

RESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
TRIBUNAL DE APELACIONES
PANEL II

PEDRO TANCO WALKER
Apelante

v.

SERVICIOS MÉDICOS
UNIVERSITARIOS, INC.
H/N/C HOSPITAL DE LA
UNIVERSIDAD DE
PUERTO RICO DR.
FEDERICO TRILLA;
UNIVERSIDAD DE
PUERTO RICO
Apeladas

KLAN202100083

Recurso de
Apelación
procedente del
Tribunal de Primera
Instancia, Sala
Superior de
Carolina

Caso Núm.
F DP2015-0136

Sobre:
Daños y Perjuicios

Panel integrado por su presidente, el Juez Bermúdez Torres, la Jueza Rivera Marchand, la Jueza Barresi Ramos y la Jueza Mateu Meléndez.

Rivera Marchand, Jueza Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 2 de septiembre de 2021.

Comparece ante nos, Pedro Tanco Walker (Tanco Walker o apelante) y solicita la revocación de la *Sentencia* emitida por el Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de Carolina (TPI o foro primario) el 23 de noviembre de 2020.¹

Luego de un cuidadoso examen de las disposiciones legales aplicables a la controversia del presente recurso, así como de los hechos pertinentes, procede confirmar el dictamen recurrido.

I.

El 9 de septiembre de 2015, el apelante presentó una *Demanda Enmendada*,² en contra del Hospital de la Universidad de Puerto Rico Dr. Federico Trilla (HUPR), Servicios Médicos Universitarios, Inc. (SMU), Dr. José García García (Dr. García

¹ Apéndice Apelación pág. 87.

² Del referido escrito se desprende que la misma causa de acción había sido incoada por el apelante, previamente, el 10 de febrero de 2014, caso núm. FDP2014-0033 (407) en el TPI de Carolina, la misma fue desestimada sin perjuicio y notificada el 20 de mayo de 2014.

García) y la Universidad de Puerto Rico (UPR); entre otros. Mediante dicho recurso, el apelante señala que el 10 de febrero del 2013, fue operado en el HUPR para tratar una “hernia encarcelada”.³ Aduce que el procedimiento quirúrgico se llevó a cabo exitosamente, sin embargo, alegó que los apelados incurrieron en negligencia médico-hospitalaria dado que no le brindaron un cuidado post operatorio adecuado. Añadió, que los apelados no contemplaron su condición de diabetes cuando le recetaron sus medicamentos, y que estuvo expuesto a falta de higiene a raíz de un brote bacteriano en las instalaciones de dicho hospital. Expuso que todo lo anterior le provocó una infección en el testículo y escroto, requiriendo una segunda intervención quirúrgica.

Así pues, reclamó daños físicos y angustias mentales estimados en: “1) Trescientos Mil Dólares (\$300,000.00) por daños físicos del Sr. Pedro Tanco Walker; 2) Trescientos Mil Dólares (\$300,000.00) por los daños morales, sufrimientos y angustias mentales del Sr. Pedro Tanco Walker 3) Trescientos Mil Dólares (\$300,000.00) por la pérdida de la tranquilidad personal y el adecuado descanso, por la pérdida del goce y disfrute de una vida sana; 4). Ciento Cincuenta Mil Dólares (\$150,000.00) por verse forzado a realizarse otra cirugía y drenaje de los testículos; y 5) Una suma razonable para honorarios de abogado”.⁴

Ante ello, SMU, (en representación de HUPR) presentó su *Contestación a Demanda Enmendada*,⁵ en la cual negó que los médicos y personal del HUPR hayan incurrido en negligencia. Alegó que el tratamiento médico brindado al apelante fue de conformidad con los requisitos y estándares médicos reconocidos, y que todo el

³ Exhibit 1 de la Moción (conjunta) de sentencia sumaria.

⁴ Apéndice pág.1.

⁵ Apéndice pág. 8.

personal del HUPR cumplió con su deber de ejercer un cuidado razonable en el tratamiento brindado al apelante.⁶

Por su parte, la UPR de igual manera compareció y presentó su *Contestación a Demanda Enmendada* el 16 de febrero de 2016. Señaló que el personal médico del HUPR cumplió con las más altas exigencias de la práctica de la medicina moderna, que no mediaron actos u omisiones negligentes al momento de atender a Tanco Walker, y que el apelante no rebatió la presunción de la razonabilidad de las actuaciones de los médicos del HUPR.

Así las cosas, y luego de varios tramites procesales, el 15 de julio de 2020, SMU y la UPR presentaron de manera conjunta una *Moción de Sentencia Sumaria*.⁷ En síntesis, plantearon que el apelante no rebatió la presunción de corrección que cobija a los médicos. Arguyeron que, el apelante no estableció un nexo causal entre el daño y el alegado acto negligente, por lo que no existía una causa de acción bajo el Art. 1802 del Código Civil de Puerto Rico 31 LPRA sec. 5141, como tampoco bajo el Art. 1803 del Código Civil de Puerto Rico 31 LPRA sec. 5142. Conforme a ello, expusieron que el apelante carece de prueba que sostenga la alegada negligencia por parte de los empleados de HUPR, y que, además, no presentó prueba para sustentar el supuesto brote bacteriano en el HUPR. El TPI ordenó que el apelante se expresara en o antes del 4 de agosto del 2020, sobre su posición al respecto, sin embargo, no acreditó cumplimiento.⁸

A pesar de lo anterior, nuevamente, el 26 de agosto de 2020, el foro primario le concedió al apelante un término adicional de 20 días para oponerse a la moción de sentencia sumaria.⁹

⁶ Apéndice pág. 8.

⁷ Con la moción de sentencia sumaria se anejaron los siguientes documentos: 1) Récord médico del apelante en el Hospital UPR Federico Trilla; 2) Récord del apelante en las clínicas ambulatorias del Hospital UPR Federico Trilla, Best Option Healthcare y 3) Copia de la deposición tomada al Dr. Carlos F. León Valiente del 6 de noviembre de 2019.

⁸Apéndice pág. 63.

⁹Apéndice pág. 64.

No obstante, lo anterior, el 11 de septiembre de 2020, Tanco Walker solicitó otra prórroga adicional de 20 días, debido a que, según alegó, su representación legal no había tenido la oportunidad de preparar la oposición a la solicitud de sentencia sumaria, pues se encontraba muy ocupado atendiendo varios clientes en casos criminales.¹⁰

Así las cosas y sin acreditar cumplimiento de las órdenes previamente notificadas, Tanco Walker el 22 de septiembre de 2020 presentó una segunda solicitud de prórroga. Mediante esta le notificó al TPI que su representante legal se encontraba aislado (provisionalmente) debido a que tuvo contacto con una persona que dio positivo a Covid-19. Por ello, solicitó al Tribunal una prórroga para presentar oposición a la moción de sentencia sumaria¹¹. En reacción a lo anterior, al día siguiente, y luego el 28 de septiembre de 2021, el foro primario se dio por enterado y requirió informar posteriormente.

Pendiente lo anterior, el 25 de agosto del 2020, las apeladas presentaron la *Moción Solicitando se de por Sometida la Sentencia Sumaria*.¹² En síntesis, alegaron que, dado la cantidad de tiempo transcurrido sin recibir la posición del apelante, se debía dar por sometida la sentencia sumaria, sin oposición, y correspondía dictar sentencia con perjuicio.

Así las cosas, el 12 de noviembre de 2020, los apelados presentaron una segunda moción para que se diera por sometida la moción de sentencia sumaria, toda vez que aún la apelante no había sometido su posición en cuanto a la referida solicitud.¹³ Posteriormente, el apelante presentó su *Moción Informativa Sobre Prórroga por Razón de Cuarentena y Solicitud de Término*.¹⁴ Por

¹⁰ Apéndice pág. 66.

¹¹ Apéndice pág. 69.

¹² Apéndice pág. 73.

¹³ Apéndice pág. 76.

¹⁴ Apéndice pág. 78.

medio de esta informó que su representante legal había mantenido cerrada su oficina a razón de que sospechaba estar infectado con COVID-19,¹⁵ y que no tenía secretaria disponible hasta el 23 de noviembre del 2020. Por lo que solicitó un término adicional de 10 días, contados a partir del 23 de noviembre de 2020, para presentar su posición en cuanto a la moción de sentencia sumaria.¹⁶

El 23 de noviembre de 2020, las apeladas presentaron su oposición conjunta a la prórroga solicitada por la apelante.¹⁷ Arguyeron que la apelante había tenido suficiente tiempo para presentar la oposición a la solicitud de sentencia sumaria. En específico adujeron que habían transcurrido **128 días desde que presentaron la moción de sentencia sumaria**, sin contar con la posición de la apelante. Ante ello, mediante la *Sentencia* del 23 de noviembre del 2020, y notificada el 25 de noviembre del 2020,¹⁸ el TPI acogió la solicitud de sentencia sumaria de los apelados y desestimó la causa de acción con perjuicio. Los hechos incontrovertidos acogidos que se desprenden del dictamen son:

1. Los hechos por los cuales se demanda en el presente caso ocurren entre los días 10 de febrero al 8 de mayo de 2013, durante el tratamiento del Sr. Pedro Tanco en el Hospital UPR de Carolina, Dr. Federico Trilla, en las Clínicas Ambulatorias de dicho hospital y el tratamiento ofrecido por Best Option Healthcare.
2. La Universidad de Puerto Rico es una corporación pública creada por virtud de la Ley de la Universidad de Puerto Rico y el Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico es una de sus unidades institucionales. 18 L.P.R.A. secciones 601-621.
3. El Hospital Dr. Federico Trilla es propiedad (planta física) de la Universidad de Puerto Rico, pero no lo administra.
4. Servicios Médicos Universitarios, Inc. es una corporación sin fines de lucro afiliada a la Universidad de Puerto Rico que administra el Hospital Dr. Federico Trilla, el cual es una de las instituciones hospitalarias detalles de estudios donde estudiantes de medicina (residentes) proveen servicios médicos bajo la supervisión de los facultativos de la Escuela de

¹⁵ Cabe señalar que la representación legal del apelante, tal y como informa en sus propios escritos, se había realizado dos (2) pruebas de COVID-19, ambas negativas.

¹⁶ Apéndice pág. 78.

¹⁷ Apéndice pág. 80.

¹⁸ Apéndice pág. 88.

Medicina del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico.

5. El personal médico adscrito al Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico goza de inmunidad a tenor con lo dispuesto en el Artículo 41.050 del Código de Seguros de Puerto Rico.

6. El Dr. José García García es empleado del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico. Está exento de responsabilidad de daños y perjuicios por culpa o negligencia por concepto impericia conforme al Artículo 41.050 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 L.P.R.A. sección 4105 (Sentencia Parcial, notificada el 6 de abril de 2016).

7. Surge de los expedientes médicos del Sr. Tanco en el Hospital UPR de Carolina y en Best Option Healthcare que:

a. El Sr. Pedro Tanco Walker, de 52 años, llegó con dolor abdominal a la sala de emergencia del Hospital UPR Dr. Federico Trilla el 10 de febrero de 2013 a las 6:37 a.m. (Exhibit I de la Moción de Sentencia Sumaria – Expediente médico del HDFT 10 al 11 de febrero de 2013, pg. 60).

b. A las 6:46 a.m. le realizaron el Triage (Exhibit I de la Moción de Sentencia Sumaria – Expediente médico del HDFT 10 al 11 de febrero de 2013, pg. 60).

c. Los signos vitales del Sr. Tanco eran BP 122/86, HR 119, RR 22 y TEMP 36.9 (Exhibit I de la Moción de Sentencia Sumaria – Expediente médico del HDFT 10 al 11 de febrero de 2013, pg. 60).

d. A las 6:51 a.m., lo examinó el médico de sala de emergencias, el Dr. Fernando Soto Torres, quien anotó que la queja principal era: “52-year-old male patient presents with abdominal pain LLQ for 3 hours. The onset is insidious. The symptoms are moderate. Additional symptoms or pertinent history also involve vomiting x 3. Furthermore, the patient/family denies fever, melena, hematochezia, hematemesis.” (Exhibit 1 de la Moción de Sentencia Sumaria – Expediente médico del HDFT 10 al 11 de febrero de 2013, pg. 66).

e. El Dr. Soto Torres también anotó que: Patient comes to the emergency department due to swelling and scrotal region. patient is vomiting; high risk for obstruction. will work up and consider admission to surgery for reduction.” (Exhibit I de la Moción de Sentencia Sumaria – Expediente médico del HDFT 10 al 11 de febrero de 2013, pg. 66).

f. El examen físico mostró sensibilidad abdominal en el cuadrante inferior izquierdo, edema escrotal y hernia (Exhibit I de la Moción de Sentencia Sumaria – Expediente médico del HDFT 10 al 11 de febrero de 2013, pg. 66).

g. Después de su evaluación del historial y físico, el Dr. Soto Torres sospechó que el Sr. Tanco tenía un “incarcerated hernia”. (Exhibit I de la Moción de Sentencia Sumaria – Expediente médico del HDFT 10 al 11 de febrero de 2013, pg. 65, 66).

h. A las 6:59 a.m., el Dr. Soto Torres puso órdenes para que realizaran ABG, CBC, Chem 20/CMP, INT/PT, PTT, Lactic Acid, CT del abdomen y pelvis con PO y contraste IV, urinalisis y un KUB (Exhibit I de la Moción de Sentencia Sumaria – Expediente médico del HDFT 10 al 11 de febrero de 2013, pg. 65).

i. A las 7:01 a.m. ordenó Pepcid, Zofran, Morfina, líquidos intravenosos y ordenó a que le colocaran un tubo nasogástrico (Exhibit I de la Moción de Sentencia Sumaria – Expediente médico del HDFT 10 al 11 de febrero de 2013, pg. 65).

j. Entre 7:43 a.m. y 8:00 a.m., el Dr. Soto Torres le puso una consulta a cirugía para la admisión del paciente indicando: “Please evaluate this 52 year old male with hernia incarcerated (inguinal).” (Exhibit I de la Moción de Sentencia Sumaria– Expediente médico del HDFT 10 al 11 de febrero de 2013, pg. 59).

k. A las 9:00 a.m., la Dra. Caridad Cancio Vega evaluó al paciente y contestó la consulta indicando: “Evaluated patient 52 year old male with left inguinal hernia incarcerated. Surgical treatment. Admit patient to surgery ward Dr. García – on call to OR now.” (Exhibit I de la Moción de Sentencia Sumaria – Expediente médico del HDFT 10 al 11 de febrero de 2013, pg. 59).

l. El Sr. Tanco firmó el Consentimiento para Practicar una Operación donde expresamente se indica que los riesgos de la operación eran infección de la herida, sangrado, sepsis, daños a órganos y muerte (Exhibit I de la Moción de Sentencia Sumaria – Expediente médico del HDFT 10 al 11 de febrero de 2013, pg. 1).

m. A las 9:30 a.m., el Sr. Tanco firma el Consentimiento para Servicios de Anestesia (Exhibit I – Expediente médico del HDFT 10 al 11 de febrero de 2013, pg. 2-3).

n. A las 12:20 p.m., le comenzaron la anestesia espinal (Exhibit 1 de la Moción de Sentencia Sumaria – Expediente Médico del HDFT 10 al 11 de febrero de 2013, pg. 52, 55).

o. El Dr. García y el Dr. Rodríguez (residente) realizaron la herniografía inguinal izquierda con malla entre las 12:25 p.m. a 1:10 p.m., sin complicaciones (Exhibit 1 de la Moción de Sentencia Sumaria – Expediente médico del HDFT 10 al 11 de febrero de 2013, pg. 54).

p. A la 1:25 p.m., se llevó al paciente a la sala de Recuperación, donde estuvo hasta las 4:35 p.m. (Exhibit I de la Moción de Sentencia Sumaria – Expediente Médico del HDFT 10 al 11 de febrero de 2013, pg. 49, 50).

q. El Sr. Tanco llegó a su cuarto (324-2) a las 4:38 p.m. y la enfermera que lo recibió anotó que, al momento, el paciente se encontraba sin dolor, con vendaje limpio y sin sangrado. (Exhibit I de la Moción de Sentencia Sumaria – Expediente Médico del HDFT 10 al 11 de febrero de 2013, pg. 16).

r. El 11 de febrero de 2013, el paciente refirió sentirse mejor, sus signos vitales estaban estables, la herida estaba limpia, sin eritema y sin signos de infección (Exhibit I de la Moción de Sentencia Sumaria – Expediente Médico del HDFT 10 al 11 de febrero de 2013, pg. 58).

s. Se dio de alta ese día a las 8:00 a.m. en condición estable, con receta de Ultracet para el dolor, y con instrucciones de ver al cirujano, el Dr. García, en 2 semanas para seguimiento en las Clínicas (Exhibit I de la Moción de Sentencia Sumaria – Expediente Médico del HDFT 10 al 11 de febrero del 2013, pg. 10, 69).

t. El 27 de febrero de 2013, 13, 20 y 27 de marzo de 2013, 3 y 17 de abril de 2013, el Sr. Tanco tuvo visitas de seguimiento con el Dr. García en las Clínicas Ambulatorias del HDFT. Exhibit III de la Moción de Sentencia Sumaria.

u. El 28, 30 de marzo de 2013, 2, 4, 6, 9, 11, 13 y 16 de abril de 2013, el Sr. Tanco fue evaluado y atendido en su hogar por el personal de enfermería de Best Option Healthcare, quienes le brindaron cuidado local de la herida. Exhibit II de la Moción de Sentencia Sumaria.

v. El 18 de abril de 2013, el Sr. Tanco fue dado de alta del servicio de atención local por el personal de enfermería de Best Option Healthcare. Exhibit II de la Moción de Sentencia Sumaria.

w. El 8 de mayo de 2013, el paciente regresó para una séptima visita de seguimiento con el Dr. García en las Clínicas Ambulatorias. El Dr. García encontró un absceso en la zona inguinal izquierda que necesitaba ser drenado, y le dio instrucciones al Sr. Tanco para que acudiera a la Sala de Emergencia del HDFT. Exhibit III de la Moción de Sentencia Sumaria.

x. El 8 de mayo de 2013 a las 10:34 a.m., el Sr. Tanco fue evaluado en la Sala de Emergencia por el Dr. Wilfredo Nieves Colomer quien anotó: "The patient presents with scrotal pain, of the left side, with erythema. swelling that is severe of the left inguinal area, tenderness that is severe. Presents fluctuation left inguinal area with point of spontaneous purulent discharge. Onset: the symptoms/episode began/occurred gradually one week ago, S/P (status post) herniorrhaphy. Referred by surgeon Dr. García." (Exhibit IV de la Moción de Sentencia Sumaria – Expediente médico del HDFT 8 al 13 de mayo de 2013, pg. 112).

y. Los signos vitales fueron BP 125/91, HR 138, RR 20 y TEMP 36.7 (Exhibit IV de la Moción de Sentencia Sumaria – Expediente Médico del HDFT 8 al 13 de mayo de 2013, pg. 112).

z. El Dr. Nieves ordenó un CBC con diferencial, CMP, PT & PTT, Urinalysis, placa de pecho, EKG, líquidos intravenosos y se le puso una consulta al Dr. García para su admisión a cirugía (Exhibit IV de la Moción de Sentencia Sumaria – Expediente Médico del HDFT 8 al 13 de mayo de 2013, pg. 111, 106).

aa. Se contesta la Consulta de Cirugía a las 11:00 a.m. y se admitió al Sr. Tanco a las 11:30 a.m. (Exhibit IV de la Moción de Sentencia Sumaria – Expediente médico del HDFT 8 al 13 de mayo de 2013, pg. 106, 108).

bb. Se le tomó el consentimiento informado al Sr. Tanco donde se indicó, en su inciso número 2, que los riesgos y/o complicaciones que pueden surgir eran infección, sangrado y daños a estructuras adyacentes (Exhibit IV de la Moción de Sentencia Sumaria – Expediente médico del HDFT 8 al 13 de mayo de 2013, pg. 1).

cc. El 9 de mayo de 2013, el paciente se sometió a una incisión y drenaje del absceso escrotal (Exhibit IV de la Moción de Sentencia Sumaria – Expediente Médico del HDFT 8 al 13 de mayo de 2013, pg. 89, 90).

dd. La cirugía duró 10 minutos (de 10:10 a.m. a 10:20 a.m.) y fue bien tolerada, sin complicaciones (Exhibit IV de la Moción de Sentencia Sumaria – Expediente Médico del HDFT 8 al 13 de mayo de 2013, pg. 87).

ee. Lo enviaron a la Sala de Recuperación a las 10:45 a.m., y posteriormente, lo transportaron al cuarto 309-1 (Exhibit IV de la Moción de Sentencia Sumaria – Expediente Médico del HDFT 8 al 13 de mayo de 2013, pg. 84).

ff. El 10 de mayo de 2013 la herida quirúrgica fue encontrada con bordes limpios y con drenaje patente (Exhibit IV de la Moción de Sentencia Sumaria – Expediente Médico del HDFT 8 al 13 de mayo de 2013, pg. 101).

gg. El 11 de mayo de 2013, recibieron el cultivo del contenido del absceso, encontraron que dio positivo a Staphylococcus Aureus (Exhibit IV de la Moción de Sentencia Sumaria – Expediente médico del HDFT 8 al 13 de mayo de 2013, pg. 67)

hh. Descontinuaron el Zosyn y le comenzaron Clindamycin el 12 de mayo de 2013 (Exhibit IV de la Moción de Sentencia Sumaria – Expediente Médico del HDFT 8 al 13 de mayo de 2013, pg. 98).

ii. El 13 de mayo de 2013, el paciente estaba estable con herida limpia (Exhibit IV de la Moción de Sentencia Sumaria – Expediente Médico del HDFT 8 al 13 de mayo de 2013, pg. 97).

jj. El 13 de mayo de 2013 fue dado de alta a las 9:30 a.m. con Clindamycin oral y con instrucciones de atención local a la herida (Exhibit IV de la Moción de Sentencia Sumaria – Expediente Médico del HDFT 8 al 13 de mayo de 2013, pg. 114).

8. El Dr. Carlos León Valiente, perito de la parte demandante, testificó en la deposición tomada que “El 10 de febrero de 2013 el Sr. Tanco fue atendido, evaluado y diagnosticado por los médicos codemandados, quienes ofrecieron el tratamiento correcto, le tomaron el consentimiento informado y lo llevaron a sala de operaciones.

9. El perito de la parte demandante, el Dr. Carlos León Valiente, admitió que se cumplió con tomarle el consentimiento para la cirugía al Sr. Tanco donde se indica que los riesgos y/o complicaciones que pueden surgir eran infección, sangrado, daños a estructuras y muerte. El también admitió que la intervención realizada era indicada y estuvo correctamente realizada. No se alejaron de la mejor práctica de la medicina.

10. El Sr. Tanco recibió seguimiento en las Clínicas Ambulatorias con el Dr. García, y recibió cuidado local en la herida por las enfermeras de la compañía “Best Option”. La prueba documental sometida con la Sentencia Sumaria evidenció que el paciente estaba respondiendo a la atención local que se le proporcionó, mostró disminución en el tamaño de la herida, y no mostró evidencia de infección. Las enfermeras de “Best Option Healthcare” cesaron el cuidado local el 18 de abril de 2013. El Sr. Tanco no regresó al consultorio del Dr. García hasta el 8 de mayo de 2013. Fue durante este período de veinte (20) días que se creó un absceso cutáneo en el área de la herida.

11. El Dr. León Valiente admitió que conforme a los expedientes médicos nunca se documentó fiebre en las clínicas o en “Best Opción”. Antes del 8 de mayo de 2013, no se describió signos de infección. El día 8 de mayo de 2013 es la primera vez que se describe un absceso y lo envían a la sala de emergencia. Luego el 9 de mayo de 2013 le realizan un drenaje del absceso, y el líquido contenido en el absceso, hacen un cultivo el cual resultó positivo a “Estafilococo Aureus”.

12. El perito de la parte demandante, Dr. León, admitió en su deposición que la infección es una de las complicaciones que pueden surgir en cualquier procedimiento quirúrgico. La infección en el sitio quirúrgico o nosocomial se define, según el Dr. León como “Cualquier infección o complicación que surja asociada a un procedimiento.

13. El Dr. León recalcó que el Sr. Tanco sufrió una infección nosocomial después del procedimiento quirúrgico al que fue sometido. El absceso es una complicación del procedimiento quirúrgico. El Dr. León testificó que no puede asignar responsabilidad. No hay duda que la prueba pericial con la que cuenta la parte demandante es insuficiente para probar los elementos esenciales de la causa de acción incoada por impericia médica. El Dr. León Valiente no imputó negligencia a los demandados.

Por su parte, oportunamente, el apelante presentó una *Moción de Reconsideración* y señaló,¹⁹ en resumen, que en el caso de marras existe una controversia real y sustancial sobre los hechos pertinentes y materiales, y sobre las causas de acción. En específico, señaló que tanto los doctores y los enfermeros que trabajaron para los apelantes fueron negligentes en el tratamiento rendido y que fueron negligentes al no detectar una bacteria que alegadamente circulaba por el hospital. Arguyó que el TPI no dispuso de sus últimas solicitudes de prórroga en las que solicitó un término adicional para presentar su escrito en oposición y fundamentó su incumplimiento con la orden del TPI de presentar su escrito en oposición a la sentencia sumaria, debido a su exposición al virus COVID-19, que según el apelante constituían justa causa. Es de notar que guardó silencio sobre lo informado el 11 de septiembre de 2020, Tanco Walker cuando solicitó otra prórroga adicional de 20 días, debido a que, según alegó, su representación legal no había

¹⁹ Apéndice pág. 107.

tenido la oportunidad de preparar la oposición a la solicitud de sentencia sumaria, pues se encontraba muy ocupado atendiendo varios clientes en casos criminales.

Ulteriormente, las apeladas presentaron (en conjunto) su oposición a la reconsideración,²⁰ en la cual alegaron que el apelante no cumplió las disposiciones de la Regla 47 de Procedimiento Civil sobre las especificidades que debe tener una moción de reconsideración para paralizar los términos, y que sus actuaciones resultaron tardías. Evaluado lo anterior, el TPI declaró *No Ha Lugar* la reconsideración²¹.

Inconforme, el apelante presentó ante este foro su Apelación, mediante la cual le imputó los siguientes cinco (5) errores al foro recurrido:

Primer error: Erró el Tribunal de Primera Instancia al declarar Con Lugar la moción de sentencia sumaria presentada por las partes codemandadas Servicios Médicos Universitarios, Inc. h/n/c/ Hospital de la Universidad de Puerto Rico, Dr. Federico Trilla y Universidad de Puerto Rico sin primero resolver la solicitud de prórroga por justa causa, abusando de su discreción, actuando de este modo con pasión, prejuicio, parcialidad y error manifiesto.

Segundo error: Erró el Tribunal de Primera Instancia al declarar Con Lugar la moción de sentencia sumaria presentada por las partes codemandadas Servicios Médicos Universitarios, Inc. h/n/c/ Hospital de la Universidad de Puerto Rico, Dr. Federico Trilla y Universidad de Puerto Rico basándose en que alegadamente las partes codemandadas no incurrieron en negligencias y a pesar de que existe el informe pericial de la parte demandante del Dr. Carlos León Valiente cuyas conclusiones y opiniones tanto del perito de la parte demandante como demandada, a pesar de que todavía existen controversias de hechos y de derecho en cuanto al protocolo seguido para diabéticos así como del mal manejo del paciente luego de la cirugía cuyo estándar de cuidado requiere en caso de pacientes diabéticos realizar un cultivo y darle antibióticos por vena, actuando de ese modo con pasión, prejuicio, parcialidad y error manifiesto y privándole de su derecho constitucional a un debido procedimiento de Ley.

Tercer error: Erró el Tribunal de Primera Instancia al declarar Con Lugar la moción de sentencia sumaria

²⁰ Alegato en oposición de SMU, Exhibit II, pág. 45.

²¹ Apéndice pág. 120.

presentada por las partes codemandadas Servicios Médicos Universitarios, Inc. h/n/c/ Hospital de la Universidad de Puerto Rico, Dr. Federico Trilla y Universidad de Puerto Rico sin considerar las alegaciones de justa causa y sin considerar tan siquiera los documentos presentados lo cual está en conflicto con el balance más racional, justiciero y jurídico del ejercicio de su discreción y a pesar de que la parte demandante no abandonó su causa, ni optó por no defenderse, no fue el resultado de la dejadez, temeridad o de un plan consciente del promovente, excediéndose el Tribunal de los límites de su discreción actuando de este modo con perjuicio parcialidad y error manifiesto.

Cuarto error: Erró el Tribunal de Primera Instancia al no tomar en consideración y dejar de lado que existen controversias reales y sustanciales de hechos y de Derecho que solo pueden dirimirse en un juicio plenario abusando de su discreción aplicando de forma arbitraria e irrazonable el Derecho, discreción actuando de este modo con perjuicio, parcialidad y error manifiesto.

Quinto error: Erró el Tribunal de Primera Instancia en su determinación de dictar sentencia desestimatoria con perjuicio, sin la oposición de la parte demandante, al no conceder la prórroga solicitada por justa causa o considerar otra medida que no fuere la muerte jurídica del caso, de tal forma que la parte demandante se le protegiera su derecho a su día en corte dando razonablemente una oportunidad justa y real de oponerse a la moción de sentencia sumaria presentada por la parte demandada, excediéndose el Tribunal los límites de su discreción Actuando de este modo con perjuicio, parcialidad y error manifiesto.

Por su parte, la UPR presentó su oposición a la expedición de dicho recurso, arguyendo que las alegaciones del apelante son vagas y sin fundamento y que no están sustentadas con prueba. Conforme ello, discutió que carecemos de jurisdicción, ya que la reconsideración radicada no interrumpió el término ya que no cumple con la especificidad que requiere la Regla 47 de Procedimiento Civil, supra.

Igualmente, SMU presentó su alegato en oposición, arguyendo que no procede la solicitud del apelante toda vez que el TPI otorgó términos más que razonables para que el apelante presentara su oposición a sentencia sumaria, y este no cumplió. Igualmente, señala que los argumentos presentados en la moción de sentencia sumaria cumplen con los requisitos dispuestos por las Reglas de

Procedimiento Civil, supra. Arguyó que el TPI actuó justificadamente dentro de su discreción y que este Tribunal no tiene jurisdicción para atender la apelación del Tanco Walker, alegando, de igual manera, que la moción de reconsideración presentada por el apelante no cumple con los requisitos de la Regla 47 de Procedimiento Civil, supra.

Con el beneficio de la comparecencia de todas las partes, procedemos a resolver.

II.

A. Regla 36 de Procedimiento Civil - Sentencia Sumaria

El mecanismo de sentencia sumaria provisto en la Regla 36 de Procedimiento Civil de 2009, 32 LPRA Ap. V, R.36, [...] permite a los tribunales disponer, parcial o totalmente, de litigios civiles en aquellas situaciones donde no exista controversia material de hecho que requiera ventilarse en un juicio plenario, y el derecho así lo permita. *León Torres v. Rivera Lebrón*, 204 DPR 20 (2020). Mediante el mismo, se procura profundizar en las alegaciones para verificar si, en efecto, los hechos ameritan dilucidarse en un juicio. *Íd.* Este cauce sumario resulta beneficioso tanto para el tribunal, como para las partes en un pleito, pues se agiliza el proceso judicial, mientras simultáneamente se provee a los litigantes un mecanismo procesal encaminado a alcanzar un remedio justo, rápido y económico. *Íd.*

[A]l presentar una moción de sentencia sumaria, al amparo de [la] Regla 36.2, [se] deberá cumplir con los siguientes requisitos de forma, los cuales están preceptuados en la Regla 36.3 de Procedimiento Civil: (1) una exposición breve de las alegaciones de las partes; (2) los asuntos litigiosos o en controversia; (3) la causa de acción sobre la cual se solicita la sentencia sumaria; (4) una relación concisa, organizada y en párrafos enumerados de todos los hechos esenciales y pertinentes sobre los cuales no hay controversia sustancial, con indicación de los párrafos o las páginas de las

declaraciones juradas u otra prueba admisible en evidencia donde se establecen estos hechos, así como de cualquier otro documento admisible en evidencia que se encuentre en el expediente del tribunal; (5) las razones por las cuales se debe dictar la sentencia, argumentando el derecho aplicable, y (6) el remedio que debe ser concedido. *Pérez Vargas v. Office Depot/Office Max, Inc.*, 203 DPR 687 (2019).

Al considerar la solicitud, el Tribunal deberá asumir ciertos los hechos no controvertidos que se encuentran sustentados por los documentos presentados por el promovente. *E.L.A. v. Cole*, 164 DPR 608, 626 (2005). La inferencia razonable que pueda surgir de los hechos y de los documentos se debe interpretar en contra de quien solicita la sentencia sumaria, pues sólo procede si bajo ningún supuesto de hechos prevalece el promovido. *Íd.*, pág. 625. Conforme a esta normativa procesal, la parte que desafía una solicitud de sentencia sumaria no puede descansar en las aseveraciones o negaciones consignadas en su alegación. *León Torres v. Rivera Lebrón*, supra. Por el contrario, viene obligada a enfrentar la moción de su adversario de forma tan detallada y específica como lo ha hecho el promovente en su solicitud puesto que, de incumplir, corre el riesgo de que se dicte sentencia sumaria en su contra, de la misma proceder en derecho. *Íd.*

En la oposición a una solicitud de sentencia sumaria, el promovido debe puntualizar aquellos hechos propuestos que pretende controvertir y, si así lo desea, someter hechos materiales adicionales que alega no están en disputa y que impiden que se dicte sentencia sumaria en su contra. *Íd.* Claro está, para cada uno de estos supuestos deberá hacer referencia a la prueba específica que sostiene su posición, según exigido por la Regla 36.3 de Procedimiento Civil. *Íd.* En otras palabras, la parte opositora tiene el peso de presentar evidencia sustancial que apoye los hechos

materiales que alega están en disputa. *Íd.* Al evaluar los méritos de una solicitud de sentencia sumaria, el juzgador debe actuar guiado por la prudencia y ser consciente en todo momento que su determinación puede conllevar el que se prive a una de las partes de su “día en corte”, componente integral del debido proceso de ley. *Íd.*

Sin embargo, la sentencia sumaria generalmente no procederá cuando existan controversias sobre hechos esenciales materiales, o si la controversia del caso está basada en elementos subjetivos como intención, propósitos mentales, negligencia o credibilidad. *Rivera Rodríguez v. Rivera Reyes*, 168 DPR 193, 212 (2006). Además, existen casos que no se deben resolver mediante sentencia sumaria porque resulta difícil reunir la verdad de los hechos mediante declaraciones juradas o deposiciones. *Jusino et als. v. Walgreens*, 155 DPR 560, 579 (2001). De igual modo, no es apropiado resolver por la vía sumaria “casos complejos o aquellos en los que estén presentes cuestiones de interés público”. *Íd.*, pág. 579.

Por otro lado, sabido es que, cuando un Tribunal emita una sentencia, especificará los hechos que fueron probados y consignará separadamente sus conclusiones de derecho. 32 LPR Ap. V, R. 42.2. En lo pertinente al caso, si el Tribunal deniega una moción de sentencia sumaria, no concede todo el remedio solicitado o no resuelve la totalidad del pleito, la Regla 36.4 de Procedimiento Civil, 32 LPR Ap. V, R. 36.4, expresa que “será obligatorio que el tribunal resuelva la moción mediante una determinación de los hechos esenciales y pertinentes sobre los cuales no hay controversia sustancial y los hechos esenciales y pertinentes que están realmente y de buena fe controvertidos [...]”Lo anterior simplifica el desfile de prueba en el juicio, pues los hechos no controvertidos se consideran probados. *Ramos Pérez v. Univisión*, 178 DPR 200, 221 (2010).

Por otro lado, y según dispuesto por el Tribunal Supremo de Puerto Rico, los criterios de revisión apelativa ante una sentencia sumaria son los siguientes: (1) no se puede considerar prueba no presentada ante el nivel de instancia; (2) no se puede adjudicar hechos materiales en controversia; (3) la revisión apelativa es *de novo*; (4) se debe examinar el expediente de la manera más favorable hacia quien se opone a la solicitud de sentencia sumaria; (5) se debe observar que las mociones cumplan con los requisitos de la Regla 36 de Procedimiento Civil de 2009, *supra*, y lo discutido en *SLG Zapata Rivera v. JF Montalvo*, 189 DPR 414 (2013); (6) debe exponer los hechos materiales controvertidos y los incontrovertidos si los hubiese; y (7) ante un caso donde no existan hechos materiales en controversia, el tribunal apelativo procederá a revisar *de novo* si el TPI aplicó correctamente el Derecho. *Meléndez González et al. v. M. Cuebas*, 193 DPR 100, 118-119 (2015).

Asimismo, nuestro más Alto Foro señaló que:

[...] el Tribunal de Apelaciones debe: 1) examinar de *novo* el expediente y aplicar los criterios que la Regla 36 de Procedimiento Civil, *supra*, y la jurisprudencia le exigen al foro primario; 2) revisar que tanto la moción de sentencia sumaria como su oposición cumplan con los requisitos de formas codificados en la referida Regla 36, *supra*; 3) **revisar si en realidad existen hechos materiales en controversia y, de haberlos, cumplir con la exigencia de la Regla 36.4 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, de exponer concretamente cuáles hechos materiales encontró que están en controversia y cuáles están incontrovertidos**; 4) y de encontrar que los hechos materiales realmente están incontrovertidos, debe proceder a revisar de *novo* si el Tribunal de Primera Instancia aplicó correctamente el Derecho a la controversia. *Roldán Flores v. M. Cuebas*, 199 DPR 664, 679 (2018). (Énfasis suplido).

Conforme a lo anterior, nos encontramos en la misma posición que el Tribunal de Primera Instancia para evaluar la procedencia de una sentencia sumaria. *González Santiago v. Baxter Healthcare*, 202 DPR 281 (2019).²² A tal efecto, nuestra revisión es una *de novo*, y el análisis debe regirse por las disposiciones de la Regla 36 de

²² Véase, además, *Mejías et al. v. Carrasquillo et al.*, 185 DPR 288, 299 (2012).

Procedimiento Civil, *supra*, y su jurisprudencia interpretativa. *Íd.* De esta manera, si encontramos que los hechos materiales realmente están incontrovertidos, debemos revisar *de novo* si el Tribunal de Primera Instancia aplicó correctamente el derecho. *Íd.*

B. Teoría general de daños y perjuicios, impericia médica-hospitalaria y la responsabilidad de las enfermeras²³

El Art. 1802 del Código Civil de Puerto Rico (31 LPRA sec. 5141) es el origen de la responsabilidad civil extracontractual. El mismo establece que “[e]l que por acción u omisión causa daño a otro, interviniendo culpa o negligencia, está obligado a reparar el daño causado.” *Íd.* Para que progrese una acción por daños y perjuicios bajo la referida disposición legal es necesario probar la ocurrencia de una acción u omisión culposa o negligente que ocasiona un daño y la existencia del nexo causal entre ambos. *Colón Santos v. Coop. Seg. Mult. P.R.*, 173 DPR 170 (2008); *Blás v. Hosp. Guadalupe*, 146 DPR 267 (1998); *Sepúlveda de Arrieta v. Barreto*, 137 DPR 735 (1994), *Bonilla v. Chardón*, 118 DPR 599 (1987).

Por otro lado, la culpa o negligencia es la falta del debido cuidado que consiste en 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*, 165 DPR 408, 421 (2005). Ahora bien, el deber de previsión no se extiende a todo peligro imaginable, sino al que una persona prudente y razonable anticiparía. *Hernández v. Gobierno de la Capital*, 81 DPR 1031 (1960). La diligencia exigible en las acciones bajo el Art. 1802 del Código Civil de Puerto Rico (derogado), *supra*, es la que correspondería ejercitar a un buen padre de familia o a un hombre prudente y razonable. *Elba A.B.M. v. U.P.R.*, 125 DPR 294 (1990). De igual manera, tampoco es

²³ Por tratarse de hechos ocurridos con anterioridad a la aprobación y vigencia del Nuevo Código Civil (Ley Núm. 55 de 1 de enero de 2020, nos limitaremos a discutir las disposiciones aplicables y correspondientes al Código Civil de 1930.

necesario que se haya anticipado la ocurrencia del daño en la forma precisa en que ocurrió; basta con que el daño sea una consecuencia natural y probable del acto u omisión negligente. *Tormos Arroyo v. D.I.P.*, 140 DPR 265, 276 (1996).

La responsabilidad civil por actos de impericia médica o negligencia de un médico emana del Art. 1802 del Código Civil de Puerto Rico *supra*; *Arrieta v. Dr. de la Vega*, 165 DPR 538 (2005); *Soto Cabral v. E.L.A.*, 138 DPR 298 (1995); *Ortega et al. v. Pou et al.*, 135 DPR 711 (1994). El deber de anticipar y evitar la ocurrencia de un daño —cuya probabilidad es razonablemente previsible— no se extiende a todo riesgo posible o inimaginable. Lo fundamental es prever de forma general las consecuencias de la acción o inacción que se pretende ejecutar. *López v. Dr. Cañizares*, 163 DPR 119 (2004); *Blás v. Hosp. Guadalupe*, *supra*, pág. 324.

En nuestra jurisdicción rige la doctrina de causalidad adecuada. *Jiménez v. Pelegrina Espinet*, 112 DPR 700 (1982); *Soc. de Gananciales v. Jerónimo Corp.*, 103 DPR 127 (1974). De conformidad con esta teoría no es causa toda condición sin la cual no se hubiese producido el resultado, sino aquella que ordinariamente lo produce según la experiencia general. *Arroyo López v. E.L.A.*, 126 DPR 682 (1990); *Cárdenas Maxán v. Rodríguez Rodríguez*, 125 DPR 702 (1990); H. Brau del Toro, *Los daños y perjuicios extracontractuales en Puerto Rico*, 2da ed., San Juan, Pubs. J.T.S., 1986, Vol. I, pág. 696 *et seq.* Al amparo de esta doctrina la cuestión se reduce a determinar si la ocurrencia del daño era de esperarse en el curso normal de los acontecimientos o si, por el contrario, queda fuera de ese posible cálculo. J. Santos Briz, *Comentarios al Código Civil y compilaciones forales*, Madrid, Ed. Rev. Der. Privado, 1984, T. XXIV, pág. 267, citado en *Rivera Jiménez v. Garrido & Co., Inc.*, 134 DPR 840 (1993).

De igual manera, en los casos de impericia médica es necesario que el promovente de la acción demuestre la ocurrencia de un acto médico culposo o negligente, la producción de un daño real y la relación causal entre el acto médico y el daño sufrido. *Soto Cabral v. E.L.A.*, supra. De modo que le corresponde al demandante probar, mediante preponderancia de la prueba, que las acciones negligentes del médico fueron el factor que con mayor probabilidad ocasionó el daño sufrido y establecer el vínculo causal requerido por el Art. 1802 del Código Civil de Puerto Rico (derogado), supra. *Castro Ortiz v. Mun. de Carolina*, 134 DPR 783 (1993); *Pagán Rivera v. Mun. de Vega Alta*, 127 DPR 538 (1990); *Torres Ortiz v. Plá*, 123 DPR 637 (1989); *Rodríguez Crespo v. Hernández*, 121 DPR 639 (1988).

No obstante, en nuestra jurisdicción rige una presunción a favor del médico que sugiere que éste ha observado un grado razonable de cuidado y atención en la administración del tratamiento médico y que los exámenes practicados al paciente han sido adecuados. Por ello, le corresponde a la parte demandante controvertir esta presunción con prueba que demuestre algo más que una mera posibilidad de que el daño se debió al incumplimiento del médico de su obligación profesional. La relación de causalidad no se puede establecer a base de una mera especulación o conjetura. *López v. Dr. Cañizares*, supra.

Al evaluar esta prueba, el tribunal debe considerar que en nuestro ordenamiento jurídico las normas mínimas de cuidado, conocimiento y destrezas que le son requeridas a los profesionales de la salud, en casos de alegada mala práctica profesional, son las de brindar 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 la práctica prevaleciente de la medicina, satisface las exigencias profesionales generalmente

reconocidas por la propia profesión médica”. *López v. Dr. Cañizares*, supra.

Hay que tener presente que la negligencia del médico no se presume por el hecho de que el paciente haya sufrido un daño o que el tratamiento no haya sido exitoso. *López v. Dr. Cañizares*, supra; *Rodríguez Crespo v. Hernández*, supra. Se ha dicho al respecto que, para establecer un caso *prima facie* de impericia médica se tiene que presentar prueba sobre: 1) las normas mínimas de conocimiento y cuidado médico aplicables a los generalistas o a los especialistas, 2) demostrar que el demandado incumplió con estas normas en el tratamiento del paciente; y (3) demostrar que ésta fue la causa de la lesión sufrida por el paciente. *Arrieta v. Dr. de la Vega*, supra.

Lo anterior quiere decir que le corresponde al demandante establecer, mediante prueba pericial, cuáles son los requisitos de cuidado y conocimiento científico requeridos por la profesión en un tratamiento determinado, las normas de conocimiento informado y la razón por la cual el médico demandado no cumplió con las mismas. *Rodríguez Crespo v. Hernández*, supra, págs. 650-651; *Medina Santiago v. Vélez*, 120 DPR 380, 385 (1988). Conforme a la norma antes indicada, el médico solamente responde por los daños y perjuicios causados cuando actúa negligentemente, con descuido o cuando falta a la pericia profesional que exigen las circunstancias. *Ríos Ruiz v. Mark*, 119 DPR 816, 820 (1987)

B. Regla 68.2.-Prórroga o reducción de términos.

La Regla 68. 2 de Procedimiento Civil, supra, dispone:

Cuando por estas reglas o por una notificación dada en virtud de sus disposiciones, o por una orden del tribunal se requiera o permita la realización de un acto en o dentro de un plazo especificado, el tribunal podrá, **por justa causa**, en cualquier momento y **en el ejercicio de su discreción**: (1) previa moción o notificación, o sin ellas, ordenar que se prorrogue o acorte el término si así se solicita antes de expirar el término originalmente prescrito o según prorrogado por orden anterior, o (2) en virtud de moción presentada después de haber expirado el plazo especificado, permitir que el acto se realice si la omisión se debió a justa causa, pero no podrá prorrogar o reducir el plazo para actuar

bajo las disposiciones de las Reglas 43.1, 44.1, 47, 48.2, 48.4, 49.2 y 52.2 todas, salvo lo dispuesto en las mismas bajo las condiciones en ellas prescritas. (Énfasis nuestro).

Por ello, los foros primarios pueden conceder prórrogas a términos de cumplimiento estricto, siempre y cuando, a su discreción, la parte que los solicita demuestre que hay justa causa para concederlos. *Rivera Marcucci v. Suiza Dairy*, 196 D.P.R. 157 (2016).

Sobre que constituye justa causa nuestro foro más alto ha establecido que:

[L]a justa causa se acredita mediante explicaciones “concretas y particulares, (debidamente evidenciadas en el escrito) que le permitan al tribunal concluir que hubo una excusa razonable para la tardanza o la demora”. Por otro lado, **no constituyen justa causa las “vaguedades y las excusas o planteamientos estereotipados”**. De lo contrario, la acreditación de la justa causa **se convertiría en un juego de “mero automatismo” con justificaciones genéricas carentes de los detalles que causaron la dilación**. De permitirse esto, los términos reglamentarios redundarían en “metas amorfas que cualquier parte podría postergar”. *Rivera Marcucci v. Suiza Dairy*, supra.

(énfasis nuestro).

Cabe resaltar que la existencia de justa causa es un elemento que debe evaluarse caso a caso. Id.

III.

El apelante arguye, en síntesis, que el foro primario abusó de su discreción al no concederle o notificarle que le concedería las prórrogas solicitadas para presentar su moción en oposición a la sentencia sumaria de los apelados. Plantea que erró el TPI al declarar *Con Lugar* la moción de sentencia sumaria, pues aún existían controversias reales sobre hechos materiales. No le asiste la razón. Veamos.

Debido a que los señalamientos de error Primer, Tercer, Cuarto y Quinto, están íntimamente relacionados entre sí, los discutimos en conjunto. Según surge del tracto procesal del caso de autos, el apelante había solicitado al TPI una prórroga para presentar la oposición a la solicitud de sentencia sumaria, lo anterior toda vez que su representante legal tuvo contacto directo

con una persona que arrojó positivo a COVID-19, por lo que como medida preventiva se encontraba aislado provisionalmente en lo que se realizaba las pruebas necesarias. A dicha solicitud que, de acuerdo con el expediente del caso, fue su segundo escrito solicitando término adicional, el TPI expresó:

Enterada. Informe posteriormente. Esperamos que todo salga bien y que solo sea un susto. Se esperará por el documento tan pronto tenga nos informe.

Posteriormente, y tras varias solicitudes de las partes apeladas para que se declarara *Con Lugar* la sentencia sumaria, la parte apelante presentó un nuevo escrito arguyendo que, su oficina continuaba cerrada por sospechas de contagio de COVID-19, y solicitó diez (10) días adicionales, contando desde el 23 de noviembre de 2020, para presentar su oposición a la solicitud de sentencia sumaria, toda vez que hasta esa fecha contaría con una secretaria. Cabe destacar que, del expediente del caso se desprende, que la prueba de COVID-19 que se realizó la representación legal de Sr. Tanco había arrojado resultados negativos.

Así las cosas, el 23 de noviembre de 2020 el TPI resolvió Ha Lugar la moción de sentencia sumaria y desestimó el caso con perjuicio. Cabe destacar que, a la fecha de dicha sentencia, ya **habían transcurrido aproximadamente ciento once (111) días desde aquel 4 de agosto del 2020, fecha inicial que el TPI estableció como límite para que la parte apelante presentara su escrito en oposición de sentencia sumaria.**

Añádase a ello que desde el inicio del trámite ordenado y dispuesto en la Regla 36.3 (b), el apelante contaba con 20 días para acreditar su contestación a la moción de sentencia sumaria y no lo hizo. La primera solicitud, previa a su contacto con el virus, se basó en lo expuesto en una moción presentada el 11 de septiembre de 2020, debido a que, según alegó el apelante, su representante legal no había tenido la oportunidad de preparar la oposición a la

solicitud de sentencia sumaria, pues se encontraba muy ocupado atendiendo varios clientes en casos criminales. Lo antes ciertamente no constituye justa causa. No obstante, lo anterior el TPI dejó pendiente el petitorio sumario por un término prolongado adicional.

Como discutimos anteriormente, la Regla 68.2 de Procedimiento Civil de 2009, *supra*, establece que el TPI puede, en el ejercicio de su discreción, conceder términos adicionales si así se solicitan antes de expirar el término siempre y cuando estén fundamentados en justa causa. La parte promovente de una solicitud de prórroga debe convencer al tribunal de que existe justa causa para extender los términos dispuestos en ley. Este requisito se cumple presentando pruebas y argumentos contundentes capaces de permitir a un foro primario ejercer su discreción. En nuestro ordenamiento jurídico, los foros apelativos solo ejerceremos nuestra facultad revisora en aquellos casos que se demuestre que el foro primario actuó de manera arbitraria o cuando haya abusado de su discreción. *Meléndez v. Caribbean Int'l. News*, 151 D.P.R. 649, (2000); *Meléndez v. F.E.I.*, 135 D.P.R. 610 (1994). Habiendo examinado el expediente en auto, concluimos que el foro recurrido permitió un término adicional a lo requerido en la Regla 36.3 de las Reglas de Procedimiento Civil, *supra*, por lo que no incidió en su proceder.

Ahora bien, como segundo señalamiento de error, en apretada síntesis, el apelante aduce que incidió el foro recurrido al haber concedido la Moción de sentencia sumaria a favor de los apelados, debido a que existen informes periciales en el expediente que demuestran la negligencia de los apelados. Añade, también, que existen controversias sobre protocolo post operación seguido para diabéticos.

Como discutimos anteriormente, al ejercer nuestras facultades revisoras sobre una sentencia sumaria, nos encontramos

en la misma posición que el foro primario. Esto es lo que mencionamos anteriormente y que se le conoce como una *revisión de novo*. Es decir, este foro evalúa la prueba sometida y revisa si el foro primario resolvió conforme a derecho.

Luego de haber examinado detalladamente la moción de sentencia sumaria, entendemos que el apelante no rebatió la presunción de corrección que opera en caso de reclamaciones de impericia médica y no logró controvertir las determinaciones de hechos consignados por el foro primario. Se desprende del expediente que contrario lo que alega la apelante, en la deposición del Dr. Carlos León Valiente (perito), nada apunta a que este haya llegado a la conclusión de que los apelados hayan actuado de manera negligente.²⁴ Al contrario, el perito testifica, precisamente que no puede llegar a la conclusión que hubo negligencia por parte de los apelados.²⁵ Incluso, el perito testificó que la infección que sufrió el apelante es una complicación común que puede ocurrir durante una operación.²⁶

Surge, además que, el 8 de mayo de 2013, cuando el Dr. García se percató que el apelante necesitaba un drenaje del absceso escrotal lo envió a la sala de emergencia de los apelados, donde se le realizó un drenaje y se le cambió los medicamentos para tratar la infección. Antes del 8 de mayo de 2013, según surge del expediente, no había indicios de un absceso, por el contrario, varios reportes del personal médico de las clínicas ambulatorias apuntan que la herida del Sr. Tanco se encontraba limpia.²⁷

Cabe resaltar que la negligencia del médico no se presume por el hecho de que el paciente haya sufrido un daño o que el tratamiento no haya sido exitoso. *López v. Dr. Cañizares*, supra;

²⁴ Véase, Deposition de Dr. Carlos F. León Valiente, tomada el 6 de noviembre de 2019.

²⁵ Deposition, págs. 74-76 y 113-119.

²⁶ Id.

²⁷ Dep. pág. 112.

Rodríguez Crespo v. Hernández, supra. La infección por “Estafilococo Aureus”, según el perito del apelante es una complicación nosocomial típica en los procedimientos quirúrgicos. Por lo que, no habiendo el apelante presentado prueba que estableciera la negligencia de los apelados, no se puede llegar a la conclusión de que en el caso de marras hubo negligencia por parte de los apelados. Por último, el apelante tampoco presentó evidencia que demostrara que para la fecha en que se realizó la cirugía en el hospital había una bacteria circulando.

En fin, de nuestro análisis cuidadoso del recurso y con particular atención a los criterios que nos corresponde utilizar al revisar las determinaciones del foro primario y en fiel cumplimiento de la Regla 36, supra, y lo resuelto en *Meléndez González v. M. Cuebas*, supra, concluimos que los errores imputados no se cometieron.

IV.

Por los fundamentos antes discutidos, confirmamos el dictamen recurrido.

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