

UNITED STATES BANKRUPTCY COURT
DISTRICT OF PUERTO RICO

IN RE:

CENTRO MEDICO DEL TURABO, INC.

Debtor

ILIA CONCEPCION SUAREZ DEL TORO,
JAVIER IVAN PEREZ SUAREZ AND YESMIN
MARIE PEREZ SUAREZ

Movants

CENTRO MEDICO DEL TURABO, INC.

Respondent

CIVIL NO. 23-02510 (ESL)

CHAPTER 11

Index _____

() of acts against property under 11
USC 362 (d) (2)

(x) of other acts under 11 USC 362 (d)
(1)

() of co-debtor stay under 11 USC
1201 (c) (2) or 1301 (c) (2)

MOTION FOR RELIEF FROM AUTOMATIC STAY

TO THE HONORABLE COURT:

COME NOW, Ilia Concepción Suárez del Toro, Javier Iván Pérez Suárez, and Yesmin Marie Pérez Suárez, through their undersigned counsel, and to this Honorable Court respectfully state and pray:

I. INTRODUCTION

1. On August 15, 2023, Centro Médico del Turabo, Inc. ("Debtor") filed a voluntary petition for relief under 11 U.S.C. Chapter 11 and as of that date has been managing its affairs and operating its business as debtor in possession pursuant to 11 U.S.C. §1107 and 1108, filing case No. 23-02510.

2. At the time of the filing of Debtor's Chapter 11 petition, the case styled Ilia Concepción Suarez del Toro et al. v. Centro Medico del Turabo, Inc.

d/b/a HIMA San Pablo Bayamón et als., Case No. BY2022CV04403, in which Debtor Centro Medico del Turabo, Inc. is a defendant, was pending before the the Bayamon Superior State Court (hereinafter the State Court). Said case consists of a medical malpractice cause of action resulting in the death of Eloy Perez Bracetti, husband to plaintiff Iliá Concepción Suarez del Toro and father to plaintiffs Javier I. Perez Suarez and Yesmin M. Perez Suarez, for which plaintiffs suffered intense emotional damages.

3. Movants request this Honorable Court to enter an order relieving them from the automatic stay provisions of 11 U.S.C. §362 (a) for the purpose of allowing the State Court to proceed with Case No. BY2022CV04403 to judgment, particularly considering the multiple defendants included in the complaint and the nature of the case (Exhibit A).

II. JURISDICTION

4. This Court has jurisdiction over this Motion pursuant to 28 U.S.C. §157 and 1334. This is a core proceeding pursuant to 28 U.S.C. §157 (b)(2)(G).

5. Venue is proper in this Court pursuant to 28 U.S.C. §1408 and §1409.

6. The relief requested in this Motion is predicated on 11 U.S.C. §362(d) and Rules 4001 and 9014 of the Federal Rules of Bankruptcy Procedure.

III. LEGAL ARGUMENT

7. Movants hereby seek an order relieving them from the automatic stay provisions of 11 U.S.C. §362 (a) for the purpose of allowing the State Court to proceed with Case BY2022CV04403 to final judgment.

8. The Bankruptcy Code provides that "a petition for bankruptcy when filed operates as a stay of a wide range of non-bankruptcy court actions [in order to give] a breathing spell to the debtor and [to provide] creditor protection by stopping all collections efforts, all harassment, and all foreclosure actions. IN RE López Soto 764 F. 2d. 23, 25 (1st. Cir. 1985; Goya Foods, Inc. v. Unanue-Casal, 159 B.R. 90, 95 (D.P.R. 1993); C & A, S.E. v. P.R. Solid Waste Management Auth., 369 B.R. 87, 94 (D.P.R. 2007). Nevertheless, this stay is not absolute; it can be lifted or modified upon request and for cause shown, C & A S.E., 369 B.R. at. 94; see also 11 U.S.C.A. § 362(d).

9. Although Section 362(d)(1) includes "lack of adequate protection of an interest in property" as a "cause" to modify the automatic stay, "there are other bases for a cause finding". Alan N. Resnick and Henry J. Sommer, 3 Collier on Bankruptcy ¶1362.07[3] (16th ed. 2013); In re Guzman, 513 B.R. 202, 208 (Bankr. D.P.R. 2014).

10. "It will often be more appropriate to permit proceedings to continue in their place of origin, when no great prejudice to the bankruptcy estate would result, in order to leave the parties to their chosen forum and to relieve the

bankruptcy court from any duties that may be handled elsewhere." H.R. Rep. No. 595, 95th Cong., 1st Sess., 341 (1977); *In re Rexene Products Co.*, 141 B.R. 574, 576 (Bankr. D. Del. 1992).

11. Courts have often permitted, as should be in this case, litigation to be concluded in another forum, particularly if the non-bankruptcy suit involves multiple parties or is ready for trial. *Collier on Bankruptcy* ¶362.07[3][a]; *In re Rexene Prods. Co.*, 141 B.R. at 577.

12. Several courts have considered various factors in determining whether "cause" exists to lift the automatic stay. Among these factors are: (1) whether the relief will result in a partial or complete resolution of the issues; (2) the lack of any connection with or interference with the bankruptcy case; (3) whether the foreign proceeding involves the debtor as fiduciary; (4) whether a specialized court has been established to hear the particular cause of action and that court has the expertise to hear such case; (5) whether the debtor's insurance carrier has assumed full financial responsibility for defending the litigation; (6) whether the action essentially involves third parties; (7) whether litigation in another forum would prejudice the interest of other creditors and/or other interested parties; (8) whether the judgment claim arising from the foreign action is subject to equitable subordination under section 510(c); (9) whether movant's success in the foreign proceeding would result in a judicial lien avoidable by the debtor; (10) the interest of judicial economy and the expeditious and economical determination of litigation for the parties; (11) whether the foreign proceedings have progressed to

the point where the parties are prepared for trial; (12) the impact of the stay on the parties and (13) the balance of hurt (collectively the "Factors"). *In re Curtis* 40 B.R. 795, 799-800 (Bankr. D. Utah 1984); *Goya Foods*, 159 B.R. at 95-96; *C & A SE*, 369 B.R. at 95; *In re Guzman*, 513 at 208.

13. The party moving for the automatic stay to be lifted needs not prove a plurality of these factors. *C & A SE* 369 B.R. at 95. The court will generally rely "in only a few factors... to determine that sufficient cause exists to lift the stay. *C & A SE* 369 B.R. at 95.

14. The factors adopted in *Goya Foods*, *C & A SE* and *In re Guzman*, favor the lifting of the automatic stay against Debtors, for the conclusion of the proceedings before the State Court.

15. At least eight of the Factors (1, 2, 5, 7, 10, 11, 12 and 13) are applicable to the instant case and favor the lifting of the automatic stay to allow the state court to issue a final judgment in Case No. BY2022CV04403.

16. In the interest of the judicial economy, it would be a waste of resources, to wit, the time, energy and money spent in the litigation by the parties, to disregard the nature of the proceedings and their stage before the State Court as to the determination of the defendants' liability in said case and the resulting damages suffered by movants. This consideration satisfies the tenth factor.

17. The lifting of the stay against Debtors will not interfere with Debtor's Chapter 11 Cases, Debtor's estates, or their other creditors and on the contrary

will expedite the processing thereof. This consideration satisfies the second and seventh factors.

18. When balancing the possibility of any harm against Debtors' estates vis a vis the harm that movants will face if they are precluded from effectively prosecuting Case No. BY2022CV04403, the balance clearly favors the lifting of the automatic stay more so when considering judicial economy. This consideration satisfies the thirteenth factor.

19. Furthermore, the State Court has the necessary expertise to finally adjudicate Case No. BY2022CV04403. The State Court's familiarity with the proceedings weighs in favor of lifting the automatic stay to allow it to conclude the same. This consideration satisfies the Fourth Factor.

20. The State Court has stayed the totality of Case No. BY2022CV04403, as requested by defendants who have not filed for bankruptcy. Any judgment in the State Court against these defendants will not interfere and/or affect in any way the proceedings in the instant case. Furthermore, movants will not pursue the collection of any judgment as to Centro Medico del Turabo, Inc. and will abide by the dispositions under 11 U.S.C. Chapter 11.

WHEREFORE, Movants respectfully request that the automatic stay be lifted or modified in order to allow the State Court to proceed with the final adjudication of Case No. BY2022CV04403.

I CERTIFY: That on this same date I electronically filed the foregoing with the Clerk of the Court using the CM/ECF system, which will send notification of such

filing to all ECF participants and to the 20 largest unsecured creditors in Case No. 23-02510.

RESPECTFULLY SUBMITTED

In San Juan, P.R., this 10 day of December 2023.

/s/ Gerardo L. Santiago Puig

GERARDO L. SANTIAGO PUIG
USDC-PR 205402
Doral Bank Plaza Suite 801
33 Resolución St.
San Juan, PR 00920
Tel. 787-777-8000
gsantiagopuig@gmail.com

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
TRIBUNAL DE PRIMERA INSTANCIA
SALA SUPERIOR DE BAYAMON

ILIA CONCEPCION SUAREZ DEL TORO;
JAVIER IVAN PEREZ SUAREZ; YESMIN MARIE
PEREZ SUAREZ Y LA SUCESION DE ELOY
PEREZ BRACETTI

Demandantes

vs.

CENTRO MEDICO DEL TURABO, INC. H/N/C
HIMA SAN PABLO BAYAMON; SALA DE
EMERGENCIA ABC; DR. RAUL MELENDEZ,
SU ESPOSA FULANA DE TAL Y LA SOCIEDAD
LEGAL DE GANANCIALES COMPUESTA POR
AMBOS; DRA. ANA RIVERA DE LA VEGA, SU
ESPOSO SUTANO DE TAL Y LA SOCIEDAD
LEGAL DE GANANCIALES COMPUESTA POR
AMBOS; DR. JOHN DOE, SU ESPOSA
MENGANA DE CUAL Y LA SOCIEDAD LEGAL
DE GANANCIALES COMPUESTA POR
AMBOS; JUAN DEL PUEBLO; RICHARD ROE
Y COMPAÑIAS ASEGURADORAS XYZ

Demandados

CIVIL NUM.

SOBRE:

DAÑOS Y PERJUICIOS
IMPERICIA MEDICA

DEMANDA

AL HONORABLE TRIBUNAL:

Comparece la parte demandante por conducto de su abogado que suscribe y
muy respetuosamente expone, alega y solicita:

I. PARTES

1. La codemandante Ilia Concepción Suarez Del Toro es mayor de edad,
vecina de Guaynabo, Puerto Rico y es la viuda del Sr. Eloy Pérez Bracetti. Su dirección
física y postal es: Calle 6, K-1, Prado Alto, Torrimar, Guaynabo, PR 00966 y su número
de teléfono es (787) 597-1898.

Demanda
Página 2

2. El codemandante Javier Iván Pérez Suarez es mayor de edad, soltero, vecino de Dorado, Puerto Rico y es hijo del fenecido Eloy Pérez Bracetti. Su dirección física y postal es: MM-I, Villas de Playa II, Dorado, PR 00646 y su número de teléfono es (787) 374-9367.

3. La codemandante Yesmín Marie Pérez Suarez es mayor de edad, soltera, vecina de Guaynabo, Puerto Rico y es hija del fenecido Eloy Pérez Bracetti. Su dirección física y postal es Calle 6, K-1, Prado Alto, Torrimar, Guaynabo, PR 00966 y su número de teléfono es (787) 349-0999.

4. La sucesión del Sr. Eloy Pérez Bracetti, aquí demandante, compuesta por Ilia Concepción Suarez Del Toro, Eloy Tadeo Pérez Suarez, Javier Iván Pérez Suarez y Yesmín Marie Pérez Suarez, hereda la causa de acción del fenecido Eloy Pérez Bracetti y reclama por los daños físicos y angustias mentales y morales que sufriera el señor Pérez Bracetti debido a la negligencia de la parte demandada.

5. El codemandado Centro Médico del Turabo, Inc. h/n/c HIMA San Pablo de Bayamón es una corporación doméstica con fines de lucro organizada y existente bajo las leyes del Estado Libre Asociado de Puerto Rico con capacidad legal para demandar y ser demandada y con número de registro 42,231. Dicha corporación es la dueña y/o administradora y/u operadora del Hospital HIMA San Pablo de Bayamón, localizado en la Calle Santa Cruz, Bayamón, Puerto Rico.

6. La codemandada Sala de Emergencia ABC es una corporación o una sociedad especial de servicios profesionales organizada y existente bajo las leyes del Estado Libre Asociado de Puerto Rico con capacidad legal para demandar y ser demandada. Dicha entidad es la que ofrece y/u ofrecía los servicios médicos en la Sala de Emergencia del Hospital HIMA San Pablo de Bayamón, allá para los meses de agosto y septiembre de 2021.

7. El codemandado Dr. Raúl Meléndez Ayala es mayor de edad, doctor en medicina y fue el medico que admitió, evaluó y trató al fenecido Eloy Pérez Bracetti, a

Demanda
Página 3

partir del 30 de agosto de 2021 y hasta la fecha de su fallecimiento el 1ero. de septiembre de 2021.

8. La codemandada Fulana de Tal es un nombre ficticio para designar a la esposa del codemandado Dr. Raúl Meléndez Ayala.

9. Por información y/o creencia, el codemandado Dr. Raúl Meléndez Ayala está casado bajo el régimen de sociedad legal de gananciales, aquí también demandada, la cual responde a la parte demandante toda vez que la gestión profesional que realizaba el doctor Meléndez Ayala para la fecha de los hechos que más adelante se relatan era una que beneficiaba a dicha sociedad legal de gananciales.

10. La codemandada Dra. Ana Rivera de la Vega es mayor de edad, doctora en medicina con especialidad en nefrología y fue uno de los doctores que brindó tratamiento al fenecido Eloy Pérez Bracetti, entre los días 30 de agosto de 2021 y 1ero. de septiembre de 2021

11. EL codemandado Sutano de Tal es un nombre ficticio para designar al esposo de la codemandada Dra. Ana Rivera de la Vega.

12. Por información y/o creencia, la codemandada Dra. Ana Rivera de la Vega está casada bajo el régimen de sociedad legal de gananciales, aquí también demandada, la cual responde a la parte demandante toda vez que la gestión profesional que realizaba la doctora Rivera de la Vega para la fecha de los hechos que más adelante se relatan era una que beneficiaba a dicha sociedad legal de gananciales.

13. Se designa con nombre desconocido a Dr. John Doe a cualquier doctor que haya brindado tratamiento médico al fenecido Eloy Pérez Bracetti y que, con sus actuaciones y omisiones haya contribuido al fallecimiento a destiempo del señor Pérez Bracetti.

14. La codemandada Mengana de Cual es un nombre ficticio para designar a la esposa del codemandado Dr. John Doe.

Demanda
Página 4

15. Por información y/o creencia, el codemandado Dr. John Doe está casado bajo el régimen de sociedad legal de gananciales, aquí también demandada, la cual responde a la parte demandante toda vez que la gestión profesional que realizaba el Dr. John Doe para la fecha de los hechos que más adelante se relatan era una que beneficiaba a dicha sociedad legal de gananciales.

16. Se incluye y se denomina en calidad de demandado desconocido a Juan del Pueblo y a Richard Roe para designar a cualquier persona y/o entidad que haya intervenido y/o le haya brindado tratamiento médico al Sr. Eloy Pérez Bracetti entre los días 30 de agosto de 2021 y 1ero. de septiembre de 2021 y/o que pudiera(n) responder a la parte demandante por los hechos que más adelante se relatan.

17. Las codemandadas compañías aseguradoras XYZ son unas o varias compañías autorizadas a llevar a cabo negocios de seguro en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico y que para la fecha de los hechos que más adelante se relatan habían emitido una o varias pólizas de seguro con cubierta en todo vigor para cubrir las contingencia alegadas en la presente demanda a nombre de uno o varios de los demandados antes mencionados y/o a nombre de cualquier cocausante desconocido por la parte demandante en estos momentos.

II. JURISDICCION Y COMPETENCIA

18. El Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de Bayamón, tiene jurisdicción y competencia en este caso por ser una reclamación sobre daños y perjuicios por hechos que acontecieron en la demarcación territorial de Bayamón, Puerto Rico. Reglas 3.1 y 3.4 de las de Procedimiento Civil de Puerto Rico de 2009, 32 L.P.R.A. Ap. II, R. 3.1 y 3.4.

III. HECHOS

19. Para la fecha de los hechos que más adelante se relatan, el Sr. Eloy Pérez Bracetti (QEPD) (en adelante “Sr. Pérez” o “el paciente”) tenía historial de diabetes,

Demanda
Página 5

hipertensión y COPD (“Chronic Obstructive Pulmonary Disease”). Utilizaba Cozaar 50 mg, Norvasc 5 mg, Terazosin 5 mg, Trulicity, Aspirina de 81 mg y varios medicamentos para su COPD. También tenía historial de insuficiencia renal.

20. El 30 de agosto de 2021, el Sr. Pérez acudió al Hospital HIMA San Pablo de Bayamón con quejas de dolor abdominal.

21. Durante el cernimiento (“triage”) en la sala de emergencia, el Sr. Pérez tenía los siguientes signos vitales: Presión 152/72, Pulso (HR) 122, RR 17 bpm, Temp. 37.3 y saturación de oxígeno en 94%.

22. El Sr. Pérez fue evaluado en sala de emergencia por el Dr. Roberto Vélez y refirió que tenía dolor en el abdomen desde el jueves anterior. El examen físico fue negativo, excepto el examen abdominal ya que presentaba dolor a la palpación en el cuadrante inferior izquierdo (LLQ) con rebote. Su impresión diagnóstica fue “LLQ Pain”. Se ordenaron laboratorios y un CT abdominal y pélvico con contraste oral.

23. Los laboratorios realizados mostraron los siguientes resultados: hemoglobina en 12.7 g/dl, glóbulos blancos en 7,470 (88% neutrófilos), Glucosa 171 mg/dl, BUN 70 mg/dl, creatinina 4.14 mg/dl y potasio en 4.90 meq/l.

24. El CT abdomino-pélvico presentó en el colon descendiente “pericolonic stranding” sugiriendo diverticulitis vs. una colitis focal y enteritis no específica.

25. El paciente fue consultado a medicina interna y es admitido a los servicios del Dr. Raúl Meléndez a eso de las 6:50 pm., con diagnóstico de diverticulitis aguda, colitis aguda y enteritis. Se comenzó en antibiótico Zosyn 2.25 gms IV cada 6 horas, Pepcid intravenoso, hydralazina y morfina. También se comenzó en Lovenox 30 mg s/q diarios para profilaxis de trombos.

26. Se consultó a nefrología, gastroenterología y enfermedades infecciosas.

27. El Sr. Pérez fue evaluado por el gastroenterólogo y su diagnóstico de impresión fue diverticulitis aguda. Este estuvo de acuerdo con el tratamiento que se le brindaba al paciente pero recomendó evaluación por nefrología y enfermedades infecciosas.

Demanda
Página 6

28. El 31 de agosto de 2021, el paciente fue evaluado por el Dr. Felix Ruiz Alvarez. Su diagnóstico de impresión fue diverticulitis del sigmoide, diabetes e hipertensión. Recomendó evaluación por cirujano, gastroenterólogo y nutricionista y disminuir el antibiótico Zozyn a cada 8 horas. Para esa fecha, el Sr. Pérez ya tenía dificultad para hablar y hacerse entender. Tanto la esposa como uno de los hijos del paciente informaron la situación al personal médico. Uno de los médicos indicó que eso era efecto de los medicamentos que se le estaban administrando.

29. El 31 de agosto de 2021, a eso de las 6:47 pm., el paciente fue evaluado por el Dr. Raúl Meléndez. Dicho médico no describe la condición del paciente en ese momento. Tampoco surge que haya realizado examen físico, evaluación o plan de acción. Cabe señalar que el Dr. Meléndez ignoró la condición de COPD del paciente y no ordenó que se administraran medicamentos para dicha condición.

30. El 31 de agosto de 2021, a eso de las 10:30 pm., el Sr. Pérez es evaluado por la nefróloga Dra. Ana Rivera de la Vega quien había sido consultada el 30 de agosto de 2021, a las 7:33 pm. La doctora Rivera describe al paciente desorientado y con dificultado respiratoria. Los signos vitales eran: BP 121/46, P. 105, RR 19, Temp. 36.4. No se especifica la saturación del paciente.

31. En el examen físico, la doctora Rivera de la Vega describe rales bibasiliares en los pulmones. El abdomen estaba distendido y con dolor difuso. Su diagnóstico de impresión fue: Paciente de 79 años con múltiples problemas médicos. Se presentó con fallo renal agudo, sobre impuesto a fallo renal crónico, acidosis metabólica, fallo renal agudo v. sepsis, hipoxemia y R/O fallo cardiaco crónico (CHF). Ordenó ecocardiograma y pruebas de troponinas. El paciente estaba con distrés respiratorio.

32. Los gases arteriales se tomaron a las 10:24 pm. Los mismos presentaron un PH de 7.25, PCO2 de 27.4, PO2 de 77.4, HCO en 12.0 y saturación en 93.3%. Las ordenes médicas fueron: administración de 3 ampolletas de bicarbonato por infusión, bajar los liquidos a 10 cc/hr, ecocardiograma y catéter de folie, gases arteriales,

Demanda
Página 7

troponinas CPK MB stat y cada 6 horas X3, sonograma renal, CMP, ácido úrico, PSA, BNP, amonia, TSH, ácido láctico en la mañana, placa de pecho STAT y “spot urine”. Las troponinas fueron efectuadas a las 23:41 con resultados en 37.4 pg/ml. NO se ordenó electrocardiograma.

33. Por las próximas horas no se efectuó re-evaluación de su condición crítica. Los signos vitales a las 12:00 am del 1ero. de septiembre de 2021, eran: BP: 147/64, P. 108, RR-25 bpm. No se revisó la saturación de oxígeno y tampoco existe evidencia de que se hayan notificado los signos vitales a los médicos del paciente.

34. A la 1:45 am, del 1ero. de septiembre se emite una orden de restricción al paciente. Los próximos signos vitales se obtienen a las 8:00 am y mostraron lo siguiente: BP 165/64, P. 108, y RR en 40 bpm. Nuevamente, no se obtiene saturación. No existe evaluación alguna en las próximas horas ni evidencia de que enfermería se percatara del estado crítico del paciente. Tampoco existen signos vitales posteriores.

35. En algún momento del día 1ero. de septiembre de 2021, se realiza una evaluación por el equipo de respuesta rápida. Dicha evaluación está desprovista de la hora en que se realiza. Se describe al paciente desorientado, en distrés respiratorio, mirada perdida, escala de Glasgow 12/15. Se coloca en BIPAP. No se emiten ordenes médicas. Cabe señalar que el BIPAP está contraindicado en pacientes restringidos y con estado de conciencia alterado. Los signos vitales fueron: BP 120/80, y ritmo respiratorio (RR) en 32 bpm.

36. El expediente médico provisto por el Hospital HIMA está desprovisto de evaluación médica por espacio de 15 horas.

37. A la 1:15 pm del 1ero. de septiembre de 2021, se emite una orden médica de anestesia para entubar al paciente.

38. A la 1:43 pm. se ordenan laboratorios de troponinas, CPK-MB, D-Dimers, BNP, gases arteriales y placa de pecho.

39. Los gases arteriales a la 12:03 fueron PH 7.22, PO2 65, PCO2 36.8 y bicarbonato de 15.5. La saturación estaba en 88.7%.

Demanda
Página 8

40. La nota de ACLS (“advanced cardiac life support”) fue preparada a la 1:44 pm. Dicha nota indica que el CPR (“cardiopulmonary resuscitation”) comenzó a la 1:09 pm y terminó a la 1:37 pm. También indica que se le administró epinefrina. No existen ordenes médicas, ni el horario en que se le administraron.

41. La placa de pecho se efectuó entre la 1:52 pm y las 5:03 pm. La misma presentó agrandamiento cardíaco, el tubo endotraqueal a 3.3 cm sobre la carina y opacificación base izquierda que sugiere consolidado v. efusión.

42. El ecocardiograma fue efectuado ese día y presentó función ventricular preservada, ventrículo hiperdinámico LV EF 47.9%. No valvulopatías. Dicho estudio fue analizado el 2 de septiembre de 2021.

43. Los próximos gases arteriales se hicieron a las 2:26 pm y demostraron un PH 6.88, PO2 281, PCO2 52, bicarbonato 10 y saturación en 99.5%.

44. La próxima evaluación médica fue por el nefrólogo a las 2:40 pm del 1 de septiembre de 2021, cuando el paciente ya había sufrido un arresto cardio-respiratorio. Se le ordenó dos ampolletas de bicarbonato y un “drip”. También se le ordenó gases arteriales en 15 minutos. No se reportan los signos vitales.

45. El paciente es evaluado a las 3:00 pm por medicina. No se reportan los signos vitales. Se ordena transferir al paciente a cuidados intensivos y ventilación mecánica. Se le ordenó tres ampolletas de bicarbonato, laboratorios adicionales, comenzar en LEVOPHED y consulta a neumología. Dichas ordenes fueron firmadas por enfermería a las 5:15 pm.

46. Los próximos gases arteriales se tomaron a las 3:34 pm. y demostraron un PH 7.14, PO2 61.3, PCO2 43.7, bicarbonato en 15.1 y saturación en 82.9%. No existe reevaluación del paciente.

47. A las 4:20 pm. se ordena laboratorios adicionales, electrocardiograma, cultivos de sangre y placa de pecho. Los resultados no surgen del expediente médico provisto por el Hospital HIMA.

Demanda
Página 9

48. A las 5:27 pm se le tomaron gases arteriales que demostraron un PH 7.31, PO2 290, PCO2 26.9, bicarbonato en 13.9%.

49. A las 5:30 pm. se reportaron resultados de varios laboratorios con valores pánicos. Estos son: D-Dimers 3,632, Potasio 7.4, bicarbonato 13, troponinas 93.4, CPK-Mb 23.28, BUN 120 y creatinina en 6.25.

50. Del record médico del paciente se desprende una orden de Kayaxelate a las 6:15 pm. Aparenta ser que dicha orden fue hecha telefónicamente. No hay evaluación médica y tampoco existe tratamiento médico adicional. A las 8:00 pm. se ordenó aumentar el Lovenox 100 mgs diarios. Cabe señalar que el record adolece de ciertas ordenes y el Kardex de medicamentos no evidencia administración de múltiples medicamentos y tratamientos.

51. A las 11:30 am, hay una nota de enfermería que debería ser a las 11:30 pm donde surge que el paciente no tenía presiones y un pulso en 180-150. El paciente responde inicialmente pero luego sufre arresto cardiaco que no responde a tratamiento.

52. La nota de fallecimiento ("death note") tiene hora de 10:50 am.

IV. NEGLIGENCIA

53. El Sr. Pérez era un paciente de 79 años de edad con historial de hipertensión, COPD y diabetes. El 30 de agosto de 2021, el Sr. Pérez acudió al Hospital HIMA San Pablo de Bayamón con quejas de dolor abdominal. El paciente llega al Hospital con diverticulitis y fallo renal moderado a severo. La diverticulitis se comenzó a manejar.

54. Sin embargo, los demandados no dieron seguimiento y/o tratamiento apropiado para manejar su fallo renal. La nefróloga Dra. Ana Rivera de la Vega evaluó al paciente el 31 de agosto de 2021, a las 10:30 pm. Dicha doctora identificó el fallo renal y el distrés respiratorio y lo comenzó a manejar parcialmente sin seguimiento apropiado a su acidosis metabólica. Tampoco le ofreció tratamiento alguno para manejar su fallo renal.

Demanda
Página 10

55. Los demandados no ordenaron ciertos laboratorios con carácter de urgencia “STAT”, ello a pesar de la condición crítica del paciente. Algunos laboratorios no se realizaron.

56. El paciente estuvo sin evaluación médica por catorce (14) horas aun cuando su condición médica requería observación y evaluación frecuente.

57. La condición cardiovascular y pulmonar del paciente no fue evaluada. No se realizaron electrocardiogramas ni se efectuaron laboratorios y/o pruebas para verificar sus enzimas cardíacas.

58. El paciente fue transferido a la unidad de cuidado intensivo el 1ero. de septiembre de 2021, luego de haber sufrido un arresto cardiorespiratorio. Tampoco existen pruebas de electrocardiogramas y/o tratamiento apropiado para sus condiciones médicas. El paciente continuó deteriorando, sin embargo, el tratamiento brindado por los demandados fue uno incompleto y en ocasiones sin que los médicos estuvieran presentes.

59. El 1ero. de septiembre, a eso de las 5:30 pm es que finalmente se identifica el fallo renal y necrosis en el miocardio. Sin embargo, ninguno de los demandados se personó a manejar dichas condiciones. El paciente siguió deteriorando y fallece horas mas tarde.

60. El personal del Hospital HIMA también fue negligente al no identificar el deterioro del paciente por horas y al no notificar a los médicos de su condición.

61. Los demandados Dr. Raúl Meléndez y Dra. Ana Rivera de la Vega y el personal de enfermería del Hospital HIMA San Pablo se apartaron de la mejor práctica de la medicina y su negligencia fue la causa inmediata y próxima de la muerte prematura del Sr. Pérez.

V. DAÑOS

62. Como consecuencia de la negligencia de todos los demandados, el Sr. Pérez permaneció recluido en el Hospital HIMA San Pablo de Bayamón desde el 31 de

Demanda
Página 11

agosto de 2021 hasta su fallecimiento, el 1ero. de septiembre de 2021. Sus dolores, angustias, dificultad respiratoria y sufrimientos mentales, durante el tiempo que estuvo hospitalizado y hasta la fecha de su fallecimiento se valoran en una suma no menor de **TRESCIENTOS MIL DOLARES (\$300,000.00)**. Dicha causa de acción le corresponde, por herencia, a la sucesión del Sr. Eloy Pérez Bracetti.

63. La codemandante Ilia Concepción Suarez del Toro, viuda del Sr. Pérez, ha sufrido intensas angustias mentales con motivo del fallecimiento de su esposo como consecuencia de la negligencia de los demandados. Sus daños emocionales se calculan en una suma no menor de **TRESCIENTOS MIL DOLARES (\$300,000.00)**.

64. Los codemandantes Javier Iván Pérez Suarez y Yesmín Marie Pérez Suarez, hijos del Sr. Pérez han sufrido intensas angustias mentales con motivo del fallecimiento de su padre. Sus sufrimientos y angustias mentales se valoran en una suma no menor de **DOSCIENTOS MIL DOLARES (\$200,000.00)** para cada uno de ellos.

EN MERITO DE LO CUAL, respetuosamente se solicita a este Honorable Tribunal, que previo los trámites de ley y de rigor, se sirva declarar HA LUGAR la presente demanda y, en su consecuencia, dicte sentencia condenando a la parte demandada a pagar a la parte demandante, solidariamente una cantidad no menor de **UN MILLON DE DOLARES (\$1,000,000.00)**, más las costas, gastos, intereses legales y una suma razonable por concepto de honorarios de abogado.

RESPETUOSAMENTE SOMETIDA.

En San Juan, Puerto Rico, a 29 de agosto de 2022.

f/ LUIS M. ORTEGA GARCIA
Abogado de la Parte Demandante
RUA 12281
P.O. Box 1198
Guaynabo, P.R. 00970-1198
Tel. (787) 632-3517
e-mail. ortegalaw@hotmail.com