

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
TRIBUNAL DE APELACIONES
REGIÓN JUDICIAL DE BAYAMÓN Y UTUADO
PANEL V

CELESTE AURORA APONTE
RIVERA, HECTOR LUIS
PAGAN RODRIGUEZ Y LA
SOCIEDAD LEGAL DE
GANANCIALES POR AMBOS
CONSTITUIDA; ROSANGELA
CLEMENTE APONTE;
MISAEEL JOSE CLEMENTE
APONTE, CLAUDIA
PATRICIA UFFRE
CONTRERAS Y LA
SOCIEDAD LEGAL DE
GANANCIALES POR AMBOS
CONSTITUIDA; ELIEZER
PAGAN LEBRON, TANIA
TERESA PIMENTEL
SERRANO Y LA SOCIEDAD
LEGAL DE GANANCIALES
POR AMBOS CONSTITUIDA;
EILLEN PAGAN LEBRON;
SYLVIA MARIA PAGAN
APONTE, GABRIEL DAVID
MOJICA RUIZ Y LA
SOCIEDAD LEGAL DE
GANANCIALES POR AMBOS
CONSTITUIDA

Demandantes-Apelantes

v.

DR. CARLOS DIAZ PINTO,
SU ESPOSA, SRA. DIAZ Y LA
SOCIEDAD LEGAL DE
GANANCIALES
CONSTITUIDA POR AMBOS;
COMPAÑÍA DE SEGUROS A,
COMPAÑÍA DE SEGUROS B,
COMPAÑÍA DE SEGUROS C;
SINDICATO DE
ASEGURADORES
PROFESIONALES MEDICO
HOSPITALARIA (SIMED)

Demandados-Apelados

KLAN201500029

APELACIÓN
procedente
del Tribunal
de Primera
Instancia,
Sala de
Bayamón

Civil Núm.:
D DP2010-021.
(505)

Sobre: Daños y
Perjuicios

Panel integrado por su presidente, el Juez Piñero González, la Juez Birriel Cardona y la Juez Surén Fuentes.

Surén Fuentes, Juez Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 31 de marzo de 2017.

Comparece ante nos la parte apelante, quien solicita la revisión de una *Sentencia* dictada por el Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de Bayamón (TPI), el 13 de agosto de 2014, y notificada a las partes el 19 de agosto de 2014. Mediante el referido dictamen, el Foro *a quo* declaró No Ha Lugar la *Demanda* instada por la parte apelante.

Por los fundamentos que expondremos a continuación, confirmamos la *Sentencia* del TPI.

I.

El 19 de marzo de 2010 la parte apelante de epígrafe, presentó *Demanda* en Daños y Perjuicios contra el Dr. Carlos Díaz Pinto; su esposa; la Sociedad de Bienes gananciales compuesta por ambos; las Compañías de Seguro A, B, y C; y el Sindicato de Aseguradores para la Suscripción Conjunta de Responsabilidad Profesional Médico Hospitalaria (SIMED). Reclamó compensación por daños alegadamente sufridos a consecuencia de un procedimiento de histerectomía realizado por el Dr. Díaz Pinto a la Sra. Aponte Rivera.

Se indicó en la *Demanda*, que el 29 de septiembre de 2008, la Sra. Aponte Rivera fue sometida a una histerectomía por el ginecólogo obstetra, Dr. Díaz Pinto, en el Hospital HIMA San Pablo, en el cual se le extirparon varios miomas que se encontraban en el área de la matriz, útero y ovarios. Se alegó en la acción instada que con posterioridad a la conclusión del procedimiento quirúrgico, la herida realizada en el área del abdomen como parte de la operación se abrió mientras la apelante se encontraba en su hogar. La Sra. Aponte Rivera notificó lo acontecido al Dr. Díaz Pinto, quien le instruyó a que regresara a su oficina. Tras evaluar a la apelante, el galeno indicó que la apertura de la herida se debió a su obesidad, y que lo procedente médicamente era permitir que la herida cerrara por sí sola mediante el método de cicatrización de “segunda

intención". Sin embargo, la apelante expresó que no deseaba quedarse con la herida abierta, razón por la cual el Dr. Díaz Pinto le suministró tres punzadas de anestesia, para luego suturarla, y enviarla a su hogar.

Posteriormente la herida se abrió nuevamente, por lo que al siguiente día la Sra. Aponte Rivera, regresó a la oficina del Dr. Díaz Pinto, quien le reiteró que dicho suceso ocurrió como consecuencia del estado de obesidad de la apelante, y que lo recomendable ante el cuadro presente era permitir que la herida cicatrizara.

Expuso la *Demanda* que la Sra. Aponte Rivera acudió posteriormente a su médico internista, el Dr. Carlos Pérez Berdeguer, quien la refirió al cirujano, Dr. Osvaldo Alcaraz. Este último recomendó y procedió a tratar a la apelante con una máquina de uso médico denominada *Versatile 1*, con el fin de propiciar que la herida cicatrizara. Dicho procedimiento de presión negativa que la referida maquina impartió sobre la herida duró hasta enero del 2009, cuando se detuvo el tratamiento suministrado a la apelante. Para el mes de mayo de 2009, la herida que tenía la Sra. Aponte Rivera cicatrizó completamente.

Se alegó en la *Demanda* que el Dr. Díaz Pinto incurrió en actos negligentes, y que como consecuencia de los mismos, la Sra. Aponte Rivera tuvo una herida abierta durante ocho (8) meses lo cual produjo daños, sufrimientos físicos y angustias mentales a los apelantes de epígrafe.

Por su parte, el Dr. Díaz Pinto, su aseguradora, y SIMED, respondieron oportunamente a la *Demanda*, negando las alegaciones contenidas en la misma. La vista en su fondo fue celebrada los días 22, 23, 24 de abril de 2013, culminado el juicio el 29 de julio de 2014. Tras evaluar la prueba testifical y documental, el TPI dictó *Sentencia* el 13 de agosto de 2013, en la cual declaró No Ha Lugar la *Demanda* instada por los aquí apelantes.

Indicó el TPI que la parte apelante no fue capaz de establecer, mediante preponderancia de prueba, que el Dr. Díaz Pinto hubiese actuado en negligencia, ni que conducta negligente alguna por parte del galeno, hubiera servido con mayor probabilidad como el factor causante de los daños alegados.

Antes bien, señaló el Foro *a quo* que la prueba documental, testimonial y pericial, presentada por la parte apelada, fue creíble, y capaz de demostrar que el Dr. Díaz Pinto reconoció y atendió pronta y diligentemente la complicación presentada por la Sra. Aponte Rivera. Creyó el TPI, conforme a la prueba sometida, que el Dr. Díaz Pinto evaluó de inmediato a la apelante, y propició limpieza y curaciones continuas a la herida que esta tenía, de forma cónsona con la buena práctica de la medicina.

El 3 de septiembre de 2014, la parte apelante presentó *Moción Solicitando Reconsideración y Determinaciones de Hechos Adicionales o Enmiendas*, la cual fue declarada No Ha Lugar por el TPI mediante *Resolución* del 20 de noviembre de 2014. Inconforme con lo anterior, el 7 de enero de 2015 la parte apelante acudió ante nos mediante *Apelación*, en el cual formuló los siguientes señalamientos de error:

Erró el Honorable Tribunal de Primera Instancia al aquilatar la prueba que desfiló ante si durante el acto del juicio ya que sus conclusiones de hecho no están sostenidas por dicha prueba.

Erró el Honorable Tribunal de Primera Instancia en la apreciación de la prueba y la interpretación del derecho sin que los hechos motivaran dicha determinación.

Erró el Honorable Tribunal de Primera Instancia al determinar que se le brindó al paciente el tratamiento adecuado conforme a los estándares del cuidado médico que a la luz de los modernos medios de comunicación y enseñanza, y conforme al estado de conocimiento de la ciencia y la práctica prevaleciente en la medicina, satisfacen las exigencias reconocidas en la profesión médica.

Erró el Honorable Tribunal de Primera Instancia al no determinar como hecho que constituyó mala práctica

médica no hacer uso de la mejor y moderna tecnología como resulta ser la máquina de presión negativa (Versatile One).

El 24 de febrero de 2015 emitimos *Resolución* en la cual, entre otras disposiciones, otorgamos término a la parte apelante para que preparara y sometiera ante nos la transcripción de la vista en los méritos, y de ser necesario, presentara alegato suplementario.

El 14 de septiembre de 2015 la parte apelada presentó *Moción Solicitando Desestimación, la cual declaramos No Ha Lugar mediante Resolución del 22 de septiembre de 2015.*

Así las cosas el 10 de febrero de 2016, la parte apelante acompañó la transcripción oral de la prueba, y para junio de 2016 notificó a las partes, las correcciones realizadas a la misma, la cual fue estipulada por la parte apelada el 27 de octubre de 2016. Por su parte, la apelada presentó su correspondiente Alegato en oposición al recurso el 17 de noviembre de 2016.

Con el beneficio de las respectivas posiciones de las partes, y la transcripción oral de la prueba sometida, procedemos a resolver.

II.

Por estar estrechamente relacionados todos los señalamientos de error, procederemos a discutirlos conjuntamente.

La responsabilidad civil por actos de mala práctica de la medicina se fundamenta en el Artículo 1802 del Código Civil, 31 L.P.R.A. sec. 5141. Dicho artículo dispone que "[e]l que por acción u omisión causa daño a otro, interviniendo culpa o negligencia, está obligado a reparar el daño causado." Por lo tanto, para que prospere una causa de acción por impericia médica deben concurrir los siguientes requisitos: "(1) realidad del daño sufrido; (2) acto u omisión culposo o negligente; y (3) nexo causal entre el daño y la acción culposa o negligente." *López v. Dr. Cañizares*, 163 DPR 119, 132 (2004); *Vélez Rodríguez v. Amaro Cora*, 138 DPR 182, 189 (1995).

En *Rodríguez et al. v. Hospital et al.*, 186 DPR 889, 900 (2012), el Tribunal Supremo de Puerto Rico recalcó que una acción para exigir responsabilidad profesional a un médico no es distinta a la de un caso ordinario de daños y perjuicios por negligencia al amparo del Artículo 1802 del Código Civil, *supra*. Véase, además, *Ortega et al. v. Pou et al.*, 135 DPR 711, 714 (1994). Por ende, al igual que cualquier otra causa de acción por daños y perjuicios, la reclamación por impericia médica requiere que la parte demandante establezca por preponderancia de la evidencia, creída por el juzgador, que los actos de negligencia, falta de cuidado o impericia del médico causaron el daño emergente.

En casos de impericia médica, quien promueve la acción de daños y perjuicios por mala práctica deberá establecer mediante preponderancia de la prueba, que el tratamiento médico suministrado o la ausencia de uno indicado y correcto, fue el factor que con mayor probabilidad causó el daño sufrido por el paciente. Existe una presunción de que el médico ha ejercido un grado razonable de cuidado y tratamiento adecuado, por lo que el promovente de la acción tiene la obligación de rebatir dicha presunción mediante prueba en contrario que no sea una mera especulación. *Hernández Rivera v. Mun. de Bayamón*, 135 DPR 901, 909 (1994); *Santiago Otero v. Méndez*, 135 DPR 540, 549 (1994).

El Tribunal Supremo de Puerto Rico estableció que los médicos tienen, en cuanto al desempeño de sus funciones, una responsabilidad de brindar a sus pacientes “[...] aquella atención que, a la luz de los modernos medios de comunicación y enseñanza, satisface las exigencias profesionales generalmente reconocidas por la propia profesión médica”. *Pérez Torres v. Bladuell Ramos*, 120 DPR 295, 302 (1988). Véase, también, *Oliveros v. Abreu*, 101 DPR 209, 226 (1973). Existe, por lo tanto, una presunción de que el médico ejerció un grado de cuidado razonable y brindó un

tratamiento adecuado a su paciente. La negligencia por impericia médica tiene cuatro vertientes o posibles escenarios: (1) negligencia en el diagnóstico; (2) negligencia en el tratamiento; (3) negligencia por no referir a un especialista; y (4) negligencia por no obtener el consentimiento informado del paciente antes de la intervención. Así pues, nuestro ordenamiento jurídico obliga al médico a responder por los daños y perjuicios causados tan solo cuando actúa de forma negligente, descuidada o cuando se aparta de la pericia profesional que exigen las circunstancias. *Ríos Ruiz v. Mark*, 119 DPR 816, 820 (1987).

Cónsono con lo anterior, al momento de evaluar la actuación de un médico, debemos recordar, además, que este posee amplia discreción para formular juicio profesional en cuanto al diagnóstico y tratamiento médico. *López v. Dr. Cañizares*, supra; *Ramos, Escóbales v. García, González*, 134 DPR 969, 975 (1993). El médico no incurre en negligencia si el tratamiento que le brinda a su paciente, aun cuando erróneo, está enmarcado en los linderos de lo razonable y es aceptado por amplios sectores de la profesión médica. *López v. Dr. Cañizares*, supra, a la pág. 134; *Pérez Torres v. Blaudell Ramos*, supra, a las págs. 303-304. Es decir, no incurre en responsabilidad profesional el médico que, ante las circunstancias particulares del caso que atiende, utiliza su buen juicio profesional a la luz de los criterios de razonabilidad y aceptación del sector médico. *Id.*

Nuestro Tribunal Supremo ha expresado que se requerirá prueba pericial para establecer cuáles son las exigencias que la profesión médica ha establecido para el tratamiento de enfermedades iguales o parecidas, excepto si la falta de cuidado es tan evidente que permite inferir la negligencia. *Quiñones v. Duarte Mendoza*, 112 DPR 223, 225 (1982). Aunque es al tribunal a quien le corresponde examinar si los actos del médico o enfermera fueron

conforme al estándar de cuidado requerido, la decisión del foro revisor debe estar fundamentada en la prueba documental y pericial que presentaron las partes en el juicio en su fondo. Resulta impropio recurrir a los tratados médicos para establecer los elementos de la causa de acción, o para sustituir el criterio de los peritos por el nuestro. *Ríos Ruiz v. Mark*, supra, a las págs. 821-822.

De otra parte, la Regla 42 de las de Procedimiento Civil de Puerto Rico, dispone para la redacción y contenido de las Sentencias o Resoluciones que emiten los tribunales. 32 LPRA Ap. V R. 42. En específico, la Regla 42.2 indica, en parte, que “las determinaciones de hechos basadas en testimonio oral no se dejarán sin efecto a menos que sean claramente erróneas, y se dará la debida consideración a la oportunidad que tuvo el tribunal sentenciador para juzgar la credibilidad de las personas testigos”. 32 LPRA Ap. V. R. 42.2. Como norma general, los foros apelativos deberán abstenerse de intervenir con las determinaciones de hechos y la adjudicación de credibilidad realizada por el tribunal de instancia, excepto cuando concluya que este último ha incurrido en pasión, prejuicio, parcialidad o error manifiesto en la apreciación de la prueba. *Pueblo v. García Colón I*, 182 DPR 129, 165 (2011). Véase además, *Argüello v. Argüello*, 155 DPR 62, 78-79 (2001); *TOLIC v. Oracle Corporation*, 184 DPR 689, 709 (2012).

Las determinaciones de hechos del foro primario sustentadas en prueba oral, merecen gran deferencia y respeto por los tribunales apelativos. *Hernández v. San Lorenzo Construction* 153 DPR 405, 425 (2001). Esto se debe a que es “el juez sentenciador, ante quien deponen los testigos, quien tiene la oportunidad de verlos y observar su manera de declarar, de poder apreciar sus gestos, titubeos, contradicciones, manierismos, dudas, vacilaciones y, por consiguiente, de ir formando gradualmente en su conciencia la

convicción en cuanto a si dicen la verdad”. *Pueblo v. García Colón I, supra*, pág. 166. En ese sentido, el foro primario se encuentra en mejor posición para evaluar y adjudicar la credibilidad de un testigo. *Íd.*

Por lo tanto, en ausencia de circunstancias extraordinarias o indicios de pasión, prejuicio, parcialidad o error manifiesto, las apreciaciones de la prueba hechas por el tribunal de instancia merecen gran deferencia por parte del tribunal apelativo y no deben ser descartadas, modificadas arbitrariamente, ni sustituidas por el criterio del tribunal revisor. El fundamento de esta deferencia hacia el tribunal de instancia es que el juez inferior tuvo la oportunidad de observar toda la prueba presentada y, por lo tanto, se encuentra en mejor situación que el tribunal apelativo para considerarla. *Sepúlveda Rivas v. Departamento de Salud*, 145 D.P.R. 560, 573 (1998).

Ahora bien, debemos aclarar que en nuestro ordenamiento, es norma básica que las conclusiones de derecho son revisables en su totalidad por el Tribunal de Apelaciones y, de ser el caso, por el Tribunal Supremo. *Dávila Nieves v. Meléndez Marín*, 187 D.P.R. 750, 770 (2013). Cuando una parte, solicita apelación de una resolución emitida por un tribunal inferior, imputándole señalamientos de error impugnando la apreciación de la prueba por parcialidad, prejuicio, error manifiesto y abuso de discreción no podemos otorgar deferencia y debemos descargar nuestra función revisora. *Íd.*, pág. 771

Ante, una alegación de esta índole los foros apelativos debemos evaluar si el juez o la jueza cumplió su función judicial de adjudicar la controversia específica conforme a derecho y de manera imparcial, pues solo así podremos descansar con seguridad en sus determinaciones de hechos. *Dávila Nieves v. Meléndez Marín, supra*, pág. 777. Incurre en “pasión, prejuicio o parcialidad” aquel juzgador

que actúe movido por inclinaciones personales de tal intensidad que adopta posiciones, preferencias o rechazos con respecto a las partes o sus causas que no admiten cuestionamiento, sin importar la prueba recibida en sala e incluso antes de que se someta prueba alguna. *Íd.*, pág. 782.

III.

En síntesis alega la parte apelante que al atender la herida de la Sra. Aponte Rivera, el Dr. Díaz Pinto no brindó un tratamiento adecuado, conforme al mejor estándar de la práctica médica. De igual forma plantea que el apelado incurrió en una mala práctica médica, al no utilizar la máquina denominada *Versatile 1* para tratar dicha herida. Luego de analizar los planteamientos de la apelante, a la luz de la evidencia habida en el expediente, y del Derecho anteriormente reseñado, concluimos que los mismos carecen de mérito, y fallan en movernos a emitir un dictamen distinto al arribado por el TPI.

Como parte de la prueba testifical presenta por la parte apelante, vertió su testimonio la Sra. Aponte Rivera, quien aseveró que luego de culminar el proceso de la histerectomía, el proceso post operatorio durante los primeros ocho (8) días transcurrió sin novedad alguna.¹ Ratificó que el Dr. Díaz Pinto le había advertido que dada la naturaleza de la herida realizada como parte del procedimiento quirúrgico, no debía bajarse, ni hacer fuerza alguna.² No empece anterior, aceptó la apelante que el día que se abrió la herida, había subido a su residencia la cual queda en un segundo piso,³ y que la apertura de la herida se produjo al momento en que ésta se encontraba sentada en el inodoro.⁴ Indicó que tan pronto llegó a la oficina del Dr. Díaz Pinto, éste la estaba esperando y la

¹ Transcripción del Juicio en su Fondo, 23 de abril de 2013, pág. 9.

² *Íd.*, a la pág. 11.

³ *Íd.*, a la pág. 10.

⁴ *Íd.*

atendió sin dilación alguna.⁵ No empece a la solicitud de la Sra. Aponte Rivera de ser hospitalizada, tanto el Dr. Díaz Pinto, como los otros galenos posteriormente consultados, prefirieron no referir a la apelante al hospital.⁶ La Sra. Aponte Rivera aseveró que el Dr. Díaz Pinto procedió a tratar la herida, cosiendo la misma nuevamente,⁷ y que posteriormente la refirió a hacerle cultivos y laboratorios.⁸

Todo lo anterior fue reiterado por el Dr. Díaz Pinto, quien testificó que evaluó la herida realizada en el abdomen de la Sra. Aponte Rivera⁹ luego de que se le diera de alta de la histerectomía, y ordenó hacer unos laboratorios a la apelante, los cuales reflejaron la inexistencia de infección.¹⁰ Indicó que atendió sin dilación a la apelante el día que se abrió la herida, y al examinar la misma se dio cuenta que se trataba de una dehiscencia supra facial, esto es, una separación parcial del tejido graso y la piel, en la cual la fascia (tejido que cubre los músculos del abdomen) permanece intacta.¹¹ Por tal razón, el galeno recomendó a la Sra. Aponte Rivera tratamiento local de limpieza, ungüento tópico, antibióticos, desinfectantes, medicamentos para el dolor y la ansiedad, y evaluación cada dos días para asegurar que la herida fuera cerrando mediante segunda intención, entiéndase, desde el interior, hasta el área superficial de la misma.¹² Ante la solicitud por la apelante, de que cerrara la herida, el Dr. Díaz Pinto procedió a poner puntos de sutura a la misma con anestesia local.¹³ El apelado examinó a la Sra. Aponte Rivera en varias visitas posteriores,¹⁴ y la continuó refiriendo a

⁵ *Íd.*, a la pág. 12.

⁶ *Íd.*, a la pág. 16.

⁷ Transcripción del Juicio en su Fondo, 22 de abril de 2017, pág. 106.

⁸ Transcripción del Juicio en su Fondo, 23 de abril de 2013, pág. 9, 39-40.

⁹ Transcripción del Juicio en su Fondo, 29 de julio de 2013, pág. 51.

¹⁰ *Íd.*, a la pág. 52.

¹¹ *Íd.*, a la pág. 55.

¹² *Íd.*, a las págs. 55-56.

¹³ *Íd.*, a la pág. 56.

¹⁴ *Íd.*, a las págs. 56-57.

realizar laboratorios, los cuales consistentemente indicaron que la herida no presentaba cuadro alguno de infección.¹⁵

Dada la naturaleza de la herida que tenía la Sra. Aponte Rivera, el resultado positivo del tratamiento que estaba brindando para que la misma cicatrizara mediante segunda inversión, y la carencia de evidencia de infección,¹⁶ entendió el Dr. Díaz Pinto que no era necesario llevar a la apelante al hospital¹⁷, ni hacerle un raspe o curetaje al tejido.¹⁸

En lo concerniente a la máquina de presión negativa denominada *Versatile 1*, el Dr. Díaz Pinto testificó que la práctica de utilizar dicho equipo en procedimientos médicos, era una reciente al momento de los hechos, y que aun cuando conocía de la misma, nunca en veinte (20) años había tenido que utilizarla para tratar heridas similares a la que tenía la Sra. Aponte Rivera.¹⁹ No empece a esto, en atención a la paciente, el galeno se comunicó con el Dr. Alcaráz Díaz, quien suministró el uso de dicha maquinaria para tratar a la apelante.²⁰ Más aún, el apelado continuó atendiendo, y evaluando la herida de la Sra. Aponte Rivera, con posteridad al tratamiento suministrado a ésta por medio del mencionado equipo médico.²¹

Sobre lo anterior, testificó el Dr. Alcaráz Díaz, expresando a preguntas del Tribunal que el procedimiento de presión negativa que provee la máquina *Versatile 1* no representa una ventaja al momento de atender una herida como la que tenía la Sra. Aponte Rivera, y aseveró que el tratamiento de sanar por segunda intención,

¹⁵ *Íd.*, a la pág. 57.

¹⁶ *Íd.*, a la pág. 59.

¹⁷ *Íd.*, a la pág. 58.

¹⁸ *Íd.*, a la pág. 59.

¹⁹ *Íd.*, a las págs. 58-59.

²⁰ *Íd.*, a la pág. 60.

²¹ *Íd.*

utilizado por el Dr. Díaz Pinto, también era un tratamiento adecuado.²²

Por su parte, el Dr. Colón Laracuate, especialista en obstetricia y ginecología, y testigo pericial de la parte apelada, señaló que existen múltiples alternativas para tratar una dehiscencia supra facial, como presentaba la herida de la Sra. Aponte Rivera.²³ Especificó que un raspe o curetaje de la herida no era procedente, toda vez que la misma no presentaba tejido muerto, y añadió que era común el riesgo y el retraso en el proceso de cicatrización de la misma cuando se trata de una persona con un grado de obesidad como el que presentó la apelante.²⁴ Añadió que el procedimiento de presión negativa que provee la máquina *Versatile 1*, no es un tratamiento imprescindible, o mejor, que el procedimiento que llevó a cabo por el Dr. Díaz Pinto para atender médicamente heridas similares a la que tenía la apelante.²⁵ Concluyó el perito que el Dr. Díaz Pinto atendió a la Sra. Aponte Rivera conforme a los parámetros recomendados por la buena práctica médica, optando por alternativas completamente aceptables, y contemporáneamente utilizadas por sus pares en el campo de la medicina.²⁶

Toda la evidencia anterior, fue examinada por el TPI, en conjunto con la evidencia documental provista. Conforme a la misma, propiamente concluyó el Foro *a quo* que el Dr. Díaz Pinto manejó diligentemente la complicación presentada por la Sra. Aponte Rivera, y al tratar la herida que tenía la apelante, desplegó una conducta responsable, conforme a la mejor práctica de la medicina, por lo que no procedía imponerle responsabilidad. Nada en los argumentos planteados por la parte apelante mueven a este

²² Transcripción en su fondo, 24 de abril de 2013, pág. 145.

²³ *Íd.*, a la pág. 79.

²⁴ *Íd.*, a las págs. 79-80.

²⁵ *Íd.*, a las págs. 81-80.

²⁶ *Íd.*, a las págs. 82-84.

Tribunal de Apelaciones a concluir distinto al TPI. Antes bien, entendemos que el TPI emitió un dictamen correcto en Derecho.

Es menester recalcar que los tribunales reconocen una amplia discreción al médico, al momento de éste formular juicio profesional en cuanto al diagnóstico y tratamiento alguno. Más aún, no incurre en responsabilidad el galeno que hace uso de su buen juicio profesional a la luz de los criterios de razonabilidad y aceptación del sector médico. Conforme a esta doctrina de Derecho, correspondía a la parte apelante demostrar que el Dr. Díaz Pinto incurrió en una conducta negligente, alejada de los criterios reconocidos por la práctica médica para tratar una dehiscencia supra facial, como la que tenía la Sra. Aponte Rivera. **Falló la parte apelante en demostrar lo anterior**, al no proveer prueba y planteamiento en Derecho alguno que evidenciare negligencia por parte del Dr. Díaz Pinto en el diagnóstico de la herida; el tratamiento de la misma; en referir o no a un especialista; o en no obtener el consentimiento informado de la paciente antes de intervención alguna.

Antes bien, al tratar la herida de la Sra. Aponte Rivera, promoviendo su cicatrización mediante segunda inversión, el Dr. Díaz Pinto persiguió la mejor forma de la práctica médica. Quedó demostrado ante el Tribunal que dicha alternativa para tratar una dehiscencia supra facial, es una recomendable, efectiva, y por ende, igual de aceptable que el mecanismo de presión negativa que provee el *Versatile 1*, para tratar heridas como la presentada en el caso de epígrafe. Por lo que, al no haber ordenado el uso de dicho equipo médico, el galeno apelado tampoco incurrió en negligencia, ni se alejó de las exigencias que la profesión médica ha establecido para el tratamiento de heridas parecidas a la que tenía la Sra. Aponte Rivera.

Más aún, demostró la prueba vertida ante el TPI que el buen juicio profesional del apelado, redundó en un resultado exitoso y

beneficioso para la apelante, en el medida que evitó el surgimiento de infección en la herida, propiciando así un cuadro saludable para la cicatrización de la misma.

Toda vez que los señalamientos formulados por la parte apelante carecen de mérito, y no habiéndose demostrado en este caso negligencia alguna por parte del Dr. Díaz Pinto, concluimos que el TPI no erró en Derecho en su dictamen, razón por la cual confirmamos el mismo.

IV.

Por los fundamentos anteriormente expresados, SE CONFIRMA la *Sentencia* dictada por el Tribunal de Primera Instancia.

Notifíquese.

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

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