

ORIGINAL

GOBIERNO DE PUERTO RICO

20.<sup>a</sup> Asamblea  
Legislativa

3.<sup>a</sup> Sesión  
Ordinaria

CÁMARA DE REPRESENTANTES

**P. del S. 43**

INFORME POSITIVO

8 de abril de 2026

A LA CÁMARA DE REPRESENTANTES DE PUERTO RICO

Previa consideración y evaluación del Proyecto del Senado 43 (P. del S. 43), la Comisión de lo Jurídico de la Cámara de Representantes recomienda su aprobación con las enmiendas en el entirillado electrónico que se acompaña.

ALCANCE DE LA MEDIDA

El P. del S. 43 propone: insertar un nuevo inciso (d) y reenumerar los incisos subsiguientes del artículo 1540 de la Ley Núm. 55-2020, según enmendada,<sup>1</sup> y derogar el inciso (g) del artículo 1541 del referido estatuto. Esto, para aclarar que las instituciones de cuidado de salud responderán vicariamente y no objetivamente por los daños que causan personas que operan franquicias exclusivas de servicios de salud en dichas instituciones, o por los daños causados por personal de la institución a un paciente que accede directamente sin referido de un médico primario.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Conocida como *Código Civil de Puerto Rico*.

<sup>2</sup> El P. del S. 43 fue presentado en enero de 2025 por el Senador Rivera Schatz.

La exposición de motivos de este proyecto pretende impartir un cambio normativo al Código Civil de Puerto Rico:

Mediante la presente medida no se pretende liberar de responsabilidad alguna a las instituciones hospitalarias, sino atemperar el estado de derecho al análisis de las figuras jurídicas y a las determinaciones jurisprudenciales existentes. Somos del entendimiento, que imponerles responsabilidad objetiva a las instituciones hospitalarias, con lo que la figura jurídica implica, resulta altamente oneroso y socialmente imprudente al permitir que estos respondan sin que se tenga que probar que medio culpa o negligencia en las actuaciones de sus empleados. Si bien es cierto, que deseamos conceder justicia y equidad ante cualquier reclamación judicial, no es menos cierto que liberalizar el asunto resultaría en detrimento de los servicios de salud, sus profesionales y las instituciones hospitalarias.<sup>3</sup>

Reconocemos que este cambio pudiera ser controversial, pues hasta el momento—tras la aprobación del lenguaje actual de los artículos 1540 y 1541 del Código Civil de Puerto Rico—la norma es que hay una responsabilidad objetiva en cuanto a las instituciones de servicios de salud. Con este proyecto, se pretende aclarar una controversia doctrinal que ha prevalecido por décadas en nuestra jurisdicción.

#### ESTADO DE DERECHO Y PUNTOS PROCESALES

La redacción actual de estos artículos obedece al trabajo que durante décadas realizó la Comisión Conjunta Permanente para la Revisión y Reforma del Código Civil de Puerto Rico.<sup>4</sup> Con el objetivo de plasmar fielmente cuál es el estado de derecho vigente—y así comparar la propuesta de cambios a la ley que se favorece en este informe— se reproducen los artículos del Código Civil de Puerto Rico objetos de este proyecto:

---

<sup>3</sup> Texto del entirillado electrónico que acompañamos, que propone enmiendas a la versión aprobada por el Senado de Puerto Rico el 3 de septiembre de 2025, exposición de motivos del P. del S. 43, página 3.

<sup>4</sup> Según ésta fue creada por la Ley Núm. 85 de 16 de agosto de 1997, según enmendada.

Artículo 1540. – Responsabilidad vicaria.

Responden de los daños que causan la culpa o negligencia de sus dependientes, las siguientes personas:

(a) el progenitor que tiene la custodia inmediata de sus hijos menores de edad no emancipados, por los daños que estos causan;

(b) los tutores, por los daños que causan sus pupilos;

(c) los maestros, directores de artes u oficios, por los daños que causan sus alumnos o aprendices mientras permanecen bajo su custodia;

(d) los patronos públicos o privados, por los daños que causan sus empleados en el servicio de las ramas en que los tengan empleados o con ocasión de sus funciones;

(e) los empleadores, por los daños que causa un contratista independiente cuando le encomiendan una actividad irrazonablemente peligrosa; y

(f) los dueños de vehículos de motor, por los daños que causa una persona que autoricen a conducirlos.

Las personas mencionadas en los incisos (a), (b) y (c) no son responsables, si prueban que ejercieron la diligencia propia de una persona razonablemente prudente. Las mencionadas en los incisos (d), (e) y (f) pueden exigir la restitución de lo pagado a sus dependientes que incurran en culpa o negligencia.

Artículo 1541. – Responsabilidad objetiva.

Responden por los daños resultantes, aunque no incurran en culpa o negligencia, salvo cuando la causa del daño resulte de fuerza mayor:

(a) el guardián, custodio, poseedor o el que se sirve de un animal, por los daños que este cause, aunque se le escape o extravíe; esta responsabilidad cesa si el daño proviene de la culpa del perjudicado;

(b) el propietario de un edificio, por los daños causados por la ruina resultante de la falta de reparaciones necesarias;

(c) el propietario, por la caída de árboles colocados en sitio de tránsito que amenazan con caerse;

(d) los dueños o poseedores de bienes que constituyen estorbos, según definido por ley, por los daños resultantes de tal condición; o por el almacenamiento de sustancias que amenazan la seguridad ajena;

(e) la persona que controla un inmueble o parte de él, por los daños resultantes de los objetos que se arrojan o caen del mismo;

(f) el promotor, el contratista o el arquitecto, por los daños que cause a terceros la ruina de un edificio, durante el término de la garantía decenal, por razón de vicios de la construcción, del suelo o de la dirección de la obra. La responsabilidad por esta garantía es sin perjuicio de la responsabilidad del promotor, contratista o arquitecto por culpa o negligencia;

(g) *las instituciones de cuidado de salud responden:*

(1) *por los daños que causan aquellas personas que operan franquicias exclusivas de servicios de salud en dichas instituciones; o*

(2) *por los daños causados por las personas a quienes la institución encomienda atender a un paciente que accede directamente a la institución sin referido de un médico primario.*<sup>5</sup>

Según la obra publicada por la Oficina de Servicios Legislativos, la redacción de estos artículos –en particular la del 1540– sustituye los artículos 1803, 1804 y 1805 del derogado Código Civil de Puerto Rico de 1930. Parte de lo que consideró la 18va. Asamblea Legislativa en la aprobación de este lenguaje particular puede resumirse de la siguiente manera:

En estos artículos no se adoptan nuevas normas ni tienen la intención de apartarse de la interpretación de la jurisprudencia que, hasta el presente, los ha interpretado. Sin embargo, la nueva organización sí quiere distinguir los supuestos en los que la responsabilidad es primaria de aquellos en que se trata de una responsabilidad vicaria. En esta propuesta, como puede observarse precisamente en este lugar, se ha prescindido de los supuestos de responsabilidad que aparecían en los Artículos del 1806 al 1810-A del Código Civil de 1930. Los supuestos suprimidos (Artículos 1806 al 1810) constituyen realmente una contradicción con el sistema difuso de responsabilidad existente en nuestro ordenamiento. Véase: Ramón Antonio Guzmán. La convivencia en Puerto Rico del ‘civil law’ y el ‘common law’ en el derecho de daños: un enfoque realista, 43 Revista de Derecho Puertorriqueño 209, 216 (2004). Los artículos citados (1806 al 1810) guardan

---

<sup>5</sup> Énfasis suplido.

una mayor relación con el sistema de “acciones” que existe en el derecho anglo norteamericano.<sup>6</sup>

Estos artículos fueron objeto de análisis, estudio, consideración y controversia, por tratarse de una determinación en la cual hay varios puntos de vista. Desde que se aprobó el Código Civil de Puerto Rico de 2020, se han recibido al menos cinco propuestas de legislación para enmendar el lenguaje de estos artículos –en particular el del 1541.

Número de Medida	Autor(es)	Comentarios
P. de la C. 996 Presentado en 9-septiembre-2021	Rep. <i>Márquez Lebrón</i>	Añadir responsabilidad objetiva a las organizaciones de seguros de salud. Fue referido a la Comisión de Salud de la Cámara de Representantes. Tuvo varias vistas públicas, sin informe ni trámite ulterior.
P. de la C. 1531 Presentado en 13-octubre-2022	Rep. <i>Rivera Ruiz de Porras</i> (ex) Rep. <i>Hernández Montañez</i>	Descargado y aprobado por la Cámara el 23 de junio de 2024
P. del S. 360 Presentado en 5-abril-2021	Sen. <i>Rivera Schatz</i> Sen. <i>Matías Rosario</i> (co-autor)	Referido a la Comisión de lo Jurídico y Desarrollo Económico del Senado, sin trámite ulterior.
P. del S. 606 Presentado en 23-septiembre-2021	Sen. <i>Santiago Negrón</i>	Añadir responsabilidad objetiva a las organizaciones de seguros de salud. Fue referido a las comisiones de lo Jurídico (y Desarrollo Económico) y de Salud del Senado, sin trámite ulterior.
P. del S. 1035 Presentado en 6-octubre-2022	(ex) Sen. <i>Soto Rivera</i> (por petición) (ex) Sen. <i>Rivera Lassén</i> (co-autora) (ex) Sen. <i>Bernabe Riefkohl</i> (co-autor) (ex) Sen. <i>Aponte Dalmau</i> (co-autor) (ex) Sen. <i>Santiago Torres</i> (co-autor)	"Ley para Establecer la Dotación de Personal de Enfermería para la Atención de Pacientes en Instituciones de Cuidado Médico - Hospitalarias"; establecer responsabilidades por Represalias de las instituciones médico - hospitalarias; añadir un

<sup>6</sup> Código Civil de Puerto Rico de 2020 Comentado, según publicado por la Oficina de Servicios Legislativos, págs. 1,392 y 1,393.

		subinciso (3) en el inciso (g) del Artículo 1541
--	--	---

Desde luego, ninguna de estas propuestas fue convertida en ley; ni siquiera concluyeron su trámite ante la Asamblea Legislativa.

### COMENTARIOS SOBRE LA MEDIDA

El **Colegio de Abogados y Abogadas de Puerto Rico (CAAPR)** presentó reparos con el P. del S. 43. Según su análisis, este proyecto altera injustificadamente el balance de intereses que debe existir en cuanto a las reclamaciones por impericia médica.<sup>7</sup> Para el CAAPR, el artículo 1541(g) del Código Civil de 2020 –el cual estatuye el actual régimen de responsabilidad objetiva de las instituciones hospitalarias – tiene como propósito:

“facilitar las reclamaciones de los pacientes y reducir los obstáculos procesales que enfrentan las víctimas de impericia médica en el acceso a la justicia, al menos en esos dos supuestos estatutarios. Este tipo de responsabilidad es especialmente necesaria porque, en estos casos, es la propia institución médica la que controla la prestación del servicio médico sin que el paciente tenga la capacidad de seleccionar qué facultativo lo atiende”.

Expresó, además, que el ordenamiento jurídico de Puerto Rico impone una “serie de obstáculos que desproporcionadamente desfavorecen a las víctimas de impericia médica en comparación con las protecciones recibidas a instituciones médicas y a los médicos”. A juicio del CAAPR, la supuesta desproporción se manifiesta en los siguientes aspectos: la presunción de corrección en el diagnóstico o tratamiento médico; las barreras probatorias; la proliferación de inmunidades legislativas; los límites compensatorios; y los altos costos de litigación.

El CAAPR mencionó que la presunción de corrección en los diagnósticos y tratamientos médicos es onerosa porque le impone al paciente el deber de presentar prueba pericial que demuestre que el médico actuó con impericia. Sobre esto, destacó que, en la práctica, resulta difícil conseguir peritos médicos que estén dispuestos a testificar en favor de los pacientes.

---

<sup>7</sup> Documento de 7 páginas bajo la firma de la Lcda. Vivian Godineaux Villaronga, Presidenta del CAAPR, así como los letrados Ariel O. Caro Pérez y Migdalia Fraticelli Torres, presidentes de las comisiones de Salud y Derecho Civil, respectivamente. El mismo tiene fecha de 1 de abril de 2025.

A su juicio, lo anterior “crea una barrera de acceso a la justicia, ya que los pacientes, incluso, cuando han sufrido daños evidentes por negligencia médica, se ven imposibilitados de probar su caso debido a la falta de peritos accesibles”.

De otro lado, el CAAPR opinó que la medida desprotege al médico. Para justificar dicha contención expresó lo siguiente:

“Con estos dos supuestos de responsabilidad objetiva y estricta, por ser menos onerosa la litigación del paciente, en términos prácticos, no sería necesario reclamarle al médico de forma directa, ya que la acción iría contra la institución hospitalaria que es la que tiene responsabilidad objetiva y estricta. Ello evita los costos de litigación para el médico, evita las reclamaciones a sus pólizas de seguro con el consabido aumento en las primas futuras; evita la ansiedad de un litigio y las naturales preocupaciones de un facultativo que es demandado; evita las exposiciones económicas para un médico que muchas veces cuenta con una póliza limitada de \$100/\$300,000.00 la cual pudiera ser insuficiente. Evita los problemas de tener que ser informada su reclamación a la Junta de Licenciamiento Médico y al *National Data Bank*”.

Así las cosas, el CAAPR reconoció que el derecho a la reparación de daños es un principio fundamental del sistema de justicia. Sin embargo, expresó que, en el ámbito de la impericia médica, “este derecho se ha visto progresivamente debilitado por presunciones probatorias injustas, inmunidades legislativas expansivas y barreras económicas que dificultan la litigación”.

El CAAPR también acompañó con su escrito la ponencia del Dr. Charles Zeno Santiago, Catedrático de la Facultad de Derecho de la Universidad Interamericana. Por su importancia, procederemos a desglosar dicho documento más adelante.

**El Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico** (Colegio de Médicos), también se expresó en contra del P. del S. 43. A su entender, eliminar la responsabilidad objetiva de las instituciones de salud expondría a los médicos a un mayor riesgo legal, costos más altos de seguros, y condiciones de trabajo más restrictivas.<sup>8</sup>

---

<sup>8</sup> Documento de 4 páginas bajo la firma del Dr. Carlos Díaz Vélez – presidente de dicha institución – con fecha de 31 de marzo de 2005.

El Colegio de Médicos señaló que la responsabilidad objetiva equilibra la carga entre el hospital y el médico, lo cual evita que los profesionales de la salud ejerzan la medicina con temor a sanciones injustas. Ampara su oposición al proyecto en que los hospitales y las instituciones que brindan servicios de salud “cuentan con seguros y mayores recursos financieros para responder ante reclamaciones legales”.

Mencionó que este tipo de imposición motiva o propulsa que las instituciones hospitalarias optimicen sus condiciones laborales, supervisión y protocolos. Lo anterior redundaría en la reducción de errores derivados de fallas institucionales.

Según el Colegio de Médicos, si se cambia el tipo de responsabilidad a uno vicario, los facultativos médicos lo verían como riesgo legal sobre sus ejecutorias, lo que podría llevar a éstos a “optar por decisiones clínicas más conservadoras, ordenando pruebas y procedimientos innecesarios para evitar litigios”. Finalmente, adujo que el proyecto “atenta contra la política pública de mejorar las condiciones laborales del recurso médico para evitar la migración”.

La **Asociación de Hospitales de Puerto Rico (AHPR)**,<sup>9</sup> expresó su apoyo a la medida legislativa según propuesta. De acuerdo con la AHPR, el P. del S. 43 propicia un ambiente “más justo y equitativo, permitiendo que las instituciones presenten defensas legítimas y no las obligue a asumir responsabilidades sin considerar las circunstancias específicas de cada caso”.

En ese sentido, reconoció que la responsabilidad vicaria es un principio jurídico hartamente conocido que de ninguna manera exime de responsabilidad a las instituciones hospitalarias. Planteó la AHPR que “este enfoque no exime a las instituciones de salud de su responsabilidad, sino que les permite defenderse adecuadamente y demostrar que actuaron con el cuidado y la diligencia que se espera de ellas”.

En igual contexto afirmó que el texto actual del artículo 1541(g) fue un paso de avance al definir responsabilidades en “franquicias exclusivas”, sin embargo, expresó que la “experiencia ha demostrado que su aplicación rígida ignora contextos donde los hospitales sí ejercen supervisión efectiva”.

---

<sup>9</sup> Documento de 4 páginas bajo la firma de Jaime Plá Cortés, MHA, presidente ejecutivo de dicha institución, con fecha de 31 de marzo de 2005.

Asimismo, añadió que la imposición de responsabilidad objetiva crea un entorno en el que los costos de seguros y las demandas aumentan exponencialmente. Esto afecta la capacidad para invertir en infraestructura, tecnología y personal, y compromete de manera directa la calidad de la atención que se le brinda al paciente.

En atención a lo anterior, la AHPR avaló la pieza legislativa porque les abre la puerta a las instituciones de salud a mantener y entablar nuevas colaboraciones con especialistas independientes sin tener que asumir una carga irrazonable. Esto salvaguarda procesos rigurosos de selección y supervisión.

Expresó, además, que las determinaciones del Tribunal Supremo de Puerto Rico son cónsonas con la intención del proyecto. Que mantener el esquema tal cual está redactado ahora lo que propulsa es una confusión jurídica que solo repercute en posibles pleitos injustos e irrazonables para los hospitales.

Finalmente, la AHPR concluyó que el P. del S. 43 implica una “corrección necesaria y justa al actual Código Civil de Puerto Rico” y por ello, urgió la aprobación de este.

Por su parte, la **Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES)** expresó que por ser la entidad encargada de administrar el plan de salud del Gobierno de Puerto Rico, debe mantener una postura neutral en cualquier asunto que involucre a las partes componentes del plan de salud. Estas serían, por ejemplo, los proveedores, las aseguradoras y los beneficiarios. En atención a lo anterior, se abstuvo de emitir una opinión del P. del S. 43.<sup>10</sup>

La **Comisión Industrial de Puerto Rico** compareció a través de una breve comunicación emitida en la que parece expresar su apoyo a esta medida legislativa. En su memorial, reseñó que el P. del S. 43 “crea un balance justo en beneficio de los servicios de salud, los pacientes y todos los componentes que brindan servicios de salud”.<sup>11</sup>

---

<sup>10</sup> Documento de 5 páginas bajo la firma de la (entonces) directora ejecutiva interina, Lymari Colón Rodríguez con fecha de 26 de marzo de 2025.

<sup>11</sup> Documento de 5 páginas bajo la firma de Wanda Ortega Álamo, directora ejecutiva de dicha institución, con fecha de 27 de marzo de 2025.

La **Administración de Compensación por Accidentes de Automóviles (ACAA)**, expresó que favorece esta pieza legislativa.<sup>12</sup> En su memorial explicativo reseñó algunos precedentes jurisprudenciales que avalan la implementación de responsabilidad vicaria, no absoluta u objetiva. Asimismo, comparó las disposiciones del proyecto con los supuestos en los que la ACAA trabaja con aseguradoras y éstas tienen oportunidad para evidenciar exclusiones y debidas diligencias. Expresó que “[t]ransferir el actual inciso (g) del Artículo 1541 al Artículo 1540” y crear el nuevo inciso (d) en este último “resultaría ser el remedio más adecuado para la víctima del acto negligente”.

En su comparecencia, el **Dr. Charles Zeno Santiago** (Dr. Zeno) catedrático de la Facultad de Derecho de la Universidad Interamericana de Puerto Rico, no favoreció la medida.<sup>13</sup> Desglosó razones y argumentos que se tomaron en consideración como parte del texto final de la aprobación de esta pieza legislativa. Dijo estar de acuerdo con el propósito del P. del S. 43. Dijo, además:

“Por tal razón, para poder endosar el P del S 43 propongo que se acojan las recomendaciones propuestas en esta ponencia por este Augusto Cuerpo. A estos efectos, propongo unas alternativas que, a nuestro juicio, atienden mejor la preocupación de esta Asamblea Legislativa. Por tal razón, propongo, en primera instancia, que se enmiende el error cometido al aprobar el artículo 1540 del Código Civil, 31 LPRA § 10805, en el que, aunque se titula responsabilidad vicaria, en realidad se mezclan supuestos de responsabilidad presunta y vicaria, creando una confusión conceptual en la comunidad jurídica. Como consecuencia, entendemos que esta Asamblea Legislativa debe aprovechar la oportunidad para aclarar y llenar esta laguna jurídica.

Además, proponemos se incorpore en la propuesta del P del S 43 el derecho de nivelación de las instituciones de cuidado, con miras a evitar el enriquecimiento injusto en cuanto a la responsabilidad de cocausantes del daño. Nos parece que es inconsistente el indicar que el propósito del P del S 43 es “...aclarar que las instituciones de cuidado de salud responderán vicariamente y no objetivamente...”, sin embargo, se permitiría su liberación de responsabilidad en las instancias en que prueben, “*que ejercieron la diligencia propia de una persona razonablemente prudente...*”.

...

---

<sup>12</sup> Documento de 2 páginas bajo la firma de la Hon. María Teresa Quintana Román, presidenta de dicha institución, con fecha de 1 de abril de 2025.

<sup>13</sup> Documento de 8 páginas bajo la firma de este distinguido jurista puertorriqueño, con fecha de 1 de abril de 2025.

el TSPR ha resuelto que los hospitales responden por aquellos médicos que sin, ser empleados, gozan de privilegios en la institución. No obstante, en estos casos, donde la víctima de impericia es un paciente privado del médico con privilegios, el hospital solo responde por su propia negligencia y no vicariamente.

En resumen, el TSPR ha reiterado consistentemente que en nuestra jurisdicción la “visión tradicional de concebir a un hospital como simplemente una estructura dotada de facilidades físicas, personal y equipo para la práctica del arte de la medicina se ha ido desvaneciendo”, y que desde años recientes el deber de cuidado hacia el paciente no sólo corresponde a su médico sino al hospital”. *Núñez v. Cintrón, supra*. Por consiguiente, las instituciones hospitalarias y su junta administrativa tienen el deber de vigilar que los mecanismos utilizados con los pacientes sean establecidos de manera segura y que estos sean cuidados celosamente. *Hernández v. Asoc. Hosp. del Maestro*, 106 DPR 72, 80, 81 (1977). Es decir, el deber de cuidar al paciente no sólo corresponde a su médico, sino al hospital como institución. Por lo tanto, los hospitales tienen una obligación continua de velar por la salud de los pacientes y garantizar su seguridad y bienestar mientras está en el hospital. *Cruz Flores v. Hospital Ryder*, 2022 TSPR 112; 210 DPR 465; *Márquez Vega v. Martínez Rosado*, 116 DPR 397 (1985); Charles Zeno Santiago, I *La responsabilidad civil extracontractual acorde con el Código Civil de Puerto Rico de 2020 y la jurisprudencia puertorriqueña* 152-159 (2024).

De otra parte, en cuanto al derecho de nivelación, es importante destacar que, aunque en el Código Civil de 1930 sólo se entendía que el derecho de la nivelación se limitaba a los casos de responsabilidad objetiva de los empleadores y los maestros o directores de escuela (Art. 1804 CC. 1930), el artículo 1540 del Código Civil de 2020 expresamente expone que tal derecho lo tienen los patronos públicos o privados, por los daños que causan sus empleados en el servicio de las ramas en que los tengan empleados o en ocasión de sus funciones; los empleadores, por los daños que causa un contratista independiente cuando le encomiendan una actividad irrazonablemente peligrosa; y los dueños de vehículos de motor, por los daños que causa una persona que autoricen a conducirlos. Este derecho de nivelación persigue evitar el enriquecimiento injusto por la pérdida económica que puedan tener los responsables vicariamente. Zeno Santiago, *supra*, *La responsabilidad civil extracontractual acorde con el Código Civil...*, en las págs. 493-494.

Es importante destacar que, por razón de política pública, no procede el derecho de repetición en los supuestos de la responsabilidad de los progenitores, tutores y maestros y directores. Tal exención dimana de una responsabilidad social impuesta a los responsables en estos supuestos, los progenitores, tutores y entidades educativas.”

En el entirillado que se acompaña, se acogió parte del siguiente razonamiento que propuso el Dr. Zeno:

Aunque el artículo 1540 del Código Civil vigente se denomina “Responsabilidad Vicaria”, los incisos (a), (b) y (c) no establecen supuestos de responsabilidad vicaria porque permiten la presentación de evidencia que relevaría a los sujetos indicados de responsabilidad. Ello así, lo que realmente establecen esos incisos son supuestos de lo que la doctrina científica denomina ‘responsabilidad por hecho ajeno’ o ‘responsabilidad supuesta’, no de responsabilidad vicaria. Mientras, los incisos (d), (e) y (f), sin embargo, sí establecen verdaderos supuestos de responsabilidad vicaria.

Hecha esa aclaración, apoyo que se incluya en un inciso de este artículo lo relacionado a la responsabilidad de las instituciones hospitalarias por los actos negligentes de responsabilidad aparente de médicos no empleados que rinden servicio a los pacientes del hospital y por los daños que causan aquellas personas que operan franquicias exclusivas de servicios de salud en dichas instituciones. Actualmente el Artículo 1541 contempla esta responsabilidad como un supuesto de responsabilidad objetiva en el inciso (g) de dicho precepto. De adoptarse esta recomendación, se lograría un efecto sustantivo al ubicar el asunto sistemáticamente como un supuesto de responsabilidad vicaria.

A partir de este análisis, a continuación, recomendamos una redacción distinta al texto del proyecto P. del S. 43, para que recoja el lenguaje que verdaderamente corresponde al artículo 1540 del Código Civil, de conformidad con lo expuesto en la presente ponencia.

El **Departamento de Justicia** (DJ) no tiene objeción con que se apruebe el P del S. 43.<sup>14</sup> Llamó la atención sobre pronunciamientos del Tribunal Supremo de Puerto Rico, quien reconoció la responsabilidad vicaria y no objetiva de las instituciones hospitalarias. En *Cruz Flores v. Hospital Ryder Memorial*,<sup>15</sup> el máximo foro local estableció que “la responsabilidad civil extracontractual por impericia medica se impone, tradicionalmente, por la culpa o negligencia de un facultativo médico. Los hospitales deben ejercer el cuidado y que una persona prudente y razonable tomaría en determinadas situaciones, por lo tanto, la responsabilidad del hospital no es absoluta ya que no tienen la obligación de prever todo peligro imaginable, sino que se limita a los riesgos anticipados por una persona prudente y razonable”.

Asimismo, en *Hernández v. La Capital*,<sup>16</sup> se resolvió que un hospital responde por los daños causados por actos de comisión u omisión de sus empleados y funcionarios en el ámbito de sus funciones. Sin embargo, se dijo que el hospital no era asegurador de sus pacientes por todo daño que puedan infligirse o que les cause otro. Dicho caso estableció que los hospitales serían responsables si el daño ocurre en circunstancias que pudieron ser previstas o evitadas.

Según el DJ, el TSPR ha sido consecuente en determinar que la responsabilidad de los hospitales no es absoluta, sino vicaria y que no tienen la obligación de prever todo peligro imaginable que concebiblemente pueda amenazar la seguridad del paciente. Sólo aquellos riesgos que en algún grado de probabilidad serían previstos por un hombre prudente y razonable. Para ello citó a *Crespo v H.R. Psychiatric Hosp. Inc.*<sup>17</sup> En ese sentido, el DJ reconoció que el P. del S. 43 es cónsono con la jurisprudencia aún vigente.

---

<sup>14</sup> Documento de 5 páginas bajo la firma de la entonces secretaria interina, Lynnette Velázquez Grau con fecha de 7 de abril de 2005.

<sup>15</sup> 210 DPR 465 (2022).

<sup>16</sup> 81 DPR 1031 (1960).

<sup>17</sup> 114 DPR 796 (1983).

Finalmente, el DJ reflexionó sobre el análisis que hiciera el profesor Alberto Bernabé en la obra *Comentarios Sobre la Propuesta Revisión del Código Civil: Responsabilidad Civil Extracontractual*. El profesor analizó el texto propuesto para los artículos 1540 y 1541.<sup>18</sup> Tras su análisis, recomendó que la responsabilidad de las instituciones de cuidado de salud debía ser incluida bajo el artículo relacionado con la responsabilidad vicaria en lugar de estar catalogadas como responsabilidad absoluta, tal y como se pretende hacer con la presente medida.

### COMENTARIOS DE TRÁMITE LEGISLATIVO

Como parte del análisis de esta medida, se evaluaron dos documentos adicionales: votos explicativos de las senadoras *Soto Aguilú* y *Soto Tolentino*. En el caso de la primera, se abstuvo, entre otras razones, por lo siguiente:

Al derogar esta disposición, el Proyecto del Senado 43 podría generar inconsistencias interpretativas, potencialmente afectando el principio de igualdad ante la ley (Artículo II, Sección 1 de la Constitución de Puerto Rico), al crear distinciones entre pacientes referidos y no referidos, o entre daños causados por empleados directos versus franquiciados. Estas preocupaciones legales me generan reservas sobre la posible dilución de protecciones constitucionales. Otra inquietud de peso que pudiese identificar, radica en el impacto sobre el debido proceso y el acceso a los tribunales. La responsabilidad vicaria requeriría litigios más prolongados y costosos, con expertos forenses y pruebas detalladas de negligencia, lo que podría disuadir a muchos pacientes de bajo recursos de perseguir reclamos válidos. Esto podría contravenir precedentes constitucionales, como en *Pueblo v. Duarte* (1983 TSPR 113), que resalta la importancia de remedios accesibles para daños personales.

---

<sup>18</sup> En su escrito se refiere a los artículos 1564 y 1565.

Además, en un contexto donde Puerto Rico enfrenta desafíos sistémicos en su sistema de salud -evidenciados por informes de la Comisión de Salud del Senado sobre altas tasas de demandas por negligencia-, esta medida podría exacerbar desigualdades, beneficiando desproporcionadamente a corporaciones hospitalarias a expensas de la ciudadanía. Si bien se argumenta que alinea con la jurisprudencia, mis reservas surgen de que el Código de 2020 fue diseñado precisamente para superar limitaciones jurisprudenciales obsoletas, promoviendo un marco proactivo de prevención de daños, y este proyecto podría revertir dichos avances sin suficientes salvaguardas. Finalmente, pero no menos importante, la vigencia inmediata de la ley podría generar confusión en casos pendientes, potencialmente afectando el principio de no retroactividad de las leyes (Artículo 3 del Código Civil), al alterar estándares de responsabilidad en litigios iniciados bajo el régimen de 2020. Como senadora y abogada, creo que, aunque la medida tiene intenciones válidas para fomentar prácticas rigurosas en las instituciones, las reservas legales expuestas requieren una deliberación más profunda para evitar un debilitamiento involuntario de las protecciones ganadas con el Código Civil de 2020. Por estas razones, opto por abstenerme en la votación del Proyecto del Senado 43, urgiendo a mis colegas a considerar revisiones adicionales que aborden estas inquietudes y garanticen un sistema de salud equitativo y responsable.<sup>19</sup>

En el caso de la segunda, votó a favor por estas razones, entre otras:

También podría cuestionarse si la vigencia inmediata de la ley podría generar confusión en su implementación especialmente en casos judiciales en curso. No obstante, la claridad de las enmiendas y su fundamento en la jurisprudencia existente facilitan una transición fluida, ya que los tribunales ya estén familiarizados con la doctrina de responsabilidad vicaria.

La autora destaca que esta medida no solo protege a los pacientes al mantener un estándar de responsabilidad razonable, sino que también salvaguarda la sostenibilidad del sistema de salud al evitar costos excesivos que podrían derivarse de la responsabilidad objetiva. Por estas razones, la suscribiente respalda firmemente el Proyecto del Senado 43, convencida de que esta legislación promueve un equilibrio justo entre la protección de los derechos de los pacientes y la estabilidad de las instituciones hospitalarias, fortaleciendo el sistema de salud de Puerto Rico.<sup>20</sup>

---

<sup>19</sup> Voto explicativo presentado por la referida Senadora el 14 de septiembre de 2025, págs. 3-4.

<sup>20</sup> Voto explicativo presentado por la referida Senadora el 24 de septiembre de 2025, pág. 3.

## CONCLUSIÓN

Evalutados los memoriales reseñados, es evidente que esta es una medida con posturas encontradas. Así, esta comisión acoge lo esbozado por las agencias y entidades públicas que representan el sentir de este Gobierno. Según sugirió el Dr. Zeno, se aprovechó la oportunidad para mencionar y distinguir en el último párrafo del artículo 1540 los conceptos de responsabilidad de hecho ajeno y responsabilidad vicaria pura. Por último, en el inciso (d)(2) del referido artículo, se eliminó la frase *sin referido de un médico primario*. Se entiende que el nuevo sub-inciso propuesto en el entirillado elimina confusión y ambigüedad sobre cuando le aplica responsabilidad vicaria a los hospitales.

Por los fundamentos expuestos, la Comisión de lo Jurídico recomienda el P. del S. 43, con las enmiendas en el entirillado electrónico que se acompaña.

Respetuosamente presentado,



**JOSÉ J. PÉREZ CORDERO**  
Presidente  
Comisión de lo Jurídico

Entirillado Electrónico  
GOBIERNO DE PUERTO RICO

20<sup>ma</sup>. Asamblea  
Legislativa

1<sup>ra</sup>. Sesión  
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

**P. del S. 43**

2 de enero de 2025

Presentado por el señor *Rivera Schatz*

*Coautores las señoras Padilla Alvelo, Pérez Soto; y los señores Reyes Berríos y Rosa Ramos*

*Referido ~~a la~~ Referido a la Comisión de lo Jurídico*

LEY

Para insertar un nuevo inciso (d) y reenumerar los incisos subsiguientes del Artículo 1540 y para derogar el inciso (g) del Artículo 1541 de la Ley *Núm.* 55-2020, según enmendada, conocida como "Código Civil de Puerto Rico", a los fines de aclarar que las instituciones de cuidado de salud responderán vicariamente y no objetivamente por los daños que causan personas que operan franquicias exclusivas de servicios de salud en dichas instituciones o por los daños causados por personal de la institución a un paciente que accede directamente ~~sin referido de un médico primario~~; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Nuestro ordenamiento jurídico reconoce las obligaciones que nacen de la culpa o la negligencia y establece que, quien cause daño a otro, mediando culpa o negligencia, vendrá obligado a repararlo.<sup>1</sup> Con la aprobación del Código Civil de Puerto Rico de 2020, bajo esta misma categoría, se instituyeron las figuras de la responsabilidad vicaria y la responsabilidad objetiva, agrupando así, la doctrina existente en el pasado código y la reconocida jurisprudencialmente sobre este tipo de responsabilidades.

---

<sup>1</sup> Artículo 1536 del Código Civil de Puerto Rico de 2020.

El ~~actual~~ Artículo 1540, responde al pasado Artículo 1803 del derogado Código Civil de Puerto Rico de 1930. El Tribunal de Apelaciones define la responsabilidad vicaria de la siguiente manera:

Por su parte, el Art. 1803 del Código Civil, 31 LPRC sec. 5142, dispone que la obligación que impone el Art. 1802, supra, es exigible, no solo por los actos u omisiones propias, sino por los de aquellas personas de quienes se debe responder. Al amparo del precitado Art. 1803, supra, en nuestro ordenamiento jurídico se ha reconocido la causa de acción por responsabilidad vicaria, es decir, aquella que emana de la obligación de responder por un hecho ajeno. Para que exista esta obligación tiene que existir un nexo jurídico previo entre el causante del daño y el que está obligado a repararlo. De esa manera, la referida disposición estatutaria consagra la doctrina de responsabilidad vicaria.<sup>2</sup>

AG Por su parte, en el ~~actual~~ Artículo 1541 se reconoce la figura de la responsabilidad objetiva, definida por el Tribunal Supremo de la siguiente manera:

...a través de normas jurisprudenciales, hemos atemperado el rigor de la responsabilidad subjetiva al reconocer la responsabilidad objetiva —también conocida como responsabilidad sin culpa en asuntos que no han sido específicamente regulados por la Asamblea Legislativa. La responsabilidad objetiva tiene como finalidad “proyectar sobre el agente causante directo o indirecto de un evento dañoso o perjudicial, las consecuencias económicas del daño, lesión o perjuicio, con independencia absoluta de la diligencia, intencionalidad o negligencia de su conducta”. Por ello, distinto a la responsabilidad subjetiva que se fundamenta en la culpa o negligencia, la responsabilidad objetiva no se justifica en un único principio, sino que se nutre de un conjunto de criterios.<sup>3</sup>

En resumidas cuentas, este artículo establece las instancias en las que nuestro ordenamiento jurídico impondrá responsabilidad absoluta u objetiva. Respecto a este asunto, nuestro Tribunal Supremo resolvió en Ríos Ruiz v. Mark, 119 DPR 816 (1987) que ni la Ley federal de Drogas y Alimentos ni la doctrina vigente imponen responsabilidad absoluta a un médico.

---

<sup>2</sup> Fernando Garcita Pérez v. Asociación de Propietarios de Prado Alto, KLAN2011700809, en la Página 9 (29 de junio de 2018 (<https://dts.poderjudicial.pr/ta/2018/KLAN201700809-29062018.pdf>)).

<sup>3</sup> González Cabán v. Seafood, 199 DPR 234, 250 (2017) (Opinión disidente J. Rivera García).

En consideración a la jurisprudencia vigente y tras realizar un análisis jurídico de las figuras de la responsabilidad vicaria y la responsabilidad objetiva, entendemos que procede reconocerles responsabilidad vicaria a las instituciones hospitalarias en lugar de imponerles una responsabilidad absoluta u objetiva. Este cambio en el aspecto doctrinal obedece a nuestro interés de promover la justicia, a la vez que ayudamos a mantener un ambiente que permita mejorar la oferta de proveedores de servicios médicos en Puerto Rico.

Mediante la presente medida ~~no se~~ no se pretende liberar de responsabilidad alguna a las instituciones hospitalarias, sino atemperar el estado de derecho al análisis de las figuras jurídicas y a las determinaciones jurisprudenciales existentes. Somos del entendimiento, que imponerles responsabilidad objetiva a las instituciones hospitalarias, con lo que la figura jurídica implica, ~~a las instituciones hospitalarias~~ resulta altamente oneroso y socialmente imprudente ~~al permitir.~~ Permite que ~~estas~~ tales instituciones respondan sin que se tenga que probar que ~~medió~~ medió culpa o negligencia en las actuaciones de sus empleados. Si bien es cierto, que deseamos conceder justicia y equidad ante cualquier reclamación judicial, no es menos cierto que liberalizar el asunto resultaría en detrimento de los servicios de salud, sus profesionales y las instituciones hospitalarias.

Esta Asamblea Legislativa entiende pertinente a partir de la aprobación de esta Ley, que se transfiera el ~~actual~~ inciso (g) del Artículo 1541 al ~~vigente~~ Artículo 1540, ~~permitiendo así.~~ Ello permitirá que la responsabilidad ~~de las~~ de las instituciones hospitalarias sea vicaria respecto a los daños que causan personas que operan franquicias exclusivas de servicios de salud en dichas instituciones, o por los daños causados por personal de la institución a un paciente ~~que accede directamente sin referido de un médico primario.~~

#### DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

- 1 Sección 1.- Se añade un nuevo inciso (d) y se reenumeran los incisos subsiguientes
- 2 del Artículo 1540 de la Ley Núm. 55-2020, según enmendada, ~~conocida como~~
- 3 ~~“Código Civil de Puerto Rico”~~ para que lea se lean como sigue:

1 "Artículo 1540.- Responsabilidad Vicaria,

2 Responden de los daños que causan la culpa o negligencia de sus dependientes,  
3 las siguientes personas:

4 (a) el progenitor que tiene la custodia inmediata de sus hijos menores de edad no  
5 emancipados, por los daños que estos causan;

6 (b) ...

7 (c) ...

8 (d) las instituciones de cuidado de salud:

9 (1) por los daños que causan aquellas personas que operan franquicias  
10 exclusivas de servicios de salud en dichas instituciones; o

11 (2) por los daños causados por las personas a quienes la institución  
12 encomienda atender a un paciente que accede directamente a la institución  
13 ~~sin referido de un médico primario;~~

14 (e) los patronos públicos o privados, por los daños que causan sus  
15 empleados en el servicio de las ramas en que los tengan empleados o con ocasión  
16 de sus funciones;

17 (f) los empleadores, por los daños que causa un contratista independiente  
18 cuando le encomiendan una actividad irrazonablemente peligrosa; y

19 (g) los dueños de vehículos de motor, por los daños que causa una persona que  
20 autoricen a conducirlos.

21 ~~Las personas mencionadas en los incisos (a), (b), (c) y (d) no son responsables,~~

22 Por ser responsables de hecho ajeno, las personas mencionadas en los incisos (a), (b) y (c)

1 no son responsables, si prueban que ejercieron la diligencia propia de una persona  
 2 razonablemente prudente. Por incurrir en responsabilidad vicaria pura, Las las  
 3 mencionadas en los incisos (d), (e), (f) y (g) pueden exigir la restitución de lo  
 4 pagado a sus dependientes que incurran en responsabilidad por dolo, culpa o  
 5 negligencia.”

6 Sección 2.- Se deroga el inciso (g) del Artículo 1541 de la Ley Núm. 55-2020, según  
 7 enmendada, ~~conocida como “Código Civil de Puerto Rico”~~ para que se lea como  
 8 sigue:

9 “Artículo 1541.- Responsabilidad objetiva.

10 Responden por los daños resultantes, aunque no incurran en culpa  
 11 o negligencia, salvo cuando la causa del daño resulte de fuerza mayor:

12 (a) el guardián, custodio, poseedor o el que se sirve de un animal, por los  
 13 daños que este cause, aunque se le escape o extravíe; esta responsabilidad  
 14 cesa si el daño proviene de la culpa del perjudicado;

15 (b) ...

16 (c) ...

17 (d) ...

18 (e) la persona que controla un inmueble o parte de él, por los daños  
 19 resultantes de los objetos que se arrojan o caen del mismo; y

20 (f) el promotor, el contratista o el arquitecto, por los daños que cause a  
 21 terceros la ruina de un edificio, durante el término de la garantía  
 22 decenal, por razón de vicios de la construcción, del suelo o de la  
 23 dirección de la obra. La responsabilidad por esta garantía es sin

1           perjuicio de la responsabilidad del promotor, contratista o arquitecto  
2           por culpa o negligencia;  
3           .....”

4           Sección 3.- Cláusula de Salvedad.

5           Si cualquier disposición de esta Ley fuera declarada inconstitucional o nula, por  
6 Tribunal competente, la sentencia a tal efecto dictada no afectará, perjudicará ni  
7 invalidará el resto de esta Ley. El efecto de dicha sentencia quedará limitado al  
8 párrafo, inciso o artículo de ~~la misma~~ esta que así hubiese sido declarado inconstitucional.

9           Sección 4.- Vigencia.

10          Esta Ley entrará en vigor inmediatamente después de su aprobación.