

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
TRIBUNAL DE APELACIONES
PANEL X

DENISDALY MARÍN
MALDONADO Y OTROS

Apelantes

v.

DR. LUIS E. PARDO
TORO Y OTROS

Apelados

KLAN201900316

Apelación
procedente del
Tribunal de Primera
Instancia,
Sala de FAJARDO

Caso Núm.:
NSCI201100888

Sobre:
Daños y Perjuicios

Panel integrado por su presidente el Juez Figueroa Cabán, la Juez Nieves Figueroa y el Juez Salgado Schwarz.

Nieves Figueroa, Juez Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 16 de diciembre de 2020.

Comparecen ante nosotros la señora Denisdaly Marín Maldonado (en adelante “señora Marín”) y el señor José Antonio Marrero Robles (en adelante “señor Marrero”), mediante recurso de apelación. Solicitan la revocación de la *Sentencia* a través de la cual el Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de Fajardo (en adelante “TPI”), declaró No Ha Lugar la *Demanda* que presentaron contra el Hospital HIMA San Pablo de Fajardo (en adelante “el Hospital”).

Examinados los escritos presentados, así como la transcripción estipulada de la prueba oral y el derecho aplicable, acordamos revocar la *Sentencia* apelada.

I.

El 3 de febrero de 2015, el TPI emitió una *Sentencia* en el caso de epígrafe en la que desestimó la *Demanda* sobre daños y perjuicios por impericia médica que los señores Marín y Marrero presentaron contra el Hospital ante el fallecimiento de su bebé. Inconformes, los señores Marín y Marrero acudieron ante este Tribunal mediante el recurso de apelación KLAN201500526. En ese momento alegaron

que el TPI se había equivocado en la apreciación de la prueba y en la aplicación del derecho. Además, sostuvieron que había errado el TPI al no aplicar en contra del Hospital la presunción de prueba adversa de la Regla 304(5) de Evidencia, 32 LPRA Ap. VI, R. 304(5), ante la incomparecencia de dos testigos que habían sido anunciados por el Hospital.

Al considerar la controversia, un Panel hermano de este Tribunal formuló la siguiente relación de hechos:

“La señora Marín Maldonado y el señor Marrero Robles demandaron al Hospital HIMA, al Equipo Ginecológico y Obstétrico de Salud ALSAN y OB-GYN Group (EGOS), al Dr. Luis E. Pardo Toro (doctor Pardo Toro) y a la Dra. Yma Osorio de Jesús (doctora Osorio de Jesús). La parte demandante les imputó a los demandados haber incurrido en responsabilidad civil extracontractual al causarle la muerte al bebé José Luis Marrero Marín. El bebé nació el 27 de diciembre de 2010 mediante cesárea. Los demandantes alegaron que la señora Marín Maldonado no fue informada de los riesgos de la cesárea electiva y, por tanto, no prestó consentimiento informado para someterse a dicho procedimiento. En particular, los demandantes adujeron que no se le informó de las consecuencias de realizar una cesárea electiva antes de la semana 39 de gestación ni se le ofreció la alternativa de un parto vaginal.

Por otro lado, los demandantes también alegaron que la parte demandada fue negligente al tratar al bebé en la UCIN. Según la parte demandante, el practicar la cesárea electiva antes de la semana 39 de gestación causó los problemas pulmonares del bebé que culminaron en el fallecimiento de éste el 29 de diciembre de 2010. La señora Marín Maldonado también fue sometida a un procedimiento de esterilización. En consecuencia, los demandantes solicitaron una indemnización de \$600,000 por los daños y las angustias mentales que sufrieron ante la muerte del bebé y la

imposibilidad de poder tener hijos en un futuro. Además, reclamaron una indemnización de \$600,000 por los daños y angustias mentales del bebé.

Contestada la demanda, las partes sometieron un *Informe preliminar entre abogados* el 19 de septiembre de 2013. En el informe, los demandantes, el doctor Pardo Toro y el Hospital HIMA manifestaron que el bebé fue atendido en la UCIN por el Dr. Rafael A. Rosario (doctor Rosario) y personal de enfermería y radiología del Hospital HIMA. El doctor Pardo Toro y el Hospital HIMA incluyeron a la doctora Bentacourt como otro de los médicos que atendió al bebé en la UCIN. Los demandantes le imputaron negligencia al Hospital HIMA por el tratamiento ofrecido en la UCIN y enmendaron la demanda por segunda ocasión a esos efectos. Al incluir alegaciones relacionadas con el tratamiento ofrecido al bebé en la UCIN, el Hospital HIMA contestó la *Segunda demanda enmendada* y levantó la defensa de falta de parte indispensable.

Surge del informe que el Hospital HIMA hizo constar lo siguiente:

Se propone citar como testigos al [d]octor E. Rosario, neonatólogo, quien trató al bebé de los demandantes en la Unidad de Intensivo Pediátrico para que declare sobre su intervención y conclusiones diagnósticas. Y a la [d]octora Betancourt, neonatóloga, quien intervino con el bebé en UIP el 29 de diciembre de 2010, para que declare sobre su intervención y conclusiones diagnósticas.

La parte demandante se opuso a que el Hospital HIMA anunciara como testigos al doctor Rosario y a la doctora Betancourt. Según los demandantes, el Hospital HIMA los anunció fuera del término establecido por el TPI. De igual manera se opuso el doctor Pardo Toro al uso de dichos testigos. No encontramos resolución eliminando los referidos testigos por lo que entendemos que la lista de testigos quedó establecida según anunciada por el Hospital.

Los demandantes llegaron a un acuerdo transaccional con la doctora Osorio de Jesús y el TPI lo aprobó el 10 de abril de 2014. En relación con el doctor Pardo Toro y EGOS, los demandantes transigieron la reclamación y mantuvieron el acuerdo confidencial. A tales fines, sometieron un desistimiento con perjuicio que fue declarado con lugar el 2 de junio de 2014. De manera que el caso continuó en contra del Hospital HIMA.

El juicio comenzó el 17 de noviembre de 2014 y culminó el 24 del mismo mes y año. La señora Marín Maldonado y el señor Marrero Robles declararon en la vista celebrada el 17 de noviembre de 2014. Antes de culminar el primer día de juicio, el Hospital HIMA le mencionó al TPI que presentaría solamente el testimonio de su perito, el Dr. Antonio Domínguez (doctor Domínguez). En ese momento, el abogado de la parte demandada le explicó al foro primario que no era éticamente posible citar al doctor Rosario y a la doctora Betancourt. El abogado mencionó que estaba pendiente ante el Tribunal de Apelaciones un recurso donde se discutiría si estos médicos eran partes indispensables.

El 20 de noviembre de 2014 se celebró el segundo día de juicio y allí declaró el perito de la parte demandante, el Dr. José J. Gorrín Peralta (doctor Gorrín Peralta). Al día siguiente se presentó el testimonio de la Dra. Leila V. Malavé Félix (doctora Malavé Félix) quien fue la perito contratada originalmente por el doctor Pardo Toro y quien fue utilizada por la parte demandante durante el juicio. La doctora Malavé Félix no terminó de declarar ese día, de manera que el cuarto y último día de juicio continuó su testimonio y culminó con las declaraciones del perito del Hospital HIMA, el doctor Domínguez Romero.

Antes de culminar el juicio, la parte demandante manifestó que el Hospital HIMA había anunciado como testigo en el informe con antelación a juicio al doctor Rosario y a la doctora Betancourt -

ambos neonatólogos que atendieron al bebé en la UCIN- y los suprimió voluntariamente. En consecuencia, le solicitó al TPI que dicho testigos se presumieran adversos a la posición del Hospital HIMA. Por ser pertinente para el análisis del recurso, pasamos a transcribir lo discutido en sala sobre el asunto:

Donato: No su señoría, queremos, tenemos un planteamiento que hacer en derecho, hay que ir al informe de pre trial, redactado entre las partes su señoría y ver los testigos anunciados por el Hospital HIMA San Pablo.

Tirado: Y ya le anticipo al tribunal lo que va a plantear el compañero, nosotros habíamos anunciado los neonatólogos como testigos y le indicamos hace unos días atrás al tribunal que dada la situación que pende ante el Tribunal de Apelaciones sobre la indispensabilidad de esas partes sería impropio éticamente de este abogado citarlos como testigo en este caso, lo que usted determine su señoría.

Donato: Su señoría nuestra solicitud es la Regla 301 y siguientes sobre las presunciones en casos civiles, son los testigos anunciados, son los neonatólogos, y pediatras que atendieron a bebé fueron debidamente anunciados por la parte demandada como testigos, no fueron traídos aquí a corte, su señoría y entendemos que aplica (sic) las disposiciones de la regla sobre las presunciones adversas en cuanto a sus testimonios. Vamos, si su señoría podemos decirle

Tirado: _____ si le estoy diciendo al tribunal es correcto, que anunciemos (sic) a esos dos médicos

Juez: Si (sic), pero el tribunal _____ los nombres exactos

Tirado: Dra. Betancourt y Dr. Rosario, y se lo estoy indicando al tribunal, que es correcto lo que el compañero señala, y le estoy indicando al tribunal que el compañero ahora pretende que se imponga la presunción de que lo que los testigos declararían sería adverso al hospital y **le estoy indicando al tribunal que puede hacer lo que el tribunal estime prudente**, lo que estoy indicando al tribunal es no los citamos y las razones por las que no los citamos como testigo en este caso, hay un planteamiento de que esas son partes indispensables, que la parte actora debió haber traído, eso está ante el apelativo y hay un problema ético de este abogado de citar a esos dos médicos como testigos pudiendo en su momento el tribunal revocar la decisión del tribunal de instancia y obligar a la parte actora a traer esos señores como partes y ante esa situación ética compartí con el distinguido colega que no los iba a traer porque estoy impedido de hacerlo.

Donato: Nosotros nos reiteramos en nuestra solicitud su señoría, no fueron traídos aquí, fueron anunciados

como testigos de la parte y vamos a solicitar que se le apliquen las presunciones.

Juez: Bien, el tribunal estará evaluando la evidencia presentada, la información vertida al respecto al asunto de los testigos, estaremos haciendo la correspondiente determinación para poder establecer si fueron, si están disponibles o no están disponibles en ese sentido. (Énfasis nuestro).

Sometido el caso por las partes, el TPI dictó *Sentencia* el 3 de febrero de 2015 mediante la cual declaró No Ha Lugar la demanda. La *Sentencia* dictada por el TPI no resolvió si aplicaba o no la presunción establecida en la Regla 304(5) de Evidencia, 32 L.P.R.A. Ap. VI. Sin embargo, el dictamen sí formuló determinaciones de hechos relacionadas con la participación del doctor Rosario y de la doctora Betancourt. A continuación, reseñamos algunas de esas determinaciones de hechos.

El TPI determinó que el bebé de los apelantes nació el 27 de diciembre de 2010 a las 9:35 de la mañana. Una hora más tarde, el bebé fue ingresado en la UCIN donde fue atendido por el doctor Rosario. Los demandantes no conocían al doctor Rosario, pues éste fue asignado por el Hospital. El doctor Rosario fue quien decidió entubar endotraquealmente al bebé, porque necesitaba ayuda mecánica de soporte respiratorio mediante ventilador. En la UCIN se ordenó obtener una placa posterior a la entubación. La placa mostró sombras en los pulmones que eran compatibles con neumonía congénita, y una muestra de gases arteriales. El doctor Rosario fue quien les explicó a la señora Marín Maldonado y al señor Marrero Robles cómo se adquiría la neumonía, el plan de tratamiento, y las complicaciones tales como los escapes de aire y la hipertensión pulmonar del neonato.

Posterior a la reunión con los padres del bebé, las enfermeras le avisaron al doctor Rosario que el bebé “desaturó” a 82%. El doctor Rosario evaluó la situación y le administró oxígeno manualmente aumentando la saturación a 92%. El doctor Rosario fue quien

reposicionó el tubo endotraqueal, aumentó los parámetros del ventilador mecánico para mejorar la oxigenación y ordenó una muestra de gases para reevaluación y placa. Luego, éste fue quien ordenó una ventilación mecánica, le tomó la arteria umbilical y anotó que las pruebas mostraban acidosis respiratoria, hipoxia y compatibilidad con hipertensión pulmonar.

El doctor Rosario reposicionó por segunda ocasión el tubo endotraqueal y continuó con la ventilación mecánica. Al día siguiente del nacimiento, el doctor Rosario se reunió con los padres del bebé y les informó del deterioro en la condición del bebé. Ese mismo día, la doctora Betancourt sustituyó al doctor Rosario y se hizo cargo del bebé. La doctora Betancourt ordenó un sonograma de la cabeza que resultó normal; continuó con la ventilación mecánica y aumentó el nivel de "PIP"; le dio respiraciones manuales; aumentó la saturación a 91%; y continuó ofreciéndole tratamiento al bebé hasta que éste falleció a las 1:42 a.m. el 29 de diciembre de 2010.

El TPI concluyó que los demandantes no probaron la negligencia de los neonatólogos, el personal de enfermería ni de la radióloga que tuvieron a cargo al bebé. Dicho foro se refirió al informe y al testimonio de la doctora Malavé Félix. El TPI explicó que la doctora Malavé Félix opinó que la edad gestacional del bebé, la infección, la hipertensión pulmonar o neumonía no fueron la causa del compromiso respiratorio del bebé. El foro primario reconoció que la doctora Malavé Félix expresó que el bebé fue entubado y canalizado incorrectamente por los neonatólogos de la UCIN lo cual causó la mala oxigenación. Sin embargo, el foro primario destacó que la doctora Malavé Félix admitió no poder atribuirle la causa de la muerte a la mala posición del tubo endotraqueal y el catéter, porque no tenía la autopsia del caso.

El TPI expresó que la doctora Malavé Félix le atribuyó la muerte del bebé a la colocación del tubo endotraqueal y el catéter umbilical. No obstante, dicho foro concluyó que hubo contradicciones entre las declaraciones de la doctora Malavé Félix en el juicio y el informe. En particular, el TPI mencionó que se contradijo al explicar que el bebé padecía de hipertensión pulmonar, situación que había descartado en el informe. Asimismo, la doctora Malavé Félix expresó que estaba de acuerdo con el protocolo seguido en la UCIN. Es ese sentido, el foro primario se refirió a que la perito estuvo de acuerdo con las órdenes médicas y las decisiones de ubicar al bebé en ventilador y luego en un oscilador. Cabe señalar que la parte demandante presentó el testimonio pericial del Dr. José J. Gorrín Peralta. El Dr. Gorrín testificó sobre el incumplimiento con los requerimientos del consentimiento informado, así como sobre los trazados de monitor electrónico sometidos en este caso. Es de notar que cada perito testificó sobre una etapa distinta y un tema distinto. Sin embargo, el TPI concluyó que los peritos de la demandante no estaban de acuerdo respecto a la causa próxima de la muerte del bebé a pesar de que sus testimonios e informes versaban sobre temas distinguibles. En fin, el TPI resolvió que los demandantes no lograron demostrar la existencia del nexo causal con los daños sufridos tanto en la etapa anterior al nacimiento, así como los sucesos posteriores que resultaron en el deceso del bebé.

Inconforme con el resultado, los demandantes solicitaron la inclusión de determinaciones de hechos adicionales y la reconsideración de la *Sentencia*. Los demandantes expusieron los hechos que entendieron probados durante el juicio. Además, solicitaron nuevamente que se aplicara la presunción de prueba adversa, ante la supresión de los testimonios del doctor Rosario y de la doctora Betancourt. Indicaron que los testigos suprimidos podían corroborar la cadena de eventos. Según los demandantes, el TPI

debía considerar un hecho probado que el tratamiento provisto en la UCIN no cumplió con los estándares requeridos por ley. Finalmente, expusieron las razones por las cuales estimaron probada su causa de acción.

El TPI declaró no ha lugar la solicitud de determinaciones adicionales de hechos y la reconsideración. Insatisfechos con el resultado, los demandantes acudieron ante nosotros mediante recurso de apelación y formularon siete señalamientos de error. De los siete señalamientos de errores, los primeros seis están relacionados con la apreciación de la totalidad de la prueba y los distintos elementos de la acción de impericia médica. La parte apelante discutió los primeros seis señalamientos de error de manera conjunta. Adujo que la *Sentencia* apelada no resolvió la controversia real del caso y describió las determinaciones de hechos del dictamen como superficiales, incompletas e incompatibles entre sí.

El séptimo señalamiento le imputó al TPI haber incidido al no aplicar la presunción de prueba adversa establecida en la Regla 304(5) de Evidencia, *supra*. Los apelantes expresaron que el Hospital HIMA anunció al doctor Rosario y a la doctora Betancourt como sus testigos. Argumentaron que los doctores mencionados fueron quienes estuvieron a cargo del cuidado de la salud del bebé. Según los apelantes, los testigos declararían sobre el tratamiento que le brindaron al bebé en la UCIN, pero el Hospital HIMA no los citó, no justificó su incomparecencia ni los puso a disposición de la parte demandante. Nos limitaremos a discutir la controversia formulada en el séptimo señalamiento de error sobre la presunción de prueba adversa establecida en la Regla 304(5) de Evidencia, *supra*. Entendemos que la misma dispone del recurso.

El Hospital HIMA no refutó que el TPI no adjudicó la moción sobre la aplicabilidad de la presunción. Ahora bien, el Hospital HIMA

argumentó que los testigos no fueron citados porque podían ser declarados partes indispensables por el Tribunal de Apelaciones. A esos fines, reiteraron que al momento del juicio estaba pendiente de adjudicación un recurso de *certiorari*. En la alternativa, el Hospital HIMA arguyó que la prueba de los demandantes no demostró negligencia en las intervenciones del doctor Rosario y de la doctora Betancourt.” (Notas alcañce omitidas y éñfasis en el original.) **Así, el Panel finalizó el resumen de la relación de hechos relevantes al caso.**

Evaluado el recurso, el 9 de marzo de 2016, el Panel hermano revocó la *Sentencia* del 3 de febrero de 2015. Concluyó lo siguiente:

En el presente caso, el Hospital HIMA anunció en el *Informe preliminar entre abogados* que utilizaría como testigos al doctor Rosario y a la doctora Betancourt. Sin embargo, el Hospital HIMA optó por no citarlos al juicio porque entendía que eran parte indispensable en el pleito y dicho asunto estaba ante la consideración del Tribunal de Apelaciones. No hay duda sobre la pertinencia de los testimonios de estos testigos debido al conocimiento personal que tienen acerca de lo acontecido en la UCIN. El foro primario se reservó la adjudicación de la moción de los demandantes, pero la *Sentencia* guardó silencio al respecto. Aun así, la *Sentencia* apelada concluyó que la parte demandante no demostró la negligencia del personal de la UCIN, incluyendo a los neonatólogos, ni la relación causal entre la entubación, el catéter umbilical y la muerte del bebé.

La realidad es que desconocemos si el foro apelado optó por aplicar la presunción al adjudicar los méritos de la acción de mala práctica médica. Lo anterior dificulta nuestra función revisora. En ausencia de la adjudicación de esta controversia, no conocemos si el foro primario consideró como adversos los testimonios suprimidos y si los valoró frente a las declaraciones de los peritos. El *Informe preliminar entre abogados* mencionó que el doctor Rosario y la doctora Betancourt declararían sobre su intervención. Es decir, los testigos anunciados hubiesen testificado sobre aspectos relacionados con las alegaciones de negligencia y nexo causal de la demanda. Son diversos los escenarios que pueden suscitarse una vez el TPI se exprese sobre la aplicabilidad de la presunción y, de resolverse la petición a favor de la parte demandante, la contraste con la prueba admitida en el juicio.

Es de notar que uno de los fundamentos del Hospital HIMA es que los testimonios de los peritos rebatieron la presunción cuya aplicación buscan los demandantes. No obstante, este planteamiento se levanta por primera vez en la etapa apelativa y esta

situación fue provocada por la ausencia de una adjudicación inicial por parte del TPI. Ante esa [sic] escenario, debemos abstenernos de revisar el argumento del Hospital HIMA al amparo de la doctrina de *Trabal Morales v. Ruiz Rodríguez*, 125 D.P.R. 340, 351 (1990). Ese resultado no beneficia a ninguna de las partes. En consecuencia, en esta etapa de los procesos no es prudente entrar a considerar la apreciación de la totalidad de la prueba y revisar si en efecto se probaron los elementos de la causa de acción de impericia médica. A nuestro juicio, se le debe brindar la oportunidad al TPI para que realice esa labor como juzgador inicial de los hechos.

Así, el Panel devolvió el caso al TPI para que determinara si procedía aplicarle al Hospital la presunción de prueba adversa. “De entender que aplica la presunción, deberá evaluar el valor probatorio de la misma ante la totalidad de la prueba admitida el día del juicio y dictar sentencia. El TPI expresó que “[r]esultaría un ejercicio fútil dirimir las controversias sobre la apreciación de la prueba admitida en juicio cuando se desconoce si el resultado cambiará al resolverse el asunto de la aplicación de la presunción”.

Así las cosas, el 19 de febrero de 2019, notificada y archivada en autos el 21 de febrero de 2019, el TPI emitió la *Sentencia* que aquí se impugna. El TPI concluyó que, toda vez que los testimonios de los doctores Rosario y Betancourt fueron suprimidos voluntariamente por el Hospital, aplicaba la presunción de prueba adversa. Sin embargo, determinó que también aplicaba la presunción de que el tratamiento médico ofrecido fue adecuado, lo cual es una norma establecida jurisprudencialmente. Ante la concurrencia de dos presunciones incompatibles, conforme a la Regla 3.5 de Evidencia, 32 LPRA Ap. VI, R. 305, el TPI concluyó que no procedía aplicar ninguna de ellas y resolver conforme a la prueba presentada. Ello así, el TPI determinó que procedía sostener la apreciación de la prueba realizada por la jueza Isabel López Rivera, quien emitió la *Sentencia* original del 3 de febrero de 2015.¹

¹ La evaluación de la prueba de la sentencia emitida el 3 de febrero de 2015, fue realizada por la jueza Isabel López Rivera, quien presidió el juicio en este caso.

Inconformes con dicha determinación, la señora Marín y el señor Marrero acuden ante nosotros mediante el recurso de apelación de epígrafe, en el cual le imputan al TPI la comisión de los siguientes errores:

Primer Error: Erró el [TPI] al no acatar el Mandato de la Sentencia del Tribunal de Apelaciones emitida el 9 de marzo de 2016 en el caso número KLAN201500526.

Segundo Error: Erró el [TPI] al no contrastar la prueba que fue admitida frente a la presunción de prueba adversa; tal y como lo ordenó el Tribunal de Apelaciones.

Tercer Error: Erró el Tribunal de Primera Instancia al concluir que a los hechos de marras le aplica de manera automática la presunción de corrección en el tratamiento médico. La presunción de corrección en el tratamiento médico no es absoluta y en el presente caso cedió ante la prueba presentada por los apelantes.

Cuarto Error: Erró el [TPI] al sostener que la presunción de prueba adversa de la Regla 304 (5) es incompatible con la presunción jurisprudencial de corrección en el tratamiento médico. [El TPI] no hizo el ejercicio de contrastar ni examinar la prueba admitida en juicio, tal y como le ordenó el Tribunal de Apelaciones.

Quinto Error: Erró el [TPI] al determinar que a base de la Regla 305 de Evidencia debía sostener su Sentencia original del 3 de febrero de 2015.

Sexto Error: Erró el [TPI] al ratificar la Sentencia original que incorrectamente dispuso que en el presente caso hubo consentimiento informado. Los hechos probados evidencian que a la apelante no se le brindó información suficiente para que tomara una decisión ilustrada sobre la cesárea electiva y nunca se le dio información sobre los riesgos calculados que enfrentaba su bebé al ser extraído del vientre antes de tiempo.

Séptimo Error: Erró el [TPI] al ratificar la Sentencia original que incorrectamente declaró sin lugar la demanda. La prueba testifical, pericial y documental presentada por la parte apelante sostiene que en el presente caso se cometió impericia médico-hospitalaria. Toda la prueba admitida en este caso, [sic] debe ser examinada a la luz de la presunción de prueba adversa que el TPI determinó que procede aplicar en contra del HIMA por haber suprimido voluntariamente la comparecencia de sus testigos.

Revocada la sentencia y devuelto el caso para los procedimientos conforme al Mandato, el foro de instancia expresó que “No podemos sustituir el criterio de esta por el nuestro, ya que como vimos, no procede aplicar ninguna de las dos presunciones debido a su incompatibilidad. Consecuentemente, es innecesario llevar a cabo una evaluación del valor probatorio de los testimonios adversos ante la totalidad de la prueba admitida durante el juicio”.

Octavo Error: Erró el [TPI] al ratificar la Sentencia original del día 3 de febrero de 2015 que incorrectamente dispuso que no hubo relación causal entre la muerte del bebé y el tratamiento que recibió en la UCIN del Hospital HIMA San Pablo de Fajardo.

Noveno Error: Erró el [TPI] al ratificar la Sentencia del 3 de febrero de 2015. La Sentencia original incorrectamente exige que los apelantes prueben su caso con un *quantum* de prueba mayor al de preponderancia de la prueba.

Décimo Error: Erró el TPI al ratificar la Sentencia del 3 de febrero de 2015 que incorrectamente concluye que hubo discrepancias entre los peritos de los apelantes respecto a la causa próxima de la muerte del bebé. Dicha conclusión resultó rechazada y contradicha por la Sentencia del Tribunal de Apelaciones emitida el 9 de marzo de 2016.

Undécimo Error: Erró el [TPI] al ratificar la Sentencia del 3 de febrero de 2015 que incorrectamente descartó la prueba pericial que presentó la parte demandante. El TPI erró al no acoger las conclusiones no rebatidas [de] una subespecialista en el área de la Neonatología que estableció que los médicos tratantes del bebé fueron negligentes.

Duodécimo Error: Erró el [TPI] al ratificar una Sentencia previa que excluyó de sus determinaciones testimonios y prueba documental que no fue controvertida y que establecieron impericia médico hospitalaria. (Énfasis y subrayado en el original.)

II.

A. La Responsabilidad Civil Extracontractual

El Artículo 1802 del Código Civil de Puerto Rico, 31 LPRA sec. 5141, establece la obligación de reparar daños causados en los que medie culpa o negligencia. En particular, dispone:

El que por acción u omisión causa daño a otro, interviniendo culpa o negligencia, está obligado a reparar el daño causado. La imprudencia concurrente del perjudicado no exime de responsabilidad, pero conlleva la reducción de la indemnización.

Para que surja la responsabilidad civil extracontractual al amparo de dicha disposición deben concurrir los siguientes tres elementos: un daño, una acción u omisión negligente o culposa y, la correspondiente relación causal entre ambos. Rivera v. S.L.G.

Díaz, 165 DPR 408 (2005); Toro Aponte v. E.L.A., 142 DPR 464 (1997); Ramírez v. E.L.A., 140 DPR 385 (1996).

La culpa o negligencia es la falta del debido cuidado al no anticipar y prever las consecuencias racionales de un acto, o la omisión de un acto, que una persona prudente y razonable habría previsto en las mismas circunstancias. Rivera v. S.L.G. Díaz, *supra*; Ramos v. Carlo, 85 DPR 353 (1962); Toro Aponte v. E.L.A., *supra*. El concepto de “culpa” del Artículo 1802, *supra*, es tan infinitamente abarcador como lo suele ser la conducta humana. Por ello, ésta se debe analizar con un criterio amplio. Rivera v. S.L.G. Díaz, *supra*; Toro Aponte v. E.L.A., *supra*; Santini Rivera v. Serv. Air, Inc., 137 DPR 1 (1994).

Sobre el elemento de la causalidad, en nuestra jurisdicción rige la doctrina de la causalidad adecuada. Conforme a ella, se considera causa aquella condición que ordinariamente produciría el daño, según la experiencia general. Soto Cabral v. E.L.A., 138 DPR 298 (1995).

En cuanto al tercer requisito, el daño, el Tribunal Supremo ha expresado que éste constituye el menoscabo material o moral que sufre una persona, ya sea en sus bienes vitales naturales, en su propiedad o en su patrimonio, causado en contravención de una norma jurídica y por el cual ha de responder otra persona. Nieves Díaz v. González Massas, 178 DPR 820 (2010); Ramírez Ferrer v. Conagra Foods PR, 175 DPR 799 (2009); López v. Porrata Doria, 169 DPR 135, 151 (2006). En los casos en que el daño alegado se deba a una omisión, se configurará una causa de acción cuando: “(1) exista un deber de actuar y se quebrante esa obligación, y (2) cuando de haberse realizado el acto omitido se hubiese evitado el daño.” Santiago v. Sup. Grande, 166 DPR 796, 807 (2006). Por lo anterior, en contextos caracterizados por una especie de inadvertencia u omisión, procede determinar si existía un deber jurídico de actuar

por parte de quien alegadamente causó el daño. Arroyo López v. E.L.A., 126 DPR 682, 686-87 (1990).

B. La Responsabilidad Civil por Impericia Médica

La responsabilidad civil por impericia médica o mala práctica de la profesión de la medicina, surge del Artículo 1802 del Código Civil, *supra*. En estos casos, la parte demandante deberá establecer mediante preponderancia de la prueba, que el tratamiento médico prestado o la ausencia de uno adecuado y correcto fue el factor que con mayor probabilidad causó el daño sufrido por el paciente. Santiago Otero v. Méndez, 135 DPR 540, 549 (1994).

Conforme a la normativa vigente, los médicos deberán ofrecer a sus pacientes aquella atención que, a la luz de los modernos medios de comunicación y enseñanza y conforme al estado de conocimiento de la ciencia y práctica prevaleciente en la medicina, satisface las exigencias generalmente reconocidas por la profesión médica. Rodríguez Crespo v. Hernández, 121 DPR 639, 650-651 (1988); Pérez Torres v. Blaudell Ramos, 120 DPR 295, 302 (1988). Por tal razón, un médico viene obligado a responder por los daños y perjuicios causados, únicamente cuando éste ha actuado negligentemente, con descuido o falta de la pericia profesional que exigen las circunstancias. Ríos Ruiz v. Mark, 119 DPR 816, 820 (1987).

El Tribunal Supremo ha expresado que existe una presunción de que el médico ha ejercido un grado razonable de cuidado y brindado un tratamiento adecuado, por lo que es la obligación de la parte demandante rebatir dicha presunción mediante prueba en contrario que no sea una mera especulación. Santiago Otero v. Méndez, 135 DPR 540, 549 (1994); Hernández Rivera v. Municipio de Bayamón, 135 DPR 901, 909 (1994). Además, el demandante deberá probar las normas mínimas de conocimiento y cuidado aplicables al área en cuestión, que el médico incumplió con dichas

normas en el tratamiento brindado al paciente y que ello fue la causa del daño sufrido por éste. Medina Santiago v. Vélez, 120 DPR 380, 385 (1988).

Por su parte, un médico no incurre en responsabilidad civil si el tratamiento que le provee a su paciente, aun cuando sea erróneo, se encuentra dentro de los parámetros de lo razonable y es aceptado por amplios sectores de la profesión médica. López v. Dr. Cañizares, 163 DPR 119, 134 (2004); Pérez Torres v. Blaudell Ramos, *supra*, págs. 303-304. Lo anterior deberá establecerse mediante la presentación de prueba pericial. Medina Santiago v. Vélez, *supra*, pág. 386; Ríos Ruiz v. Mark, *supra*, págs. 828-829. En cuanto a la evaluación de este tipo de prueba, este Tribunal de Apelaciones se encuentra en la misma posición que el Tribunal de Primera Instancia. Ramos, Escobales v. García, González, 134 DPR 969, 976 (1993).

Por otro lado, en lo concerniente a los expedientes médicos, el Tribunal Supremo de Puerto Rico ha resuelto que faltas de cuidado u omisiones en el mantenimiento del récord médico de por sí no implican negligencia. Blás Toledo v. Hosp. Nuestra Señora de la Guadalupe, *supra*, pág. 321. No obstante, "puede ser un factor a considerarse en la credibilidad que el médico merezca al tribunal con respecto al tratamiento que dio al paciente." Reyes v. Phoenix Assurance Co., 100 DPR 871, 880 (1972).

C. Las Presunciones

Las Reglas de Evidencia de Puerto Rico rigen la materia de las presunciones. En ese sentido, la Regla 301 de las Reglas de Evidencia establece que:

Una presunción es una deducción de un hecho que la ley autoriza a hacer o requiere que se haga de otro hecho o grupo de hechos previamente establecidos en la acción. A ese hecho o grupo de hechos previamente establecidos se les denomina *hecho básico*. Al hecho deducido mediante la presunción se le denomina *hecho presumido*. Una presunción es incontrovertible cuando

la ley no permite presentar evidencia para destruirla o rebatirla; en otras palabras, para demostrar la inexistencia del hecho presumido. Las demás presunciones se denominan *controvertibles*.

32 LPRA Ap. VI, R. 301.

En relación con los pleitos civiles:

Una presunción impone a la parte contra la cual se establece la presunción el peso de la prueba para demostrar la inexistencia del hecho presumido. Si la parte contra la cual se establece la presunción no ofrece evidencia para demostrar la inexistencia del hecho presumido, la juzgadora o el juzgador debe aceptar la existencia de tal hecho. Si se presenta evidencia en apoyo de la determinación de la inexistencia de tal hecho, la parte que interesa rebatir la presunción debe persuadir a quien juzga de que es más probable la inexistencia que la existencia del hecho presumido.

Regla 302 de las Reglas de Evidencia, 32 L.P.R.A. Ap. VI, R302.

Es decir, una vez activada la presunción ordenada por ley, la parte contra quien se emplea tiene el deber de presentar prueba para rebatir la presunción y dicha evidencia debe, además, persuadir al juzgador. De lo contrario, el hecho presumido sobrevive. Rivera Figueroa v. The Fuller Brush Co., 180 DPR 894, 911 (2011). Por consiguiente, el Tribunal Supremo, ha establecido que, en los casos civiles, las presunciones son controvertibles, mandatorias y fuertes. Rivera v. K-Mart de P.R. 123 DPR 599, 613 (1989); Además véase, E.L. Chiesa Aponte, *Derecho Procesal Penal de Puerto Rico y Estados Unidos*, Colombia, Volumen II, pág. 48 (1992).

Asimismo, "[n]o se trata sólo de la carga de presentar evidencia, sino también de que la evidencia sea de tal calidad que persuada al juzgador [o juzgadora] de que lo más probable es la falsedad del hecho presumido". E.L. Chiesa Aponte, *Reglas de Evidencia de Puerto Rico 2009*, San Juan, Pubs. JTS, 2009, pág.110.

A su vez, las presunciones son aquellas establecidas por ley o por decisiones judiciales. Entre las presunciones controvertibles se reconoce: Toda evidencia voluntariamente suprimida resultará adversa si se ofreciere. Regla 304 de las Reglas de Evidencia, 32 L.P.R.A. Ap. VI, R 304. Esta regla puede aplicar cuando una parte

anuncia un testigo y luego no lo presenta en el juicio. Pueblo v. Rivera Santiago, 176 DPR 559, 582-583 (2009).

Este inciso “pretende ayudar en el proceso de aquilatación de la prueba estableciendo una penalidad a la parte proponente cuando ofrece evidencia de menos valor probatorio o cuando suprime alguna voluntariamente. Se estima que las partes presentarán toda la prueba que les sea favorable por consideraciones de lógica y conveniencia. Si una parte actúa conforme a lo expuesto en este principio, se piensa que la motivación para ello es que la prueba no le es favorable”. R.Emmanuelli Jimenez, *Prontuario de Derecho Probatorio Puertorriqueño*, San Juan, Ediciones Situm, 2015, página 171. También, esta presunción “ayuda en el peso de aquilatación de la prueba estableciendo una penalidad a la parte proponente cuando ofrece evidencia de menos valor probatorio o cuando suprime alguna voluntariamente”. *Íd.*

Por otro lado, en caso de surgir dos presunciones incompatibles, no se aplicará ninguna de ellas y el hecho en controversia se resolverá a base de la prueba. Regla 305 de las Reglas de Evidencia, 32 L.P.R.A. Ap. V, R 305. Si se encuentra que hay dos presunciones aplicables y que llevan a resultados distintos, se van a eliminar y se va a tener que presentar prueba sobre dicho asunto. *Id.* en la pág.181

III.

Como primer error, la parte apelante sostiene que el TPI no acató el *Mandato* de la sentencia del Tribunal Apelativo, emitido el 9 de marzo de 2016 (KLAN201500526). El mandato ordenaba que el TPI determinara si procedía aplicarle al Hospital HIMA la presunción de prueba adversa. Ello, debido al Hospital HIMA no presentar los testigos que había anunciado como su prueba. Le asiste la razón, veamos.

Un examen de la sentencia emitida el 3 de febrero de 2015, expone la presunción establecida jurisprudencialmente que le asiste al médico. A esos efectos, la discusión de derecho muestra que se presume que el médico ha ejercido un grado razonable de cuidado y brindado un tratamiento adecuado. También, estableció que dicha presunción podrá ser rebatida mediante prueba en contrario, que no sea una mera especulación. Al finalizar la sentencia, aquilatada la totalidad de la prueba y la credibilidad de los testigos y peritos, el foro de instancia concluyó que no se probó la negligencia de los neonatólogos. No obstante, la sentencia guarda silencio en cuanto si se rebatió o no la presunción que les asiste a los médicos.

Revocada la sentencia emitida el 3 de febrero de 2015 y devuelto el caso conforme al *Mandato* antes expuesto, el Tribunal de Primera Instancia procedió a declarar incompatibles las presunciones sobre prueba adversa contenida en la Regla 304 de Evidencia, *supra*, y la del adecuado tratamiento médico que establece la jurisprudencia. De esta forma, decidió no aplicar las presunciones y evaluar la prueba conforme al expediente y los testigos presentados en el juicio. No obstante, luego de la declaración de incompatibilidad, en la sentencia emitida el 19 de febrero de 2019, estableció que no sustituiría el criterio de la entonces juez que evaluó la prueba, declarando nuevamente *No Ha Lugar* la *Demanda* presentada por la señora Marín y el señor Marrero contra HIMA.

Luego de un análisis de la sentencia emitida el 3 de febrero de 2015, el *Mandato* y la sentencia emitida el 19 de febrero de 2019, es forzoso concluir que el foro de instancia aplicó la presunción del adecuado tratamiento médico, en contravención a su declaración de incompatibilidad de presunciones. Al cancelarse ambas presunciones es fundamental sustituir el criterio de evaluación

sobre la prueba, ya que el de la sentencia del 3 de febrero de 2015 contiene la presunción que le asiste al médico.

Por lo tanto, erró el foro de instancia al no sustituir el criterio utilizado en la sentencia del 3 de febrero de 2015. Es indispensable una evaluación de la prueba sin la aplicación de la presunción contenida en la Regla 304 de Evidencia, *supra*, y la de un adecuado tratamiento médico contenida en nuestra jurisprudencia. Siendo esto así, se nos hace imposible analizar y evaluar los subsiguientes errores presentados por la parte apelante.

IV.

Por los fundamentos antes expuestos, se revoca la *Sentencia* apelada.

Lo acordó y manda el Tribunal, y lo certifica la Secretaria del Tribunal.

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