

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
TRIBUNAL DE APELACIONES
PANEL IX

UNIDAD LABORAL DE
ENFERMERAS(OS) Y
EMPLEADOS DE SALUD

Recurrida

V.

HOSPITAL ESPAÑOL
AUXILIO MUTUO DE
PUERTO RICO, INC.
("HEAM"); SOCIEDAD
ESPAÑOLA DE AUXILIO
MUTUO Y
BENEFICIENCIA DE
PUERTO RICO, INC.

Recurrente

KLRA202300293

*Revisión
Administrativa*
procedente del
Departamento de
Salud de Puerto
Rico

Caso Núm.:
Q-22-03-004

Sobre:

Reglamento
Número 9184 del
Departamento de
Salud de Puerto
Rico

Panel integrado por su presidente el Juez Rivera Colón, el Juez Ronda Del Toro y la Jueza Díaz Rivera

Ronda Del Toro, Juez Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 27 de junio de 2023.

Esta Revisión Administrativa se trae juntamente con una *Moción en Auxilio de Jurisdicción* y ambas fueron presentadas el 16 de junio de 2023 por la parte recurrente. La solicitud de Auxilio de Jurisdicción se declaró No ha lugar mediante Resolución emitida el mismo día que se presentó.

Se le concedió a la parte recurrida un término para comparecer y expresarse sobre el remedio solicitado por la parte recurrente. Habiendo comparecido ambas partes, estamos en posición de resolver.

I.

El 21 de marzo de 2022, la recurrida Unidad Laboral de Enfermeros y Enfermeras y Empleados de la Salud (ULEES) presentó una querrela contra la Recurrente, Hospital Auxilio

Mutuo (Hospital) y reclamó que, en el Hospital, aquí recurrente, estudiantes de enfermería anestesistas llevan a cabo funciones que solo pueden ejercer enfermeras y enfermeros anestesistas licenciados. El hospital recurrente se opuso a la querella. Fechada como suscrita el 8 de abril de 2022, el Hospital, aquí querellante, junto a la Sociedad Española de Auxilio Mutuo y Beneficencia de Puerto Rico, Inc. (incluida como querellada en la querella), presentan una Moción en Solicitud de Desestimación, reclamando que SARAFS no tenía jurisdicción para atender la querella presentada.

Luego, los días 18 de noviembre de 2022 y el 5 de diciembre de 2022 se celebró ante un Oficial Examinador de SARAFS, la vista en su fondo del caso.

En dichas vistas cada parte presentó su prueba documental y testifical en apoyo a sus reclamos.

Se estipuló por las partes la siguiente prueba documental:

Exhibit I- Estipulada "Hoja de Asignación de Trabajo" de 15 de marzo de 2022.

Exhibit II-Estipulada "Hoja de Asignación de Trabajo" de 16 de marzo de 2022.

Exhibit III-Estipulada "Hoja de Asignación de Trabajo" de 6 de abril de 2022.

Exhibit IV-Estipulada "Hoja de Asignación de Trabajo" de 27 de mayo de 2022.

Exhibit V-Estipulada "Hoja de Asignación de Trabajo" de 31 de mayo de 2022.

La prueba documental de la parte Querellante consistió en la siguiente:

Exhibit I- Parte Querellante "Foto de Pizarra".

La prueba documental de la parte Querellada consistió en la siguiente:

Exhibit I- Parte Querellada "Certificación del COA" emitida el 9 de noviembre de 2022.

El Oficial Examinador que presidió la vista, luego de evaluar la prueba admitida, emitió un Informe con sus recomendaciones, en el cual realiza múltiples determinaciones de hechos, las que adoptamos y enumeramos a continuación:

1. La ULEES es un sindicato que tiene organizados a empleados en el Hospital Español Auxilio Mutuo, localizado en San Juan, Puerto Rico. Entre estos empleados se encuentran enfermeras y enfermeros, así como otros que brindan cuidado a los pacientes.¹
2. El Hospital Español Auxilio Mutuo de Puerto Rico, Inc. es una facilidad de salud según la ley 101 del 1965, según enmendada y mejor conocida como la "Ley de Facilidades de salud."²
3. Conforme declaró el Sr. Alexander Santana ("Sr. Santana"), las funciones de un enfermero anestesista licenciado son: a) recibir y/o buscar a un paciente al área de preparación. b) preparación de medicamentos que van a llevar al paciente a una anestesia; c) identificación de paciente. La preparación de los medicamentos para la anestesia es realizada por los enfermeros anestesistas licenciados. Indicó que en el caso que haya un estudiante solo, este es quien realiza la preparación del medicamento para la anestesia. No obstante, no señaló de forma precisa alguna instancia

¹ Véase Querella Párrafo # 1.

² Véase Querella Párrafo # 2.

en la que haya visto a un estudiante solo, realizar la preparación del medicamento para la anestesia. En otras palabras, no le consta de propio y personal conocimiento.

4. Dentro de la sala de operaciones se encuentra la enfermera "circulante", la enfermera graduada, el facultativo médico. El médico anestesista acude a la sala de operaciones, una vez el enfermero anestesista licenciado ha preparado el medicamento para la anestesia.
5. Una vez el médico anestesista administra el medicamento que contiene la anestesia, el paciente queda bajo el cuidado directo del enfermero anestesista licenciado. Ello en lo concerniente a la anestesia.
6. La parte Querellada cuenta con 22 salas de operaciones. En todas las salas se requiere que haya enfermeros anestesistas licenciados, para los procedimientos programados que requieran anestesia.
7. Además, de las salas de operaciones de la querellada, en la sala de parto, en radioterapia, en endoscopía, en angiografía se requiere la administración de anestesia.
8. La parte querellada cuenta con aproximadamente 29 enfermeros anestesistas licenciados, según el Sr. Santana.
9. El Sr. Santana declaró sobre el contenido de los Exhibits I al V Estipulado. Asignaciones de trabajo de la sala de operaciones de la parte Querellada. En el Exhibit I - Estipulado, se refiere a sala de partos con estudiante de anestesia asignado solo a dicha sala. El Sr. Santana

indicó que puede identificar y/o señalar lo anterior, toda vez que, los enfermeros anestesistas licenciados preceden al nombre del estudiante en el programa de asignaciones de trabajo. En la sala #9 de operaciones, una estudiante está designada junto a una enfermera de anestesista licenciada. En la sala #4 de operaciones está designada una estudiante sola.

10. Conforme el testimonio del Sr. Santana, del Exhibit II - Estipulado destacó que, para la sala #6 de operaciones está designada una estudiante sola. Lo mismo señaló, para la sala #12 de operaciones.

11. Conforme el testimonio del Sr, Santana, del Exhibit III - Estipulado destacó que, no fueron asignados estudiantes de anestesia a ninguna de las salas de operaciones.

12. Conforme el testimonio del Sr, Santana, del Exhibit IV - Estipulado destacó que, para la sala #5, #6, #10 de operaciones fueron designados estudiantes solos. Lo mismo señaló, para la sala de partos.

13. Conforme el testimonio del Sr. Santana, del Exhibit V - Estipulado destacó que, no fueron asignados estudiantes de anestesia a ninguna de las salas de operaciones.

14. En el área de control hay dos pizarras en donde se designan el personal a las salas de operaciones. La Supervisora de Anestesia el día previo a los trabajos en las salas de operaciones desglosa el personal que estará asignado en cada una de ellas (salas).

15. El 8 de junio de 2021 estaba un estudiante designado para una sala de operaciones, según la información que muestra la foto de una pizarra. Véase, Exhibit - I de la parte Querellante.
16. El Sr. Santana trabajó para la parte Querellada desde el año 2002 hasta agosto de 2022. En la actualidad trabaja en el Hospital Pavía.
17. Indicó el Sr. Santana que la alegación de la parte Querellante es que, estudiantes de enfermería en anestesia son dejados solos atendiendo a pacientes en sala de operaciones. Además, señaló que, dichos estudiantes realizan funciones dentro de las salas de operaciones sin la supervisión directa de un enfermero anestesista licenciado, entiéndase, preparan medicamentos y toman decisiones relacionadas a la anestesia que se le administra a un paciente. No obstante, al Sr. Santana no le consta de propio y personal conocimiento de que algunos de los estudiantes a los que hacen referencia los Exhibits I al V - Estipulado y el Exhibit I de la parte Querellante haya preparado los medicamentos para la anestesia y/o tomando decisiones relacionadas a la misma sin la supervisión directa de un médico anestesista y/o un enfermero anestesista licenciado. En otras palabras, más allá de hacer referencia a los referidos Exhibits, este Foro no puede aplicar una presunción en base al contenido de los referidos documentos, toda vez que, el peso de la prueba recae sobre la parte Querellante.

18. La parte Querellada hizo referencia al requerimiento #28 y contestación #28 al mismo que fue dirigido a la parte Querellante. De hecho, solicitó que el mismo fuera admitido en evidencia y para ello estaría sometiendo el documento posterior a la vista. Empero, no presentó el mismo. Ante ello, no se hace formar parte del expediente administrativo el aludido documento. Dicho documento es para hacer constar un hecho estipulado por las partes en términos de que nadie ha sufrido daños a consecuencia de los hechos alegados en la Querella de epígrafe.

19. El Sr. Santana no estuvo dentro de las salas de operaciones en los días a los que se hacen referencia en los Exhibits I al V - Estipulado y el Exhibit I de la parte Querellante. Tampoco la parte Querellante presentó testigos que hayan estado de forma presencial en las salas de operaciones en los referidos días, según los Exhibits.

20. La parte Querellada cuenta con una sola supervisora de anestesia para las 22 salas de operaciones.

21. El Sr. Santana hizo referencia a un alegado incidente en donde se descompensó un paciente por circunstancias atribuibles a la anestesia. Dicho paciente se encontraba en el área de "Recovery" de la parte Querellada. Además, señaló que, el paciente provenía de la sala #21 de operaciones y pudo corroborar que en dicha sala se encontraba un estudiante de anestesia solo, entiéndase, sin la supervisión de personal de anestesia. No obstante, y a pesar de haber sido la única

experiencia personal que tuvo el Sr. Santana con relación a las alegaciones de la Querella, no se presentó prueba documental para acreditar dicho evento y/o suceso. Aun bajo el escenario de que se haya presentado algún documento, lo cierto es que no tiene conocimiento personal de lo que haya ocurrido dentro de la sala #21 de operaciones. Cabe destacar que, el Sr. Santana no pudo precisar la fecha en que ocurrió dicho evento con el paciente.

22. La información que se hace constar en los documentos de asignaciones del personal de anestesia es susceptible de sufrir cambios, previo a procedimientos programados dentro de las salas de operaciones, toda vez que, la Supervisora de Anestesia tiene facultad para ello. Ante ello, dichos documentos no siempre son el reflejo de todo el personal de anestesia que laboró dentro de las salas de operaciones.

23. Por la parte Querellante, también declaró bajo juramento la Sra. Nilda Rosa Rodríguez Vázquez ("indicó que, es enfermera anestesista licenciada desde 1973. Pertenece a la ULEES. Trabajó para la parte Querellada por 16 años como enfermera anestesista licenciada")³.

24. La Sra. Rodríguez declaró que, durante el tiempo que laboró para la parte Querellada, relevó y la relevaron estudiantes anestesistas dentro de las salas de operaciones. Indicó además que, los estudiantes de

³ En este punto hacemos constar que, a todos los testigos se le tomó juramento el día 18 de noviembre de 2022.

anestesia realizaban funciones solos dentro de las referidas salas. No obstante, no indicó fecha específica en relación a dichos sucesos, Tampoco relacionó dichos eventos a los Exhibits Estipulados y los del Querellante.

25. La Sra. Rodríguez declaró que, no le consta lo que se haya realizado dentro de las salas de operaciones en donde no estuvo asignada. De forma específica indicó que, no observó a algún estudiante de anestesia preparando medicamentos.

26. La Sra. Elizabeth Vega Torres ("Sra. Vega") declaró que, es enfermera graduada del área y/o sala de recuperación "Recovery" de la parte Querellada. Trabaja para la parte Querellada desde el año 1995.

27. La Sra. Vega es delegada y Secretaria de la Directiva de la ULEES.

28. Declaró haber recibido en varias ocasiones a pacientes provenientes de sala de operaciones en compañía de estudiantes de anestesia solos. No obstante, no indicó fecha específica con relación a dichos sucesos. Tampoco relacionó y/o correlacionó dichos eventos a los Exhibits Estipulados y los del Querellante.

29. La Sra. Vega no tiene preparación profesional ni conoce los procesos específicos que se realizan y/o aplican a la disciplina de anestesia.

30. Dado que la Sra. Vega se encuentra designada al área de "Recovery" no puede ver físicamente lo que ocurre dentro de las salas de operaciones. Ante ello, la Sra.

Vega afirmó que, no le consta lo que ocurre dentro de las referidas salas.

31. Por la parte Querellada declaró la Sra. Luz Celenia Figueroa ("Sra. Figueroa"), la cual se desempeña como Gerente de Anestesia en las facilidades de dicha parte.

32. La Sra. Figueroa tiene un bachillerato en enfermería, maestría en anestesia y otra en administración de empresas. Hace 30 años posee licencia de enfermera anestesista y durante mismo término ha trabajado para la parte Querellada.

33. El rol de la Sra. Figueroa es de supervisión y entre sus funciones está velar por el cumplimiento dentro del área de anestesia y preparar los programas de trabajos en dicha área. Mismo rol aplica en lo relacionado a los enfermeros anestesistas licenciados.

34. En las facilidades de la parte Querellada, estudiantes de la Escuela de Anestesiastas de Puerto Rico realizan su práctica. Estos estudiantes están licenciados como enfermeros graduados y algunos de ellos tiene cursos en cuidado crítico y/o unidades especializadas.

35. La Sra. Figueroa prepara las asignaciones de trabajo para las salas de operaciones de la parte Querellada. En otras palabras, ella es la persona que preparó los Exhibits Estipulados I al V.

36. La Sra. Figueroa declaró que en documento de asignaciones se designa el personal que estará en las salas de operaciones al día siguiente. De igual forma, declaró que, dichos documentos sufren cambios debido

a diversas circunstancias que pueden incidir en la designación previa dentro de las salas de operaciones. Algunas de estas circunstancias pueden ser ausencia de personal, cambio del facultativo médico y/o cambio de procesos de salas previamente designadas.

37. La Sra. Figueroa declaró que realiza rondas en salas de operaciones en donde se encuentran los estudiantes de anestesia y verifica que se encuentren con los enfermeros anestesistas. También, verifica que haya demás cumplimiento relacionada al área de la anestesia.

38. Los estudiantes de anestesia también pueden ser supervisados por los médicos anestesistas.

39. La parte Querellada cuenta con las certificaciones que lo acreditan como una institución para que estudiantes de enfermería puedan realizar sus prácticas en sus facilidades.

40. La Sra. Figueroa aceptó que, en ocasiones un estudiante de anestesia puede estar en sala de operaciones sin que haya un enfermero anestesista licenciado brindado supervisión directa en todo momento. Indicó que, cuando ello ocurre, siempre hay médicos anestesistas accesibles en las distintas salas de opciones dentro del horario en que los estudiantes realizan sus prácticas. Igualmente, ella siempre se mantiene realizando rondas en las salas que están en operaciones.

41. Adicionalmente, por la parte Querellada prestó testimonio la Sra. Ana Julia Oliveras Laguna ("Sra. Oliveras"), la cual es licenciada en administración de facilidades de salud. Tiene 30 años trabajando con asuntos relacionados a hospitales de los cuales 17 años han estado dirigidos a las áreas de salas de operaciones y 15 años dirigidos a la administración de facilidades de salud. También, ha sido administradora de varios hospitales en Puerto Rico. En la actualidad es administradora asociada en las facilidades de la parte Querellada.

42. La Sra. Oliveras indicó que, los trabajos dentro de las salas de operaciones son dinámicos y como tal, los programas de asignaciones de personal son susceptibles a cambios.

43. El Concilio de Acreditación (COA, por sus siglas en inglés) inspecciona las facilidades de la Querellada con relación a los estudiantes de anestesia que realizan sus prácticas. Básicamente, el COA acredita el Programa de Anestesia. Véase, Exhibit I de la parte Querellada.

44. El Hospital cuenta con varios programas de educación a profesionales de la salud, entre ellos un programa de práctica para estudiantes de enfermería anestesistas.⁴

45. Para la práctica de los estudiantes de enfermería anestesistas, el Hospital de la parte Querellada tiene un

⁴ Esto fue parte del testimonio de la Lcda. Ana Oliveras, como también objeto del testimonio de los testigos de la ULEES.

acuerdo de afiliación con la Universidad Profesional Dr. Carlos J. Borrero Ríos.⁵

46. La Universidad Profesional Dr. Carlos J. Borrero Ríos está acreditada por Consejo de Acreditación de Programas Educativos de Enfermería (COA).

47. Como parte del proceso de acreditación, el COA ha evaluado y aprobado los procesos de las prácticas de los estudiantes enfermeros anestésistas en el Hospital.⁶

48. El servicio de anestesia está dirigido por un director médico anestesiólogo.⁷

49. En el Hospital hay anestesiólogos brindado servicios para los turnos en donde estudiantes de enfermería anestésista realizan sus prácticas.⁸

50. En el Hospital hay un(a) Gerente/Supervisor(a) Enfermero(a) Anestésista para los turnos en donde estudiantes de enfermería anestésista realizan sus prácticas.⁹

51. La Sra. Oliveras indicó que, la Sra. Figueroa de forma constante supervisa los trabajos que se realizan en el área de anestesia.

52. La Sra. Oliveras es administradora asociada para las salas de operaciones de la parte Querellada. Todos los gerentes y supervisores de las salas de operaciones se reportan a la Sra. Oliveras.

⁵ Esto fue parte del testimonio de la Lcda. Ana Oliveras.

⁶ Refiérase al testimonio de la Lcda. Ana Oliveras.

⁷ Refiérase al testimonio de la Lcda. Ana Oliveras.

⁸ Véase Estipulaciones de Hechos en el Informe con Antelación a la Vista como también objeto del testimonio de los testigos de HEAM.

⁹ Véase Estipulaciones de Hechos en el Informe con Antelación a la Vista como también objeto del testimonio de los testigos de HEAM.

53. A través del área de manejo de riesgos se le reportan incidentes con pacientes que hayan ocurrido en las salas de operaciones de la parte Querellada.

54. La Sra. Oliveras declaró, no haber tenido conocimiento y/o que se haya reportado el incidente al que hizo referencia el Sr. Santana en donde un paciente se descompensó.

55. La gráfica y evaluación de anestesia son los documentos que acreditan el personal que intervino y/o participó en la sala de operaciones. En este caso, la parte Querellante no presentó ni hizo referencia a dichos documentos.

56. Dentro del horario (7:00 am - 3:00 pm) en que se realizan las prácticas de los estudiantes, siempre hay médicos anesthesiólogos y enfermeros anestesistas licenciados accesibles en el área que compone las 22 salas de operaciones de la parte Querellada. Fuera de dicho horario es que dichos profesionales en el área de anestesia se encuentran "on call" fuera del hospital.

57. Según declaró la Sra. Oliveras, los estudiantes de anestesia siempre se encuentran bajo la supervisión de algún superior, entiéndase, el médico anestesista, el médico cirujano y/o el enfermero anestesista licenciado. Cualquier de estos profesionales dentro de una sala de operaciones son superiores al estudiante.

58. Los documentos en donde se hace referencia a las asignaciones en las salas de operaciones y en materia de anestesia constituye una rotación del personal y

estudiantes. En otras palabras, no constituye una asignación de tareas y/o funciones para los empleados y/o estudiantes en el área de anestesia.

59. En las salas de operaciones de la parte Querellada, no se puede realizar ningún proceso médico sin que intervenga un médico anesthesiologo, ya que este es quien revisa el medicamento (anestesia) que será administrado al paciente. De hecho, el médico anesthesiologo es quien administra dicho medicamento (anestesia) al paciente.

60. La parte Querellada cuenta con siete (7) médicos anesthesiologos contratados.

61. El área de sala de operaciones es una dentro de las facilidades de la parte Querellada, la cual a su vez se encuentra dividida en varios espacios a los cuales se les asignan números de salas. En el caso de la parte Querellada ya hemos indicado que dentro del área de sala de operaciones hay 22 espacios y/o salas.

62. Los estudiantes de enfermería anesthesista siempre se encuentran acompañados de diferentes profesionales de la salud mientras realizan su práctica en el Hospital de la Querellada. Entre los profesionales de la salud que acompañan a los referidos estudiantes se pueden destacar, médicos (cirujanos y anesthesiologos), enfermeros circulantes, tecnólogos quirúrgicos y otros enfermeros anesthesistas.¹⁰

¹⁰ Refiérase al testimonio de los testigos de HEAM.

63. Ninguno de los testigos de la ULEES tiene acceso o pueden ver qué es lo que ocurre en las salas de operaciones en donde no están asignados; esto por razón de los impedimentos y barreras físicas que hay entre las áreas de trabajo. Dicho de otra manera, ninguno de los testigos de la ULEES tiene conocimiento personal de lo que ocurre en otras áreas de trabajo mientras están en sus turnos.¹¹

64. El Hospital prepara una hoja titulada Asignación de Trabajo, la cual realmente representa una rotación por las diferentes áreas. Los nombres que aparecen en dicha lista no representan el único personal que se encuentra presente en dichas áreas. Más aun, el contenido de dicho documento no siempre representa la realidad sobre cómo rotaron las personas allí mencionadas, ya que durante el día pueden ocurrir cambios.¹²

65. Los anesthesiólogos son los encargados de determinar los tipos de anestesia que se le estará administrando a un paciente.¹³

66. Todos los estudiantes enfermeros anestesistas poseen licencias de enfermería.¹⁴ Dicho de otra manera, los estudiantes **son enfermeros licenciados.**

67. Todos los estudiantes enfermeros anestesistas que practican en el Hospital, son estudiantes de segundo año.¹⁵

¹¹ Refiérase al testimonio de los testigos de ULEES.

¹² Refiérase al testimonio de los testigos de HEAM.

¹³ Refiérase al testimonio de los testigos de HEAM.

¹⁴ Refiérase al testimonio de los testigos de ambas partes.

68. Otros hospitales, **incluyendo hospitales del Gobierno de Puerto Rico**, tiene un programa para la práctica de estudiantes de enfermería anestesista similar o idéntico al de HEAM.¹⁶

Con esas determinaciones de hechos, que el Examinador emite su Informe y aquí adoptamos, es que el Examinador realiza su análisis del derecho que debe aplicarse. De ese análisis surge que existe jurisdicción de SARAFS en el Reglamento 9184 del Departamento de Salud, para atender la querrela ante su consideración.

De su análisis del derecho aplicable a los hechos determinados, el examinador concluye que procede declarar Ha Lugar en la parte que reclama que el Hospital asigna estudiantes para ejercer funciones y/o tareas que solo pueden ser realizadas por enfermeros anestesistas licenciados, toda vez que la propia parte aquí recurrida aceptó no haber asignado a dicho personal licenciado en todos los procesos quirúrgicos dentro de sus salas de operaciones.

Por otro lado, el examinador declaró No Ha Lugar en cuanto al reclamo de que los estudiantes de anestesia hayan realizado funciones dentro de algunas salas de operaciones sin la supervisión de anestesistas y/o sus superiores.

El Hospital no estuvo conforme con el Informe, que advino final pues el Secretario de Salud emite Resolución el 11 de mayo de 2023, la cual se notifica a las partes el 17 de mayo de 2023, conforme surge de las páginas 1-6 del apéndice al Recurso de

¹⁵ Refiérase al testimonio de los testigos de ambas partes.

¹⁶ Refiérase al testimonio de la Lcda. Ana Oliveras.

Revisión Judicial presentado el pasado 16 de junio de 2023. En el mismo se plantean los siguientes señalamientos de error:

Primer Error

Erró SARAFS al asumir jurisdicción sobre que puede y que no puede hacer un enfermero estudiante, pues esa determinación (sic) no está dentro de los poderes de su ley habilitadora.

Segundo Error

Erró SARAFS al reconocerle de legitimación activa a la ULES para presentar el reclamo en nombre y representación de los miembros alegadamente afectados.

Tercer Error

Erró SARAFS al notificar una resolución sin seguir los estándares requeridos bajo LPAU.

Cuarto Error

Erró SARAFS al emitir una Resolución arbitraria caprichosa y no sustentada por el Informe del Oficial Examinador.

Con la comparecencia de todas las partes pasamos a evaluar la controversia.

II.

A.

La *revisión judicial* constituye el remedio exclusivo para auscultar los méritos de una decisión administrativa. La Ley núm. 38-2017, conocida como la Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Gobierno de Puerto Rico, 3 LPRÁ sec. 9601 *et seq.*¹⁷ (LPAUG), según enmendada, dispone en la Sección 4.2, 3 LPRÁ sec. 9672, como sigue:

Una parte afectada **por una orden o resolución final de una agencia y que haya agotado todos los remedios provistos por la agencia o por el organismo administrativo apelativo correspondiente**, podrá presentar una solicitud de revisión ante el Tribunal de Apelaciones, dentro de un término de treinta (30) días contados a partir de la fecha del archivo en autos de la copia de la

¹⁷ Su vigencia comenzó el 1 de junio de 2017. Véase, Sección 8.6 de la Ley Núm. 38-2017.

notificación de la orden o resolución final de la agencia o a partir de la fecha aplicable a las dispuestas en la Sección 3.15 de esta Ley cuando el término para solicitar la revisión judicial haya sido interrumpido mediante la presentación oportuna de una moción de reconsideración. [...]. (Énfasis nuestro).

A su vez, el Artículo 4.006 de la Ley de la Judicatura del Estado Libre Asociado de Puerto Rico de 2003, Ley 201 de 22 de agosto de 2003, 4 LPRa sec. 24y en parte de su sección c, dispone que:

El Tribunal de Apelaciones conocerá de los siguientes asuntos... c. Mediante el recurso de revisión judicial, que se acogerá como cuestión de derecho, de las decisiones, órdenes y resoluciones finales de organismos o agencias administrativas. ...

El Tribunal Supremo de Puerto Rico estableció que una "orden o resolución final es aquella emitida por la última autoridad decisoria o adjudicativa de la agencia administrativa." *Bird Construction Corp. v. Autoridad de Energía Eléctrica*, 152 DPR 928, 936 (2000). Para que una orden o resolución sea final tiene que resolver todas las controversias y no puede dejar pendiente una para ser decidida en el futuro." *J. Exam. Tec. Med. V. Elías et al*, 144 DPR 483, 490 (1997). Por tanto, los requisitos para que una orden emitida por una agencia pueda ser revisada por este tribunal son: (1) que la parte adversamente afectada por la orden haya agotado los remedios provistos por la agencia, y (2) que la resolución sea final y no interlocutoria. *Procuradora Paciente v. MCS*, 163 DPR 21 (2004).

El objetivo principal de la revisión judicial se enfoca en asegurar que las agencias administrativas actúen conforme a las facultades concedidas por ley. Hernández Feliciano v. Municipio de Quebradillas, 211 DPR ____, 2023 TSPR 6, res. 25 de enero de 2023; OEG v. Martínez Giraud, 2022 TSPR 93, 210 DPR ____

(2022); Pérez López v. Depto. Corrección, 208 DPR 656 (2022). Es norma reiterada que los tribunales están llamados a concederles amplia deferencia a determinaciones de las agencias administrativas. Moreno Lorenzo y otros v. Depto. Fam., 207 DPR 833 (2021); Graciani Rodríguez v. Garage Isla Verde, LLC, 202 DPR 117, 126 (2019).

B.

La Ley Núm. 38-2017, *supra*, derogó expresamente a su predecesora, la Ley Núm. 170 de 12 de agosto de 1988, según enmendada, conocida como la Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

Tanto la Ley Núm. 38-2017, como su derogada predecesora, disponen que la revisión judicial de las determinaciones finales de las agencias administrativas se circunscribe a evaluar: (1) si el remedio concedido por la agencia es el adecuado; (2) si las determinaciones de hechos están sostenidas por la evidencia sustancial que surge de la totalidad del expediente; y (3) si las conclusiones de derecho son correctas, para cuyo escrutinio no tenemos limitación revisora alguna. Véase, Sección 4.5 de la LPAU, 3 LPRA sec. 9675.

El Tribunal Supremo de Puerto Rico ha establecido que las decisiones de los foros administrativos están revestidas de una presunción de regularidad y corrección, mientras que sus conclusiones merecen gran deferencia por parte de los tribunales, por lo que debemos ser cuidadosos al intervenir con las determinaciones administrativas. González Segarra et al. v. CFSE, 188 DPR 252, 276 (2013); Empresas Loyola v. Com. Ciudadanos, 186 DPR 1033, 1041 (2012).

En el ejercicio de nuestra función revisora, los foros apelativos debemos diferenciar entre asuntos de interpretación estatutaria, en la que los tribunales son especialistas, y los asuntos propios de la discreción o la pericia administrativa. Hernández Feliciano v. Municipio de Quebradillas, supra; OCS v. Point Guard Ins., 205 DPR 1005, 1028 (2020).

Al revisar una decisión administrativa, el criterio rector será la razonabilidad en la actuación de la agencia. González Segarra et al. v. CFSE, supra. Corresponde a los tribunales analizar las determinaciones de hechos de los organismos administrativos amparados en esa deferencia y razonabilidad. *Íd.* Sin embargo, cuando se trata de las conclusiones de derecho, el tribunal las puede revisar en todos sus aspectos, sin sujeción a norma o criterio alguno. Pereira Suárez v. Jta. Dir. Cond., 182 DPR 485, 513 (2011); Rebollo v. Yiyi Motors, 161 DPR 69, 77 (2004).

De ordinario, al revisar las decisiones de las agencias, los tribunales brindan deferencia a las interpretaciones del estatuto que sean efectuadas por el organismo facultado por ley para velar por su administración y cumplimiento. González Segarra et al. v. CFSE, supra; Assoc. Ins. Agencies, Inc. v. Com. Seg. P.R., 144 DPR 425, 436 (1997). Si la interpretación realizada por la agencia es razonable, aunque no sea la única razonable, los tribunales deben otorgarle deferencia. González Segarra et al. v. CFSE, supra; Hernández, Álvarez v. Centro Unido, 168 DPR 592, 616 (2006).

El tribunal revisor hará una evaluación a la luz de la totalidad del expediente. “El tribunal podrá sustituir el criterio de la agencia por el propio sólo cuando no pueda hallar una base racional para explicar la decisión administrativa”. *Id.* La

revisión judicial de las determinaciones administrativas está limitada a determinar si la actuación administrativa fue razonable y cónsona con el propósito legislativo o si por el contrario fue irrazonable, ilegal o si medió abuso de discreción. T-JAC v. Caguas Centrum Limited, 148 DPR 70 (1999); Agosto v. Fondo del Seguro del Estado, 132 DPR 866 (1993).

En resumen, una vez determinado que la agencia que se revisa actuó dentro de la materia que está su jurisdicción, la revisión judicial de decisiones administrativas se debe limitar a determinar si la agencia actuó arbitraria o ilegalmente, o en forma tan irrazonable que su actuación constituye un abuso de discreción. Rebollo v. Yiyi Motors, *supra*.

C.

La Ley Núm. 81 del 14 de marzo de 1912, según enmendada, conocida como la *Ley Orgánica del Departamento de Salud*, 3 LPRÁ sec. 171 *et seq.*, encomienda al Secretario de Salud de Puerto Rico la responsabilidad de velar por la calidad de los servicios de salud en la Isla, 3 LPRÁ sec. 171. Para ello, la referida ley le confiere los poderes para crear, derogar y enmendar reglamentos. 3 LPRÁ sec. 178. Aprobado el reglamento, conforme al procedimiento establecido en la propia ley, éste tendrá fuerza de ley. 3 LPRÁ sec. 179 (4). La *Ley Orgánica* le requiere a los tribunales de justicia tomar conocimiento judicial de la adopción de las reglas y reglamentos y de su publicación. 3 LPRÁ sec. 180.

Por otro lado, la Ley Núm. 101 del 26 de junio de 1965, según enmendada, conocida como la *Ley de Facilidades de Salud*, 24 LPRÁ sec. 331 *et seq.*, faculta al Secretario de Salud a realizar una serie de actividades relacionadas con la conservación y operación de las facilidades de salud en Puerto

Rico. 3 LPRC sec. 332a. Para ello, entre otros poderes, la ley delega al Secretario la función de aprobar y enmendar las reglas y reglamentos necesarios para la implantación del mandato legislativo. 24 LPRC sec. 332a (g). Además, dicha ley le autoriza al Secretario a evaluar la operación día a día de cada hospital licenciado. 24 LPRC sec. 333j.

Al amparo del poder delegado por ambas legislaciones, se promulgó el Reglamento Núm. 9184 del 1 de julio de 2020, conocido como *Reglamento del Secretario de Salud para la Construcción, Operación, Mantenimiento y Licenciamiento de los Hospitales en Puerto Rico* (Reglamento Núm. 9184). Véase, Art. 1.02 del Reglamento Núm. 9184. El Reglamento persigue asegurar la operación eficiente de los hospitales y que éstos brinden servicios de calidad al pueblo de Puerto Rico. Art. 1.03. Éste aplica a todo Hospital, según definido en el propio reglamento. Arts. 1.05 y 2.01 (M).

El Capítulo XIV, Art. 14.02, inciso (A), requiere que todo Hospital tenga un programa de mejoramiento de calidad para la evaluación de los servicios que se ofrecen al paciente. El inciso (B) especifica la información que debe incluirse en el diseño y organización del programa.

Por su parte, el Art. 14.03, inciso (E), establece que el Hospital es responsable de establecer un proceso de recolección de datos y evaluación de la calidad que incluya aspectos mandatorios del cuidado, según el tratamiento brindado. De tal forma, el citado inciso enumera los aspectos sujetos a evaluación. Entre éstos, se encuentran los eventos clínicos no esperados o relacionados al manejo de riesgos. Art. 14.03 (E) (k).

Además, el inciso (G) del Art. 14.03 señala que el Hospital llevará a cabo y documentará las acciones remediativas apropiadas para corregir toda aquella práctica deficiente que haya sido identificada por el programa de mejoramiento de calidad.

En tal sentido, el Hospital desarrollará un manual de normas y procedimientos que incluirá, entre otros asuntos, políticas de eventos centinelas y la confidencialidad de la información recopilada durante los procesos evaluativos. Art. 14.04 (B) (21) y (24).

De otra parte, el Reglamento Núm. 9184 adopta por referencia la reglamentación federal vigente relacionado con los hospitales. Art. 37.01. En efecto, éste se ajusta a lo establecido en la ley federal conocida como *Patient Safety and Quality Improvement Act of 2005*, 42 USC secs. 299 *et seq.* (*Patient Safety Act*). Por virtud de la cláusula de supremacía federal, prevalece dicho estatuto federal en aquello que sea incompatible con el mismo.

D.

La legitimación activa es una doctrina de autolimitación judicial mediante la cual se determina si la parte compareciente es la adecuada para reclamar un derecho ante los foros judiciales. Por ello, nos corresponde evaluar si el promovente de la acción está facultado para comparecer y presentar el recurso de revisión ante nosotros. Así, procuraremos garantizar que la controversia que se trae ante nuestra consideración sea justiciable y, por ende, estemos facultados para atenderla. Muns. Aguada y Aguadilla v. JCA, 190 DPR 122 (2014); MAPFRE v. ELA, 188 DPR 517, 533 (2013).

Como corolario, precisa hay que destacar que la capacidad de una parte para realizar con eficacia actos procesales como litigante y comparecer como demandante o en representación de cualquiera de ellos se conoce propiamente como legitimación. Se requiere legitimación activa para ser demandante y pasiva para ser demandado. Col. Ópticos de P.R. v. Vani Visual Center, 124 DPR 559 (1989). Sobre el particular, el Tribunal Supremo de Puerto Rico ha manifestado que:

Para que haya acción legitimada tiene siempre que existir la capacidad para demandar, pero no todo el que tiene capacidad para demandar tiene acción legitimada en un pleito específico. En cada pleito, además de capacidad para demandar, la parte interesada deberá demostrar que tiene un interés legítimo. Col. Ópticos de P.R. v. Vani Visual Center, *supra*, a la pág. 563, citando a Serrano Geyls, Derecho Constitucional de Estados Unidos y Puerto Rico, Vol. I, pág. 132.

Conforme a lo anterior, uno de los requisitos de justiciabilidad necesarios para dar paso al ejercicio de la función judicial es el que los litigantes ostenten legitimación activa. P.I.P. v. E.L.A. et al., 186 DPR 1 (2012); Lozada Sánchez v. A.E.E., 184 DPR 898, 916 (2012). La legitimación activa o *standing* es un criterio fundamental que permite "determinar si una controversia presentada ante los tribunales es justiciable, lo que significa que los tribunales existen únicamente para resolver controversias genuinas surgidas **entre partes opuestas que tienen un interés real** en obtener un remedio que haya de afectar sus relaciones jurídicas". (Énfasis nuestro). Muns. Aguada y Aguadilla v. JCA, *supra*, a las págs. 131-132; E.L.A. v. Aguayo, 80 DPR 552 (1958). Corresponde al promovente en cada pleito demostrar que no tan sólo posee la capacidad para demandar, sino que también tiene un interés legítimo en el caso. Este elemento de justiciabilidad difiere de los otros "porque gira

primordialmente en torno a la parte que prosigue la acción y sólo secundariamente en cuanto a las cuestiones a adjudicarse". Col. Ópticos de P.R. v. Vani Visual Center, *supra*, a la pág. 564; Com. de la Mujer v. Srio. de Justicia, 109 DPR 715, 723 (1980).

Se considera que una parte tiene legitimación activa cuando: 1) el demandante o promovente ha sufrido un daño claro y palpable; 2) ese daño es inmediato, preciso, no abstracto ni hipotético; 3) existe una relación causal razonable entre la acción que se ejecuta y el daño alegado; 4) y la causa de acción surge al amparo de la Constitución o de alguna ley. Muns. Aguada y Aguadilla v. JCA, *supra*, a la pág. 132; Col. Peritos Electricistas v. A.E.E., 150 DPR 327, 331 (2000). Estos requisitos se analizarán en el contexto de una persona particular al igual que en el de un grupo u organización. Muns. Aguada y Aguadilla v. JCA, *supra*; P.I.P. v. E.L.A., *supra*; Lozada Sánchez et al. v. J.C.A., *supra*.

III.

Como foro apelativo, y cuestionándose la jurisdicción sobre la materia del foro administrativo contra el que aquí se recurre, como primer error, examinamos inicialmente dicha jurisdicción y a su vez la nuestra para determinar si podemos entender en el recurso que se nos presenta.

La ley de la que surge la facultad del Secretario de Salud aprobar el Reglamento 9184 es la Ley Núm. 101 de 1965, *supra*, según enmendada y conocida como la *Ley de Facilidades de Salud*, 24 LPRa sec. 331 *et seq.* Dicha ley faculta al Secretario de Salud a realizar una serie de actividades relacionadas con la conservación y operación de las facilidades de salud en Puerto Rico. 3 LPRa sec. 332a. Como parte de esa facultad para

autorizar y supervisar el que se conserven y operen las facilidades de Salud en Puerto Rico, surge la facultad de crear y aprobar un Reglamento para implementar dichas facultades que surgen de dicha ley 101, supra.

Así se aprobó el Reglamento 9184 y se estableció en el mismo una distribución de tareas para ejecutar esas facultades de operación y conservación de facilidades de salud. En dicho Reglamento 9184 se establecen procedimientos que permitan inspeccionar las operaciones de día a día en un hospital licenciado, poder que expresamente surge de la Ley 101, según enmendada. Esas disposiciones están expresamente codificadas en 24 LPRC sec. 333j, donde se indica y citamos, que se "...podrá revisar los récords clínicos y los fiscales e instituirá un sistema de autoevaluación confidencial en la práctica pública y privada de servicios médico-hospitalarios en forma tal que se pueda auditar la calidad de los servicios prestados...". Ese tipo de facultad que antes citamos surge sin, aunque no exista una querrela ante SARAFS. En este caso había una querrela amparada en un reglamento válidamente promulgado, el reglamento 9184 y por ello en este caso la facultad es evidente. Según codificado en 24 LPRC sec. 333h, donde nos dice que "El Departamento de Salud ... hará cumplir aquellas reglas, aquellos reglamentos y aquellas normas que, con respecto a todas las facilidades que hayan de operar bajo este capítulo, aseguren el logro de los propósitos de este capítulo...".

Al tratarse de la operación para licenciar y supervisar facilidades de Salud, estas facultades están revestidas de una gran importancia pública y por ello ese lenguaje requiere rigurosidad en el cumplimiento y de ese conjunto de normas, surge la jurisdicción del Secretario de Salud para atender la

querella que nos ocupa al amparo del Reglamento 9184. Si hay jurisdicción en SARAFS para atender la querella como hicieron.

El hospital recurrente también cuestiona que se le reconociera legitimación activa a la ULEES. Volvemos a la situación particular de lo que implica supervisar facilidades de salud.

La ULEES es un gremio de trabajadores y en este caso en particular, representa aquellos trabajadores del hospital recurrente que ocupan los puestos que se han ubicado dentro de la unidad apropiada de contratación, entre los que se encuentran los puestos de enfermeros anestesistas licenciados. La querella trata sobre funciones que se asignan en este Hospital, a estudiantes (mientras aún son estudiantes y no teniendo aún el grado que le permitiría ocupar un puesto de enfermeros anestesistas licenciados) que aspiran a lograr la especialidad de enfermero anestesista licenciado si completan sus estudios.

Esa controversia en particular implica que la ULEES presenta y apoya la querella en beneficio de aquellos miembros de su matrícula que ocupan puestos en propiedad de enfermeros anestesistas licenciados y se percatan que estudiantes, que aun no han completado el título de enfermeros anestesistas licenciados, hacen las funciones de estos profesionales solos, como si ya hubieran completado los requisitos académicos que son los únicos que le permiten ocupar el puesto.

Ese tipo de controversia nos permite concluir que si hay legitimación activa para la ULEES en este tipo de caso.

También el Hospital recurrente plantea que en el proceso SARAFS no ha sido riguroso en cumplir lo requerido por la Ley Núm. 38-2017, supra. No tiene razón. Reclama además como ultimo error que la resolución emitida por SARAFS fue arbitraria,

caprichosa y no sustentada por el informe del oficial examinador. Consideraremos ambos errores en forma conjunta por esta relacionados entre sí.

SARAFS recibió la querrela y designa un Oficial Examinador que la atendiera y garantizara a todas las partes el debido proceso de ley que mandata la Ley Núm. 38-2017, supra.

Como dijimos, la revisión judicial de las determinaciones finales de las agencias administrativas se circunscribe a evaluar: (1) si el remedio concedido por la agencia es el adecuado; (2) si las determinaciones de hechos están sostenidas por la evidencia sustancial que surge de la totalidad del expediente; y (3) si las conclusiones de derecho son correctas, para cuyo escrutinio no tenemos limitación revisora alguna. Véase, Sección 4.5 de la LPAU, 3 LPRA sec. 9675.

La Resolución final que adopta el Secretario de Salud, esta predicada en las determinaciones de hecho y conclusiones de derecho que surgen del Informe del Oficial Examinador. Esas determinaciones de hechos provienen de un análisis correcto de la prueba recibida en una vista evidenciaria que le garantizó el debido proceso de ley a todas las partes. Por ello adoptamos como correctas las determinaciones de hechos y también están correctas las conclusiones de derecho. Un análisis detenido de la evidencia admitida durante la vista ante el oficial examinador nos permite concluir que esta apoya las determinaciones de hechos.

Una vez se recibe una querrela por SARAFS, se refiere a un oficial examinador, lo que se hizo. Este tiene que evaluar la jurisdicción de SARAFS para atenderla, lo que claramente hizo en múltiples ocasiones durante el trámite de los procedimientos seguidos. Al concluir que se tiene jurisdicción procede comenzar

el proceso que cumpla con los requisitos del debido proceso de ley y también se hizo. Ese trámite culmina con la vista evidenciaria y luego la resolución que interprete la prueba recibida y la recomendación al Secretario que es la fuente de poder para tomar una decisión final por la agencia, lo que se completó.

En la Resolución final de Secretario se tiene que notificar a las partes la decisión, que aquí fue adoptar la recomendación del oficial examinador en su informe de que se declarara Ha Lugar aquella parte de la querrela en donde se reclamaba que se asignan funciones y/o tareas que solo pueden ser realizadas por enfermeros anestesistas licenciados, situación que prácticamente la recurrente admite durante la vista. Por otro lado, se declaró No Ha Lugar aquella parte de la querrela que reclamaba que los estudiantes de anestesia hayan realizado funciones dentro de algunas salas de operaciones sin la supervisión de anestesistas y/o sus superiores.

Por ser un primer incumplimiento de la recurrente, SARAFS no impuso multas administrativas y se limitó a conceder un término para corregir, luego del cual personal de SARAFS inspeccionará las facilidades.

Al finalizar dicha resolución, se le detalló a la recurrente sus derechos, de interesar un trámite apelativo los que utilizó al presentar este recurso. Todo ese trámite antes narrado, realizado por el Departamento de Salud, como agencia encargada de ejecutar las disposiciones de la ley 101 de 1965, supra según enmendada y conocida como la *Ley de Facilidades de Salud*, 24 LPRA sec. 331 *et seq.*, nos requiere concluir que los errores tercero y cuarto no se cometieron. Esa ley 101 faculta al Secretario de Salud a realizar una serie de actividades

relacionadas con la conservación y operación de las facilidades de salud en Puerto Rico y entre las actividades autorizadas esta atender y resolver, como lo hizo, la querrela que aquí atendemos en revisión administrativa. Procede confirmar en su totalidad la resolución contra la que se recurre.

IV.

De conformidad con lo antes expuesto, lo que aquí adoptamos, se dicta sentencia mediante la cual se confirma la *Determinación Final* recurrida.

Notifíquese inmediatamente.

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

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