

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
TRIBUNAL DE APELACIONES
PANEL VIII

JOSÉ JAVIER MARÍN
MALDONADO Y KORALI
CERVONI TORRES, POR SÍ
Y EN REPRESENTACIÓN
DE Y COMO MIEMBROS
DE LA SOCIEDAD LEGAL
DE BIENES GANANCIALES
POR ELLOS CONSTITUIDA

Apelantes

v.

DR. CLAUDIO
BERNASCHINA
BOBADILLA, POR SÍ Y EN
REPRESENTACIÓN DE Y
COMO MIEMBRO DE LA
SOCIEDAD LEGAL DE
GANANCIALES
CONSTITUIDA CON SU
ESPOSA FULANA DE TAL;
DR. CLAUDIO
BERNASCHINA, PSC,
ASEGURADORA A,
ASEGURADORA B,
ASEGURADORA C,
PERSONA A, PERSONA B Y
PERSONA C

Apelados

Apelación
procedente del
Tribunal de Primera
Instancia, Sala de
Ponce

KLAN201900697 Caso Núm.

J DP2016-0007

Sobre:

Daños y Perjuicios
(Impericia Médica)

Panel integrado por su presidenta, la Jueza Colom García, la Jueza Domínguez Irizarry y la Jueza Soroeta Kodesh

Soroeta Kodesh, Jueza Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 29 octubre de 2020.

Comparece ante nos el Sr. José Javier Marín Maldonado (en adelante, el señor Marín Maldonado o el apelante), la Sra. Korali Cervoni Torres (en adelante, la señora Cervoni Torres o la apelante) y la Sociedad Legal de Bienes Gananciales compuesta por ambos (en conjunto, los apelantes), mediante un recurso de apelación presentado el 26 de junio de 2019. Nos solicitan que revisemos la *Sentencia* dictada el 29 de marzo de 2019 y notificada el 4 de abril de 2019, por el Tribunal de Primera Instancia (en adelante, TPI),

Sala de Ponce. A través del referido dictamen, el foro sentenciador declaró *No Ha Lugar* la *Demanda* sobre daños y perjuicios interpuesta por los apelantes.

Por los fundamentos que expresamos a continuación, se confirma la *Sentencia* apelada.

I.

El 20 de enero de 2016, los apelantes incoaron una *Demanda* sobre impericia médica en contra del Dr. Claudio P. Bernaschina Bobadilla (en adelante, el doctor Bernaschina Bobadilla), su esposa, la Sociedad Legal de Bienes Gananciales compuesta por ambos; Dr. Claudio Bernaschina Bobadilla, PSC, la corporación de servicios profesionales para quien el galeno ofrecía servicios médicos de urología (en conjunto, los apelados); y las aseguradoras de nombres desconocidos. En síntesis, alegaron que el 26 de febrero de 2015, el señor Marín Maldonado se sometió a una vasectomía en las oficinas del médico demandado y que, durante dicho procedimiento, observó que este permitió que el asistente de la sala de operaciones terminara el mismo, sin su supervisión. Detallaron que, una vez el señor Marín Maldonado se puso de pie, notó gotas de sangre caer al suelo que provenían del área recién operada, lo cual le causó preocupación. Añadieron que, con el pasar del tiempo, los testículos del apelante se hincharon, por lo que el 2 de marzo de 2015, se comunicaron con la oficina del doctor Bernaschina Bobadilla, pero el personal les recomendó que llamaran la semana próxima.

Según las alegaciones contenidas en la *Demanda* de autos, el 6 de marzo de 2015, la señora Cervoni Torres se comunicó nuevamente con la referida oficina médica debido a los síntomas que le aquejaban a su esposo, y le recomendaron que acudiera a la sala de emergencias del Hospital Damas de Ponce. Posteriormente, el señor Marín Maldonado fue hospitalizado por instrucciones del doctor Bernaschina Bobadilla hasta el 10 de marzo de 2015.

Además, los apelantes aseveraron que, a pesar de ser tratado con antibióticos y tratamientos intravenosos, el área operada siguió tornándose morada y el dolor seguía presente, por lo que el apelante regresó a la sala de emergencias el 18 de marzo de 2015. Entonces, fue hospitalizado nuevamente por órdenes del Dr. Blanco (en adelante, el doctor Blanco) y se le diagnosticó un hematoma. Luego, fue operado por segunda vez en el área de los testículos, pues se le había quedado un vaso sanguíneo sangrando.

A tales efectos, los apelantes adujeron que el doctor Bernaschina Bobadilla fue negligente y, así pues, se desvió de la mejor práctica de la medicina en el manejo médico del paciente durante la vasectomía practicada al apelante. Manifestaron que la alegada negligencia por parte del doctor Bernaschina Bobadilla le causó al apelante un sangrado y hematoma en su escroto que requirió una segunda operación. Por tal razón, reclamaron la suma de \$150,000.00, por concepto de daños físicos y emocionales. Igualmente, reclamaron la cantidad de \$150,000.00 por las angustias mentales y sufrimientos morales de la señora Cervoni Torres, más los intereses legales correspondientes.

Por su parte, el 10 de junio de 2016, los apelados instaron su *Contestación a Demanda* oportunamente. En apretada síntesis, negaron la mayoría de las alegaciones esbozadas en su contra. Arguyeron que el tratamiento médico brindado por el doctor Bernaschina Bobadilla al señor Marín Maldonado fue uno de calidad, que cumplió con las normas establecidas para la práctica médica de la urología.

Con posterioridad, el 12 de julio de 2016, los apelantes instaron una *Demanda Enmendada*. Subsiguientemente, el 27 de septiembre de 2016, los apelados interpusieron una *Contestación a Demanda Enmendada*.

Una vez culminados varios trámites procesales, el 17 de junio de 2016, los apelados interpusieron una *Moción Solicitando Sentencia Sumaria Parcial*. En respuesta, los apelantes incoaron una *Réplica y Oposición a Moción en Solicitud de Sentencia Sumaria Parcial y Solicitud de Sentencia Sumaria Parcial*. Así pues, el 27 de abril de 2017, notificada el 12 de mayo de 2017, el TPI emitió una *Resolución* en la que declaró *No Ha Lugar* la aludida *Moción Solicitando Sentencia Sumaria Parcial*. En la referida *Resolución*, el foro primario plasmó veinte (20) determinaciones de hechos que no están en controversia, a tenor con la Regla 36.4 de Procedimiento Civil, 32 LPR Ap. V R. 36.4. Reproducimos las mismas a continuación:

DETERMINACIONES DE HECHOS QUE NO ESTÁN EN CONTROVERSIA:

1. El Dr. Claudio Bernaschina Bobadilla, en adelante el Dr. Bernaschina, es médico con especialidad en urología.
2. El Dr. Bernaschina es miembro de la facultad del Centro Médico Académico Regional del Sur-Oeste desde el 1 de septiembre de 2001 hasta el presente.
3. El Dr. Bernaschina pertenece a la Facultad de la Escuela de Medicina de Ponce como "Assistant Professor" en el Departamento de Cirugía desde el 1 de septiembre de 2001.
4. El Sr. José Javier Marín Maldonado, en adelante el Sr. Marín, era paciente del Dr. Bernaschina en su oficina médica en urología en Ponce, Puerto Rico.
5. De febrero a junio de 2015, el Dr. Bernaschina era miembro de la facultad de CMAR y de Ponce School of Medicine and Health Sciences bajo un programa de educación médica.
6. El 26 de febrero de 2015, el Dr. Bernaschina realizó una cirugía voluntaria de vasectomía al Sr. Marín. Por este procedimiento el Dr. Bernaschina le facturó al paciente \$600.00, el plan médico MEDICAL CARD SYSTEM, INC. le cubrió \$399.99.
7. El plan médico del paciente, MEDICAL CARD SYSTEM, INC. le pagó al Dr. Bernaschina \$100.00 por "Supplies and Materials".

8. El 6 de marzo de 2015 el Dr. Bernaschina facturó por “Initial Hospital Care, per day” en el Hospital Damas la suma de \$300.00. El plan médico MCS le pagó al doctor la suma de \$30.00.
9. El 7 de marzo de 2015 el Dr. Bernaschina facturó por concepto de “Subsequent Hospital Care, per day” en el Hospital Damas la suma de \$300.00. MCS, el plan médico del Sr. Marín cubrió la cantidad de \$22.00.
10. El 8 de marzo de 2015 el Dr. Bernaschina facturó por concepto de “Subsequent Hospital Care, per day” en el Hospital Damas la suma de \$300.00. MCS, el plan médico del Sr. Marín Maldonado cubrió la cantidad de \$22.00.
11. El 9 de marzo de 2015 el Dr. Bernaschina facturó por concepto de “Subsequent Hospital Care, per day” en el Hospital Damas la suma de \$300.00. MCS, el plan médico del Sr. Marín Maldonado cubrió la cantidad de \$22.00.
12. El 19 de marzo de 2015 el Dr. Bernaschina facturó por concepto de “Subsequent Hospital Care, per day” en el Hospital Damas la suma de \$300.00. MCS, el plan médico del Sr. Marín Maldonado cubrió la cantidad de \$30.00.
13. El 20 de marzo de 2015 el Dr. Bernaschina facturó por concepto de “Escrotal Exploration” en el Hospital Damas la cantidad de \$800.00. MCS le cubrió al Sr. Marín la cantidad de \$270.00.
14. El 26 de marzo de 2015 el Dr. Bernaschina facturó por concepto de “Office or other outpatient visit” la cantidad de \$200.00. MCS no le cubrió al Sr. Marín.
15. El 1 de abril de 2015 el Dr. Bernaschina facturó por concepto de “Office or other outpatient visit” la cantidad de \$200.00. MCS le cubrió al Sr. Marín la cantidad de \$13.00.
16. El Dr. Bernaschina en ningún momento le informó al Sr. Marín que lo estaba atendiendo como médico, en calidad de miembro participante, ni como profesor ni como médico de El Centro Médico Académico Regional del Sur (CAR), ni como parte del programa de residencia del Hospital Damas, ni como parte del Ponce School of Medicine and Health Science.
17. El Sr. Marín contrató los servicios del Dr. Bernaschina, en su carácter personal, no como miembro o facultativo de hospital o escuela de medicina alguna sea privada o del estado.
18. Las oficinas médicas del Dr. Claudio Bernaschina, P.S.C., en ningún momento le informaron al Sr. Marín que lo estaban

atendiendo, como médicos, en calidad de miembro participante, ni como profesor, ni como médico de El Centro Médico Académico Regional del Sur (CAR), ni como parte del programa de residencia del Hospital Damas, ni como parte del Ponce School of Medicine and Health Sciences.

19. El Dr. Bernaschina y su oficina le facturaron al paciente y a su plan médico por los servicios médicos profesionales.
20. El programa de residencia del Hospital Damas está acreditando por ACGME.
21. El Centro Médico Académico Regional del Sur (CMAR) fue aprobado por la Junta Central del Departamento de Salud de Puerto Rico.
22. Para la fecha de los hechos, el Dr. Bernaschina era miembro de la facultad de CMAR y de Ponce School of Medicine and Health Sciences bajo un programa de educación médica.¹

Inconforme con dicho dictamen, el doctor Bernaschina Bobadilla y Dr. Claudio Bernaschina, PSC, corporación para la cual este ofrecía servicios médicos de urología, presentaron un recurso de *certiorari* ante este Foro en el caso denominado alfanuméricamente KLCE201701062. El 21 de julio de 2017, notificada el 28 de julio de 2017, otro Panel de este Tribunal dictó una *Resolución* en la cual denegó la expedición del auto de *certiorari* solicitado. No conteste con dicho dictamen, el 29 de agosto de 2017, los apelados presentaron un recurso de *certiorari* ante el Tribunal Supremo de Puerto Rico (CC-2017-0743), el cual fue declarado *No Ha Lugar* mediante una *Resolución* emitida a tales efectos el 8 de diciembre de 2017.

Así pues, el 13 de marzo de 2018, las partes presentaron el *Informe de Conferencia con Antelación al Juicio* y el mismo fue discutido en la vista celebrada el 16 de marzo de 2018. Surgen del antes mencionado *Informe de Conferencia con Antelación al Juicio* los siguientes hechos estipulados por las partes:

¹ Véase, *Sentencia*, Apéndice del recurso de apelación, págs. 49-51.

1. El paciente José Javier Marín firmó una hoja de consentimiento en la oficina del Dr. Claudio P. Bernaschina Bobadilla.
2. La vasectomía realizada al paciente José Javier Marín fue realizada por el Dr. Claudio P. Bernaschina Bobadilla.
3. Allá para la fecha que ocurren los hechos de esta acción civil el Sr. Jayson Sepúlveda, trabajaba como enfermero/asistente en las oficinas médicas de urología en Ponce, aquí demandada.
4. El 10 de febrero de 2015 el demandante JJMM asistió a una orientación sobre el proceso de la vasectomía.
5. El demandante se sometió a una vasectomía de forma voluntaria el pasado 26 de febrero de 2015 en las oficinas del demandado Dr. Claudio P. Bernaschina, PSC, localizadas en Ponce, Puerto Rico.
6. El 6 de marzo de 2015 los demandantes se comunicaron nuevamente con la oficina médica del Dr. Bernaschina y siguiendo sus instrucciones, se trasladaron a la Sala de Emergencias del Hospital Damas de Ponce.
7. Una vez en la mencionada sala de emergencias, el demandante fue evaluado por los médicos de la sala y el Dr. Bernaschina ordenó vía telefónica, su hospitalización bajo su servicio y cuidado. Allí comenzaron a brindarle tratamiento intravenoso de medicamentos y antibióticos hasta el día de su alta el 10 de marzo de 2015.
8. El demandante regresó de nuevo a la Sala de Emergencias del Hospital Damas de Ponce el 18 de marzo de 2015.
9. El 20 de marzo de 2015 el Dr. Bernaschina operó al demandante en el área de los testículos, con un diagnóstico operatorio de "(R) Scrotal Hematoma".
10. El 22 de marzo de 2015, el demandante fue dado de alta del Hospital Damas de Ponce.
11. El 26 de marzo de 2015 el demandante asiste a la oficina médica del Dr. Bernaschina para su visita de seguimiento post-operatorio.
12. El 2 de junio de 2015 el demandante asiste a la oficina médica del Dr. Bernaschina para una visita de seguimiento y para que le leyeran el resultado de los laboratorios ordenados, relacionados con el conteo de espermatozoides.

13. Durante esa visita se le entregó otra orden médica para que el demandante se repitiera la prueba del conteo de espermatozoides.²

Así las cosas, los días 26, 27 y 28 de febrero de 2019, se celebró el juicio en su fondo. Durante el transcurso del juicio, las partes presentaron la prueba documental que desglosamos:

- a) Récord médico de José Javier Marín Maldonado, en la oficina del Dr. Claudio P. Bernaschina Bobadilla, Exhibit I por Estipulación;
- b) Récord médico del Hospital Damas de José Javier Marín Maldonado, de 13 de marzo de 2015, Exhibit II por Estipulación;
- c) Récord médico en el Hospital Damas de José Javier Marín Maldonado, de 4 de junio de 2018, Exhibit III por Estipulación;
- d) *Curriculum vitae* del Dr. Manuel J. Pérez Pabón, perito de la parte demandante, Exhibit I de la parte demandante;
- e) Informe Pericial del Dr. Manuel J. Pérez Pabón, Exhibit 2 de la parte demandante;³
- f) Fotografías tomadas por la parte demandante del escroto de José Javier Marín Maldonado.⁴

La parte apelante presentó como prueba testifical el testimonio del Dr. Manuel Pérez Pabón (en adelante, el doctor Pérez Pabón), el señor Marín Maldonado y la señora Cervoni Torres. A continuación, exponemos un resumen de la prueba oral desfilada en el juicio en su fondo, con el propósito de estar mejor posicionados para atender cabal y responsablemente el señalamiento de error esgrimido por los apelantes, que se dirige a la médula de esta controversia.

1. Dr. Manuel Pérez Pabón

Como asunto medular, precisa aclarar que el doctor Pérez Pabón fue admitido como perito en el área de Medicina Interna y se excluyó de su testimonio cualquier referencia a procedimientos de vasectomía. Por lo tanto, se limitó a ofrecer su opinión sobre el cuidado postquirúrgico que atiende en el área de la Medicina Interna, que, por ser una medicina primaria, tiene conocimiento de

² Véase, *Sentencia*, Apéndice del recurso de apelación, págs. 51-52.

³ Nota al calce en el original: Este documento fue admitido con propósitos limitados, toda vez que el doctor Pérez Pabón no fue cualificado en urología.

⁴ Véase, *Sentencia*, Apéndice del recurso de apelación, pág. 52.

alguna complicación como primer *attendance*. A tales efectos, el juzgador de instancia expresó que admitió al “doctor Pérez Pabón como perito en el área de Medicina Interna excluyendo de su testimonio cualquier referencia a procedimientos de vasectomía, sobre los cuales no se nos ha presentado que tenga ningún conocimiento especializado sobre el área de urología”.⁵ Aclaró que “por la misma base, no así en lo relacionado a cuidado postquirúrgico, debiendo limitarse su testimonio en lo que se refiera a cuidado postquirúrgico a aquella que atiende el área de Medicina Interna, por ser [...] una medicina primaria” y su conocimiento que posee como primer *attendance* en cuanto a complicaciones que puedan surgir.

Durante el juicio en su fondo, el doctor Pérez Pabón declaró que era especialista en Medicina Interna y que nunca había realizado una vasectomía u ofrecido un curso en urología.⁶ Indicó que nunca ha sido cualificado como perito de urología debido a que no era urólogo.⁷ El doctor Pérez Pabón afirmó que es un urólogo la persona que “tiene el entrenamiento y las cualificaciones para dar tratamiento a esa condición del hematoma del escroto”.⁸ Atestó que había participado como asistente quirúrgico en el pasado, es decir, como médico internista que ayuda a un cirujano.⁹ A su entender, un asistente quirúrgico es una persona entrenada. Aseveró que su testimonio se limitaría a la relación ético-profesional con un paciente en el ámbito de la medicina en general, la cual requiere cumplir deberes para asegurar el mejor resultado y su seguridad en todo momento.¹⁰

⁵ Véase, Transcripción de la Prueba Oral (en adelante, TPO), 26 de febrero de 2019, pág. 56.

⁶ *Id.*, pág. 42.

⁷ *Id.*, pág. 44.

⁸ *Id.*, pág. 45.

⁹ *Id.*, pág. 49.

¹⁰ *Id.*, págs. 70-71.

Con relación a los actos sobre impericia médica dirigidos al doctor Bernaschina Bobadilla, el galeno atestiguó que, en su opinión, no era correcto dejar en manos de un personal clerical de oficina las decisiones de cuándo se le citaba a un paciente que presentaba una queja postoperatoria, toda vez que no poseen el juicio valorativo ni la capacidad para ello.¹¹ Añadió que el doctor Bernaschina Bobadilla se desvió de la mejor práctica de la medicina en general cuando permitió que su asistente quirúrgico suturara el escroto del paciente y que, mientras lo hacía, el doctor Bernaschina Bobadilla no supervisó, ni visualizó, el procedimiento realizado al paciente.¹²

El doctor Pérez Pabón admitió que no tenía entrenamiento ni experiencia en el tratamiento postquirúrgico surgido por una complicación luego de realizada una vasectomía.¹³ Manifestó que el personal de la oficina del doctor Bernaschina Bobadilla impartió instrucciones y emitió juicios valorativos en un “paciente recién operado con síntomas preocupantes”, por lo que se permitió que se desarrollara un hematoma.¹⁴

2. Sr. José Javier Marín Maldonado

Esencialmente, el señor Marín Maldonado declaró que se sometió a una vasectomía y, que una vez culminada, notó que el asistente quirúrgico del doctor Bernaschina Bobadilla fue el que terminó dicha intervención. Expresó que el doctor se retiró, sin realizarle una evaluación final. Testificó que sangró luego de concluida la operación en cuestión y, cuando llegó a su casa sintió mucho dolor, además de que el área operada estaba inflamada. Manifestó que su esposa llamó telefónicamente a la oficina del doctor Bernaschina Bobadilla y le comunicaron a su esposa que

¹¹ *Id.*, pág. 95.

¹² *Id.*, pág. 72; véase, además, TPO, 27 de febrero de 2019, pág. 10.

¹³ Véase, TPO, 27 de febrero de 2019, pág. 45.

¹⁴ *Id.*, págs. 10-11, y 46-47.

fuera luego para examinarlo nuevamente. Declaró que fue a la sala de emergencias del Hospital Damas y lo atendió el doctor Blanco, quien ordenó su hospitalización luego de consultar con el doctor Bernaschina Bobadilla mediante llamada telefónica.¹⁵

Testificó que, aunque fue dado de alta, el dolor intenso continuó, por lo que acudió nuevamente a la sala de emergencias. En ese momento, el doctor Bernaschina Bobadilla decidió que fuera internado por segunda ocasión. Estuvo hospitalizado por aproximadamente por cuatro (4) días. Esbozó que le hicieron un CT Scan del escroto y le administraron antibiótico, además de una cirugía exploratoria que fue administrada por el doctor Bernaschina Bobadilla en el área del escroto. Aceptó que, previo a la operación, firmó una Hoja de Consentimiento para Operación de Esterilización, la cual indicaba que los efectos más comunes o complicaciones de la vasectomía podía ser “hematoma de escroto”.¹⁶ Enfatizó que, al culminar la operación, vio al asistente del doctor Bernaschina Bobadilla con una aguja curva que contenía un hilo.¹⁷

Durante el contrainterrogatorio, el señor Marín Maldonado indicó que fue a la oficina del doctor Bernaschina Bobadilla, después de la vasectomía. Señaló que, en la primera visita, le cortaron los puntos y lo enviaron a la casa.¹⁸ En su próxima visita, a la oficina del doctor Bernaschina Bobadilla se hizo un examen para el conteo de los espermatozoides. Manifestó que ha sostenido relaciones íntimas con su esposa sin esta quedar embarazada.¹⁹ Añadió que la vasectomía fue exitosa al dar negativo para espermatozoides positivos.²⁰ Además, aseveró que no sabe lo que el Sr. Jason Sepúlveda hizo con la aguja y el hilo.²¹

¹⁵ *Id.*, págs. 117, 120-124.

¹⁶ *Id.*, págs. 137-140; véase, además, Exhibit I por estipulación de las partes.

¹⁷ *Id.*, págs. 124-126.

¹⁸ *Id.*, pág. 126.

¹⁹ *Id.*, págs. 146-147.

²⁰ *Id.*, pág. 146.

²¹ *Id.*

3. Sra. Korali Cervoni Torres

La testigo relató que, luego de la vasectomía de su esposo, este se encontraba muy adolorido y el área de los testículos estaba sumamente hinchada.²² Atestiguó que este fue hospitalizado en dos (2) ocasiones posteriores a la operación.²³ Declaró que, en su carácter personal, sufrió en el proceso postoperatorio porque se alejó bastante de su esposo. Ello así, al desconfiar de los resultados de la operación y temer volver a quedar embarazada.²⁴ Relató que las conversaciones de matrimonio fueron bastante drenantes y preocupantes.²⁵ Por último, aseveró que, luego de la intervención quirúrgica, percibió a su esposo frustrado y muy adolorido.²⁶

Culminado el desfile de la prueba de los apelantes, los apelados presentaron una moción de desestimación por insuficiencia de prueba, al amparo de la Regla 39.2(c) de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V R. 39.2(c). Luego de escuchados y aquilatados los argumentos de las partes, el juzgador de instancia declaró *Con Lugar* la moción de desestimación por insuficiencia de prueba (*non-suit*).²⁷

Así las cosas, el 29 de marzo de 2019, notificada el 4 de abril de 2019, el TPI dictó la *Sentencia* aquí impugnada, por voz del Hon. Francisco Rosado Colomer, a través de la cual declaró *No Ha Lugar* la *Demanda* de epígrafe. En la *Sentencia* apelada, el tribunal sentenciador plasmó las siguientes determinaciones de hechos:

1. Los demandantes José Javier Marín Maldonado, en adelante el Sr. Marín, y Korali Cervoni Torres, en adelante la Sra. Cervoni son mayores de edad, casados entre sí y vecinos de Yauco, Puerto Rico. Han procreado tres hijos de 3, 7 y 18 años.
2. El demandado Dr. Claudio P. Bernaschina Bobadilla, en adelante Dr. Bernaschina, es mayor

²² Véase, TPO, 28 de febrero de 2019, pág. 22.

²³ *Id.*

²⁴ *Id.*, pág. 25.

²⁵ *Id.*, pág. 34.

²⁶ *Id.*, pág. 37.

²⁷ *Id.*, pág. 61.

de edad, médico con especialidad en Urología y tiene oficina para la práctica de su profesión en Ponce, P.R.

3. El Dr. Bernaschina está casado con la Sra. Lillian Rivera, con quien tiene constituida una Sociedad de Bienes Gananciales.
4. El Dr. Bernaschina, opera su oficina bajo el nombre de Dr. Claudio Bernaschina, PSC.
5. Puerto Rico Medica Defenses Insurance Company, expidió una póliza de impericia profesional a nombre del Dr. Bernaschina.
6. Para febrero de 2015, la Sra. Cervoni estaba embarazada de gemelos, por lo que ella y el Sr. Marín, decidieron que éste último se haría un procedimiento de vasectomía para evitar tener más hijos.
7. Amigos de los demandantes les refirieron que el Dr. Bernaschina, por lo cual el Sr. Marín decidió buscar orientación sobre vasectomía con el Dr. Bernaschina.
8. El Sr. Marín, visitó por primera vez la oficina del Dr. Bernaschina, el 10 de febrero de 2015, con el propósito de orientarse para realizarse un procedimiento de vasectomía.
9. La Sra. Cervoni estuvo presente con su esposo durante la visita inicial de la oficina del Dr. Bernaschina, del 10 de febrero de 2015.
10. Durante la visita de orientación de los demandantes al Dr. Bernaschina, el 10 de febrero de 2015, se les entregó un folleto titulado "Vasectomía Sin Bisturí", el cual contiene una descripción del procedimiento y sus posibles complicaciones.
11. Aún cuando la Sra. Cervoni acompañó a su esposo a otras citas médicas, no estuvo presente en las visitas posteriores a la oficina del Dr. Bernaschina.
12. Para el 10 de febrero de 2015, el Sr. Jayson Sepúlveda laboraba en la oficina del Dr. Bernaschina, como técnico quirúrgico.
13. El Sr. Marín y la Sra. Cervoni, firmaron una hoja de consentimiento para operación de esterilización el 26 de febrero de 2015, en la cual expresamente reconocen que entre las complicaciones más comunes de una vasectomía se encuentra el hematoma de escroto.
14. El Sr. Marín se sometió a una vasectomía de forma voluntaria el 26 de febrero de 2015, en la oficina del Dr. Bernaschina, localizada en Ponce.

En la nota de vasectomía contenida en el récord de oficina de 26 de febrero de 2015, el Dr. Bernaschina, se documentó que el paciente vino para vasectomía electiva y que el procedimiento fue explicado en su totalidad y que, entre los riesgos más comunes son hematoma de herida, dolor crónico, absceso testicular o del escroto, requiriendo incisión y drenaje, entre otros.

15. La nota del procedimiento del 26 de febrero de 2015, contenida en el récord médico del Dr. Bernaschina establece que la vasectomía fue realizada luego de obtener el consentimiento informado del paciente.
16. La nota de procedimiento del 26 de febrero de 2015, contenida en el expediente clínico del Dr. Bernaschina, describe que la vasectomía el paciente fue colocado en posición supina, se afeitó el escroto y se limpió con solución Betadine. Se describe el procedimiento como que la piel fue infiltrada con lidocaína.
17. Luego de finalizado el procedimiento de vasectomía, el Sr. Marín levantó la cabeza y observó que el Sr. Jayson Sepúlveda tenía en sus manos una aguja en forma de "U" con hilo.
18. **El Sr. Marín desconoce qué, si algo, hizo Jayson Sepúlveda en relación al procedimiento con la aguja y el hilo. En ese momento el Dr. Bernaschina estaba presente en el cubículo en una esquina de espalda escribiendo.**
19. Luego de finalizado el procedimiento de la vasectomía el Sr. Marín notó unas gotas de sangre, lo cual le informó al Sr. Jayson Sepúlveda, quien le dijo que eso era de esperarse luego de terminado el procedimiento de vasectomía. El Sr. Jayson Sepúlveda fue el único que le dio instrucciones al Sr. Martín [sic] luego de terminado el procedimiento. La única instrucción fue que se pusiera hielo en el área.
20. Luego del procedimiento, el Sr. Marín y la Sra. Cervoni partieron hacia su hogar en Yauco. El Sr. Marín se sentía bien.
21. Cuando el Sr. Marín llegó a su residencia, luego de la cirugía de la vasectomía, notó que tenía sangre en su ropa interior y notó que se le hincharon los testículos.
22. Al día siguiente de la cirugía el Sr. Marín tenía mucho dolor.
23. La Sra. Cervoni llamó a la oficina del Dr. Bernaschina. La llamada de la Sra. Cervoni a la oficina del Dr. Bernaschina no está documentada

en el expediente médico de oficina del Dr. Bernaschina.

24. El 6 de marzo de 2015, el Sr. Marín llamó a la oficina del Dr. Bernaschina porque tenía dolor y molestia. El personal de la oficina le indicó que fuera a Sala de Emergencia del Hospital Damas.
25. El 6 de marzo de 2015, el Sr. Marín visitó la Sala de Emergencia del Hospital Damas, en Ponce, donde fue atendido por el Dr. Blanco; quien lo admitió a sus servicios y presentó consulta con el Dr. Bernaschina.
26. En esa visita de Sala de Emergencias, la Sra. Cervoni no acompañó a su esposo porque estaba en estado avanzado de embarazo, y al Sr. Marín lo acompañó su señora madre.
27. En el Hospital Damas, el Sr. Marín fue admitido desde el 6 de marzo de 2015 al 10 de marzo de 2015.
28. En la admisión del 6 de marzo de 2015, el Sr. Marín recibió tratamiento médico y antibióticos intravenosos ordenados por el Dr. Bernaschina hasta el 10 de marzo de 2015, cuando fue dado de alta.
29. El diagnóstico de la admisión del 6 de marzo de 2015 fue hematoma del escroto, confirmado por un estudio de sonografía.
30. Al continuar sus molestias, el Sr. Marín visitó nuevamente la Sala de Emergencia del Hospital Damas el 18 de marzo de 2015, donde fue evaluado por el Dr. Blondet quien lo admitió y presentó consulta con el Dr. Bernaschina.
31. El 18 de marzo de 2015, en el Hospital Damas, se le realizó un sonograma al Sr. Marín, que reportó "Hematoma del escroto".
32. El Dr. Bernaschina evaluó al Sr. Marín, ya admitido en el Hospital Damas de Ponce, el 19 de marzo de 2015, y decidió llevarlo a Sala de Operaciones al día siguiente para drenar el hematoma.
33. El 21 de marzo de 2015 el Dr. Bernaschina realizó cirugía de Resolución de Hematoma, y removió un segmento del vaso deferente derecho.
34. Durante el periodo post-operatorio en la admisión del 18 de marzo de 2015, el Sr. Marín refirió tener dolores de cabeza, y fue evaluado y tratado por el anestesiólogo González con diagnóstico con dolor de cabeza luego de aplicada anestesia espinal.

35. El 22 de marzo de 2015, el Sr. Marín es dado de alta del Hospital Damas con orden de seguimiento a la oficina del Dr. Bernaschina.
36. La primera visita post-operatoria del Sr. Marín a la oficina de Dr. Bernaschina fue el 26 de marzo de 2015, donde se le recomienda utilizar hielo y elevación del escroto, y se le prescribieron medicamentos para el dolor.
37. El Sr. Marín visitó nuevamente la oficina del Dr. Bernaschina el 1 de abril de 2015, y se le removieron las suturas de la cirugía del 21 de marzo de 2015.
38. El Sr. Marín visitó nuevamente la oficina del Dr. Bernaschina el 2 de junio de 2015 para seguimiento y discutir los resultados del conteo de espermatozoides que reveló un conteo de 50 mil espermatozoides 100% no móviles.
39. La última visita del Sr. Marín a la oficina del Dr. Bernaschina fue el 4 de agosto de 2015, donde se discutió un nuevo conteo de espermatozoides que documentó la ausencia de espermatozoides en el semen, que es el resultado esperado de la vasectomía.
40. La Sra. Cervoni se sometió a un procedimiento quirúrgico de esterilización por temor razonable de que la vasectomía del Sr. Marín no hubiese sido exitosa.
41. El Dr. Manuel Pérez Pabón, es médico con especialidad en medicina interna y es profesor de la Escuela San Juan Bautista. El Dr. Manuel Pérez Pabón, no tiene oficina privada y no atiende pacientes directamente, salvo algunas amistades o familiares que puedan llamarlo.
42. El Dr. Manuel Pérez Pabón no conoce los estándares de cuidado aplicables a la práctica de la urología, ni posee experiencia, educación o entrenamiento para ser cualificado como un perito en el área de la urología, realizar vasectomías o dar tratamiento de urología y post quirúrgico a una vasectomía.
43. El Dr. Manuel Pérez Pabón nunca ha realizado un procedimiento de vasectomía o ha tratado casos de complicaciones o tratamiento luego de un procedimiento de vasectomía. Si se le presenta un caso de urología o de complicaciones de una vasectomía, lo refiere a la especialista en urología.
44. El Dr. Manuel Pérez Pabón fue cualificado y admitido como perito en Medicina Interna, excluyendo cualquier opinión sobre el procedimiento quirúrgico de vasectomía o el campo de urología. El Tribunal le permitió declarar sobre conceptos de medicina general de

tratamiento post quirúrgico, y no al campo de urología.

45. El Dr. Manuel Pérez Pabón no presentó al Tribunal, y no conoce referencias médicas que establezcan, cuál es el estándar de cuidado que debió haber seguido el Dr. Claudio P. Bernaschina Bobadilla en el tratamiento médico seguido al Sr. José Javier Marín Maldonado, y que en el presente caso se alega no se cumplió.
46. La opinión del Dr. Manuel Pérez Pabón sobre el manejo del Dr. Claudio P. Bernaschina Bobadilla se apoya exclusivamente a base de sus estudios y conocimientos en Medicina Interna, sin hacer referencia a documentos o autoridades que establezcan cuál es el estándar de cuidado médico que debió haber seguido el Dr. Claudio P. Bernaschina Bobadilla en el presente caso.
47. El Dr. Manuel Pérez Pabón opina que el Dr. Claudio P. Bernaschina Bobadilla se desvió de la mejor práctica de la medicina al permitir que el Sr. Jayson Sepúlveda suturara el escroto del paciente, sin presentar prueba de las cualificaciones del Sr. Jayson Sepúlveda ni identificar la norma mínima que le impedía al Sr. Jayson Sepúlveda realizar la sutura ni establecer que el alegado punto de sutura fue realizado de forma deficiente.
48. El Dr. Manuel Pérez Pabón opina que el Dr. Claudio P. Bernaschina Bobadilla se desvió de la mejor práctica de la medicina al no visualizar el procedimiento de sutura del escroto, sin identificar la norma mínima sobre la delegación, a una persona distinta al médico que realiza la intervención, de la toma del punto de sutura una vez terminado el procedimiento o cómo debía llevarse a cabo el proceso en sí.
49. El Dr. Manuel Pérez Pabón opina que el Dr. Claudio P. Bernaschina Bobadilla se desvió de la mejor práctica de la medicina al permitir que su personal de oficina diera instrucciones de tratamiento en la llamada realizada por la Sra. Cervoni a la oficina del Dr. Claudio P. Bernaschina Bobadilla. Sin embargo, la Sra. Cervoni no identificó la persona con la que habló, ni la parte demandante presentó otra prueba que no fuera lo que escuchó el Sr. Marín que dijera su esposa.
50. La parte demandante no colocó al Tribunal en condición de conocer cuál es el estándar de cuidado generalmente reconocido y aplicable a los hechos de este caso, del cual se desvió el Dr. Claudio P. Bernaschina Bobadilla, según se alega en la Demanda.²⁸ (Énfasis nuestro).

²⁸ Véase, *Sentencia*, Apéndice del recurso de apelación, págs. 54-59.

En su dictamen, el foro primario expresó que los apelantes no ofrecieron prueba pericial efectiva sobre el estándar mínimo de cuidado que debió seguir el doctor Bernaschina Bobadilla, la cual, al compararse con el manejo del señor Marín Maldonado, permitiera concluir que este se desvió en el tratamiento o manejo de la vasectomía. El foro sentenciador subrayó que al galeno le asistía una presunción de que le administró el tratamiento adecuado a su paciente. A su vez, el TPI concluyó que, ni de las alegaciones contenidas en la presente *Demanda*, ni de la prueba presentada en el juicio en su fondo, surgía una causa de acción en contra del doctor concernido imputándole responsabilidad vicaria por las actuaciones del ayudante de sala, o el empleado de su oficina que recibió la llamada telefónica de la señora Cervoni Torres. Asimismo, el foro *a quo* destacó que el testimonio del perito de los apelantes no identificó que la sutura tomada por el ayudante de sala de operaciones hubiese sido realizada incorrectamente.

En cuanto al doctor Pérez Pabón, el TPI indicó que “luego de concluido el ‘*VOIR DIRE*’ para establecer sus cualificaciones, el Tribunal entendió que, por sus propias admisiones, está cualificado como médico en medicina interna, pero no está cualificado para dar opiniones como perito en urología o en la cirugía de vasectomía, su tratamiento y complicaciones”.²⁹ En particular, el foro sentenciador determinó inequívocamente lo siguiente:

La parte demandante solicitó someter al Dr. Manuel Pérez Pabón como perito en Medicina Interna. Sin embargo, este caso no trata de Medicina Interna. Las alegaciones de la demanda son claras en alegar que el Dr. Claudio P. Bernaschina Bobadilla se apartó de las normas de cuidado aplicables a un urólogo en la realización de una vasectomía y su correspondiente tratamiento post quirúrgico. Veamos:

26. El Dr. Claudio P. Bernaschina y las demás partes demandadas se desviaron de la

²⁹ *Id.*, pág. 53.

mejor práctica de la medicina en el manejo del paciente JJMM al atender la condición de salud que presentaba, cuando lo operó (vasectomía) en el consultorio médico ubicado en Ponce, Puerto Rico. Los demandados le son solidariamente responsables al demandante por haberlo operado de forma negligente, por parte del Dr. Claudio P. Bernaschina y su personal de enfermería. Esta negligencia hizo que el demandante sufriera un sangrado y hematoma en su escroto, que requirió una segunda operación el pasado 20 de marzo de 2015 en el Hospital de Damas en Ponce, Puerto Rico.

27. La negligencia que se reclama contra las partes aquí demandadas, consiste entre otras cosas, en que al paciente JJMM no se le ofreció el tratamiento médico correcto, necesario y en el tiempo para la condición que presentaba el paciente. Por ello le causó las complicaciones de salud consistentes en causarle que sufriera hematoma en su escroto, sufrir por meses intensos dolores debido al pobre tratamiento médico ofrecido por el médico demandando y por su personal de enfermería o apoyo, el cual no está autorizado ni entrenado para realizar el procedimiento de la vasectomía o quitarle los puntos a JJMM.

28. El codemandado Dr. Claudio P. Bernaschina debió ser más agresivo en el tratamiento médico ofrecido a JJMM una vez se comunicó con el personal de su oficina. Su pasividad y descuido en el tratamiento médico a JJMM conllevó que éste sufriera grandes daños físicos, al tener que realizarle una operación adicional para reparar el vaso sanguíneo, que negligentemente dejó sin suturar, que le causó un gran hematoma que cubría la totalidad del escroto del demandante el cual se manifestaba desde el momento de terminar la vasectomía. De igual forma sufrió grandes angustias mentales por su negligencia.³⁰

A raíz de las determinaciones de hechos antes detalladas y la normativa de derecho aplicable, el foro sentenciador concluyó que:

El Tribunal no tiene duda de que la parte demandante no ofreció esa prueba pericial sobre el estándar o norma mínima de cuidado que debió seguir el Dr. Claudio P. Bernaschina Bobadilla; la cual, al ser

³⁰ *Id.*, pág. 61; véase, además, *Demanda Enmendada*, Apéndice del recurso de apelación, págs. 20-21.

comparada con el manejo de la vasectomía o el tratamiento brindado, y derrotar así la presunción que le asiste al galeno. López Delgado vs. Dr. Orlando Cañizares, 163 DPR 119 (2004); Rodríguez Crespo vs. Dr. César Hernández, *supra*.³¹

Inconformes con el dictamen apelado, el 17 de abril de 2019, los apelantes interpusieron una *Moción Solicitando Determinaciones Adicionales de Hechos y Moción de Reconsideración*. En respuesta, los apelados instaron una *Oposición a Moción Solicitando Determinaciones Adicionales de Hechos y Moción de Reconsideración*. Así pues, el 23 de mayo de 2019, notificada el 28 de mayo de 2019, el TPI dictó una *Resolución* en la cual declaró *No Ha Lugar* el petitorio de los apelantes.

En desacuerdo con dicho curso decisorio, el 26 de junio de 2019, los apelantes instaron el recurso de apelación de epígrafe en el que plantearon el siguiente señalamiento de error:

Erró el TPI al desestimar la demanda presentada en este caso, a tenor con la Regla 39.2 (c) de Procedimiento Civil, a pesar de que la prueba médica pericial presentada por la parte demandante y admitida en evidencia por el propio TPI, estableció, sin lugar a duda, la negligencia del Dr. Claudio Bernaschina y el personal de su oficina; que se estableció el incumplimiento por parte de estos de los estándares médicos aplicables, para la condición médica que presentaba el demandante post operatoriamente.

Subsiguientemente, el 12 de agosto de 2019, los apelados presentaron su *Alegato en Oposición a Apelación*. Por su parte, el 21 de agosto de 2019, los apelantes instaron un *Alegato Suplementario en Oposición al Alegato presentado por los Demandados-Apelados*. A su vez, el 6 de septiembre de 2019, los apelados interpusieron una *Réplica a Alegato Suplementario de los Apelantes*.

Con el beneficio de la comparecencia de las partes, la transcripción de la prueba oral vertida en el juicio en su fondo y los autos originales, reseñamos el derecho aplicable al caso ante nos.

³¹ *Id.*, pág. 63.

II.

A.

La Regla 39.2(c) de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V R. 39.2(c), regula la desestimación de un caso por insuficiencia de prueba. La misma dispone lo siguiente:

Después que la parte demandante haya terminado la presentación de su prueba, la parte demandada, sin renunciar al derecho de ofrecer prueba en caso de que la moción sea declarada “sin lugar”, podrá solicitar la desestimación fundándose en que bajo los hechos hasta ese momento probados y la ley, la parte demandante no tiene derecho a la concesión de remedio alguno. El tribunal podrá entonces determinar los hechos y dictar sentencia contra la parte demandante, o podrá negarse a dictar sentencia hasta que toda la prueba haya sido presentada. A menos que el tribunal en su orden de desestimación lo disponga de otro modo, una desestimación bajo esta Regla 39.2 de este apéndice y cualquier otra desestimación, excepto la que se haya dictado por falta de jurisdicción o por haber omitido acumular una parte indispensable, tiene el efecto de una adjudicación en los méritos.

Esencialmente, la antes citada Regla, conocida como una moción contra la prueba o un *non-suit*, provee un mecanismo para que la parte demandada en un pleito civil pueda solicitar la desestimación de la causa de acción presentada luego de que la parte demandante haya culminado su turno de presentación de la prueba. La Regla 39.2(c), *supra*, le confiere autorización al TPI para que, luego de que la parte demandante haya terminado de presentar toda su prueba, la aquilate y formule su apreciación de los hechos probados, de acuerdo con la credibilidad que le merezca la evidencia presentada. Ahora bien, esa facultad se debe ejercitar después de un escrutinio sereno y cuidadoso de la prueba. *Rivera Figueroa v. The Fuller Brush Co.*, 180 DPR 894, 916 (2011); *Romero Arroyo y otros v. E.L.A.*, 139 DPR 576, 579 (1995).

En el caso de que existan dudas, el tribunal tiene la obligación de requerirle al demandado que presente su caso y, en ese momento, le corresponderá determinar si la prueba que la parte demandante presentó es suficiente por sí misma para satisfacer los requisitos de

su particular causa de acción. *Rivera Figueroa v. The Fuller Brush Co.*, supra, a la pág. 916. Surge del texto de la referida Regla que se le otorga una gran flexibilidad al juzgador de instancia para que este resuelva el caso con la prueba existente hasta ese momento o que lo haga posteriormente, con el beneficio de la prueba aportada por la parte demandada.

Debido a que, a tenor con lo provisto en la Regla 39.2(c), supra, la desestimación se da contra la prueba, la decisión del tribunal de instancia dependerá de su apreciación de la evidencia presentada. Además, dada las consecuencias de la desestimación de una causa de acción, los tribunales deben ser cuidadosos al atender una moción al amparo de la Regla 39.2(c), supra, ya que conlleva el final de la reclamación de un demandante y de su día en corte. Se trata de una decisión que descansa en la sana discreción del tribunal. *Rivera Figueroa v. The Fuller Brush Co.*, supra, citando a *Díaz v. Tribunal Superior*, 93 DPR 79, 83 (1966).

B.

El Tribunal Supremo de Puerto Rico ha puntualizado repetidamente que los tribunales apelativos no debemos intervenir con la apreciación de la prueba, la adjudicación de credibilidad o las determinaciones de hechos de los tribunales de primera instancia. *E.L.A. v. S.L.G. Negrón-Rodríguez*, 184 DPR 464, 486 (2012); *Serrano Muñoz v. Auxilio Mutuo*, 171 DPR 717, 741 (2007).

La Regla 42.2 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V R. 42.2, expresamente dispone que las determinaciones de hechos de los tribunales de instancia basadas en testimonio oral, no se dejarán sin efecto a menos que sean claramente erróneas y que se debe dar consideración a la oportunidad que tuvo el tribunal sentenciador para juzgar la credibilidad de los testigos. Esta deferencia hacia el foro primario responde al hecho de que el juez sentenciador es el que tiene la oportunidad de recibir y apreciar toda la prueba oral

presentada, de escuchar la declaración de los testigos y evaluar su *demeanor* y confiabilidad. *Suárez Cáceres v. Com. Estatal Elecciones*, 176 DPR 31, 67 (2009); *López v. Dr. Cañizares*, 163 DPR 119, 135 (2004).

Ahora bien, la doctrina de deferencia judicial no es de carácter absoluto, pues la misma debe ceder ante las posibles injusticias que puedan acarrear unas determinaciones de hechos que no estén sustentadas por la prueba desfilada ante el foro primario. *Pueblo v. Irizarry*, 156 DPR 780, 797, 798 (2002). Así, como foro apelativo, podemos intervenir con la apreciación de la prueba oral que haga el Tribunal de Primera Instancia, cuando el foro primario actúe con pasión, prejuicio o parcialidad, o incurra en un error manifiesto al aquilatarla. *González Hernández v. González Hernández*, 181 DPR 746, 777 (2011); *Rivera Figueroa v. The Fuller Brush Co.*, *supra*; *Meléndez v. Caribbean Int'l. News*, 151 DPR 649, 664 (2000).

Además, se podrá intervenir cuando la apreciación de la prueba no represente el balance más racional, justiciero y jurídico de la totalidad de la prueba y cuando la apreciación de esta se distancia “de la realidad fáctica o ésta [es] inherentemente imposible o increíble”. *González Hernández v. González Hernández*, *supra*, a la pág. 777; *Pueblo v. Santiago et al.*, 176 DPR 133, 148 (2009). Se exceptúan de la regla de deferencia las determinaciones de hechos que se apoyan exclusivamente en prueba documental o pericial, ya que los tribunales apelativos están en idéntica posición que el tribunal inferior al examinar ese tipo de prueba. *González Hernández v. González Hernández*, *supra*.

C.

En cuanto a la presentación de prueba pericial, la Regla 702 de Evidencia, 32 LPRA Ap. VI R. 702, dispone, en lo pertinente, que “[c]uando conocimiento científico, técnico o especializado sea de ayuda para la juzgadora o el juzgador poder entender la prueba o

determinar un hecho en controversia, una persona testigo capacitada como [perito] -conforme a la Regla 703- podrá testificar en forma de opiniones o de otra manera”. Sobre las cualificaciones requeridas a los testigos peritos, la Regla 703 de Evidencia, *supra*, dispone que “[t]oda persona está calificada para declarar como testigo pericial si posee especial conocimiento, destreza, experiencia, adiestramiento o instrucción suficiente para calificarla como experta o perita en el asunto sobre el cual habrá de prestar testimonio.” 32 LPRA Ap. VI R. 703.

En estos casos, el Tribunal de Primera Instancia determinará el valor probatorio que merece el testimonio del perito. La propia Regla 702 de Evidencia, *supra*, se ocupa de establecer los criterios para adjudicar el valor probatorio de un testimonio pericial. Los criterios son los siguientes:

REGLA 702. TESTIMONIO PERICIAL

Cuando conocimiento científico, técnico o especializado sea de ayuda para la juzgadora o el juzgador poder entender la prueba o determinar un hecho en controversia, una persona testigo capacitada como perita – conforme a la Regla 703 – podrá testificar en forma de opiniones o de otra manera.

El valor probatorio del testimonio dependerá, entre otros, de:

- (a) si el testimonio está basado en hechos o información suficiente;
- (b) si el testimonio es el producto de principios y métodos confiables;
- (c) si la persona testigo aplicó los principios y métodos de manera confiable a los hechos del caso;
- (d) si el principio subyacente al testimonio ha sido aceptado generalmente en la comunidad científica;
- (e) las calificaciones o credenciales de la persona testigo; y
- (f) la parcialidad de la persona testigo.

La admisibilidad del testimonio pericial será determinada por el Tribunal de conformidad con los factores enumerados en la Regla 403. *Id.*

Así también, la Regla 704 de Evidencia, *supra*, establece el amplio panorama de datos percibidos que pueden servir como

fundamento para sustentar el testimonio pericial. Según esta Regla, un testigo perito podrá fundamentar sus opiniones en los hechos o datos que haya percibido, en los que estén dentro de su conocimiento personal o en los que haya conocido durante el juicio o vista. “Si se trata de materia de naturaleza tal que las personas expertas en ese campo razonablemente descansan en ella para formar opiniones o hacer inferencias sobre el asunto en cuestión, los hechos o datos no tienen que ser admisibles en evidencia.” Regla 704 de Evidencia, *supra*.

La discreción del foro de instancia al emitir juicio sobre la admisibilidad y valor probatorio de un testimonio pericial no es irrestricta, ya que tal ejercicio de adjudicación está regido por las Reglas de Evidencia. Lo contrario constituiría abuso de discreción. Rolando Emmanuelli Jiménez, *La Nueva Regla 702, un cambio fundamental en la presentación de prueba pericial, supra*, pág. 348.

Asimismo, los foros apelativos nos regimos por los criterios que dispone la Regla 403 de Evidencia, *supra*, a la hora de examinar la admisibilidad y el valor probatorio de los testimonios expertos. Tal juicio será necesario para establecer si erró el foro primario al admitir, excluir o apreciar la prueba pericial. Claro está, siempre se considerará el efecto del error, conforme lo disponen las Reglas 104 y 105 de Evidencia, 32 LPRA Ap. VI. Rolando Emmanuelli Jiménez, *op. cit.*, pág. 349.

D.

La teoría sobre daños y perjuicios, cimentada en el Artículo 1802 del Código Civil, 31 LPRA sec. 5141, establece que quien por acción u omisión cause daño a otro, mediando culpa o negligencia, está obligado a reparar el daño causado. *Fraguada Bonilla v. Hosp. Aux. Mutuo*, 186 DPR 365, 374 (2012); *Cintrón Adorno v. Gómez*, 147 DPR 576, 598 (1999). Para hacer una reclamación bajo dicho precepto es necesario que concurren los siguientes elementos: (1)

un acto u omisión negligente o culposa; (2) el daño; y (3) la relación causal entre el acto u omisión culposa o negligente y el daño sufrido. *Nieves Díaz v. González Massas*, 178 DPR 820, 843 (2010); *Pons v. Engebretson*, 160 DPR 347, 354 (2003); *Elba A.B.M. v. U.P.R.*, 125 DPR 294, 308 (1990).

Con relación al primer requisito, el Tribunal Supremo de Puerto Rico ha expresado que el concepto “culpa” del Artículo 1802 del Código Civil, *supra*, es tan amplio y abarcador como suele ser la conducta humana e incluye cualquier falta de una persona que produce un mal o daño. *Nieves Díaz v. González Massas*, *supra*. Ahora bien, esta culpa o negligencia consiste en la omisión de aquella diligencia que exija la naturaleza de la obligación y que corresponda a las circunstancias de las personas, del tiempo y del lugar. La diligencia exigible en estos casos es la que le correspondería ejercer a un buen padre de familia o un hombre prudente y razonable. *Nieves Díaz v. González Massas*, *supra*; *Elba A.B.M. v. U.P.R.*, *supra*, a la pág. 309.

Este deber de cuidado consiste en la obligación de todo ser humano de anticipar el peligro de ocasionar daños, cuya probabilidad es razonablemente previsible. *Nieves Díaz v. González Massas*, *supra*, a la pág. 844; *López v. Dr. Cañizares*, 163 DPR 119, 132 (2004); H.M. Brau del Toro, *Los Daños y Perjuicios Extracontractuales en Puerto Rico*, 2da ed., San Juan, Publicaciones JTS Inc., 1986, Vol. I, pág. 184. La determinación de si hubo negligencia se fundamenta en la consideración objetiva de lo que hubiese podido anticipar o prever un hombre prudente y razonable bajo idénticas circunstancias. *Nieves Díaz v. González Massas*, *supra*. El deber de anticipar y evitar la ocurrencia de un daño, cuya probabilidad es razonablemente previsible, no se extiende a todo riesgo posible. *López v. Dr. Cañizares*, *supra*, a la pág. 133; *Montalvo v. Cruz*, 144 DPR 748, 756 (1998). Lo medular es que se pueda

prever en forma general las consecuencias de determinada acción o inacción. *Montalvo v. Cruz*, supra.

Por su parte, el elemento de previsibilidad se encuentra relacionado con el requisito de nexo causal. Es imperativo señalar sobre este particular que en nuestra jurisdicción rige la doctrina de causalidad adecuada, la cual postula que no es causa toda condición sin la cual no se hubiera producido el resultado, sino la que ordinariamente lo produce según la experiencia general. *Nieves Díaz v. González Massas*, supra, citando a *Jiménez v. Pelegrina Espinet*, 112 DPR 700, 704 (1982) y *Soc. de Gananciales v. Jerónimo Corp.*, 103 DPR 127, 134 (1974); *Ramos Milano v. Wal-Mart*, 168 DPR 112, 120 (2006). La relación causal, elemento imprescindible en una reclamación por daños y perjuicios, es un elemento del acto ilícito que vincula al daño directamente con el hecho antijurídico. *Nieves Díaz v. González Massas*, supra, a las págs. 844-845. En fin, para determinar cuál fue la causa del daño, el demandante tiene que probar que la omisión del demandado fue la que con mayor probabilidad ocasionó el perjuicio reclamado. *Ramos Milano v. Wal-Mart*, supra.

De otra parte, el concepto de daño ha sido definido como “todo aquel menoscabo material o moral que sufre una persona ya en sus bienes vitales naturales, ya en su propiedad o en su patrimonio, causado en contravención a una norma jurídica y por el cual ha de responder otra”. *Santini Rivera v. Serv. Air, Inc.*, 137 DPR 1, 7 (1994). Véase, además, *Nieves Díaz v. González Massas*, supra, a la pág. 845. Con relación al nexo causal y la doctrina de causa interventora, conviene profundizar en que para determinar si un acto constituye o no la causa próxima o suficiente de un daño, hay que mirar de manera retroactiva el acto negligente y determinar si el mismo produce como consecuencia razonable y ordinaria el daño reclamado. *Arroyo López v. E.L.A.*, 126 DPR 682, 690 (1990);

Estremera v. Inmobiliaria, 109 DPR 852, 857 (1980); *Soc. de Gananciales v. Jerónimo Corp.*, supra, a las págs. 133-134.

E.

Como vimos, en nuestra jurisdicción la responsabilidad civil por actos u omisiones culposas o negligentes extracontractuales se rige por el Artículo 1802 del Código Civil de Puerto Rico, supra. En lo que atañe al recurso de epígrafe, la responsabilidad civil por actos de mala práctica de la medicina, debido a la impericia o negligencia de un facultativo, surge del referido Artículo. *López v. Dr. Cañizares*, supra, a la pág. 132. 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.

A la luz de la normativa de derecho antes reseñada, resolvemos la controversia ante nuestra consideración.

III.

En esencia, en el recurso que nos ocupa, los apelantes cuestionan la apreciación de la prueba oral realizada por el foro primario para arribar al dictamen aquí impugnado. En apretada síntesis, los apelantes argumentan que incidió el foro *a quo* al desestimar con perjuicio la *Demanda* de autos sobre daños y perjuicios, en la que específicamente se aduce impericia médica por parte del doctor Bernaschina Bobadilla, al amparo de la Regla 39.2(c) de Procedimiento Civil, *supra*. No les asiste la razón a los apelantes en sus planteamientos.

De entrada, cabe destacar que el caso de epígrafe versa sobre una reclamación relacionada a una complicación consistente en un hematoma en el escroto, luego de realizada una vasectomía al señor

Marín Maldonado. En el presente caso, los apelantes intentaron cuestionar el tratamiento médico ofrecido por parte del urólogo, el doctor Bernaschina Bobadilla. Reclamaron, pues, que el procedimiento de la vasectomía llevado a cabo y las actuaciones tomadas para tratar el hematoma en el escroto.

Tras culminar un ejercicio de análisis concienzudo de las posturas de las partes, la transcripción de la prueba oral vertida en el juicio en su fondo y los autos originales, dentro del marco de nuestra facultad revisora como foro apelativo, concluimos que los apelantes no presentaron prueba suficiente que demostrara que el doctor Bernaschina Bobadilla incurrió en impericia médica al operar al señor Marín Maldonado, o en la atención postoperatoria. Más aún, los apelantes no presentaron evidencia suficiente que demostrara que el doctor se apartó de la mejor práctica de la medicina. Del expediente de autos tampoco surge una falta de cuidado tan evidente que nos permita inferir la supuesta negligencia atribuida al doctor Bernaschina Bobadilla.

A tales efectos, resulta imprescindible destacar que el perito presentado por los apelantes, el doctor Pérez Pabón, quien fue cualificado únicamente para testificar sobre aspectos de la Medicina Interna, no logró establecer las normas mínimas de cuidado alegadamente quebrantadas por el doctor Bernaschina Bobadilla. Simple y llanamente, el doctor Pérez Pabón, según admitido por este en el *voir dire*, “no está cualificado en forma alguna para testificar sobre el manejo y – si se cumplió con el estándar de cuidado – el manejo quirúrgico y médico del doctor Claudio Bernaschina, un urólogo al paciente”.³² En torno a este particular, además, subrayamos que el juez de instancia indicó inequívocamente que resultaba improcedente permitir aquella porción del informe pericial

³² Véase, TPO, 26 de febrero de 2019, pág. 83.

que excede el ámbito del peritaje para el cual fue admitido el doctor Pérez Pabón como perito.³³ Debido a que en el recurso que nos ocupa los apelantes impugnaron la apreciación de la prueba pericial por parte del foro primario, recalamos que estamos igual posicionados para examinar el valor probatorio de la referida prueba, a la luz de los criterios guía dispuestos en la Regla 702 de Evidencia, *supra*. Además, nos encontramos en igual posición para evaluar y aquilatar la prueba documental desfilada y que consta en el expediente de autos. Véase, *González Hernández v. González Hernández*, *supra*.

Ciertamente, no pretendemos minimizar la situación atravesada por los apelantes tras someterse el señor Marín Maldonado a la cirugía en cuestión. No obstante, la prueba desfilada durante el juicio en su fondo no fue suficiente para demostrar que el tratamiento ofrecido por el doctor Bernaschina Bobadilla provocó ni causó el daño alegado por la parte apelante, por apartarse de la mejor práctica de la medicina. Del expediente de autos y la transcripción del juicio en su fondo surge que el señor Marín Maldonado y su esposa fueron orientados de las posibles complicaciones que acarrearía la vasectomía. Cabe resaltar que un hematoma en el escroto era una de las posibilidades que podía ocurrir, según le fue expresamente informado a los apelantes.

Del mismo modo, los apelantes fallaron en demostrar con prueba suficiente que el asistente quirúrgico, el Sr. Jayson Sepúlveda, hubiera causado algún daño por el cual debiera responder el médico concernido. Tampoco se demostró fehacientemente la negligencia alegada en contra de los empleados de la oficina del doctor Bernaschina Bobadilla. Por lo tanto, es forzoso concluir que la prueba presentada por los apelantes fue

³³ Véase, TPO, 27 de febrero de 2019, págs. 48-49.

insuficiente para satisfacer los requisitos básicos de su causa de acción por impericia médica.

En atención a lo anteriormente detallado, resolvemos que no hay razón o motivo para intervenir y alterar la decisión apelada, toda vez que la determinación del TPI representa el balance más racional y justiciero de la totalidad de la prueba que desfiló en el juicio en su fondo. También surge que el foro primario aquilató la prueba testifical presentada en el juicio en su fondo, y emitió sus determinaciones de hechos, a tenor con su apreciación de la prueba y resolvió según el derecho aplicable a los hechos en el presente caso. Tampoco divisamos que el foro *a quo* errara en la apreciación de la prueba pericial ni documental ante su consideración.

Así pues, ante los hechos de este caso en particular y la prueba presentada, resulta forzoso concluir que los apelantes no cumplieron con la carga probatoria que impone el ordenamiento jurídico a todo promovente en pleitos de impericia médica. En particular, los apelantes no rebatieron la presunción que existe a favor del doctor Bernaschina Bobadilla, en cuanto a que el tratamiento médico brindado al señor Marín Maldonado fue el adecuado. Por ende, concluimos que el foro de instancia actuó razonablemente al desestimar la acción incoada en el caso de epígrafe, a tenor con lo dispuesto en la Regla 39.2(c) de Procedimiento Civil, *supra*. En fin, procede la confirmación de la *Sentencia* apelada.

IV.

Por los fundamentos que anteceden, se confirma la *Sentencia* apelada.

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

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