

EN EL TRIBUNAL SUPREMO DE PUERTO RICO

Rita Marchese Torres Peticionaria v. Professional Hospital Guaynabo Inc. y otros Recurridos	2026 TSPR 105 218 DPR ____
--	--

Número del Caso: CC-2025-0426

Fecha: 21 de octubre de 2026

Tribunal de Apelaciones:

Panel I

Representante legal de la parte peticionaria:

Lcdo. José A. Rodríguez Jiménez

Representantes legales de la parte recurrida:

Lcdo. Carlos A. González Soler
Lcdo. Benjamín Morales Del Valle
Lcdo. Juan M. Masini Soler

Materia: PREP Act; Procedimiento Civil - Alcance y aplicabilidad de la inmunidad conferida por la ley federal frente a reclamaciones por daños y perjuicios a base de una alegada impericia médico-hospitalaria en el contexto de la pandemia del COVID-19.

Este documento está sujeto a los cambios y correcciones del proceso de compilación y publicación oficial de las decisiones del Tribunal Supremo. Su distribución electrónica se hace como un servicio público a la comunidad.

EN EL TRIBUNAL SUPREMO DE PUERTO RICO

Rita Marchese Torres

Peticionaria

CC-2025-0426

Certiorari

v.

Professional Hospital
Guaynabo Inc. y otros

Recurridos

Opinión del Tribunal emitida por el Juez Asociado señor COLÓN PÉREZ.

En San Juan, Puerto Rico a 21 de octubre de 2026.

La presente ocasión nos brinda la oportunidad de expresarnos, por vez primera, sobre el alcance y aplicabilidad de la inmunidad conferida por la ley federal *Public Readiness and Emergency Preparedness Act* (en adelante, "Ley PREP"), *infra*, frente a reclamaciones por daños y perjuicios a base de una alegada impericia médico-hospitalaria, en el contexto de la pandemia del COVID-19. Así, en primer lugar, debemos examinar la aplicabilidad y el alcance de la referida inmunidad, para determinar cuándo procede desestimar un pleito ante una moción bajo la Regla 10.2 de Procedimiento Civil, *infra*, fundamentada en la aludida protección estatutaria.

Adelantamos que, tras un análisis cuidadoso y detallado de la normativa federal, así como del derecho procesal civil puertorriqueño, concluimos que resulta improcedente desestimar una acción de daños y perjuicios a base de una aplicación automática de la inmunidad conferida por la Ley PREP, *infra*, cuando de los hechos bien alegados en la reclamación judicial no surjan claramente los elementos necesarios para activar la referida exoneración legal, conforme al marco de operación y alcance que expondremos más adelante.

Sin embargo, al resolver así las mencionadas cuestiones, también nos vemos precisados, en segundo lugar, a reiterar lo establecido recientemente en *Pérez et al. v. Lares Medical et al.*, *infra*, -- en cuanto a los efectos secundarios de la solidaridad propia que se configura en casos como los de autos, respecto a la interrupción de la prescripción extintiva --, así como a aclarar los contornos de aplicación de dicha defensa afirmativa. Procedamos, pues, a ello.

I.

Allá para el 16 de agosto de 2024, la Sra. Rita Marchese Torres (en adelante, "señora Marchese Torres") presentó, ante el Tribunal de Primera Instancia, una *Demanda* en contra de Professional Hospital Guaynabo, Inc. (en adelante, "Professional Hospital"); el Dr. Carlos Beauchamp Iglesias (en adelante, "doctor Beauchamp Iglesias"); y el Dr. Fermín Hernández Abad (en adelante, "doctor Hernández Abad"). Mediante dicho recurso, la señora Marchese Torres reclamó una indemnización de trece mil dólares (\$13,000.00) por daños

morales, -- tanto físicos como emocionales --, así como daños especiales a raíz de una presunta impericia en el diagnóstico y tratamiento de los síntomas que padecía su esposo, el Sr. José Manuel Ibarra García (en adelante, "señor Ibarra García"), la cual entiende que ocasionó la eventual muerte de éste por complicaciones relativas a la enfermedad del COVID-19.

En específico, la señora Marchese Torres narró que, en horas tempranas de la noche del 17 de agosto de 2021, llevó al señor Ibarra García a la sala de urgencias del Professional Hospital en Guaynabo. Ello, debido a que su esposo le manifestó que sentía un empeoramiento de los siguientes síntomas: dificultad para respirar, tos, dolor de espalda fuerte, presión en el pecho, fiebre, dolor de cabeza y agotamiento o debilidad.

Ante ese cuadro, la señora Marchese Torres relató que, una vez acudió a la referida institución hospitalaria, el señor Ibarra García fue atendido por los doctores Beauchamp Iglesias y Hernández Abad. Arguyó que éstos, a su juicio, negligentemente, omitieron brindar a su esposo las evaluaciones y cuidados que su estado de salud requería. Lo anterior, debido a que, según ésta, los mencionados galenos se limitaron a ordenar que se le realizara una prueba rápida de antígenos de COVID-19, la cual le dijeron que arrojó un resultado negativo. Siendo ello así, adujo que éstos indicaron que se trataba de un resfriado, por lo que recomendaron al señor Ibarra García descansar en su casa, así como ingerir medicamentos de venta libre (*over-the-counter*) contra la tos y beber mucho líquido.

Ya estando en su hogar, a la mañana siguiente, -- entiéndase, el 18 de agosto de 2021 --, la señora Marchese Torres encontró al señor Ibarra García dentro de su vehículo, mirando hacia la capota y con su mano derecha recostada. Ésta mencionó que, al abrir la puerta del carro, su esposo le pidió que lo llevara al hospital.

Así pues, la señora Marchese Torres relató que, durante el camino a dicho destino, su esposo le dijo que pasara a recoger los resultados de una prueba de COVID-19 que se había realizado en un laboratorio la mañana anterior, -- antes de haber acudido al Professional Hospital --, pero que no había podido buscar antes por razones de tiempo. Ésta indicó, además, que, al llegar al laboratorio, una empleada les entregó dichos resultados, los cuales reflejaron que la prueba había arrojado un resultado positivo.

Ante la discrepancia entre los resultados de las dos (2) pruebas que el señor Ibarra García se realizó, -- a horas de diferencia el 17 de agosto de 2021 --, la señora Marchese Torres expuso que desconfió del personal médico del Professional Hospital, por lo que decidió ir al Hospital Auxilio Mutuo en Río Piedras. Ya estando allí, se confirmó la enfermedad, por lo que el señor Ibarra García fue ingresado a la Unidad de Cuidados Intensivos de la referida institución hospitalaria. Éste permaneció internado allí hasta fallecer el 8 de septiembre de 2021, a los cincuenta y ocho (58) años de edad.

En vista de todo lo anterior, la señora Marchese Torres adujo que, -- al haber despachado para su casa y omitir

hospitalizar al señor Ibarra García ante el cuadro clínico que presentaba --, los médicos demandados y el Professional Hospital incurrieron en negligencia y mala práctica profesional, a las que atribuyó la muerte de su esposo. Ello, puesto que, a su juicio, de haber recibido los tratamientos y procedimientos disponibles oportunamente, se hubiese evitado el sufrimiento, convalecencia y eventual fallecimiento de éste. Asimismo, señaló que ello le ocasionó múltiples daños propios, incluyendo físicos y emocionales, así como pérdidas económicas.

Enterado de la referida acción judicial, el 18 de noviembre de 2025, el Professional Hospital presentó, ante Tribunal de Primera Instancia, una *Moción de Desestimación bajo la Regla 10.2 de Procedimiento Civil*, a la que luego se unió el doctor Hernández Abad. En esencia, dichas partes alegaron que procedía desestimar el pleito, toda vez que estaban cobijados por la inmunidad conferida por la Ley PREP, *infra*. Asimismo, arguyeron que la reclamación estaba prescrita. No obstante, el 13 de diciembre de 2024, el Tribunal de Primera Instancia notificó una *Orden*, en la que denegó su petición.

Por su parte, el 15 de diciembre de 2024, el doctor Beauchamp Iglesias presentó un escrito titulado *Contestación a demanda*, mediante el cual negó las alegaciones en su contra e interpuso varias defensas afirmativas. A su vez, el 27 y el 30 de diciembre de 2024, respectivamente, el doctor Hernández Abad y el Professional Hospital presentaron sendas mociones de reconsideración de la denegatoria de desestimación.

Luego de varias incidencias procesales no necesarias aquí pormenorizar, el 18 de febrero de 2025, el Tribunal de Primera Instancia notificó la *Sentencia* recurrida, mediante la cual reconsideró su dictamen anterior. En consecuencia, desestimó con perjuicio la *Demanda* de epígrafe, al amparo de la Regla 10.2 de Procedimiento Civil, *infra*.

Particularmente, el foro primario sostuvo que la inmunidad conferida por la Ley PREP, *infra*, impedía la causa de acción instada por la señora Marchese Torres, al entender que, de las alegaciones de la *Demanda* y de los escritos presentados, surgían los criterios necesarios para aplicar la referida exoneración. Además, el Tribunal de Primera Instancia desestimó la reclamación en contra de los doctores Beauchamp Iglesias y Hernández Abad, bajo el fundamento alternativo de que la acción había prescrito respecto a éstos.

Ya más en detalle, y en lo relacionado con la inmunidad de la Ley PREP, *infra*, el foro primario entendió que los doctores Beauchamp Iglesias, Hernández Abad y el Professional Hospital eran "personas cubiertas" por la misma. En segundo lugar, determinó que, tanto la prueba diagnóstica de COVID-19 suministrada al señor Ibarra García, como las decisiones sobre qué contramedidas debían usarse para tratar al mencionado paciente en función del resultado negativo de su prueba, constituían contramedidas cubiertas por el estatuto. Igualmente, el foro primario razonó que el reclamo tenía una relación causal con el uso de las contramedidas y con el proceder de los médicos demandados.

Por último, el Tribunal de Primera Instancia coligió que las contramedidas adoptadas cualificaban como una "actividad recomendada", según los contornos de la normativa federal; y que éstas se utilizaron durante la vigencia de la declaración de emergencia decretada por el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos (en adelante, "Departamento de Salud federal"). Así las cosas, el foro primario concluyó que la reclamación caía dentro del amplio ámbito de la inmunidad de la Ley PREP, *infra*.

Ahora bien, en lo relativo al fundamento desestimatorio alternativo de prescripción, el foro primario sentenció que la señora Marchese Torres "nunca presentó y/o notificó [una] reclamación extrajudicial" a los doctores Beauchamp Iglesias y Hernández Abad, así como "tampoco presentó [una] demanda judicial a esos efectos" dentro del término de un (1) año dispuesto para instar su acción,¹ por lo que ésta estaba prescrita en cuanto a ellos.²

En virtud de lo anterior, -- y amparándose en la norma que este Alto Foro pautó en *Fraguada Bonilla v. Hosp. Aux. Mutuo*,

¹ *Sentencia*, Apéndice del *Certiorari*, pág. 79.

² **No obstante, debemos advertir que dichas determinaciones de hechos son contrarias a las constancias que surgen de los propios documentos presentados a través del Sistema Unificado de Manejo y Administración de Casos (en adelante, "SUMAC") y del expediente ante nuestra consideración.** Ello es así, puesto que, antes de presentar la *Demanda* de autos el 16 de agosto de 2024, la señora Marchese Torres instó una primera reclamación el 16 de agosto de 2023, bajo el número de caso BY2023CV04580, de la cual luego desistió voluntariamente el 6 de diciembre de 2023. **Tanto del epígrafe como de las alegaciones de esa primera demanda, surge que la reclamación judicial se presentó en contra de los doctores Beauchamp Iglesias y Hernández Abad, además del Professional Hospital.** Véase *Demanda*, Entrada Núm. 1 del SUMAC, Caso Núm. BY2023CV04580.

infra --, el Tribunal de Primera Instancia entendió que ya había transcurrido el mencionado plazo sin interrumpirse respecto a los doctores Beauchamp Iglesias y Hernández Abad. De este modo, también desestimó con perjuicio el recurso por razón de prescripción sólo con relación a los galenos.

Inconforme con dicho revés judicial, el 17 de marzo de 2025, la señora Marchese Torres presentó un *Escrito de apelación* ante el Tribunal de Apelaciones. En esencia, arguyó que el foro primario incidió al desestimar la *Demanda* a base de una moción al amparo de la Regla 10.2 de Procedimiento Civil, *infra*, en una etapa temprana del litigio.

En su escrito al foro apelativo intermedio, la señora Marchese Torres también alegó que el Tribunal de Primera Instancia erró al concluir que, conforme a la Ley PREP, *infra*, la utilización, en el tratamiento del paciente, de una contramedida reconocida en la ley, -- a saber, una prueba de COVID-19 --, actuaba como una carta blanca para avalar cualquier negligencia cometida por la parte recurrida. Sostuvo que, bajo ese razonamiento, se le concedía a esta última inmunidad absoluta sobre cualquier acto negligente que cometiera en el tratamiento del paciente, indistintamente de si su cuadro clínico requería tomar medidas adicionales.

Por otro lado, la señora Marchese Torres señaló que el foro primario incidió al desestimar su reclamación con perjuicio respecto a los doctores Beauchamp Iglesias y Hernández Abad bajo el fundamento alternativo de prescripción. A su juicio, el Tribunal de Primera Instancia aplicó

incorrectamente la norma establecida en *Fraguada Bonilla v. Hosp. Aux. Mutuo, infra*.

Ante dicha solicitud, el 16 de abril de 2025, el Professional Hospital y el doctor Hernández Abad presentaron sus respectivos escritos en oposición, en los que expusieron esencialmente los mismos argumentos que esgrimieron ante el foro primario. Así también lo hizo, el 7 de mayo de 2025, el doctor Beauchamp Iglesias.

Evalutados los alegatos de ambas partes, el 23 de mayo de 2025, el Tribunal de Apelaciones notificó una *Sentencia*, mediante la cual confirmó el dictamen recurrido.³ En esencia, el foro apelativo intermedio reprodujo el análisis del foro primario en cuanto a la aplicabilidad de la inmunidad conferida por la Ley PREP, *infra*. Sin embargo, al concluir que avalar la desestimación a base de la referida exoneración resultaba suficiente para disponer de la totalidad de las controversias, el Tribunal de Apelaciones no atendió los planteamientos alternativos relativos a la prescripción respecto a los doctores Beauchamp Iglesias y Hernández Abad.

Inconforme con tal dictamen, el 6 de junio de 2025, la señora Marchese Torres presentó, ante el foro apelativo

³ Ésta fue emitida por el Panel I, compuesto por su presidente, el Juez Sánchez Ramos; el Juez Pagán Ocasio; y el Juez Rodríguez Flores, quien fue el ponente. El Juez Sánchez Ramos suscribió un Voto Disidente, mediante el cual expuso, en síntesis, que erró el Tribunal de Primera Instancia al: (1) desestimar una causa de acción que, de su faz, es viable y no es incompatible con la Ley PREP, *infra*; y (2) al concluir que las reclamaciones en contra de los médicos demandados estaban prescritas, a pesar de la solidaridad perfecta existente entre éstos y su patrono.

intermedio, una *Moción de Reconsideración*. La misma fue denegada el 17 de junio de 2025.

Todavía en desacuerdo, el 10 de julio de 2025, la peticionaria compareció ante nos mediante un *Escrito de certiorari*. Esencialmente, imputa los siguientes dos (2) señalamientos de error al Tribunal de Apelaciones: (1) avalar la determinación del Tribunal de Primera Instancia de que la Ley PREP, *infra*, actuaba como una carta blanca para avalar cualquier tipo de negligencia ante la utilización de una prueba de COVID-19; y (2) confirmar el fallo desestimatorio al amparo de la Regla 10.2 de Procedimiento Civil, *infra*, en una etapa tan temprana del litigio, sin antes haber permitido un descubrimiento de prueba ni delimitado claramente los hechos.

Por su parte, el 21 de julio de 2025, el Professional Hospital presentó una *Oposición a expedición de recurso de certiorari*. En resumen, argumenta que los dictámenes recurridos eran correctos y no debían revocarse, toda vez que, a su juicio, la Ley PREP, *infra*, lo protege tanto en lo relativo a la imposición de responsabilidad civil como respecto a la presentación de una reclamación estatal por daños y perjuicios en su contra. Ello así, al haber tomado decisiones médicas a base de un resultado negativo de una prueba diagnóstica del COVID-19 que realizó.

El 22 y el 24 de julio de 2025, respectivamente, los doctores Beauchamp Iglesias y Hernández Abad presentaron, ante nos, sendos escritos titulados ambos *Moción uniéndonos a*

oposición a expedición de recurso de certiorari, mediante los cuales suscribieron lo planteado por el Professional Hospital.

Trabada así la controversia, habiendo expedido el recurso presentado ante nos y con el beneficio de la comparecencia de todas las partes aquí interesadas, procedemos a exponer el Derecho que gobierna los asuntos ante nuestra consideración.

II.

A.

Como se sabe, toda parte contra la que se interponga una demanda en nuestra jurisdicción puede solicitar la desestimación de ésta al amparo de la Regla 10.2 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V. Véase *Díaz Vázquez et al. v. Colón Peña et al.*, 214 DPR 1135 (2024); *Costas Elena y otros v. Magic Sport y otros*, 213 DPR 523, 533 (2024); *Eagle Security v. Efrón Dorado et al.*, 211 DPR 70 (2023). Conforme a la precitada regla procesal, tal petición desestimatoria se puede fundamentar en las siguientes razones o defensas: (1) falta de jurisdicción sobre la materia; (2) falta de jurisdicción sobre la persona; (3) insuficiencia del emplazamiento; (4) insuficiencia del diligenciamiento del emplazamiento; **(5) dejar de exponer una reclamación que justifique la concesión de un remedio;** o (6) dejar de acumular una parte indispensable. Véase *Díaz Vázquez et al. v. Colón Peña et al.*, *supra*; *Rivera, Lozada v. Universal*, 214 DPR 1007 (2024); *Costas Elena y otros v. Magic Sport y otros*, *supra*; *Conde Cruz v. Resto Rodríguez et al.*, 205 DPR 1043 (2020).

Ahora bien, al considerar una solicitud desestimatoria, hemos sentenciado que los tribunales están obligados a tomar como ciertos todos los hechos bien alegados en la demanda y, a su vez, a considerarlos de la forma más favorable a la parte demandante. *Rivera, Lozada v. Universal, supra; Cobra Acquisitions v. Mun. Yabucoa et al.*, 210 DPR 829, 396 (2022); *Casillas Carrasquillo v. ELA*, 209 DPR 240, 247 (2022); *Cruz Pérez v. Roldán Rodríguez et al.*, 206 DPR 261, 267 (2021). En virtud de lo anterior, para que proceda una moción de desestimación, "tiene que demostrarse de forma certera en ella que el demandante no tiene derecho a remedio alguno bajo cualquier estado de derecho que se pudiere probar en apoyo a su reclamación, aun interpretando la demanda lo más liberalmente a su favor". (Énfasis suplido). *Cobra Acquisitions v. Mun. Yabucoa et al.*, *supra*, pág. 396. Por lo tanto, los tribunales deben evaluar "si a la luz de la situación más favorable al demandante, y resolviendo toda duda a favor de éste, la demanda es suficiente para constituir una reclamación válida". *Casillas Carrasquillo v. ELA, supra*, pág. 267, citando a *Pressure Vessels P.R. v. Empire Gas P.R.*, 137 DPR 497, 505 (1994). Dicho de otra manera, el asunto a evaluarse no radica en dictaminar si la parte demandante prevalecerá finalmente, sino, más bien, si, asumiendo como ciertos los hechos bien alegados, tiene derecho a ofrecer prueba que justifique su reclamación. J. A. Cuevas Segarra, *Tratado de derecho procesal civil*, 2da ed., San Juan, Pubs. JTS, 2011, T. II, pág. 530.

Habiendo delimitado los contornos del procedimiento a seguir al momento de considerar si se le da paso, o no, a una moción de desestimación al amparo de la Regla 10.2 de Procedimiento Civil, *supra*, corresponde ahora examinar los fundamentos de derecho sustantivo que, -- en casos como los que hoy nos ocupan --, deben ser considerados por la o el juzgador al evaluar el pedido desestimatorio. Así, discutiremos primero todo lo relativo a la Ley PREP, *infra*, para luego considerar las pautas relacionadas con la figura de la prescripción extintiva. Procedamos a ello.

B.

i.

Pues bien, con el propósito de agilizar y facilitar el desarrollo y distribución de contramedidas médicas para combatir las emergencias de salud pública que pudiesen surgir de tiempo en tiempo, el Congreso de Estados Unidos promulgó, en el año 2005, la *Public Readiness and Emergency Preparedness Act*, 42 USCA sec. 247d-6d. *Cannon v. Watermark Ret. Communities, Inc.*, 45 F.4th 137, 139 (D.C. Cir. 2022). A esos efectos, la 42 USCA sec. 247d-6d(b) faculta al Secretario del Departamento de Salud federal para emitir una declaración de estado de emergencia que active las disposiciones del referido estatuto, cuando éste entienda que cierta enfermedad, condición o amenaza constituya una emergencia de salud pública, o cuando exista un riesgo creíble de que la enfermedad, condición o riesgo pueda representar tal situación en el futuro.

Particularmente, la mencionada declaración de estado de emergencia debe especificar, entre otras cosas, lo siguiente: (1) las contramedidas médicas comprendidas por la declaración; (2) las categorías de enfermedades, condiciones o riesgos para las cuales se recomienda el uso de las contramedidas; (3) el periodo de efectividad de la declaración; y (4) las poblaciones y áreas geográficas a las cuales les aplicará la inmunidad conferida por el estatuto respecto a la administración o uso de las contramedidas. 42 USCA sec. 247d-6d(b).

Por lo tanto, para determinar el alcance y aplicabilidad de la inmunidad de la Ley PREP, *supra*, resulta imprescindible hacer una lectura integradora de las disposiciones del mencionado estatuto federal, así como de la declaración de estado de emergencia que, para determinados escenarios, se pone o se ponga en vigor.

ii.

En términos generales, la Ley PREP, *supra*, extiende a las personas cubiertas por ésta una inmunidad por responsabilidad frente a reclamaciones de daños causados por, emanantes de, relacionados con o resultantes de la administración o uso de una contramedida recomendada por la declaración de estado de emergencia que emita el Departamento de Salud federal. *Íd.*, sec. 247d-6d(a)(1). Entre éstos, se encuentran los siguientes: (1) muerte; (2) daños físicos, mentales y emocionales, tales como lesiones, enfermedades, impedimentos o condiciones médicas; (3) miedo o temor a sufrir dichos daños, incluyendo cualquier necesidad de monitoreo médico; y (4) daños

patrimoniales, incluyendo interrupciones en las actividades de negocios. *Íd.*, sec. 247d-6d(a) (2) (A).

Asimismo, la inmunidad de la Ley PREP, *supra*, aplica a cualquier reclamación que tenga un nexo causal con la administración o uso de una contramedida cubierta. *Íd.*, sec. 247d-6d(a) (2) (B). Dicho nexo causal se extiende al diseño, desarrollo, investigación o ensayo clínico, manufactura, rotulación, distribución, formulación, empaque, mercadeo, promoción, venta, compra, donación, despacho, prescripción, administración, licenciamiento o uso de la contramedida. *Íd.*

Entre las personas legitimadas para interponer la mencionada defensa afirmativa, denominadas "personas cubiertas", se encuentran los profesionales de la salud autorizados o aquellas personas con facultad para recetar o administrar las contramedidas. *Íd.*, sec. 247d-6d(i). Asimismo, la Ley PREP, *supra*, define "contramedida cubierta" como un producto pandémico o epidémico cualificado, una contramedida de seguridad, droga, producto biológico o dispositivo autorizado para uso de la emergencia o un dispositivo de protección respiratoria de uso prioritario durante la emergencia de salud pública. *Íd.* Además, un "producto pandémico o epidémico calificado" se refiere, entre otros, a aquella droga, producto biológico o dispositivo manufacturado, utilizado, diseñado o desarrollado para diagnosticar, mitigar, prevenir, tratar o curar una pandemia o epidemia, o para limitar sus efectos. *Íd.*

iii.

De otra parte, en los casos en que se determine que aplica la inmunidad conferida por la Ley PREP, *supra*, -- sin que haya mediado una conducta intencional --,⁴ las personas perjudicadas podrían tener derecho a solicitar un resarcimiento a un fondo creado por la misma ley, conocido como el "Covered Countermeasure Process Fund" (en adelante, "fondo de contramedidas cubiertas"), en vez de proseguir una reclamación judicial a nivel estatal o federal. 42 USCA sec. 247d-6e.

No obstante, si la persona cubierta, que de otro modo sería acreedora de la inmunidad de la Ley PREP, *supra*, incurrió en conducta intencional que causó la muerte o un grave daño corporal, entonces opera una excepción única, que consiste en una causa de acción federal exclusiva, la cual sólo se puede instar ante el Tribunal de Distrito de Estados Unidos para el Distrito de Columbia. *Íd.*, sec. 247d-6d(e)(1).

C.

i.

Ahora bien, en lo relacionado con la pandemia del COVID-19, el 10 de marzo de 2020, el Departamento de Salud federal invocó las provisiones de la Ley PREP, *supra*, en respuesta a los estragos ocasionados por dicha enfermedad, mediante la

⁴ La Ley PREP, *supra*, define "conducta intencional" (*willful misconduct*) como un acto u omisión que denote una intención de producir un propósito antijurídico para el cual no se conozca de una causa de justificación legal o fáctica, y que se hace en menosprecio de un riesgo evidente o conocido cuya magnitud es tal que hace altamente probable que los riesgos superarán los beneficios. 42 USCA sec. 247d-6d(c)(1). Tal criterio se debe entender como uno más estrecho o exigente que cualquier estándar de negligencia o temeridad. *Íd.*

Declaration Under the Public Readiness and Emergency Preparedness Act for Medical Countermeasures Against COVID-19 (en adelante, "Declaración de Emergencia"), 85 Fed. Reg. 15198 (17 de marzo de 2020). Asimismo, la referida agencia federal efectuó numerosas enmiendas al precitado decreto administrativo, cada una de ellas estableciendo sus respectivos términos de vigencia y demás disposiciones.⁵ En lo aquí pertinente, -- y, por su particular importancia para la correcta disposición de los asuntos ante nuestra consideración --, evaluaremos las disposiciones principales de la Declaración de Emergencia, *supra*, según quedó modificada por su duodécima

⁵ El Departamento de Salud federal ha emitido, a la fecha, un total de doce (12) enmiendas a la Declaración de Emergencia, *supra*. La primera de ellas se efectuó el 10 de abril de 2020, a los fines de añadir ciertos dispositivos de protección respiratoria como contramedidas cubiertas. 85 Fed. Reg. 21012 (15 de abril de 2020). Asimismo, el 4 de junio de 2020, se enmendó el decreto para aclarar: (1) que ciertos fármacos, productos biológicos y dispositivos cuyo uso limite los efectos del COVID-19 constituirían contramedidas cubiertas; y (2) que también estaban incluidos todos los productos pandémicos y epidémicos definidos por la Ley PREP, *supra*. 85 Fed. Reg. 35100 (8 de junio de 2020). Posteriormente, el 19 de agosto de 2020, se produjo una tercera enmienda para ampliar las categorías de personas y de enfermedades cubiertas, de modo que la inmunidad también protegiera a los farmacéuticos, así como incluyera otras enfermedades, condiciones o amenazas causadas por el COVID-19 o por el virus que provoca dicha enfermedad y sus posibles mutaciones. 85 Fed. Reg. 52136 (24 de agosto de 2020). Ahora bien, el 3 de diciembre de 2020, la referida agencia federal emitió una cuarta enmienda, mediante la cual, entre otros cambios, amplió el alcance de aplicación de la Declaración de Emergencia, *supra*, a reclamaciones basadas en la falta de administración de alguna contramedida en determinadas circunstancias. 85 Fed. Reg. 79190 (9 de diciembre de 2020). Así las cosas, durante el año 2021 e inicios de 2022, la administración federal entrante efectuó una serie de seis (6) enmiendas, con el objetivo de expandir las categorías de personas autorizadas para suministrar vacunas y otras contramedidas; y desplazar cualquier ley estatal contraria a sus disposiciones. 86 Fed. Reg. 7872 (2 de febrero de 2021); 86 Fed. Reg. 9516 (16 de febrero de 2021); 86 Fed. Reg. 14462 (16 de marzo de 2021); 86 Fed. Reg. 41977 (4 de agosto de 2021); 86 Fed. Reg. 51160 (14 de septiembre de 2021); 87 Fed. Reg. 982 (7 de enero de 2022). Finalmente, el 9 de mayo de 2023 y el 11 de diciembre de 2024, respectivamente, se emitieron sendas enmiendas para extender la vigencia de la inmunidad al 31 de diciembre de 2024; y, posteriormente, al 31 de diciembre de 2029, pero sólo para ciertas contramedidas. 88 Fed. Reg. 30769 (12 de mayo de 2023); 89 Fed. Reg. 99875 (11 de diciembre de 2024).

enmienda, incluyendo la modalidad de la falta de administración de una contramedida, introducida por su cuarta enmienda.

Particularmente, la Declaración de Emergencia, *supra*, a la que hemos hecho referencia, en su versión actual, establece distintos periodos de efectividad de la inmunidad, dependiendo del medio de distribución empleado con relación a la contramedida y persona cubierta en cuestión. *Íd.*, pág. 99882. En lo que aquí nos concierne, la mencionada exoneración legal tiene un periodo de vigencia desde el 4 de febrero de 2020 hasta el 31 de diciembre de 2029 respecto a instituciones o profesionales de la salud licenciados que usen o administren contramedidas que hayan obtenido una autorización de uso de emergencia para diagnosticar, curar, prevenir, mitigar o limitar los daños del COVID-19. *Íd.*

Por otro lado, la Declaración de Emergencia, *supra*, contempla como personas cubiertas, entre otras, a toda persona natural o jurídica autorizada a recetar, administrar, entregar, distribuir o dispensar contramedidas cubiertas, incluyendo a sus agentes, empleados, contratistas y voluntarios. *Íd.*, pág. 99878. De igual modo, el precitado decreto enumera, entre las contramedidas cubiertas, cualquier producto o dispositivo manufacturado, utilizado, diseñado, desarrollado, modificado, licenciado o procurado para diagnosticar, mitigar, prevenir, tratar o curar el COVID-19. *Íd.*, pág. 99880.

Ahora bien, la Declaración de Emergencia, *supra*, indica que la categoría de enfermedad, condición o amenaza para la cual se recomienda el uso de las contramedidas cubiertas no se

limita al COVID-19. Dicha categoría también comprende otras enfermedades, condiciones o amenazas que pudieron haber sido ocasionadas por dicha enfermedad, provocada por una infección del coronavirus SARS-CoV-2 o sus mutaciones, incluyendo la amenaza de una sobrecarga al sistema de salud a raíz de infecciones por influenza que ocurran de manera simultánea a contagios por COVID-19, lo que conduciría a un aumento en la transmisión de enfermedades infecciosas. *Íd.*, pág. 99881.

ii.

Respecto a este último extremo, la cuarta enmienda a la Declaración de Emergencia, *supra*, introdujo una nueva modalidad de administración de contramedidas cubiertas, la cual consiste en no administrar una contramedida cubierta a una persona particular cuando otra la necesite con más urgencia y las contramedidas disponibles estén limitadas. *Íd.* Sobre el particular, el referido decreto administrativo provee, como ejemplo de tal modalidad, una situación en la que sólo haya una (1) dosis de una vacuna contra el COVID-19 disponible, pero dos (2) personas, -- una de una población más vulnerable que la otra --, se la soliciten a una o un profesional de la salud. En el caso de que tal proveedora o proveedor administre la única dosis disponible a la persona de la población más vulnerable, ésta o éste estaría cobijada o cobijado por la inmunidad de la Ley PREP, *supra*, frente a una reclamación por los daños sufridos por la persona de la población menos vulnerable, como consecuencia de no haberle facilitado dicho fármaco.

Así, pues, cuando la modalidad de la inmunidad en cuestión sea la de no proveer tratamientos médicos debido a una "priorización o asignación deliberada" de las contramedidas disponibles, será necesario que la persona que la invoque produzca evidencia de que, al momento de los hechos, tuvo la necesidad real de recurrir a tal priorización o asignación de contramedidas. **De lo contrario, bastaría con hacer una mera alegación de que cualquier falta de tratamiento respondió a una "priorización o asignación deliberada" para ser acreedor de tal exoneración por cualquier daño imaginable, aunque no estén presentes las circunstancias que activan tal modalidad.**

D.

Como se puede apreciar de la exposición anterior, el andamiaje de la Ley PREP, *supra*, así como el de la Declaración de Emergencia, *supra*, emitida en virtud de ella, requiere que los tribunales analicen si están presentes todos los elementos requeridos para la activación de la inmunidad y los remedios que establece el mencionado estatuto. Lo anterior, conforme a los contornos que fije el decreto administrativo vigente al momento de los hechos.

Ello es así, toda vez que la referida inmunidad exige verificar que quien interponga dicha defensa afirmativa sea una "persona cubierta"; que esa persona haya utilizado una contramedida recomendada respecto a la categoría de enfermedad, condición o riesgo, así como el periodo, población y área geográfica comprendidos por la declaración de estado de emergencia; y, sobre todo, la existencia de un nexo causal

entre la administración o uso de la contramedida y los daños sufridos. De ello también depende si la acción podrá continuar ante un foro estatal; o, si, por el contrario, sólo está disponible el fondo de contramedidas cubiertas, en el caso de que no haya mediado conducta intencional, o el remedio exclusivo federal ante el Tribunal de Distrito de Estados Unidos para el Distrito de Columbia, de haber una conducta intencional que resultó en un grave daño corporal o la muerte.

Al integrar lo anterior con las normas relativas a la moción de desestimación bajo la Regla 10.2 de Procedimiento Civil, supra, colegimos que se exige comprobar que todos esos elementos requeridos para aplicar la inmunidad surjan de los hechos bien alegados en la demanda, incluyendo el componente de la existencia de un nexo causal entre los daños sufridos y las contramedidas empleadas.

Así lo han concluido varios tribunales de otras jurisdicciones al enfrentarse a escenarios como el de autos. Examinemos, pues, en detalle, algunos de estos dictámenes.

En primer lugar, en *Austbo v. Greenbriar Nursing Home Number Two, Inc.*, 588 P.3d 879 (2025), el Tribunal Supremo de Oklahoma, -- en un escenario muy similar al que hoy nos ocupa --, resolvió que resulta improcedente desestimar sumariamente un pleito al amparo de la Ley PREP, *supra*, sin que la parte demandada haya demostrado la existencia de un nexo causal entre los daños sufridos y las contramedidas empleadas, así como de la falta de administración de tratamientos por la priorización

de contramedidas disponibles a otra persona más vulnerable ante una falta de recursos suficientes para ambas.

Allí, el viudo de una señora que falleció por complicaciones relacionadas con el COVID-19 demandó a un centro de cuidados especializados por presuntamente haber sido negligente en el cuidado de la paciente, así como al despacharla para su casa bajo cuidados de hospicio. Al día siguiente de darla de alta de la referida institución, la paciente tuvo que ser ingresada a la unidad de cuidados intensivos de un hospital, donde ésta falleció tiempo después.

Así las cosas, el centro de cuidados contestó la reclamación y solicitó que ésta se desestimara sumariamente, por ser de aplicación la inmunidad de la Ley PREP, *supra*, así como otras disposiciones estatales. Ello, al argumentar que, en el tratamiento de la paciente, utilizó termómetros y equipo de protección personal, así como le administró varios medicamentos contra el COVID-19, todo ello siendo contramedidas cubiertas que activaban las protecciones del precitado estatuto federal. Asimismo, argumentó que los cuidados y el tratamiento que proveyó a la paciente se dieron en un contexto de recursos limitados. Atendidos los planteamientos de las partes, el foro primario del mencionado estado accedió a la desestimación.

Tras los trámites apelativos correspondientes, el Alto Foro Judicial de Oklahoma revocó tal dictamen, al entender, entre otras cosas, que la mera invocación de la inmunidad de la Ley PREP, *supra*, no permitía una desestimación automática de la demanda, -- incluso, presumiendo que el centro es una

persona cubierta y que los dispositivos y tratamientos administrados a la paciente eran contramedidas cubiertas --, si la parte demandada no había presentado evidencia para probar la existencia de un nexo causal entre la totalidad de los daños sufridos y las contramedidas empleadas, así como para sostener la modalidad de falta de tratamiento por la asignación deliberada o prioritaria de los recursos disponibles. **Al llegar a esa conclusión, la referida curia puntualizó que "los argumentos no son evidencia"**. (Traducción nuestra y énfasis suplido). *Íd.*, pág. 885 ("It is argument, not evidence").

En segundo lugar, -- de forma muy similar a lo resuelto por el Tribunal Supremo de Oklahoma, pero en el contexto de una revisión *de novo* de una moción de desestimación fundamentada en la Ley PREP, *supra* --, en *Goins v. Saint Elizabeth Medical Center, Inc.*, No. 22-6070 (6to Cir. 2024), el Tribunal de Apelaciones de Estados Unidos para el Sexto Circuito resolvió que la mera inclusión, en la demanda, de una alegación relacionada con una contramedida cubierta era insuficiente para establecer la existencia de un nexo causal entre esta última y los agravios sufridos. Allí, se reclamaban daños ocasionados a raíz de varios procedimientos médicos y hospitalizaciones por una alegada impericia médico-hospitalaria en el diagnóstico y tratamiento de una paciente que estaba enfrentando cambios inusuales en los niveles de azúcar en la sangre. Empero, entre las alegaciones, se había incluido que los médicos que la atendieron le indicaron que los síntomas que estaba experimentando podrían ser una reacción a la segunda dosis de

la vacuna contra el COVID-19, que había recibido tres (3) días antes de su primera hospitalización.

En lo aquí pertinente, habiéndose removido la antedicha acción a la esfera federal, el médico demandado presentó una moción de desestimación fundamentada en que los procedimientos que realizó estaban dirigidos a diagnosticar y tratar efectos secundarios ocasionados por la vacuna contra el COVID-19, lo que constituían contramedidas cobijadas por la Ley PREP, *supra*. Tal petición fue denegada por el tribunal federal de distrito, bajo el fundamento de que el galeno no era una persona cubierta que administró una contramedida cubierta a la paciente allí reclamante. En desacuerdo, el médico recurrió de la determinación al foro apelativo federal intermedio.

Evalrados los planteamientos de las partes, el Tribunal de Apelaciones de Estados Unidos para el Sexto Circuito confirmó la determinación del foro recurrido, al razonar que la alegación de que los médicos indicaron a la paciente que sus síntomas se podían deber a los efectos secundarios de la vacuna contra el COVID-19 que había recibido días antes resultaba insuficiente para concluir que existía un nexo causal entre los procedimientos empleados y los daños alegados. **Para arribar a esa conclusión, dicho foro sentenció que la inmunidad que confiere la Ley PREP, *supra*, constituye una defensa afirmativa, por lo que, para prevalecer en una moción de desestimación fundamentada en ella, "las propias alegaciones de la parte demandante tienen que demostrar que la defensa existe y que jurídicamente derrota la reclamación".** (Énfasis y traducción

suplidos). *Íd.*, pág. 5. De ese modo, al examinar la demanda allí en controversia, coligió que de ésta no se desprendía ninguna alegación causal que no fuese de naturaleza especulativa, por lo que no podía sustentar la defensa de inmunidad del médico en una etapa de moción de desestimación y, en consecuencia, procedía devolver el caso al foro estatal de origen para la continuación de los procedimientos.⁶ *Íd.*, pág. 6. ("Here, the complaint does not contain any nonspeculative causal allegations, so it cannot sustain the providers' immunity defense at the motion to dismiss stage.").

E.

i.

Por último, y, de otra parte, como ya hemos reiterado, la prescripción extintiva es una institución que consume un derecho por la mera inercia de una parte en ejercerlo durante un periodo de tiempo determinado. *Birriel Colón v. Econo y otro*, 213 DPR 80 (2023); *Rivera Ruiz v. Mun. de Ponce*, 196 DPR

⁶ De un modo en extremo similar, el Tribunal de Apelaciones de Estados Unidos para el Undécimo Circuito resolvió no tan sólo que la Ley PREP, *supra*, no desplaza toda reclamación estatal amparada en una alegación de negligencia (*complete preemption*), sino que la parte allí demandada, al menos en una etapa temprana de los procedimientos, no podía ampararse de la inmunidad concedida por el precitado estatuto sin que se hubiese demostrado la existencia de un nexo causal entre una contramedida administrada y los daños alegados en la demanda. *Schleider v. GVDB Operations, LLC*, 121 F.4th 149, 161-163 (11mo Cir. 2024). Dicho foro apelativo federal intermedio consideró, además, que una alegación de que una parte demandada fue negligente al no proveer un tratamiento o adoptar una medida preventiva es distinta de una alegación de que la administración o uso de una contramedida cubierta fue lo que causó la muerte de una o un paciente. **Ello, a los efectos de que la mencionada exoneración estatutaria sólo opera cuando se demuestre que existe un nexo causal entre la administración o uso de una contramedida cubierta y la muerte.** *Íd.*, pág. 163, citando a *Manyweather v. Woodlawn Manor, Inc.*, 40 F.4th 237, 245-46 (5to Cir. 2022); *Hudak*, 58 F.4th at 855-56; *Martin*, 37 F.4th at 1213-14; *Pirotte v. HCP Prairie Vill. KS OPCO LLC*, 580 F. Supp. 3d 1012, 1023-24 (D. Kan. 2022); *Khalek v. South Denver Rehab., LLC*, 543 F. Supp. 3d 1019, 1027-28 (D. Colo. 2021).

410 (2016); *Fraguada Bonilla v. Hosp. Aux. Mutuo*, 186 DPR 365 (2012). **Empero, también hemos aclarado que "ninguno de los intereses a los cuales responde es absoluto, -- de un lado salvaguardar un derecho y del otro darle carácter definido a la incertidumbre de una posible reclamación --, sino que deben ser aquilatados en su justa proyección".** (Énfasis suplido). *Santiago v. Ríos Alonso*, 156 DPR 181, 188-189 (2002), citando a *Colón Prieto v. Géigel*, 115 DPR 232, 243 (1984).

A esos efectos, la figura de la prescripción, -- la cual es propia del Derecho sustantivo, y no del procesal --, está regulada por las disposiciones del Código Civil. *Íd.* Así, pues, el Artículo 1189 del Código Civil, 31 LPRA sec. 9481, establece que las acciones prescriben por el mero lapso del tiempo fijado por ley. **En el caso de las acciones para exigir responsabilidad extracontractual, por ejemplo, el Artículo 1204 del Código Civil, 31 LPRA sec. 9496, dispone un término prescriptivo de un (1) año, contado desde que la persona agraviada conoce la existencia del daño y quién lo causó.**

Sin embargo, los términos prescriptivos pueden interrumpirse o suspenderse. Sobre la interrupción, el Artículo 1197 del Código Civil, 31 LPRA sec. 9489, dispone que la prescripción de las acciones se interrumpe de las siguientes maneras: (1) mediante la presentación de una reclamación judicial, administrativa o arbitral por parte del acreedor en contra del deudor, en resguardo del derecho que le pertenece; (2) por una reclamación extrajudicial hecha por el acreedor, dirigida al deudor; o (3) por el reconocimiento de la obligación

por parte del deudor. Cuando se emplea alguno de los mecanismos interruptores antes mencionados, la precitada disposición establece que el cómputo del plazo prescriptivo comenzará a transcurrir nuevamente. *Íd.*

Con relación al mecanismo de la reclamación judicial, hemos sentenciado que la interrupción del plazo prescriptivo ocurre con la mera presentación de la demanda, cualesquiera que sean las incidencias posteriores a ese acto, e incluso cuando no se logren diligenciar los emplazamientos. *Ross Valedón v. Hosp. Dr. Susoni et. al*, 213 DPR 481 (2024); *Silva Wiscovich v. Weber Dental Mfg. Co.*, 119 DPR 550 (1987); *Feliciano v. AAA*, 93 DPR 655 (1966). **No obstante, cuando la reclamación inicial concluya con un aviso de desistimiento sin perjuicio, el nuevo periodo prescriptivo comenzará a transcurrir en la fecha de la presentación del aviso.** *Tenorio v. Hospital Dr. Pila*, 159 DPR 777 (2003); *Agosto v. Mun. de Río Grande*, 143 DPR 174 (1997); *García Aponte et. al. v. ELA et. al.*, 135 DPR 137 (1994).

Por otro lado, en lo concerniente al mecanismo de la reclamación extrajudicial, hemos señalado que sus propósitos principales radican en interrumpir el transcurso del término prescriptivo de las acciones; fomentar las transacciones extrajudiciales; y notificar, a grandes rasgos, la naturaleza de la reclamación. *Birriel Colón v. Econo y otro, supra*; *Cacho González et al. v. Santarrosa et al.*, 203 DPR 215 (2019); *De León v. Caparra Center*, 147 DPR 797 (1999).

Para que una reclamación extrajudicial tenga el efecto de interrumpir la prescripción, debe cumplir con los siguientes

requisitos: (1) que sea oportuna; (2) que la presente una persona legitimada para ejercer el derecho; (3) que el medio utilizado para hacer la reclamación sea idóneo; y (4) que exista identidad entre el derecho reclamado y el afectado por la prescripción. *Birriel Colón v. Econo y otro, supra; Díaz Santiago v. International Textiles*, 195 DPR 862 (2016); *Galib Frangie v. El Vocero*, 138 DPR 560 (1995). Así, "la reclamación extrajudicial debe ser una *manifestación inequívoca* de quien, amenazado con la pérdida de su derecho, expresa su voluntad de no perderlo". (Énfasis en original). *Meléndez Guzmán v. Berrios López*, 172 DPR 1010, 1020 (2008).

Aunque, como norma general, la reclamación extrajudicial debe estar dirigida al deudor o a una persona expresamente autorizada a representarle, también hemos reconocido que "el principio de la buena fe constituye un criterio imprescindible para evaluar la eficacia del acto interruptor". *Birriel Colón v. Econo y otro, supra*, pág. 100. En virtud de ese principio de buena fe, hemos pautado que, en ocasiones, una reclamación extrajudicial puede surtir efectos en cuanto a otras personas a las que no vaya expresamente dirigida, para lo que "se pueden evaluar factores como: (1) la suficiencia del esfuerzo que el interruptor debe realizar para determinar el sujeto pasivo de su pretensión, y (2) si el acto de interrupción hubiera llegado o podido llegar normalmente a ser conocido por los afectados". (Énfasis suplido). *Birriel Colón v. Econo y otro, supra*, pág. 96, citando a L. Díez-Picazo y Ponce de León, *La prescripción extintiva: en el Código Civil y en la jurisprudencia del*

Tribunal Supremo, 2.a ed., Pamplona, Ed. Aranzadi, 2007, pág. 150. **Igualmente, hemos sentenciado que la defensa de prescripción está sujeta a las doctrinas de los actos propios y del abuso del derecho.** *Birriel Colón v. Econo y otro, supra; Velilla v. Pueblo Supermarkets, Inc.*, 111 DPR 585 (1981), citando los *Comentarios a las Reformas del Código Civil*, Madrid, Ed. Tecnos, 1977, pág. 360.

En lo referente a los aspectos temporales de la reclamación extrajudicial, hemos precisado que la interrupción se produce en la fecha en que ésta se envía, si el deudor la recibe. *CSMPR v. Carlo Marrero*, 182 DPR 411 (2011); *Hawayek v. A.F.F.*, 123 DPR 526 (1989); *Díaz de Diana v. A.J.A.S. Ins. Co.*, 110 DPR 471 (1980). Mientras que el término prescriptivo comienza a transcurrir nuevamente: (1) el mismo día en que se interrumpió si el deudor niega o no contesta la reclamación, o (2) cuando cesen las gestiones de inteligencia entre las partes si el deudor no la rechaza de plano y entra en un proceso de negociación. *Industrial Equip. Corp. v. Builders Inc.*, 108 DPR 290 (1997); *Ferrer v. General Motors Corp.*, 100 DPR 246 (1971); *Casa Jaime Corp. v. Castro*, 89 DPR 702 (1963).

ii.

Ahora bien, aclarado ese extremo, nos corresponde recordar aquí las normas que rigen la interrupción de la prescripción cuando se reclame responsabilidad civil extracontractual conjuntamente a varias personas. En tales escenarios, se tiene que evaluar la relación existente entre éstas para determinar si se debe interrumpir el término prescriptivo respecto a cada

una de ellas por separado, o si, por el contrario, basta con efectuar la interrupción en cuanto a sólo una de ellas para que ésta surta efectos sobre las otras, conforme a las normas establecidas en *Fraguada Bonilla v. Hosp. Aux. Mutuo, supra*, y *Pérez et al. v. Lares Medical et al.*, 207 DPR 965 (2021).

En *Fraguada Bonilla v. Hosp. Aux. Mutuo, supra*, este Tribunal adoptó parcialmente la doctrina francesa de la solidaridad, la cual distingue entre la "solidaridad propia", también conocida como "solidaridad perfecta"; y la "solidaridad impropia", igualmente nombrada "solidaridad imperfecta", así como diferencia entre sus efectos primarios y secundarios. Conforme a la teoría de la solidaridad impropia o imperfecta adoptada en el referido caso, -- aplicable en el ámbito de la responsabilidad civil extracontractual cuando concurren varios causantes de un daño --, los efectos principales o primarios de la solidaridad se mantienen, de modo que un demandante puede exigir toda la indemnización a cualquiera de los co-causantes.

A contraparte, esta modalidad imperfecta o impropia no acarrea los efectos secundarios de la solidaridad, de forma que no le son aplicables las normas de interrupción de los términos prescriptivos que establecía el Artículo 1874 del Código Civil de 1930, 31 LPRA sec. 5304 (derogado). De ese modo, la persona perjudicada tiene que efectuar la interrupción de la prescripción respecto a cada uno de los co-causantes del daño. *Fraguada Bonilla v. Hosp. Aux. Mutuo, supra*, pág. 389.

Allí, esta Curia explicó que la adopción, en el campo de la responsabilidad civil extracontractual, de la solidaridad

impropia respondía a que ésta se establece "entre personas que no se conocen, que no son sino codeudores accidentales o cuando sus relaciones son esporádicas", a diferencia de la solidaridad propia, la cual aplica "entre varias personas unidas por un interés común, que tienen entre sí relaciones frecuentes o se conocen". *Íd.*, pág. 380, citando a J.R. León Alonso, *La categoría de la obligación "in solidum"*, Sevilla, Pubs. de la Universidad de Sevilla, 1978, págs. 32-33.

Ahora bien, posteriormente, en *Pérez et al. v. Lares Medical et al.*, *supra*, aclaramos el alcance de la referida norma en el contexto de una relación obrero-patronal. Allí, - en un escenario muy similar al que hoy nos ocupa --, una viuda y sus hijos demandaron a un hospital por los daños sufridos a raíz de la muerte de quien fuera el esposo y padre de éstos como resultado de la impericia médica en la que incurrió la doctora que lo atendió al acudir a la sala de urgencias, quien lo despachó para su casa a pesar de que éste había manifestado dolor de pecho y presión arterial alta. Aunque la parte allí demandante no había incluido a la doctora en su reclamación, el hospital presentó una demanda contra tercero en contra de ésta para ejercer una acción de nivelación contingente. Ante ello, la galena invocó la defensa de prescripción, pues no se le había demandado ni cursado una reclamación extrajudicial dentro del término para ello.

Con ese cuadro fáctico, en el precitado caso, este Alto Foro resolvió que, en escenarios como los antes descritos, no era de aplicación la norma sobre la solidaridad impropia

establecida en *Fraguada Bonilla v. Hosp. Aux. Mutuo, supra*, sino que entre el hospital y la doctora existía una solidaridad propia impuesta por ley, de modo que la demanda interpuesta oportunamente en contra del hospital había interrumpido el término prescriptivo respecto a la galena que le fue asignada al perjudicado cuando éste se presentó a la sala de urgencias. Lo anterior es así, puesto que el Artículo 1540 del Código Civil, 31 LPRA sec. 10805, impone una responsabilidad por hecho ajeno, en virtud de la cual los patronos, ya sean públicos o privados, responden por los daños que causen sus empleados en el servicio de las ramas en que los tengan empleados o con ocasión de sus funciones.

Cónsono con ello, allí recordamos que el fundamento de la responsabilidad por hecho ajeno radica, precisamente, en la existencia de una relación de dependencia previa entre el patrono y su empleado, en la que este último, en el desempeño de su oficio, actúa para adelantar los intereses del primero. Por lo tanto, establecimos que "ambos cohausantes están inexorablemente atados por un interés común y tienen entre sí relaciones frecuentes". *Pérez et al. v. Lares Medical et al., supra*, pág. 989. Así, al determinar que el Código Civil impone una relación legal de solidaridad perfecta, pautamos que "los actos interruptivos del término prescriptivo realizados contra el patrono o el empleado perjudican al otro por igual". (Énfasis suplido). *Íd.*, pág. 990.

Teniendo ese marco normativo en mente, nos corresponde ahora disponer de los asuntos que nos han sido presentados. Vayamos, pues, a ello.

III.

Ahora bien, debido a que las controversias ante nos se enmarcan en una desestimación con perjuicio al amparo de la Regla 10.2 de Procedimiento Civil, *supra*, debemos recordar que nuestro análisis tiene que asumir como ciertos todos los hechos bien alegados por la señora Marchese Torres, así como debe despejar toda duda en favor de ésta. Partiendo de ahí, procedamos, pues, a atender primero lo relativo a la aplicabilidad de la Ley PREP, *supra*, ante una moción de desestimación, para luego examinar el fundamento alternativo de prescripción extintiva respecto a la reclamación en contra de los doctores Beauchamp Iglesias y Hernández Abad.

A.

Comencemos, pues, con lo relacionado a la aplicabilidad, o no, al caso de marras, de la inmunidad dispuesta en la Ley PREP, *supra*. Al respecto, la señora Marchese Torres aduce que el Tribunal de Apelaciones erró al confirmar la determinación del Tribunal de Primera Instancia respecto a que, conforme a la Ley PREP, *supra*, la utilización de una prueba de COVID-19 actúa como una carta blanca para avalar cualquier negligencia cometida, al extender una inmunidad absoluta frente a toda impericia cometida en la atención del señor Ibarra García, independientemente de que el cuadro clínico de este último requería que se tomaran medidas adicionales para tratar su

condición. Lo anterior, en el contexto de una desestimación al amparo de la Regla 10.2 de Procedimiento Civil, *supra*, en una etapa temprana del litigio. Le asiste la razón a la señora Marchese Torres.

Y es que, si bien la inmunidad conferida por la Ley PREP, *supra*, es amplia, no podemos concluir que es infinita ni omnipotente. Ésta no exime de responsabilidad por cualquier daño imaginable a quien simplemente alegue que está cobijada o cobijado por ella y que utilizó una contramedida cubierta en la atención médica de sus pacientes, indistintamente del cuadro de salud o de los tratamientos o cuidados que precisen; o que, por el contrario, no proveyó un tratamiento médico, bajo un planteamiento generalizado de "priorización o asignación deliberada" de los recursos disponibles.

La operación de esta exoneración legal en la etapa de una moción de desestimación al inicio de un pleito, -- como hemos señalado --, requiere que, de los hechos bien alegados en la demanda, surja claramente que están presentes todos los elementos que la activan, pues, de no aplicar, la parte demandante podría continuar su causa de acción en el foro estatal competente, al amparo de nuestro ordenamiento jurídico en materia de responsabilidad civil extracontractual. Lo anterior cobra mayor importancia en aquellos escenarios en los que, como ocurre en el caso de autos, existen dudas genuinas respecto al nexo causal entre la contramedida empleada y la totalidad de los daños diversos alegados en la reclamación.

Al respecto, debemos considerar que la señora Marchese Torres alegó en su *Demanda* que “[p]or la negligencia, omisión y mala práctica médica de la parte demandada mi esposo perdió la oportunidad de recuperar su salud ya que se le negó el que pudiera recibir los tratamientos disponibles a la fecha de forma oportuna según lo requerimos al solicitar los servicios médicos a la parte demandada”. *Demanda*, Apéndice del *certiorari*, pág. 25. **De este modo, nos parece irrazonable que la mera alegación de que se administró una prueba de COVID-19 y que ésta arrojó un resultado negativo inmunice, automáticamente, a la parte demandada por cualquier acto u omisión negligente subsiguiente, bajo un argumento genérico de que tal conducta lesiva respondió a decisiones médicas a base del resultado de dicho dispositivo diagnóstico.** Es decir, de las alegaciones fácticas de la *Demanda* aquí bajo estudio, no se desprende con claridad que la administración de la prueba diagnóstica de COVID-19 al señor Ibarra García fuese lo que causó su muerte, de modo que se pueda concluir que la contramedida empleada guarde un nexo causal con el daño por el cual se reclama.⁷ Por el contrario, lo que la señora Marchese Torres alegó fue que las omisiones negligentes en el análisis de su cuadro de salud y en la falta de ofrecimientos médicos adecuados y oportunos por parte de los galenos, -- quienes

⁷ Asimismo, de la referida reclamación judicial, tampoco surge que la privación de algún tratamiento médico cubierto por la Ley PREP, *supra*, haya respondido a una priorización o asignación deliberada a otro paciente ante la falta de recursos suficientes para ambos, lo que constituiría una excepción reconocida en los casos en que la reclamación consista en la falta de administración de una contramedida.

ignoraron los síntomas evidentes que manifestaba su paciente --, constituyeron la razón del eventual deceso de este último.

Por lo tanto, resolvemos que resulta improcedente desestimar, -- al amparo de la Regla 10.2 de Procedimiento Civil, supra --, una acción de daños y perjuicios a base de una aplicación automática de la inmunidad conferida por la Ley PREP, supra, cuando de los hechos bien alegados en ella no se desprenda claramente que están presentes todos los elementos necesarios para activar la referida exoneración legal. A saber, (1) que la parte demandada constituye una de las personas y entidades comprendidas; (2) que existe una contramedida cubierta por la inmunidad; (3) que existe una relación causal entre la contramedida y el daño alegado; y (4) que no aplica alguna excepción reconocida por el propio estatuto o por alguna declaración de emergencia vigente.

B.

Ahora bien, al dictaminar lo anterior, -- a diferencia del proceder del Tribunal de Apelaciones --, nos vemos en la necesidad de evaluar también el fundamento alternativo de prescripción extintiva al que accedió el Tribunal de Primera Instancia para disponer de la reclamación respecto a los doctores Beauchamp Iglesias y Hernández Abad. Nos explicamos.

Si tomásemos como cierto que la señora Marchese Torres nunca dirigió una reclamación extrajudicial ni presentó una acción judicial en contra de los doctores Beauchamp Iglesias y Hernández Abad, -- lo que, como adelantamos en la exposición de los hechos, no se sostiene en el expediente ante nos --, el

Tribunal de Primera Instancia erró al recurrir a la norma de *Fraguada Bonilla v. Hosp. Aux. Mutuo, supra*, para desestimar la presente reclamación en torno a los referidos galenos.

Y es que, si bien es cierto que en *Fraguada Bonilla v. Hosp. Aux. Mutuo, supra*, establecimos que, en el ámbito de la responsabilidad civil extracontractual, cuando concurren varios cocausantes incidentales de un daño, existirá entre ellos una solidaridad impropia, por lo que los actos de interrupción de la prescripción extintiva se tienen que efectuar respecto a cada uno de ellos por separado, en *Pérez et al. v. Lares Medical et al., supra*, aclaramos que tal no es el caso de reclamaciones en contra de patronos y sus empleados.

Es de notar que, en el caso de autos, no se trata de una reclamación por impericia en contra de un médico con privilegios en una institución hospitalaria como resultado de la atención y tratamiento de un paciente privado, entre quienes existía una relación previa, sino que estamos ante un escenario en el que, -- al igual que en *Pérez et al. v. Lares Medical et al., supra* --, un paciente acudió a una sala de urgencias y el hospital fue quien asignó a los médicos de epígrafe para atenderlo. En esas circunstancias, hemos sentenciado que tanto el hospital como los galenos son responsables por los daños sufridos. *Cruz Flores et. al. v. Hosp. Ryder et. al*, 210 DPR 465, 489 (2022); *Sagardía de Jesús v. Hosp. Aux. Mutuo*, 177 DPR 484, 513 (2009); *Márquez Vega v. Martínez Rosado*, 116 DPR 397, 404-405 (1985).

Así pues, resulta evidente que el precedente aplicable a casos como el de autos es *Pérez et al. v. Lares Medical et al., supra*, y no *Fraguada Bonilla v. Hosp. Aux. Mutuo, supra*. De este modo, erró el Tribunal de Primera Instancia al aplicar la norma de la solidaridad imperfecta para concluir que la presente reclamación estaba prescrita respecto a los doctores Beauchamp Iglesias y Hernández Abad, pues las interrupciones del término prescriptivo en contra del Professional Hospital también serían eficaces respecto a los mencionados médicos.

Ahora bien, toda vez que ninguno de los foros recurridos ha atendido el planteamiento desestimatorio alternativo de prescripción específicamente respecto al Professional Hospital, le corresponde al Tribunal de Primera Instancia adjudicar esa defensa, levantada por dicha parte en su moción de desestimación, a tenor de lo resuelto por este Tribunal en *Pérez et al. v. Lares Medical et al., supra*.

IV.

Por los fundamentos antes expuestos, se revoca la *Sentencia* emitida por el Tribunal de Apelaciones, la cual confirma al Tribunal de Primera Instancia. En consecuencia, se devuelve el caso al foro primario para la continuación de los procedimientos conforme a nuestro dictamen.

Se dictará *Sentencia* de conformidad.

Ángel Colón Pérez
Juez Asociado

EN EL TRIBUNAL SUPREMO DE PUERTO RICO

Rita Marchese Torres

Peticionaria

CC-2025-0426 *Certiorari*

v.

Professional Hospital
Guaynabo Inc. y otros

Recurridos

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico a 21 de octubre de 2026.

Por los fundamentos expuestos en la *Opinión* que antecede, la cual se hace formar parte de la presente Sentencia, se revoca la *Sentencia* emitida por el Tribunal de Apelaciones, la cual confirma la determinación del Tribunal de Primera Instancia. En consecuencia, se devuelve el caso al foro primario para la continuación de los procedimientos conforme a nuestro dictamen.

Lo pronunció, manda el Tribunal y certifica el Secretario del Tribunal Supremo de Puerto Rico. El Juez Asociado señor Martínez Torres emitió una Opinión Disidente a la cual se unen la Jueza Asociada señora Pabón Charneco y los Jueces Asociados señores Feliberti Cintrón y Candelario López.

Javier O. Sepúlveda Rodríguez
Secretario del Tribunal Supremo

EN EL TRIBUNAL SUPREMO DE PUERTO RICO

Rita Marchese Torres

Peticionaria

v.

CC-2025-0426

Professional Hospital
Guaynabo, Inc. y otros

Recurridos

Opinión disidente emitida por el Juez Asociado señor MARTÍNEZ TORRES a la cual se unieron la Jueza Asociada señora PABÓN CHARNECO y los Jueces Asociados señor FELIBERTI CINTRÓN y señor CANDELARIO LÓPEZ

En San Juan, Puerto Rico, a 21 de octubre de 2026.

Ante nuestra consideración obraba un dictamen del Tribunal de Apelaciones que confirma la sentencia desestimatoria del Tribunal de Primera Instancia en virtud de la Regla 10.2 de Procedimiento Civil, infra. En atención a esto, la controversia que debíamos resolver era la siguiente: Si damos por ciertos los hechos correctamente alegados en la demanda, ¿la señora Marchese Torres reclama un remedio plausible? Debíamos contestar en la negativa. Sin duda, estábamos llamados a confirmar el dictamen recurrido, pues de la alegación inicial de la peticionaria surgen claramente los elementos que configuran la inmunidad regulada en la Public Readiness and Emergency Preparedness Act (PREP), infra.

En tanto que no tengo nada que modificar al tracto procesal según reseñado en la Opinión mayoritaria, me limitaré a exponer y analizar las alegaciones concretas de la señora Marchese Torres a la luz del derecho aplicable.

I

A. Las alegaciones y la demanda de la peticionaria

La Regla 6.1 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, estipula que una alegación que exponga una solicitud de remedio, como lo es una demanda, deberá contener lo siguiente: (1) la solicitud del remedio que se pretende y (2) una relación sucinta y sencilla de hechos demostrativos que denoten que se tiene derecho al remedio solicitado. A su vez, la Regla 6.5 de Procedimiento Civil, supra, precisa que las aseveraciones alegadas sean sencillas, concisas y directas, sin sujetarse a fórmulas técnicas.

En este esquema procesal, resulta innecesario detallar todos los hechos que sustenten el remedio solicitado. Saint Mary Investments, LLC v. Denton Morales y otros, 2026 TSPR 35, 218 DPR ____ (2026). El propósito de las alegaciones de una demanda es notificar en términos generales a la parte demandada las reclamaciones en su contra, para así brindarle la oportunidad de comparecer y defenderse de estas. Rivera, Lozada v. Universal, 214 DPR 1007, 1021 (2024). En consecuencia, la demanda debe relacionar hechos mínimamente específicos que permitan a la parte reclamada identificar la conducta impugnada y el daño pretendido. León Torres v. Rivera Lebrón, 204 DPR 20, 41 (2020). Con todo, las alegaciones deben

interpretarse a fin de hacer justicia. Regla 6.5 de Procedimiento Civil, supra.

En la demanda radicada el 16 de agosto de 2024, la señora Marchese Torres suplicó al tribunal que ordenara a los recurridos resarcirle \$10,000,000 en concepto de daños. En apoyo de su reclamo, relató lo siguiente:

7. El día 17 de agosto de 2021 en horas tempranas de noche, llevé personalmente a mi esposo a las facilidades de [la] Sala de Emergencia del Profes[s]ional Hospital Guaynabo a petición de éste [sic] **con síntomas propios del COVID[-]19** siendo estos síntomas dificultad respiratoria, tos, fuerte dolor de espalda, pecho presionado, fiebre, dolor de cabeza, agotamiento o debilidad.

8. **Mi esposo fue atendido por los médicos mencionados en la parte demandada de epígrafe, quienes, de forma negligente, omitieron brindar a mi esposo las evaluaciones y cuidados necesarios resultando en diagnóstico erróneo negativo a COVID-19** siendo enviado a descanso en la casa la misma noche. Se nos indicó que se trataba de "Flu". También se instruyó a comprar medicamento "over the counter" como "Robitus[s]in" para la tos y [el] dolor de cuerpo; tomar mucho líquido y descanso. Así seguimos las instrucciones.

. . . .

11. Al advenir en conocimiento de que [el] día 17 de agosto de 2021 en horas de la mañana mi esposo estaba positivo y que en horas de la noche la parte demandada nos informó que era negativo a COVID[-19], sentí desconfianza y temor, también por observar a mi esposo en peor estado de salud, tomé la decisión de llevarlo a la Sala de Emergencia del Hospital Auxilio Mutuo[,] donde lo recibieron en estado crítico.

12. **En el Hospital Auxilio Mutuo confirman que mi esposo está positivo a COVID-19 por lo que fue admitido.** Mi esposo entró a la Unidad de Cuidados Intensivos donde permaneció hasta la fecha de su fallecimiento el 8 de septiembre de 2021.

. . . .

14. **Por la negligencia, omisión y mala práctica médica de la parte demandada mi esposo perdió la oportunidad de recuperar su salud ya que se le negó el que pudiera recibir los tratamientos y procedimientos disponibles a la fecha de forma oportuna según lo requerimos al solicitar los servicios médicos a la parte demandada.** La parte demandada fue la responsable y causante de que mi

esposo muriera a sus 58 años de edad, siendo un hombre con salud que pudo sobrevivir a esta pandemia.

15. Por la negligencia, omisión y mala práctica médica de la parte demandada, yo, parte demandante [,] igualmente sufrí y continúo sufriendo el inmenso dolor de haber visto impotentemente a mi esposo con aquel sufrimiento insuperable y el deterioro ascendente de su salud, lo que comprendo **se pudo haber evitado si la parte demandada no hubiera obrado negligentemente al omitir proveer a mi esposo de las evaluaciones y cuidados médicos que debieron darle.** (Negrillas suplidas). Ap. del certiorari, págs. 82-83.

Estas son las aseveraciones pertinentes a la controversia de autos que notifican, a grandes rasgos, al hospital y a los facultativos de la reclamación en su contra. En efecto, los hechos relatados son suficientemente específicos como para notificarle a los demandados la conducta impugnada y el daño pretendido. Cabe resaltar que la señora Marchese Torres no insta esta causa de acción para reclamar una presunta impericia en el diagnóstico y tratamiento de los síntomas del occiso sin más, como malinterpreta la Opinión mayoritaria; por el contrario, **impugna expresamente la falta de tratamiento oportuno derivada de la administración de una prueba de COVID-19 que resultó en un diagnóstico erróneo.** Si en mociones posteriores a la demanda la señora Marchese Torres sugiere otra cosa, este Tribunal debe recordar que meros argumentos no configuran enmiendas a la demanda. Véase, Regla 13 de Procedimiento Civil, supra.

B. La desestimación al amparo de la Regla 10.2 de Procedimiento Civil

La Regla 10.2 de Procedimiento Civil, supra, permite a una parte demandada solicitar la desestimación de la causa

presentada en su contra, sin antes contestar las alegaciones de la demanda. De los seis fundamentos para desestimar la acción que expone esta regla, el crucial para evaluar la controversia de autos es el siguiente: "Dejar de exponer una reclamación que justifique la concesión de un remedio". Íd.

Al resolver una moción de desestimación bajo ese fundamento, el tribunal debe presumir ciertos todos los hechos alegados correctamente en la demanda a la luz de la situación más favorable para el reclamante. Rivera, Lozada v. Universal, supra, pág. 1023; Casillas Carrasquillo v. ELA, 209 DPR 240, 247 (2022). En esta tarea, **el adjudicador debe interpretar las alegaciones de manera conjunta y liberal**. Cobra Acquisitions v. Mun. Yabucoa et al., 210 DPR 384, 396 (2022). En consecuencia, el tribunal puede desestimar la demanda solo cuando, luego de resolver toda duda a favor del demandante, no surge un remedio plausible de las alegaciones. Costas Elena y otros v. Magic Sport y otros, 213 DPR 523, 534 (2024); González Méndez v. Acción Social et al., 196 DPR 213, 235 (2016). La prudencia exige que en este proceder actuemos guiados por la experiencia y el sentido común. Véase, R. Hernández Colón, *Práctica Jurídica de Puerto Rico: Derecho Procesal Civil*, 6ta ed., San Juan, LexisNexis, 2017, pág. 307.

En síntesis, si las alegaciones no establecen una reclamación plausible de su faz, entonces el tribunal está llamado a desestimar la reclamación. Esto es así porque el tribunal "no puede permitir que proceda una demanda insuficiente bajo el pretexto de que se podrán probar las

alegaciones conclusorias con el descubrimiento de prueba". Costas Elena y otros v. Magic Sport y otros, *supra*, pág. 534.

C. La inmunidad de la Public Readiness and Emergency Preparedness Act

La Public Readiness and Emergency Preparedness Act (Ley PREP) es una ley federal que faculta al Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos (Secretario) para emitir declaraciones en las cuales determine que cierta enfermedad, condición de salud o riesgo de salud configura una emergencia de salud pública o que amenaza creíblemente de constituir una emergencia de salud pública en el futuro. 42 U.S.C. sec. 247d-6d(b) (1). Esta ley responde a la necesidad de contar con un proceso expedito de desarrollo y distribución de contramedidas médicas frente a una crisis sanitaria. Cannon v. Watermark Retirement Communities, Inc., 45 F.4th 137, 139 (D.C. Cir. 2022).

En lo pertinente, **la Ley PREP concede inmunidad a personas cubiertas frente a cualquier reclamación, ya sea bajo leyes federales o estatales, que impugne responsabilidad por daños causados por, derivados de, relacionados con o resultantes de la administración a un individuo de una contramedida cubierta.** 42 U.S.C. sec. 247d-6d(a) (1). Esta inmunidad está condicionada a que el Secretario haya emitido la declaración correspondiente. Íd.

La única excepción a la inmunidad conferida por la Ley PREP versa sobre la acción por muerte o lesión física grave causada directamente por la conducta dolosa de la persona cubierta. Íd., sec. 247d-6d(d) (1). Sin embargo, esta acción

solo puede ventilarse ante el Tribunal de Distrito de Estados Unidos para el Distrito de Columbia. Íd., sec. 247d-6d(e)(1). En el caso en que no sea de aplicación esta excepción y aplique la inmunidad, el reclamante no tiene otra alternativa más que solicitar compensación del Countermeasures Injury Compensation Program (CICP), sujeto a la normativa aplicable. 42 U.S.C. 247d-6e.

En cuanto al alcance de la inmunidad, **la Ley PREP establece que esta aplica a cualquier reclamación de daños que tenga una relación o nexo causal con la administración de la contramedida cubierta, así como con el uso de la contramedida cubierta.** 42 U.S.C. sec. 247d-6d(a)(2)(B). **El nexo causal que establece esta disposición debe interpretarse de manera amplia.** Maney v. Brown, 91 F.4th 1296, 1300-1301 (9th Cir. 2024). Entiéndase que el uso de "caused by", "arising out of", "relating to" y "resulting from" en la ley, 42 U.S.C. sec. 247d-6d(a)(1), denota la intención legislativa de que la inmunidad abarque reclamaciones por daños relacionados con una variedad de conductas que no se limitan a la causalidad próxima o inmediata.

Ante la emergencia de salud pública provocada por COVID-19, el 17 de marzo de 2020 el Secretario de Salud y Servicios Humanos emitió la Declaration Under the Public Readiness and Emergency Preparedness Act for Medical Countermeasures Against COVID-19 (Declaración). 85 Fed. Reg. 15198-15203 (17 de marzo de 2020). En esta, el Secretario recomendó el empleo de contramedidas cubiertas para enfrentar la crisis de salud pública y extendió la inmunidad de la Ley PREP a la

manufactura, la toma de pruebas, el desarrollo, la distribución, la administración y el uso de contramedidas cubiertas. Íd., pág. 15201. Posteriormente, el Secretario emitió varias enmiendas a la Declaración y, además, el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos pronunció opiniones consultivas y otros documentos guías afines, los cuales no son necesarios discutir para disponer de esta causa.

A pesar de que la Ley PREP no define explícitamente el término "administración" de una contramedida cubierta, en la Declaración el Secretario definió "administración" como la provisión física de las contramedidas a los destinatarios, o las actividades y decisiones directamente relacionadas con la entrega, distribución y dispensación de las contramedidas — tanto públicas como privadas— a los destinatarios; la gestión y operación de los programas de contramedidas; o la gestión y operación de los lugares destinados a la distribución y dispensación de contramedidas. Íd., pág. 15202.

En lo relevante, la Ley PREP define "contramedida cubierta" como un producto autorizado para pandemia o epidemia. 42 U.S.C. sec. 247d-6d(i)(1). Véase, Íd., sec. 247d-6d(i)(1) (definición de "producto autorizado para pandemia o epidemia"). Por su parte, en la Declaración el Secretario indicó que las contramedidas cubiertas incluyen cualquier antiviral, cualquier medicamento, cualquier producto biológico, **cualquier instrumento de diagnóstico, entre otros dispositivos**, o cualquier vacuna, **utilizados para** tratar, **diagnosticar**, curar, prevenir o mitigar **el COVID-19**, o la

transmisión del SARS-CoV-2 o de cualquier virus que mute a partir de este. 85 Fed. Reg., supra, pág. 15202. Asimismo, la definición incluye cualquier dispositivo utilizado en la administración de cualquiera de dichos productos, y todos los componentes y materiales constitutivos de cualquiera de esos productos. Íd.

Por otro lado, la Ley PREP define "persona cubierta", entre otras, como una persona natural o jurídica autorizada para prescribir, administrar o dispensar de una contramedida cubierta. 42 U.S.C. sec. 247d-6d(i)(2). A su vez, define "persona autorizada" como un profesional de salud autorizado u otra persona facultada para ejercer funciones análogas, según las leyes estatales donde se administró la contramedida. Íd., sec. 247d-6d(i)(8).

Para invocar efectivamente la inmunidad, la contramedida cubierta debe, entre otras exigencias, administrarse o usarse durante el periodo efectivo de la Declaración del Secretario y acorde con las categorías de enfermedades, condiciones de salud o riesgos de salud detallados en esta. Íd., sec. 247d-6d(a)(3). Al respecto, la Ley PREP crea una presunción de que la administración o el uso de una contramedida cubierta fue según las categorías enunciadas en la Declaración. Íd., sec. 247d-6d(a)(6).

II

A la luz de las alegaciones expuestas y el derecho aplicable, este Tribunal debía concluir que la señora Marchese Torres no reclama un remedio plausible. Por ello, procedía desestimar su causa de acción.

Según las alegaciones de la demanda copiadas previamente, la señora Marchese Torres solicita un remedio por los daños ocasionados a su esposo fallecido tras no recibir el tratamiento adecuado luego de que se le administrara una prueba de diagnóstico de COVID-19 y esta resultara falsamente negativa. Debo dar por ciertas las afirmaciones de la demanda en cuanto a que los médicos demandados omitieron brindar al occiso las evaluaciones y los cuidados adecuados conforme sus síntomas, lo cual resultó en un diagnóstico erróneo. Según la demanda, debido al diagnóstico erróneo, el occiso perdió la oportunidad de recuperar su salud plena, ya que no recibió el tratamiento adecuado oportunamente y fue despachado inmediatamente del hospital. En consecuencia, **su reclamo se resume en que el occiso sufrió daños por razón de que no fue diagnosticado correctamente por los médicos demandados, puesto que la prueba de diagnóstico arrojó un falso negativo y los facultativos no tomaron otras medidas para evaluarlo.**

Interpretadas globalmente y en un sentido favorable para la reclamante, concluyo que la demanda no expone una reclamación que justifique un remedio plausible, pues se verifican los elementos para que aplique la inmunidad de la Ley PREP, lo cual priva a este Tribunal de jurisdicción para atender la causa. Véase, Mills v. Hartford Healthcare Corporation, 347 Conn. 524, 570, 298 A.3d 605, 630 (2023) (“In determining whether PREP Act immunity applies in a given case, courts focus on the claims of the plaintiff, as pleaded in the complaint”). Ciertamente, se satisface el elemento de relación causal entre el daño y la administración de una

contramedida cubierta, ya que este incluye los daños sufridos a causa de una prueba diagnóstica de COVID-19 que arroja un falso negativo. Véanse, 42 U.S.C. sec. 247d-6d(a)(2)(B); 85 Fed. Reg., supra, pág. 15202. De ahí que procedía desestimar la demanda en esta etapa.

En detalle, una prueba de diagnóstico de COVID-19 constituye una contramedida cubierta al amparo de la Ley PREP y la Declaración del Secretario. 85 Fed. Reg., supra, pág. 15202. El emplear una prueba de diagnóstico de COVID-19 para evaluar y diagnosticar un paciente equivale a administrar una contramedida cubierta. Íd. Por otra parte, no está en cuestión si los recurridos son personas cubiertas para efectos de la ley. En este caso, debemos dar por cierto que la prueba de diagnóstico arrojó un falso negativo, conforme la demanda. En ese escenario, los daños causados por, derivados de, relacionados con o resultantes del diagnóstico erróneo, están previstos por la inmunidad que otorga la Ley PREP. 42 U.S.C. sec. 247d-6d(a)(1). En ese sentido, los daños reclamados en la demanda tienen una relación causal con la administración de una contramedida cubierta, en vista de que los daños reclamados versan sobre la falta de tratamiento oportuno a causa de un error en el diagnóstico del occiso.

Según lo reseñado, la señora Marchese Torres no solicita un remedio plausible en tanto que los recurridos gozan de inmunidad al amparo de la Ley PREP. En realidad, el mandato de la Opinión mayoritaria no solo es contrario al principio hermenéutico que rige nuestro ordenamiento procesal civil —el cual requiere interpretar las reglas procesales de forma que

garanticen la adjudicación justa, rápida y económica de todo procedimiento, Regla 1 de Procedimiento Civil, supra— sino perjudicial para la señora Marchese Torres. Esto es así porque la peticionaria no obtendrá remedio judicial alguno, independientemente de si prueba o no los elementos de su demanda, ya que, si logra demostrar su causa de acción, el tribunal tendrá que desestimarla cuando así se solicite. Por ende, es insensato permitir que la peticionaria continúe empleando esfuerzos y recursos para proseguir una reclamación defectuosa desde su origen.

A menos que se pretenda enmendar las alegaciones de la demanda desde el estrado, el reclamo de la señora Marchese Torres establece una acción judicial clara de daños resultantes de un diagnóstico errado derivado de la administración de una prueba de COVID-19 y de no tomar otras medidas de evaluación para detectar la enfermedad. Así pues, si bien es verdad que un demandado no puede gozar de inmunidad “infinita” por toda clase de daño al alegar que administró una contramedida cubierta, en este caso la petición judicial depende de probar precisamente que se sufrieron daños derivados de la administración de una contramedida cubierta. No ocurre lo mismo cuando el reclamado levanta la defensa de inmunidad para defenderse de daños ocasionados por causas totalmente desligadas de la administración de contramedidas cubiertas. Véase, por ejemplo, Mills v. Hartford Healthcare Corporation, supra.

Cabe señalar que la jurisprudencia estatal y federal citada en el texto principal de la Opinión del Tribunal de

manera alguna sustenta su determinación. Primero, la mayoría considera la decisión de Austbo v. Greenbriar Nursing Home Number Two, Inc., 588 P.3d 879 (2025), como un antecedente semejante, pese a que versa sobre la resolución de una moción de sentencia sumaria interpuesta por la parte demandada. Entiéndase que en Austbo v. Greenbriar Nursing Home Number Two, Inc., supra, no se examinaron las alegaciones de la parte demandante, sino que se evaluó la prueba propuesta por la parte demandada y se concluyó que en esa etapa no era suficiente para probar los elementos de la inmunidad. La distancia que separa la decisión del Tribunal Supremo de Oklahoma de nuestra controversia se resume en una divergencia de etapa procesal. Como resultado, la relevancia de Austbo v. Greenbriar Nursing Home Number Two, Inc., supra, podría considerarse ante una desestimación sumaria, pero no ante una desestimación conforme a la Regla 10.2 de Procedimiento Civil, supra. Con todo, en lo sustantivo el foro estatal señaló que la causa de acción se basaba en la muerte de una persona hospitalizada con un diagnóstico de COVID-19 y Alzheimer, así como con un historial médico que incluía neumonía, fibrosis pulmonar, hipertensión, osteoartritis, cirugía para colocar un marcapasos, entre otros padecimientos. En ese contexto, el tribunal dictó que los promoventes no lograron probar el elemento causal del daño sufrido y la administración de una contramedida cubierta. En ninguna parte de esa decisión se dieron por ciertas las alegaciones de la parte demandante.

Por su parte, el apoyo que encuentra la mayoría en Goins v. Saint Elizabeth Medical Center, Inc., 2024 WL 229568, No.

22-6070 (6th Cir. 2024) (no publicada), no solo es desacertado, sino desafortunado. Esta decisión federal no se publicó en la colección del Federal Reporter. Al no ser publicada, cualquier valor persuasivo que quiera otorgarse al pronunciamiento debe asumirse con cautela, salvo que este Tribunal considere apropiado e idóneo fundamentarse en fallos no publicados.

Sin perjuicio de ese obstáculo, vale resaltar que Goins v. Saint Elizabeth Medical Center, Inc., supra, se distingue radicalmente del caso de autos. En la decisión citada, la parte reclamante alegaba un conjunto de hechos desvinculados de un diagnóstico o tratamiento por COVID-19. Incluso, allí el tribunal de circuito apelativo dictó contundentemente que la única alegación de la demandante relativa al COVID-19 fue una de carácter especulativo y marginal, a saber: "Ms. Goins further alleges "the doctors stated that" her symptoms "could have been a reaction to her July 31, 2021 second Moderna COVID-19 vaccine"". Íd., pág. *1. Como bien apunta la mayoría, la inserción en la demanda de esta alegación marginal no es suficiente para aplicar la inmunidad de la Ley PREP. Sin embargo, por esa misma razón Goins v. Saint Elizabeth Medical Center, Inc., supra, es irrelevante para evaluar nuestra controversia, pues la acción de la señora Marchese Torres depende enteramente de establecer un nexo causal entre los daños reclamados y la administración de una contramedida cubierta. Es decir, en nuestra controversia las alegaciones relativas al COVID-19 no son marginales, sino esenciales.

En fin, la mera posibilidad teórica de que un remedio pudiera ser válido en escenarios imaginados no basta para

rebasar el estándar que rige una solicitud de desestimación al amparo de la Regla 10.2 de Procedimiento Civil, supra. La Opinión mayoritaria desatiende el remedio claramente solicitado por la peticionaria, de manera que abre la puerta a que las demandas se tornen en nada más que formalidades inmunes a los mecanismos procesales con los que cuenta una persona reclamada. En tanto que las demandas no deben constituir caballos de Troya que introducen reclamos ocultos en la jurisdicción del Tribunal, me opongo con firmeza a ignorar lo evidente.

III

Por los fundamentos antes expuestos, disiento respetuosamente de lo decidido por la mayoría de este Tribunal. En tanto que la demanda de la señora Marchese Torres no solicita un remedio plausible, habría confirmado la Sentencia del Tribunal de Apelaciones, sin análisis ni instrucción ulterior sobre la defensa de prescripción invocada por los recurridos.

RAFAEL L. MARTÍNEZ TORRES
Juez Asociado