentre en el expediente del tribunal; (5) las razones por las cuales debe ser dictada la sentencia, argumentando el derecho aplicable, y (6) el remedio que debe ser concedido. 32 LPRA Ap. V. R. 36.3. *Rodríguez García v. UCA*, 200 DPR 929, 940 (2018); *SLG Fernández-Bernal v. RAD-MAN*, supra, pág. 14.

Cumplidos estos requisitos, el Tribunal Supremo de Puerto Rico expresó además en *Pérez Vargas v. Office Depot*, supra, pág. 699, que el inciso (e) de la Regla 36.3 establece lo siguiente:

La sentencia solicitada será dictada inmediatamente si las alegaciones, deposiciones, contestaciones a interrogatorios y admisiones ofrecidas, en unión a las declaraciones juradas si las hay, u otra evidencia demuestran que no hay controversia real sustancial en cuanto a algún hecho esencial y pertinente y que, como cuestión de derecho, el tribunal debe dictar sentencia sumaria a favor de la parte promovente. El tribunal podrá dictar sentencia sumaria de naturaleza interlocutoria para resolver cualquier controversia entre cualesquiera partes que sea separable de las controversias restantes. Dicha sentencia podrá dictarse a favor o contra cualquier



parte en el pleito. Si la parte contraria no presenta la contestación a la sentencia sumaria en el término provisto en esta regla, se entenderá que la moción de sentencia sumaria queda sometida para la consideración del tribunal. 32 LPRA Ap. V, R. 36.3.

La sentencia sumaria no procederá en las instancias que: 1) existan hechos materiales y esenciales controvertidos; 2) haya alegaciones afirmativas en la demanda que no han sido refutadas; 3) surja de los propios documentos que se acompañan con la moción una controversia real sobre algún hecho material y esencial; o 4) como cuestión de derecho, no proceda. *SLG Fernández-Bernal v. RAD-MAN*, supra, pág. 14.

### **B. Impericia Médica**

Como es sabido, las obligaciones que nacen de la culpa o la negligencia se rigen por lo dispuesto en el Artículo 1802 del Código Civil, 31 LPRA ant. sec. 5141<sup>1</sup>, el cual establece que quien “por acción u omisión causa daño a otro, interviniendo culpa o negligencia, está obligado a reparar el daño causado”. Para que prospere una reclamación por daños y perjuicios al amparo del referido precepto legal, se requiere la concurrencia de tres elementos, los cuales tienen que ser probados por la parte demandante, a base de preponderancia de la prueba, estos son: (1) el acto u omisión culposa o negligente; (2) la relación causal entre el acto u omisión culposa o negligente y el daño ocasionado; y (3) el daño real causado al reclamante. *Nieves Díaz v. González Massas*, 178 DPR 820 (2010); *Cruz Flores v. Hosp. Ryder Mem’l Inc.*, 2022 TSPR 112 (2022).

La culpa o negligencia consiste en la falta del debido cuidado, esto es, no anticipar ni prever las consecuencias racionales de un acto, o de la omisión de un acto, que una persona prudente habría

---

<sup>1</sup> El derecho aplicable en el caso de epígrafe se remite al Código Civil de Puerto Rico de 1930, puesto que, la presentación de la *Demanda* y los hechos que dan base a esta tuvieron lugar antes de la aprobación del nuevo Código Civil de Puerto Rico, Ley 55-2020, según enmendado.

de prever en tales circunstancias. *Íd.*; *Montalvo v. Cruz*, 144 DPR 748, 755 (1998). Un elemento esencial de la responsabilidad civil extracontractual es el factor de la previsibilidad. Para determinar si el resultado era razonablemente previsible, es preciso acudir a la figura de la persona prudente y razonable, que es aquella persona que actúa con el grado de cuidado, diligencia, vigilancia y precaución que exigen las circunstancias. *Nieves Díaz v. González Massas*, supra, pág. 844. El deber de cuidado incluye, tanto la obligación de anticipar, como la de evitar la ocurrencia de daños, cuya probabilidad es razonablemente previsible. No obstante, el deber de previsión no se extiende a todo riesgo posible. *Montalvo v. Cruz*, supra, pág. 756; *Cruz Flores v. Hosp. Ryder Mem'l Inc.*, supra. Será necesario evaluar si después del acto, ponderado de forma respectiva, el daño aparece como la consecuencia razonable y ordinaria del alegado acto negligente. *Íd.*

Conforme a lo anterior, en Puerto Rico rige la teoría de la causalidad adecuada, la cual postula que “no es causa toda condición sin la cual no se hubiera producido el resultado, sino la que ordinariamente lo produce según la experiencia general”. *López v. Portara Doria*, 169 DPR 135, 151-152 (2006). Es decir, es necesario que entre el acto culposo o negligente y el daño sufrido exista un nexo causal adecuado. *Cruz Flores v. Hosp. Ryder Mem'l Inc.*, supra. En *Rivera v. S.L.G. Díaz*, 165 DPR 408, 422 (2005), nuestro más Alto Foro señaló que la relación causal, elemento imprescindible en una reclamación en daños y perjuicios, es un elemento del acto ilícito que vincula al daño directamente con el hecho antijurídico. *Nieves Díaz v. González Massas*, supra, págs. 844-845. La relación directa entre el daño y la consecuencia razonable es la que permite concluir que el acto torticero alegado es la causa adecuada del daño reclamado. *Cruz Flores v. Hosp. Ryder Mem'l Inc.*, supra.

Por otro lado, en nuestro ordenamiento jurídico, la responsabilidad civil extracontractual por impericia médica surge del precitado Art. 1802 del Código Civil de 1930. La imposición de responsabilidad civil extracontractual a un facultativo médico proviene de la “norma mínima de cuidado médico exigible a la luz de los modernos medios de comunicación y enseñanza y conforme al estado de conocimiento de la ciencia y la práctica prevaleciente de la medicina, que satisfacen las exigencias generalmente reconocidas por la profesión”. *Cruz Flores v. Hosp. Ryder Mem’l Inc.*, supra. En una acción por impericia médica se requiere que la parte demandante demuestre la existencia de una acción u omisión negligente, un daño sufrido como consecuencia de tal acción u omisión y una relación causal entre ambos. *López v. Doctor Cañizares*, 163 DPR 119, 133 (2004). Es importante que se demuestre que la existencia de la relación de causalidad entre el daño y el alegado acto negligente no se basa en conjeturas, sino que ello sea probado mediante la preponderancia de la prueba. *Santiago Otero v. Méndez*, 135 DPR 540, 549 (1994).

Ahora bien, respecto a la responsabilidad de las enfermeras por actos u omisiones, el Tribunal Supremo ha resuelto que, “una enfermera debe ejercitar un grado de cuidado razonable para evitar causar daño innecesario al paciente, y dicho grado de cuidado debe responder al grado de cuidado ejercitado por otras enfermeras en la localidad o localidades similares. *Blas v. Hosp. Guadalupe*, 146 DPR 267, 307 (1998). Además, Nuestro Máximo Foro expresó que “[e]n los hospitales del país las enfermeras y el resto del personal paramédico tienen el ineludible deber de realizar y llevar a cabo, con la premura requerida y a tono con las circunstancias particulares de cada paciente, *las órdenes médicas*”. *Íd.* citando a *Núñez v. Cintrón*, 115 DPR 598 (1984). Asimismo, advirtió que, las enfermeras no deben atribuirse las facultades de los médicos y que,

su obligación hacia el paciente y con el médico es señalarle a este último los síntomas o quejas de los pacientes. *Blas v. Hosp. Guadalupe*, supra, pág. 307 citando a *Reyes v. Phoenix Assurance Co.*, 100 DPR 871 (1972).

Luego de esbozar las normas jurídicas que enmarcan la controversia de autos, dispongamos de ésta según corresponde.

### III

En primer lugar y en cumplimiento con la normativa vigente sobre la sentencia sumaria, evaluamos de *novo* las determinaciones de hechos esbozadas por el foro primario y las acogemos, por no estar en controversia y estar basadas en evidencia suficiente. Además, determinamos que no existen controversias adicionales.

En esencia, la parte apelante sostiene que, el foro *a quo* incidió al concluir que no existía evidencia suficiente para probar la negligencia de las enfermeras que atendieron a la señora Arroyo Nieves. Adelantamos que, no le asiste la razón veamos.

Según el tracto fáctico procesal reseñado, el 13 de septiembre de 2019, la parte apelante presentó una *Demanda* sobre daños y perjuicios en contra de la parte apelada por unos hechos ocurridos para septiembre de 2018 en el Hospital de la UPR. En esencia, alegó que, en su proceso de parto solicitó en múltiples ocasiones que se le realizara una cesárea, debido a que tal proceso había sido largo y a que no dilataba. Sostuvo que, tal petición fue ignorada y que como consecuencia de ello, el menor EHZA se vio afectado en su salud y desarrollo. A estos efectos, arguyó que, la parte apelada fue negligente y que incumplió con el deber de ofrecer aquella atención médica, hospitalaria y de enfermería que a la luz de los modernos medios de comunicación y enseñanza y conforme al estado de conocimiento de la ciencia y la práctica prevaleciente de la medicina, satisfacen las exigencias generalmente reconocidas por la comunidad médica, hospitalaria y de enfermería. Añadió que, el

personal de enfermería de SMU falló al no diagnosticar adecuadamente, tratar, no hacer un examen médico adecuado, pasar por alto y no tomar en consideración síntomas y condiciones relevantes, no ofrecer tratamiento adecuado, no llevar a cabo técnicas o maniobras adecuadas en el momento preciso, no llevar a cabo procedimientos adecuados o seguir protocolos adecuados, no evaluar, no consultar y de esta manera y por su negligencia trajo como consecuencia que EHZA quedara incapacitado.

De acuerdo con el derecho reseñado, las obligaciones que nacen de la culpa o negligencia se rigen por lo estatuido en el Art. 1802 del Código Civil de 1930, el que establece que el que “por acción u omisión causa daño a otro, interviniendo culpa o negligencia, está obligado a reparar el daño causado”.<sup>2</sup> Una reclamación por daños y perjuicios al amparo del precitado artículo, requiere la concurrencia de (1) el acto u omisión culposa o negligente; (2) la relación causal entre el acto u omisión culposa o negligente y el daño ocasionado; y (3) el daño real causado al reclamante.<sup>3</sup> La responsabilidad civil extracontractual por impericia médica surge del aludido Art. 1802 del Código Civil de 1930. En una acción por impericia médica se requiere que la parte demandante demuestre la existencia de una acción u omisión negligente, un daño sufrido como consecuencia de tal acción u omisión y una relación causal entre ambos.<sup>4</sup> Con relación a la responsabilidad del personal de enfermería por actos u omisiones, nuestro Máximo Foro ha dispuesto que las enfermeras deberán “ejercer un grado de cuidado razonable para evitar causar daño innecesario al paciente, y dicho grado de cuidado debe responder al grado de cuidado ejercitado por otras enfermeras en la localidad o

---

<sup>2</sup> 31 LPRC ant. sec. 5141.

<sup>3</sup> *Nieves Díaz v. González Massas*, supra, pág. 844; *Cruz Flores v. Hosp. Ryder Mem'l Inc.*, supra.

<sup>4</sup> *López v. Doctor Cañizares*, supra, pág. 133.

localidades similares”.<sup>5</sup> Destacamos que, es importante que se demuestre que la existencia de la relación de causalidad entre el daño y el alegado acto negligente no se basa en conjeturas, sino que ello sea probado mediante la preponderancia de la prueba.<sup>6</sup>

Del expediente se desprende que, la parte apelante incluyó un informe pericial preparado por el doctor Serrano Isern, el 28 de diciembre de 2020. En el referido informe, el doctor Serrano Isern concluyó que, los médicos que atendieron el parto de la señora Arroyo Nieves habían incurrido en negligencia e impericia médica.<sup>7</sup> Como bien recoge las determinaciones de hechos esbozadas por la primera instancia judicial, en el informe pericial preparado por el doctor Serrano Isern, no se le imputó negligencia al personal de enfermería que asistió en el proceso de parto de la señora Arroyo Nieves ni tampoco se probó que este hubiese sido negligente en el ejercicio de sus deberes<sup>8</sup>. Recordemos que, tal y como el Tribunal Supremo expresó, el personal de enfermería tiene el deber de realizar y llevar a cabo las órdenes médicas, este no debe atribuirse las facultades de los médicos<sup>9</sup>. Es decir, únicamente servirá de intermediario entre el paciente y el médico, con el fin de asistirle a este último y comunicarle los síntomas o quejas que tenga el paciente. Conforme lo anterior, no se desprende del expediente ni quedó demostrado que el personal de enfermería tuviera el deber de ordenarle al personal médico que le practicara una cesárea a la señora Arroyo Nieves. Asimismo, la parte apelante no presentó evidencia que demostrara que el personal de enfermería hubiese incumplido con el grado de cuidado razonable ejercido por otro personal de enfermería en la localidad o localidades similares.

---

<sup>5</sup> *Blas v. Hosp. Guadalupe*, supra, pág. 307.

<sup>6</sup> *Santiago Otero v. Méndez*, supra, pág. 549.

<sup>7</sup> Apéndice del Recurso, pág. 376.

<sup>8</sup> Véase determinaciones de hechos núm. 29.

<sup>9</sup> *Blas v. Hosp. Guadalupe*, supra, pág. 307.

Luego de revisar la evidencia que tuvo el foro sentenciador ante su consideración, y examinar los planteamientos esgrimidos por la parte apelante al cuestionar las determinaciones de hechos alcanzadas por este en su *Sentencia*, concluimos que, tal cuestionamiento no se encuentra apoyado en la evidencia que emana del expediente. La parte apelante no presentó prueba convincente ni que lograra controvertir las determinaciones de hechos del foro de primera instancia.

#### **IV**

Por los fundamentos que anteceden, se confirma la *Sentencia* recurrida.

Notifíquese.

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

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