

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
TRIBUNAL DE APELACIONES
PANEL XII

RAUL FERRER CORDERO Y
OTROS

Apelantes

Vs.

DR. CARLOS TORRES
SALICHS Y OTROS

Apelados

KLAN201801029

Apelación
procedente del
Tribunal de
Primera
Instancia, Sala
Superior de
Aguadilla

Caso Núm.:
ADP2016-0018

Sobre:
Daños y
Perjuicios

Panel integrado por su presidente, el Juez Hernández Sánchez, la Juez Méndez Miró y el Juez Torres Ramírez¹

Méndez Miró, Juez Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 14 de noviembre de 2019.

El Sr. Raúl Ferrer Cordero, la Sra. María de los A. Román Villanueva (señora Román) y la Sociedad Legal de Gananciales que componen (conjuntamente, la familia Ferrer Román) solicitan que este Tribunal revise la *Sentencia* que emitió el Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de Aguadilla (TPI). En esta, el TPI desestimó la *Demanda* por impericia médica que instó la familia Ferrer Román.

Se confirma la *Sentencia* del TPI.

I. Tracto Fáctico y Procesal

La madrugada del 4 de noviembre de 2014, la Sra. Yahaira Ferrer Román (señora Ferrer) acudió a la Sala de Emergencias del Hospital Buen Samaritano de Aguadilla (Hospital). Entre sus síntomas, la

¹ Conforme a la Orden Administrativa TA-2019-165, se designa al Juez Torres Ramírez en sustitución del Juez Salgado Schwarz.

señora Ferrer reportó: fiebre; náuseas; hinchazón del área genital y del glúteo izquierdo; una formación de abscesos en el glúteo; y mucho dolor. La señora Ferrer padeció de estos síntomas por al menos nueve días antes de acudir al Hospital.

La señora Ferrer se sometió a varios exámenes médicos en la Sala de Emergencias, entre estos, una tomografía computarizada del abdomen y pelvis (CT Scan). El CT Scan demostró un absceso peri-rectal en el lado izquierdo con una gran cantidad de aire subcutáneo que se extendía al periné y al área genitalia izquierda. Ante este cuadro, la doctora de la Sala de Emergencias solicitó la consulta de un internista, el Dr. Carlos Ramos Ramos (doctor Ramos); un cirujano, el Dr. Carlos Torres Salichs (doctor Torres Salichs); y un ginecólogo, el Dr. Christian Mejías Babilonia (doctor Mejías). Se admitió a la señora Ferrer al Hospital las 10:20 am.²

Luego de efectuar sus respectivas evaluaciones, el doctor Ramos, el doctor Torres Salichs y el doctor Mejías concluyeron que la señora Ferrer era una paciente inmunocomprometida, con una infección severa extensa en el área perineal. Por otra parte, los exámenes médicos que se efectuaron mostraron un edema extenso; eritema; crepitancia sobre el *mons pubis* en el área inguinal y en el área perineal; un absceso en el área del glúteo izquierdo; y celulitis. Consecuentemente, se tomaron ciertas medidas para intentar estabilizar a la señora Ferrer.

Durante la noche del 5 de noviembre de 2014, la condición de la señora Ferrer se deterioró. Desarrolló

² Apéndice de *Apelación*, pág. 236.

un periodo de hipotensión con una presión sanguínea de 80/40.

El 6 de noviembre de 2014, el doctor Torres Salichs y el doctor Mejías operaron a la señora Ferrer.³ Durante el procedimiento, la señora Ferrer sufrió un arresto respiratorio y requirió resucitación. Posteriormente, se llevó a la Unidad de Cuidado Intensivo. A las 6:50 pm, la señora Ferrer sufrió un arresto cardíaco. No respondió a las medidas de resucitación. Se declaró su muerte a las 7:50 pm.

La familia Ferrer Román demandó en daños y perjuicios extracontractuales al Hospital y al doctor Torres Salichs.⁴ Alegó que la muerte de la señora Ferrer fue consecuencia de la negligencia, falta de cuidado e impericia profesional del doctor Torres Salichs. Además, arguyó que el Hospital no ordenó las pruebas y los diagnósticos apropiados, ni brindó el tratamiento que la señora Ferrer requería. Reclamó \$250,000.00 por concepto de sus daños y \$200,000.00 por los daños y sufrimientos de la señora Ferrer. Además, solicitó una compensación de \$50,000.00 por concepto de gastos médicos.

Por su parte, el Hospital presentó una *Contestación a Demanda*. Sostuvo que el tratamiento de la señora Ferrer fue de conformidad con los requisitos y estándares médicos reconocidos en la mejor práctica de la medicina. Alegó que brindó servicios de manera diligente, prudente y razonable. Además, añadió que no existe relación causal entre los daños que se alegaron y los servicios médicos que se prestaron.

³ *Íd.*, pág. 7.

⁴ También se demandó al doctor Mejías, al Dr. José Marrero Russe, al Dr. Ramón Alers y al doctor Ramos. Posteriormente, la familia Ferrer Román desistió con perjuicio contra estos.

En su *Contestación a la Demanda*, el doctor Torres Salichs negó las alegaciones de impericia médica. Sostuvo que la señora Ferrer se evaluó, diagnosticó y trató conforme a los medios de comunicación modernos y las enseñanzas en el área de cirugía. A su vez, alegó que cumplió con todas las normas que exige la medicina en Puerto Rico.⁵

El TPI celebró el juicio los días 17, 18, 19, 23 y 26 de abril de 2018, y el 1 y 2 de mayo de 2018.⁶ El 2 de julio de 2018, el TPI dictó una *Sentencia*.⁷ Desestimó la *Demanda*. En síntesis, concluyó que la familia Ferrer Román no demostró que el tratamiento médico del doctor Torres Salichs fuera negligente. Además, expuso que las actuaciones del doctor Torres Salichs tampoco se desviaron del estándar de la mejor práctica de la cirugía. Con relación al Hospital, el TPI expresó que no hubo prueba de actos negligentes por parte de las enfermeras y/o el personal de la institución. Por lo tanto, concluyó que la familia Ferrer Román no estableció los elementos para una causa de acción en daños y perjuicios por impericia médica.

Insatisfecha, la familia Ferrer Román presentó una *Solicitud de Reconsideración; Solicitud de Enmiendas a las Determinaciones de Hechos; Solicitud para que se*

⁵ El Sindicato de Aseguradores para la Suscripción conjunta de Seguro de Responsabilidad Profesional Médico-Hospitalaria también presentó una *Contestación a la Primera Demanda Enmendada*. Alegó que no respondía por las actuaciones negligentes del doctor Torres Salichs y el doctor Mejías.

⁶ Los testigos de la familia Ferrer fueron: el doctor Ramos, el doctor Torres Salichs, el doctor Mejías, la señora Román, el señor Ferrer y su perito en cirugía, el Dr. Tomás M. Torres Delgado. El doctor Torres Salichs y el Hospital presentaron los testimonios de: el doctor Torres Salichs, el doctor Mejías y el doctor Ramos. El Dr. Gilberto Rodríguez Morales testificó como el perito en cirugía del Hospital. El Dr. Pablo Rodríguez Ortiz testificó como el perito en cirugía del doctor Torres Salichs.

⁷ La *Sentencia* se notificó el 10 de julio de 2018.

Formulen Determinaciones de Hechos Adicionales. El TPI la declaró no ha lugar.

Inconforme, la familia Ferrer Román presentó una *Apelación* e indicó que:

ERRÓ EL TPI AL RESOLVER QUE EL [DOCTOR TORRES SALICHS] HIZO TODO LO QUE PUDO PARA LLEVAR A [LA SEÑORA FERRER] A SALA DE OPERACIONES EL DÍA 5 DE NOVIEMBRE DE 2014, Y CUALQUIER RETRASO Y/O COMPLICACIÓN NO SE LE PUEDE IMPUTAR A ÉSTE.

ERRÓ EL TPI AL RESOLVER QUE "LA LAMENTABLE MUERTE DE [LA SEÑORA FERRER] NO SE LE PUEDE IMPUTAR" AL [DOCTOR TORRES SALICHS].

ERRÓ EL TPI AL OTORGAR CREDIBILIDAD AL [DOCTOR TORRES SALICHS], QUIEN COMETIÓ PERJURIO EN EL JUICIO, EN SU TESTIMONIO SOBRE EL ASUNTO MEDULAR DEL CASO.

ERRÓ EL TPI AL RESOLVER QUE, EN SUS RESPECTIVOS TESTIMONIOS, NI [LA FAMILIA FERRER ROMÁN] NI SU PERITO "PUDIERON ESTABLECER LOS REQUERIMIENTOS PARA QUE UNA CAUSA DE ACCIÓN BAJO EL ARTÍCULO 1802 DE NUESTRO CÓDIGO CIVIL PUDIERA PROSPERAR" Y QUE NI TAN SIQUIERA "PUDIERON REBATIR LA PRESUNCIÓN DEL BUEN TRATAMIENTO MÉDICO".

ERRÓ EL TPI AL DETERMINAR QUE "ADMISIONES HECHAS POR EL PERITO [DE LA FAMILIA FERRER ROMÁN] Y POR [LA FAMILIA FERRER ROMÁN], DEMOSTRARON QUE NO SE ESTABLECIÓ LA RELACIÓN CAUSAL ENTRE EL TRATAMIENTO MÉDICO BRINDADO POR EL [DOCTOR TORRES SALICHS] Y LA MUERTE DE [LA SEÑORA FERRER].

ERRÓ EL TPI AL RESOLVER QUE "[L]A RESPONSABILIDAD DE [LA SEÑORA FERRER] ERA ACEPTAR Y CONSENTIR AL PROCEDIMIENTO RECOMENDADO", Y QUE ESO NO OCURRIÓ EL 5 DE NOVIEMBRE DE 2014".

ERRÓ EL TPI AL DETERMINAR QUE "[S]I [LA SEÑORA FERRER] HUBIERA ESTADO ESTABLE SE PUDO HABER OPERADO EL 4 DE NOVIEMBRE DE 2014, PERO ESTA ESTABA INESTABLE, SU INESTABILIDAD EL 4 DE NOVIEMBRE CONSISTÍA QUE TENÍA EL AZÚCAR ALTA, PULSO ALTO Y DESHIDRATACIÓN. PARA AZÚCAR ALTA SE LE DIO INSULINA REGULAR HASTA QUE LLEGARA A UN NIVEL REGULAR, CON ESO TAMBIÉN SE ESTABILIZA EL PULSO".

ERRÓ EL TPI AL DETERMINAR QUE EL 5 DE NOVIEMBRE DE 2014, [LA SEÑORA FERRER] "NO AUTORIZÓ LA OPERACIÓN".

ERRÓ EL TPI AL DETERMINAR QUE EL 5 DE NOVIEMBRE "HUBO UNA ORDEN DE PREPARAR A LA [SEÑORA

FERRER] PARA SALA DE OPERACIONES, Y QUE [EN] LA MISMA SE PUSO NADA POR BOCA”.

ERRÓ EL TPI AL RESOLVER QUE “[N]O EXISTE UN DOCUMENTO DE REHUSAR LA OPERACIÓN”.

Luego de presentar la *Transcripción Estipulada del Juicio*, la familia Ferrer Román presentó un *Alegato Suplementario*. Por su parte, el Hospital presentó su *Alegato de la Parte Apelada*. No obstante, el doctor Torres Salichs no presentó su alegato en oposición.⁸ Con la comparecencia de la familia Ferrer Román y el Hospital, se resuelve.

II. Marco legal

A. Apreciación de la Prueba

De entrada, es necesario mencionar que las sentencias están cobijadas por una presunción de corrección y validez. *López García v. López García*, 200 DPR 56, 59 (2018); *Olmeda Nazario v. Sueiro Jiménez*, 128 DPR 294 (1989).

Como norma general, este Tribunal no intervendrá con las determinaciones de hechos que efectúa el TPI, ni tampoco sustituirá su criterio por el del juzgador. *Rivera Menéndez v. Action Services*, 185 DPR 431, 448 (2012). Su propósito es ser deferente a un proceso que ocurrió ante el TPI, pues fue este quien observó y percibió el comportamiento de los testigos al momento de declarar y adjudicó la credibilidad que le merecieron sus testimonios. *SLG Rivera Carrasquillo v. AAA*, 177 DPR 345, 357 (2009). La declaración directa de un sólo testigo, de ser creída por el TPI, es prueba suficiente de cualquier hecho. Regla 110(D) de Evidencia, 32 LPRA Ap. IV. Corresponde al tribunal sentenciador aquilatar

⁸ Según autoriza la Regla 7 (B) (5) del Reglamento del Tribunal de Apelaciones, 4 LPRA Ap. XII-B, R7(B) (5), este tribunal prescinde de la comparecencia del doctor Torres Salichs.

la prueba testifical ofrecida y dirimir su credibilidad. *Trinidad v. Chade*, 153 DPR 280, 291 (2001).

Cónsono, se concede respeto a la adjudicación de credibilidad que efectúa el TPI, dado que este Tribunal cuenta solamente con récords mudos e inexpressivos. *Íd.* Por tal razón, las determinaciones de hechos basadas en el testimonio oral no se dejarán sin efecto a menos que sean claramente erróneas. Regla 42.2 de las Reglas de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 42.2.

De ordinario, en ausencia de prejuicio, parcialidad, error manifiesto o abuso de discreción, este Tribunal sostendrá el pronunciamiento del TPI en toda su extensión. *Trans Oceanic Life Ins. v. Oracle Corp.*, 184 DPR 689 (2012). Entiéndase, este Tribunal se abstendrá de intervenir con la apreciación de la prueba a menos que esté convencido que el TPI descartó injustificadamente elementos probatorios importantes o que fundamentó su criterio únicamente en testimonios de escaso valor o inherentemente improbables. *C. Brewer P.R., Inc. v. Rodríguez*, 100 DPR 826, 830 (1972). Ello, sumado a que la apreciación de la prueba no comulgue con la realidad fáctica o sea inherentemente imposible o increíble, autorizará la intervención de este Tribunal. *Pueblo v. Acevedo Estrada*, 150 DPR 84, 99 (2000).

Sin embargo, la norma de abstención y deferencia judicial no se extiende a la evaluación de prueba pericial y documental. En esos casos, este Tribunal está en la misma posición que el TPI. *Dye-Tex P.R., Inc., v. Royal Ins. Co., P.R.*, 150 DPR 658, 662-663 (2000); *González Hernández v. González Hernández*, 181 DPR 746 (2011); *López v. Dr. Cañizarres*, 163 DPR 119, 135 (2004). Este Tribunal tiene amplia discreción en la apreciación

de la prueba pericial. Incluso, este Tribunal puede adoptar su propio criterio en la apreciación o evaluación de la misma o descartar el del TPI, aunque resulte técnicamente correcto. *Íd.* Ahora bien, con relación a la admisión o exclusión de prueba pericial, el TPI tiene amplia discreción y sus determinaciones deben sostenerse, a menos que sean claramente erróneas. *S.L.G. Font Bardón v. Mini-Warehouse*, 179 DPR 322 (2010). Así, una vez el juez determina que un testigo está cualificado como perito o las partes estipulan su cualificación y se admite su testimonio, se puede presentar prueba sobre el valor probatorio del testimonio pericial para impugnar o sostener su credibilidad. *S.L.G. Font Bardón v. Mini-Warehouse*, *supra*. En estos casos, se debe evaluar si la determinación sobre el valor probatorio que le mereció el testimonio del perito al TPI es cónsona con los parámetros que surgen de la Regla 702 de Evidencia, 32 LPRA Ap. VI, R. 702, a saber: 1) las cualificaciones del perito; 2) la solidez de las bases de su testimonio; 3) la confiabilidad de la ciencia o técnica subyacente; y 4) la parcialidad del perito. *Dye-Tex de P.R., Inc. v. Royal Insurance Co.*, *supra*⁹; *Díaz v. Pneumatics & Hydraulics*, 169 DPR 273, 292 (2006). Estos criterios regirán a los fines de ponderar la admisibilidad y el valor probatorio del testimonio experto y el efecto del error, si alguno, conforme lo disponen las Reglas de Evidencia. Emmanuelli Jiménez. *La Nueva Regla 702, Un Cambio Fundamental en la Presentación de Prueba*

⁹ Citando a E.L. Chiesa, *Práctica Procesal Puertorriqueña: Evidencia*, San Juan, Pubs. JTS, 1983, Vol. I, pág. 593.

Pericial, 44 Rev. Jur. U. Inter. P.R. 341, pág. 349 (2010).

B. Impericia Médica

El Artículo 1802 del Código Civil, 31 LPRA sec. 5141, indica que: “[e]l que por acción u omisión causa daño a otro, interviniendo culpa o negligencia, está obligado a reparar el daño causado”. Para imponer responsabilidad bajo este artículo, el ordenamiento que rige requiere la concurrencia de tres elementos: 1) que se establezca un daño sufrido; 2) que exista una relación causal entre el daño y la acción u omisión de un tercero; y 3) que dicho acto u omisión sea culposo o negligente. *Nieves Díaz v. González Massas*, 178 DPR 820, 843 (2010).

En una acción en daños y perjuicios por impericia médica bajo el Art. 1802 del Código Civil, *supra*, la parte demandante tiene que: (1) demostrar cuáles son las normas mínimas de conocimiento y cuidado médico que aplican; (2) demostrar que la parte demandada incumplió con estas normas en el tratamiento del paciente; y (3) probar que, en efecto, esto fue la causa de la lesión que sufrió el paciente. *Arrieta v. De la Vega*, 165 DPR 538, 549 (2005). Por tanto, la norma mínima de atención médica que se exige en casos de mala práctica en Puerto Rico es “[a]quella que, reconociendo los medios modernos de comunicación y de enseñanza, establece que el nivel o calidad de esa atención debe ser la que llena las exigencias profesionales generalmente reconocidas por la profesión médica”. *Oliveros v. Abreu*, 101 DPR 209, 226 (1973).

Por otro lado, el Foro Más Alto ha reconocido al galeno una discreción profesional amplia en su trabajo

y ha determinado que este no es responsable de impericia médica cuando se enfrenta a una situación en la cual cabe duda educada y razonable sobre cuál debe ser el curso a seguir. Además, también ha dispuesto que, al evaluar una acción en daños por alegada impericia médica, se debe tener presente que a los médicos les cobija una presunción en cuanto a que han ejercido un grado razonable de cuidado y el tratamiento fue el adecuado. *López v. Dr. Cañizares, supra*, págs. 135-136.

Por lo tanto, la parte demandante debe derrotar dicha presunción mediante preponderancia de prueba. Deberá demostrar que el médico fue negligente y que dicha conducta negligente fue el factor que con mayor probabilidad causó los daños que se alegan. La negligencia del médico no se presume por el hecho de que el paciente haya sufrido un daño o que el tratamiento no haya tenido éxito. *Íd.*

Finalmente, el Foro Judicial Máximo ha aclarado que "cuando se trata de evaluar las determinaciones sobre impericia médica que están fundamentadas en la prueba pericial y documental ofrecida, este Tribunal está en igual posición para evaluarlas y hacer sus propias conclusiones". *Arrieta v. De la Vega, supra*, pág. 551.

III. DISCUSIÓN

En suma, la familia Ferrer Román alega que el TPI incidió: (1) al concluir que el tratamiento que brindó el doctor Torres Salichs no se desvió de la mejor práctica de la medicina; (2) al determinar que el retraso en la intervención quirúrgica se debió a la falta de consentimiento de la señora Ferrer; y (3) al determinar que la señora Ferrer no estaba estable para operarse el 4 de noviembre de 2014.

Para facilitar la discusión, este Tribunal examinará los señalamientos de error de la familia Ferrer Román según la temática señalada.

A. Primero, segundo, tercero, sexto, octavo y noveno señalamiento de error

Estos señalamientos de error atañen a la apreciación de la prueba que efectuó el TPI. En resumen, la familia Ferrer Román sostiene que la señora Ferrer tenía que ser operada en o antes del 5 de noviembre de 2014, pero que el doctor Torres Salichs tenía la intención de operarla el 6 de noviembre de 2014. Señala un disloque cronológico en ciertas notas de progreso del doctor Torres Salichs. Destaca que el doctor Torres Salichs se contradijo, pues en dos ocasiones declaró que sus notas de progreso significaban que la operación se efectuaría "mañana", es decir, el 6 de noviembre. A su vez, la familia Ferrer Román expone que la señora Ferrer no era responsable de aceptar y consentir al procedimiento quirúrgico, pues estaba incapacitada para tomar decisiones. Detalla que quien finalmente consintió a la operación fue la señora Román.

A raíz de ello, este Tribunal debe atender dos asuntos: (1) si el tratamiento que brindó el doctor Torres Salichs se desvió de la mejor práctica de la medicina; y (2) si el retraso en la intervención quirúrgica se debió a que la señora Ferrer no consintió.

Como cuestión de umbral, este Tribunal debe analizar el plan de tratamiento que estableció el doctor Torres Salichs para la señora Ferrer. El doctor Torres Salichs tuvo su primer contacto con la señora Ferrer el 4 de noviembre de 2014, a las 9:00 am. Evaluó el área genital y el área de los glúteos. Encontró

una úlcera inflamada en el glúteo izquierdo con un área abierta drenando pus.¹⁰

Según el récord médico, el doctor Torres Salichs volvió a ver a la señora Ferrer el 5 de noviembre de 2014, a las 7:00 am. Se identificaron dos notas de progreso sobre esta visita. La primera lee:

Severe pain whole body. O-T 37.4. Alert, awake, oriented. Left gluteus open wound necrotic tissue foul smelling odor. A - under exploration at gluteal area, at present not medically stable. Will try take OR AM for cleansing and debridement. Plan. OR AM for cleansing and debridement gluteal area, local care, IV antibiotics.¹¹

El doctor Torres Salichs declaró sobre esta nota en diferentes instancias del juicio. El 17 de abril de 2018, el doctor Torres Salichs tradujo la nota al español:

R Eh, "Noviembre 5 de 2014, 7:00 de la mañana. Cirugía. Subjetivo: "Dolor severo en todo el cuerpo, que es lo que se queja. Objetivo. Temperatura 37.4, alerta, despierta, orientada. En el área del glúteo izquierdo hay una herida abierta con tejido necrótico, mal oliente. Assessment. A la exploración se encuentra un área en el glúteo, la paciente no está medicamente estable. Trataremos de llevar a la paciente a Sala de Operaciones mañana. Plan. Eh, Sala de Operaciones mañana, que es OR, para limpieza y desbridamiento del área, cuidado local y continuar con los antibióticos." Eso es lo que dice en español.¹²

Sin embargo, el 24 de abril de 2018, el doctor Torres Salichs declaró que la nota establecía que operaría a la señora Ferrer en la mañana del 5 de noviembre de 2014, no "mañana" (el 6 de noviembre de 2014):

R Eh. "A la exploración, se encuentra el área del glúteo, presenta... y la paciente presenta que no está medicamente estable. Trataremos de llevarla a Sala hoy am, o sea, en am, perdón, para debridar el

¹⁰ Apéndice de Apelación, pág. 210.

¹¹ Íd., pág. 220.

¹² Íd., pág. 21

glúteo, cuidado local y antibióticos por vena.

P Doctor, ¿qué... qué significa cuando usted describe, como cirujano, "OR am y son las 7:00 de la mañana?

R Que será...

P ¿Qué significa eso?

R Que será en ese tiempo de la mañana.¹³

En la segunda nota del 5 de noviembre, a las 7:00 am, el doctor Torres Salichs consignó que explicó a la señora Ferrer y a la señora Román los pormenores de la condición y la necesidad de la operación. Además, detalló que la señora Ferrer indicó que iba a pensar si consentía a la operación.¹⁴

P ¿Lo puede leer, leer como está escrito, sin interpretación, leer?

R "Se le explica a la paciente y a su madre los cambios encontrados en el área púbica, labia mayora, glúteo izquierdo, la cual tiene una necrosis y gangrena del tejido, secreciones purulentas y mal olor, que se encuentra séptica y tiene que ser llevada a...

P ¿Qué se encuentra qué, doctor?

R Séptica.

P Okey.

R ...y tiene que ser llevada a Sala de Operaciones para poder remover ese tejido. Ella hace preguntas, se le explica y dice que lo va a pensar".

P ¿Y la firma que está en esa página?

R Es mi firma.

P ¿Perdón?

R Es mi firma con mi número de licencia.¹⁵

La segunda nota no aparece de forma contigua a la primera. Entre medio de ambas, y al dorso de la primera

¹³ *Íd.*, pág. 557.

¹⁴ *Íd.*, pág. 222.

¹⁵ Transcripción Vista en su Fondo, pág. 565, líneas 11-30; pág. 566, líneas 1-9.

nota, se encuentra otra nota de enfermería a las 8:14 am. Entiéndase, las dos notas de progreso de las 7:00 am que escribió el doctor Torres Salichs no siguen un orden cronológico ni una secuencia lógica.

Por otra parte, el récord médico también incluye una orden del doctor Torres Salichs del 5 de noviembre de 2014, a las 7:00 am. Esta lee: "NPO midnite. OR AM for cleansing and debridment. Gluteal área + central line".¹⁶ Además, la *Notificación para Procedimiento Quirúrgico*, que se preparó el 5 de noviembre de 2019, a las 9:10 am, dispone que la fecha de la cirugía sería el 6 de noviembre de 2014.¹⁷

Según el Dr. Tomás M. Torres Delgado (doctor Torres Delgado), perito de la familia Ferrer Román, ello refleja que la operación de la señora Ferrer se programó para el 6 de noviembre.

P ¿Qué documento es ese?

R Esto es una notificación para procedimiento quirúrgico...

P ¿De qué paciente?

R De la paciente Yahaira Ferrer Román, para fecha de cirugía el 6 de noviembre.

P ¿Cómo usted le llama a este documento?

R Es una notificación para procedimiento. O sea, se le está notificando a la Sala de Operaciones que se va a hacer esta cosa tal día.

P ¿Qué relación tiene ese documento con lo que usted acaba de llamarle "postear la cirugía"?

R Pues que obviamente esa paciente fue programada, para no utilizar el mismo término de "posteada", para el día 6, que son dos días más adelante.

P Okey. ¿Y cuándo se hizo eso, según este documento?

¹⁶ Apéndice de *Apelación*, pág. 237.

¹⁷ *Íd.*, pág. 196.

R Eh, según este documento esto se hizo, eh...

P ¿Cuándo se tramitó?

R Bueno, aquí dice que la fecha que la enfermera recibió en la Sala de Operaciones, no sé qué quiere decir eso, verdad, que recibió qué, pues fue el día 5 de noviembre del '14.

P ¿A qué hora?

R A las 9:10 de la mañana. [...] ¹⁸

Toda vez que el doctor Torres Salichs sostiene que su intención era operar a la señora Ferrer el 5 de noviembre de 2014, se revelan inconsistencias considerables en el testimonio del doctor Torres Salichs.

El Foro Más Alto ha "reprobado con preocupación la laxitud en el mantenimiento del récord médico". Ello, pues mantener los expedientes médicos incompletos o en desorden "mengua su efectividad como instrumento útil para informar con exactitud el cumplimiento de las órdenes del médico y como fuente de referencia para la evaluación del tratamiento, la atención y cuidado administrado al paciente".¹⁹ Ello no constituye negligencia de por sí, pero tiene un impacto sobre la credibilidad del médico.²⁰

En este caso, el disloque en las notas de progreso y las incongruencias entre el testimonio del doctor Torres Salichs y la prueba documental laceran, a juicio de este Tribunal, su credibilidad.

Relacionado, el TPI adjudicó credibilidad al doctor Torres Salichs sobre tres asuntos: (1) el

¹⁸ Transcripción Vista en su Fondo, pág. 263, líneas 17-30; pág. 264, líneas 1-8.

¹⁹ *Pérez Cruz v. Hosp. La Concepción*, 115 DPR 721, 732 (1984); *López v. Hosp. Presbiteriano, Inc.*, 107 DPR 197, 216-217 (1978).

²⁰ *Reyes v. Phoenix Assurance Co.*, 100 DPR 871, 880-881 (1972).

historial de la señora Ferrer; (2) la condición de esta; y (3) que la señora Ferrer "no autorizó el procedimiento cuando se le ofreció".²¹

No existe controversia con respecto al primero y al segundo. La prueba documental y pericial comprueba la trayectoria clínica y el estado clínico de la señora Ferrer al procurar atención médica. Como se discutió en la Sección II (A) de esta *Sentencia*, este Tribunal está en la misma posición que el TPI al momento de examinar la prueba documental y pericial. Cónsono, este Tribunal ponderó detenidamente los testimonios periciales y examinó con cuidado el récord médico de la señora Ferrer.

Los testimonios periciales de los doctores Torres Delgado, Gilberto Rodríguez Morales (doctor Rodríguez Morales) y Pablo Rodríguez Ortiz (doctor Rodríguez Ortiz), reflejan que el cuadro clínico de la señora Ferrer era complicado. Según se indicó, la señora Ferrer padecía de varias condiciones inmunosupresoras.²² Además, la señora Ferrer llegó a la Sala de Emergencias del Hospital con una infección severa que llevaba al menos nueve días de incubación. De hecho, el doctor Torres Delgado, perito de la familia Ferrer Román, consignó en su informe que la infección tenía un historial aún más largo.²³ La señora Ferrer también reportó fiebre, hipotensión y deshidratación. Luego de que se efectuaron los exámenes pertinentes²⁴, se le diagnosticó una infección en el área perineal y un absceso en el área del glúteo.²⁵

²¹ Apéndice de *Apelación*, págs. 25-26.

²² *Íd.*, pág. 206.

²³ *Íd.*, pág. 352.

²⁴ *Íd.*, págs. 201-203.

²⁵ *Íd.*, págs. 208-210.

Ahora bien, con respecto al tercer asunto, los tres peritos coinciden en que la señora Ferrer debió operarse con prontitud. Es decir, concuerdan con que la "ventana" de operación con probabilidad mayor de éxito era el 5 de noviembre. Al respecto, el TPI concluyó que el retraso en la intervención quirúrgica se debió a que la señora Ferrer no consintió a la operación el 5 de noviembre de 2014. La familia Ferrer Román arguye que el testimonio del doctor Torres Salichs a esos fines no merece credibilidad.

Como se indicó, según el expediente médico, el doctor Torres Salichs visitó a la señora Ferrer y a la señora Román a las 7:00 am del 5 de noviembre de 2014. Durante esa visita, el doctor Torres Salichs habló sobre la severidad de la condición de la señora Ferrer y la necesidad de la operación. Según la nota, la señora Ferrer indicó que quería tiempo para pensarlo. Es decir, en ese momento, no consintió a la operación. El récord médico incluye una nota de progreso de las enfermeras de 5 de noviembre de 2014, a las 7:00 am, la cual establece que el doctor Torres Salichs evaluó a la señora Ferrer.²⁶

Una segunda nota de progreso del doctor Torres Salichs de 5 de noviembre de 2014, a las 4:00 pm, describe una segunda visita a la señora Ferrer.²⁷ Según esta, la señora Ferrer informó que no firmaría el permiso de operación hasta que conversara con su médico de cabecera, el doctor Ramos.

²⁶ *Íd.*, pág. 303. Esta también establece que: "se toma orden médica. Se postea paciente para Sala Operaciones."

²⁷ *Íd.*, pág. 223. Esta nota también aparece fuera de orden cronológico.

La familia Ferrer Román sostiene que el TPI fundamentó su determinación de que la señora Ferrer no consintió --únicamente-- en el testimonio del doctor Torres Salichs y las dos notas de progreso fuera de orden.

Contrario a lo que sostiene la familia Ferrer Román, la determinación del TPI no se fundamentó, por sí sola, únicamente en el testimonio del doctor Torres Salichs y sus notas de progreso. Como cuestión de hecho, el doctor Ramos declaró que visitó a la señora Ferrer a las 4:50 pm del 5 de noviembre de 2014, posterior a la segunda visita del doctor Torres Salichs, porque la señora Ferrer no estaba segura de si debía operarse:

R Es una nota mía.

P ¿De qué día y qué hora?

R Es del 11-5-2014 a las 4:50 p.m.

P Okey. ¿Puede leer la nota?

R "Diagnóstico. Absceso perianal, abdominal pain, cushing syndrome, dolor. Presiones, 120/80, eh, oído, garganta y nariz, normal, abdomen, dolor. Assesment. Caso que continúa con dolor, y completando antibióticos y al presente, eh, con recomendaciones de cirugía".

[...]

P ¿Qué significa lo que usted pone ahí "con recomendaciones de cirugía"?

R Se le...

P Seguir con recomendaciones de cirugía.

R "Se le orienta al paciente que se debe continuar las recomendaciones de cirugía".

P ¿Cuáles eran las recomendaciones de cirugía en ese momento?

R Operar, operar al paciente.

P ¿Y por qué no se podía operar al paciente?

R Había una... un desacuerdo en operar al paciente.

P ¿Un desacuerdo de qué?

R La paciente estaba muy dudosa.

P ¿Qué usted hizo para que la paciente estuviera... se decidiera?

R Pues lo que hice fue recomendarle que siguiera las instrucciones del Cirujano.²⁸

Esta declaración coincide con la nota de progreso y el testimonio del doctor Torres Salichs. También coincide con la nota de progreso de las enfermeras, la cual consigna que el doctor Ramos evaluó a la señora Ferrer a las 4:48 pm.²⁹ Además, si bien la señora Román salió del cuarto durante esta visita, su testimonio confirmó su ocurrencia:

P El día 5 usted testificó que por la tarde como a las 4:00 usted vio al doctor Ramos en el cuarto de su hija.

R Testifiqué que lo vi por la tarde.

P Por la tarde. Y en esa... y en esa visita del doctor Ramos a su hija a usted le consta que se habló de que había que operarla.

R El entró y le dijo que...

P ¿Sí o no?

R Sí, él dijo eso.³⁰

De hecho, la señora Román admitió que estaba en el cuarto cuando el doctor Torres Salichs visitó a la señora Ferrer durante la mañana³¹ y que también lo vio durante la tarde³² del 5 de noviembre de 2014, aunque después negó ambos hechos.

²⁸ Transcripción Vista en su Fondo, pág. 510, líneas 3-30; pág. 511, líneas 1-11.

²⁹ Apéndice de *Apelación*, pág. 304.

³⁰ Transcripción de Vista en su Fondo, pág. 123, líneas 12-19.

³¹ *Íd.*, pág. 139, líneas 1-9.

³² *Íd.*, pág. 96, líneas 23-29.

Así, la prueba que desfiló ante el TPI demostró que, el 5 de noviembre de 2014, la señora Ferrer tenía dudas sobre si debía someterse o no al procedimiento quirúrgico y pidió una consulta con su médico de cabecera. Consecuentemente, el doctor Ramos la visitó y le recomendó que siguiera las recomendaciones del doctor Torres Salichs, o sea, que se sometiera a la intervención quirúrgica.

Desafortunadamente, conforme consignó el doctor Rodríguez Ortiz, perito del doctor Torres Salichs, en su informe pericial, cuando la señora Ferrer finalmente consintió, la condición había evolucionado de un área de absceso y celulitis con genitalia edematosa y enrojecida, a un tejido gangrenoso y mal oliente consistente con un cuadro de gangrena gaseosa en evolución.³³ El doctor Rodríguez Morales, perito del Hospital, señaló que la gangrena gaseosa tiene una mortalidad en exceso del 40-50% debido a su asociación con el *shock séptico*.³⁴

Sin embargo, la familia Ferrer Román argumenta que obtener el consentimiento de la señora Ferrer fue un esfuerzo fútil que dilató el procedimiento injustificadamente, pues ella no tenía la capacidad de consentir. Este Tribunal reconoce que en el expediente médico obran ciertos documentos que sugieren que la señora Ferrer estaba incapacitada para firmar.³⁵

No obstante, el récord médico reveló un documento intitulado *Traslado Interno de Pacientes*. Este describe a la señora Ferrer como alerta, consciente y orientada al momento de su traslado de la Sala de Emergencias al

³³ Apéndice de *Apelación*, pág. 422.

³⁴ *Íd.*, pág. 434.

³⁵ *Íd.*, págs. 331-332 y 338.

cuarto de Hospital.³⁶ Además, la hoja de registro de su récord médico en el Hospital indica que la señora Ferrer no tenía discapacidad alguna.³⁷ En su *Physical Examination* de 5 de noviembre de 2014, se reportó que "patient educated and understood regarding treatment options".³⁸

Más aun, el doctor Mejías declaró sobre la capacidad de la señora Ferrer. Explicó que la información que plasmó en la consulta surgió de "un resumen breve de lo que se desprende del expediente y del historial que se le hace directamente, en la entrevista que se le hace directamente al paciente".³⁹

(Énfasis suplido). Además, declaró que la señora Ferrer fue quien le informó de las enfermedades que padecía en aquel momento.⁴⁰ El doctor Mejías testificó que la señora Ferrer estuvo consciente, alerta y orientada.⁴¹ Manifestó, esta "sabía lo que estábamos hablando, estaba consciente de su condición, estaba consciente de lo que yo estaba haciendo y entendió lo que yo le expliqué, en términos de mi recomendación".^{42 43}

Es decir, el testimonio incontrovertido del doctor Mejías confirma que la señora Ferrer estuvo consciente y describió con detalle sus síntomas y condiciones de salud. Tampoco puede perderse de vista que la señora Ferrer tenía 26 años y era enfermera de

³⁶ *Íd.*, pág. 291.

³⁷ *Íd.*, pág. 173.

³⁸ *Íd.*, pág. 178.

³⁹ Transcripción Vista en su Fondo, pág. 425, líneas 26-30.

⁴⁰ *Íd.*, Transcripción Vista en su Fondo, pág. 427, líneas 21-30; pág. 238, líneas 1-18.

⁴¹ *Íd.*, pág. 455, líneas 8-17.

⁴² *Íd.*, pág. 455, líneas 15-17.

⁴³ Por su parte, el doctor Torres Salichs indicó que la señora Ferrer proveyó su historial de condiciones. Transcripción Vista en su Fondo, pág. 551, líneas 19-30; pág.552, líneas 1-3. Además, detalló que la señora Ferrer estaba "alerta, despierta, consciente, ella sabía dónde estaba, su nombre y todo, ella sabía todo su historial". Transcripción Vista en su Fondo, pág. 554.

profesión. En todo momento, esta se proyectó como la encargada de tomar las decisiones sobre su salud.

Incluso, así también lo percibió la señora Román:

P ¿Y ese día a las 4:00 de la tarde ella firmó el permiso? A las 4:00 de la tarde le firmó el permiso para que la llevaran... para autorizar que la llevaran a la Sala de Operaciones?

R Yo había entendido que sí, pero yo había salido a buscar hielo. (Énfasis suplido).

Queda claro que la señora Román entendía que su hija, la señora Ferrer, era quien tenía que consentir al procedimiento y que así lo haría tras la consulta con el doctor Ramos. Es decir, independientemente de los documentos en el récord, la señora Román entendía que la señora Ferrer debía consentir al procedimiento quirúrgico.⁴⁴

En resumen, la participación activa de la señora Ferrer en las consultas con los médicos y su decisión expresa de pensar y consultar la necesidad de operarse, demuestran que se encontraba en una condición apta para manifestar o no su consentimiento para la operación. De nuevo, la prueba también demostró que la señora Ferrer, en efecto, retrasó su consentimiento porque albergaba dudas sobre el procedimiento. A ello se suma la creencia de su propia madre, la señora Román, de que había firmado el consentimiento posterior a su consulta con el doctor Ramos. La prueba documental y testifical sustentan sus alegaciones sobre la falta de consentimiento. Lo que es más, aun si este Tribunal

⁴⁴ De hecho, la señora Román indicó que, el 6 de noviembre de 2014, el doctor Torres Salichs convenció a la señora Ferrer de que debía operarse y que "pues yo me quedé tranquila, porque yo dije "pues si la convencieron", él dice que ella aceptó y que la convencieron pues me quedé tranquila afuera a esperar." Transcripción Vista en su Fondo, pág. 109. Entiéndase, esto ocurrió después de que la señora Román ya había firmado el consentimiento.

creyera que la intención del doctor Torres Salichs fue operar a la señora Ferrer el 6 de noviembre de 2014, es un hecho ineludible que se explicó a la señora Ferrer la urgencia de la operación y esta dilató su consentimiento. No se cometieron los errores señalados.

B. Cuarto y quinto señalamiento de error

La familia Ferrer Román sostiene que el TPI incidió al determinar que no se estableció una relación causal entre el tratamiento médico del doctor Torres Salichs y el fallecimiento de la señora Ferrer. Aduce que demostró que el doctor Torres Salichs incumplió con las exigencias de la práctica de la medicina, pues pautó la cirugía de la señora Ferrer cuando ya era demasiado tarde.

Según se indicó en la sección II (B) de esta *Sentencia*, la familia Ferrer Román tenía que demostrar que un desvío del doctor Torres Salichs en las normas mínimas de conocimiento y cuidado, causó la muerte de la señora Ferrer. Además, tenía que probar que la muerte de la señora Ferrer era la consecuencia razonable, común y natural de la acción u omisión que se le imputó al doctor Torres Salichs.

Conforme a la prueba que se reseñó, el 5 de noviembre de 2014, el doctor Torres Salichs explicó a la señora Ferrer --en dos ocasiones-- la necesidad de ser operada prontamente. En ambas ocasiones, la señora Ferrer retrasó su consentimiento, pues quería considerarlo y consultarlo con su médico de cabecera. No fue hasta las 11:00 pm de ese día que, ante el deterioro

rápido de la señora Ferrer, la señora Román firmó el consentimiento para la operación.⁴⁵

Este tribunal efectuó un análisis minucioso de la prueba oral, los informes periciales y demás prueba documental. La prueba no refleja que las actuaciones del doctor Torres Salichs fueron la causa del fallecimiento triste de la señora Ferrer, pues la familia Ferrer Román no demostró que la dilación en la operación fuera atribuible al doctor Torres Salichs. Es decir, no se demostró que el doctor Torres Salichs no operara a la señora Ferrer el 5 de noviembre de 2014 por otra razón que no fuera la falta de consentimiento. El TPI determinó, dentro del marco permisible de su discreción, correctamente que el retraso en la intervención quirúrgica se debió a la falta de consentimiento de la señora Ferrer. No se cometieron estos errores.

C. Séptimo señalamiento de error

En su séptimo señalamiento de error, la familia Ferrer Román objeta que el TPI determinara que la señora Ferrer no se operó el 4 de noviembre de 2014 porque estaba inestable.

Como se reseñó, la señora Ferrer padecía de lupus; hipertensión; diabetes mellitus II; asma; osteoporosis; y obesidad mórbida.⁴⁶ La señora Ferrer se medicaba con prednisone, atenolol, catapress, metformin, nyzaar y glucotol.⁴⁷ El 4 de noviembre de 2014, la señora Ferrer presentó náuseas, fiebre, vómitos, infección, hinchazón en la genitalia y el glúteo izquierdo; una formación de absceso en el glúteo y mucho dolor.⁴⁸ La señora Ferrer

⁴⁵ Apéndice de *Apelación*, pág. 329.

⁴⁶ *Íd.*, págs. 355, 421 y 430.

⁴⁷ *Íd.*, pág. 355.

⁴⁸ *Íd.*, págs. 429 y 175.

había experimentado estos síntomas por al menos nueve días previo a acudir al Hospital.⁴⁹

En su testimonio, el doctor Torres Delgado, perito de la familia Ferrer Román, admitió que la señora Ferrer llegó al Hospital séptica y con hipotensión.⁵⁰ Insistió en que hubiera operado a la señora Ferrer aun con estas condiciones, pero admitió que una paciente con ese cuadro debía estabilizarse previo a una operación:

P O sea, que no tenemos una paciente que se pueda llevar en ese día 4, por las condiciones que tiene, a una Sala de Operaciones sin estabilizarla. ¿Correcto?

R Bueno, si hay que estabilizarla eso toma par de horas.

P Doctor, sin estabilizarla no se puede llevar, por todo ese cuadro con el que llegó.

R No se debe llevar.

[...]

P La tiene que estabilizar.

R Sí.

P Todas mis preguntas van al proceso de estabilizar al paciente.

R Sí, sí, hay que estabilizarla.⁵¹

Aunque negó que, en su opinión, la señora Ferrer tuviera el nivel de azúcar descontrolado⁵², afirmó que, de haberlo tenido, no la hubiera operado en ese momento⁵³. Sin embargo, los exámenes efectuados a la señora Ferrer el 4 de noviembre de 2014 alertaron que sus niveles de glucosa estaban en 244⁵⁴ y 204⁵⁵, los

⁴⁹ *Íd.*, págs. 362, 423 y 434.

⁵⁰ Transcripción Vista en su Fondo, pág. 286, líneas 24-30; pág. 287, líneas 1-13; pág. 288; pág. 289, líneas 1-11.

⁵¹ Transcripción Vista en su Fondo, pág. 286, líneas 7-13; pág. 289, líneas, 8-11.

⁵² *Íd.*, pág. 288, línea 3.

⁵³ *Íd.*, pág. 288, líneas 8-10.

⁵⁴ Apéndice de *Apelación*, pág. 180.

⁵⁵ *Íd.*, pág. 185.

cuales eran excesivamente altos ante el rango normal de 70-99.

Cónsono, este Tribunal concluye que el TPI tuvo ante su consideración prueba suficiente para determinar que la señora Ferrer se encontraba inestable el 4 de noviembre y que, por ende, no se podía operar.⁵⁶ No se cometió este error.

D. Décimo señalamiento de error

La familia Ferrer Román alega que el TPI incidió al determinar que no existe un documento que acredite que la señora Ferrer se negó a someterse a la operación. Señala que del documento titulado *Auto-Determinación para Cuidado Médico* surge que “[c]ualquier tratamiento médico ordenado que usted no acepte a recibir, se le solicitará firmar- Exoneración de Responsabilidad y se procederá a informar a su médico”. Sostiene que en el expediente médico no existe tal documento.

Un examen de la prueba permite que este Tribunal concluya que la señora Ferrer no rechazó el tratamiento médico, sino que solicitó tiempo para considerar el procedimiento quirúrgico que se le recomendó. También solicitó consultar a su médico de cabecera, quien le recomendó que siguiera las recomendaciones de cirugía. En ningún momento se rechazó expresamente la operación, por lo cual la presencia de tal documento no era necesaria. En consecuencia, resulta inmeritorio examinar la ausencia en el expediente médico de un documento de

⁵⁶ Además, el doctor Torres Salichs declaró que la señora Ferrer tenía que estabilizarse antes de operarla, tarea que correspondía al doctor Ramos como el médico de cabecera. (Transcripción Vista en su Fondo, págs. 553-554, 639-641). Este también testificó que la señora Ferrer tenía un nivel de azúcar descontrolado y que su pulso estaba alto porque llevaba nueve días con su padecimiento. Finalmente, expresó que, de haberse determinado que estaba estable, hubiera operado a la señora Ferrer el 4 de noviembre de 2014. (Transcripción Vista en su Fondo, págs. 637-640).

exoneración de responsabilidad. Tampoco se cometió este error.

En fin, ni del expediente, ni de la Transcripción se desprende un atisbo de prejuicio o parcialidad por parte del TPI. En consecuencia, procede confirmar la *Sentencia*.

IV.

Por los fundamentos antes expuestos, se confirma la *Sentencia* del TPI.

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

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