Estado Libre Asociado de Puerto Rico
TRIBUNAL DE APELACIONES
PANEL I

SANTA GRICEL SANTONI REYES Demandantes-Apelada v. CENTRO MÉDICO DEL TURABO, INC.; HOSPITAL HIMA SAN PABLO CENTERS FOR LIVING INC.; HOSPITAL HIMA SAN PABLO PROPERTIES, INC. Demandados-Apelante	KLAN202200029	*Certiorari* procedente del Tribunal de Primera Instancia, Sala de Bayamón Civil núm.: BY2018CV01014 Sobre: Daños y Perjuicios

Panel integrado por su presidente, el Juez Sánchez Ramos, el Juez Candelaria Rosa y el Juez Marrero Guerrero[1].

Sánchez Ramos, Juez Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 22 de agosto de 2022.

Luego del correspondiente juicio, el Tribunal de Primera Instancia ("TPI") declaró con lugar una demanda de daños y perjuicios instada en conexión con un golpe sufrido en un pie cuando le cayó encima un tanque de oxígeno en un hospital. Según se explica en detalle a continuación, concluimos que procede la confirmación de sentencia apelada, pues no medió error de derecho alguno, y las determinaciones de hecho del foro apelado no son claramente erróneas.

I.

En junio de 2018, la Sa. Santa Gricel Santoni Reyes (la "Demandante") presentó la acción de referencia, la cual se enmendó en agosto de 2018, sobre daños y perjuicios (la "Demanda"), contra el Centro Médico del Turabo h/n/c Hospital HIMA San Pablo ("HIMA" o el "Hospital").

[1] Mediante orden administrativa OATA-2022-061 de 14 de marzo de 2022, y a raíz del cese de funciones judiciales de uno de los anteriores integrantes del panel, se modificó la composición del panel a los fines de añadir al Juez Marrero Guerrero en sustitución de aquél.

La Demandante alegó que, el 17 de febrero de 2016, se encontraba en el Hospital, acompañando a su madre, quien presentaba dificultad para respirar; que su madre fue colocada en un sillón reclinable en el área del pasillo para recibir unas terapias respiratorias ordenadas por el médico; que luego dos terapistas, quienes trabajaban para HIMA, asistieron a su madre para brindarle su tratamiento. Uno de los terapistas trajo la mascarilla y el medicamento para la terapia; el otro terapista trajo un tanque de oxígeno.

Se adujo que, luego de comenzado el tratamiento, la Demandante decidió salir a ingerir alimentos y, cuando regresó, encontró que habían colocado una camilla a los pies de su madre, lo cual hacía que sus pertenencias quedaran pilladas; que la Demandante, al ver que tenía que sacar las pertenencias de su madre, trató de mover el sillón reclinable y, acto seguido, el sillón chocó con el tanque de oxígeno que los terapistas habían dejado sin soporte, y este cayó sobre el dedo pulgar del pie izquierdo de la Demandante.

Se alegó que el golpe le provocó a la Demandante dolor intenso e insoportable. Por ello, el médico de turno ordenó que se le administrara un medicamento inyectable y que se le tomara una placa del pie izquierdo, la cual reflejó una fractura vertical de la falange distal extendiéndose a la superficie articular del dedo pulgar. Además, para aliviar el dolor, se le dio Morfina 6mg y se le recetó Motrin 400mg, así como el antibiótico Clindamicyn HCL 150mg.

La Demandante alegó que, a raíz del accidente, tuvo su pierna izquierda inmovilizada con yeso por 6 semanas; tuvo su pierna inmovilizada con una bota ortopédica por 2 semanas adicionales; y tuvo que utilizar muletas para asistirse al caminar durante 8 semanas. Por último, se alegó que, desde el mismo día del accidente, la rutina de la Demandante se vio afectada; en su trabajo,

tuvo que solicitar acomodo razonable a consecuencia de las lesiones sufridas, y se vio obligada a delegar el cuidado de su madre, quien padece de unas condiciones de salud.

El 1 de septiembre de 2021, se celebró el juicio en su fondo, en el cual declaró la Demandante y un perito ortopeda, el Dr. Carlos Grovas Badrena ("Dr. Grovas"). Por su parte, HIMA presentó el testimonio del Sr. Francisco Vázquez Bardón, terapista respiratorio en el Hospital (el "Terapista"). Antes de comenzar el desfile de prueba, las partes estipularon un 2% de incapacidad de las funciones fisiológicas generales de la Demandante.

Como prueba estipulada entre las partes, el TPI admitió el expediente médico del Hospital. Además, admitió la siguiente prueba de la parte demandante: 1) evaluación médica del 4 de marzo de 2019; 2) certificado médico; 3) foto del dedo; 4) foto del yeso en la pierna; 5) recibo de pago de la compra de bota; 6) foto de la pierna con la bota puesta; 7) visita al Dr. Edwin Lugo Lugo; 8) *Patient Record Sheet* del Dr. Rufino Montañez Falcón; y 9) foto del tanque de oxígeno.

Luego, el 5 de septiembre de 2021, la Demandante presentó una *Moción Informativa sobre Valorización de Daños*, en la cual actualizó el índice de precio del consumidor a julio de 2021, y la valorización de daños que entendía había sufrido, la cual había realizado en el *Informe de Conferencia con Antelación a Juicio*. El 7 de septiembre de 2021, el TPI ordenó replicar a la valorización de daños de la Demandante. HIMA no replicó.

Mediante una sentencia notificada el 2 de diciembre (la "Sentencia"), el TPI declaró ha lugar la *Demanda*. El TPI determinó que la negligencia de HIMA, al no proveer facilidades seguras en los pasillos del Hospital, y la omisión del terapista respiratorio al no colocar el tanque de oxígeno en un lugar seguro, provocaron los daños a la Demandante. En consecuencia, el TPI otorgó una

compensación de $35,000 a la Demandante. A continuación, reseñamos las determinaciones de hechos pertinentes que formuló el TPI en la *Sentencia*:[2]

> 1. […]
>
> 5. El Dr. Carlos Grovas Badrena es cirujano ortopeda en San Juan, Puerto Rico y tiene las cualificaciones para ser perito en el caso de epígrafe.
>
> […]
>
> 9. El día 17 de febrero de 2016 la parte demandante se encontraba en la Sala de Emergencias del Hospital HIMA San Pablo de Bayamón acompañando a su mamá, María Reyes Agosto, quien estaba allí de paciente. Durante el transcurso de estar en la Sala de Emergencias, la mamá de la demandante estaba en una silla reclinable, en el pasillo, porque estaban todos los cubículos ocupados. La madre de la demandante tenía en ese momento dificultad respiratoria y para caminar, y pedía frecuentemente ir al baño.
>
> 10. La parte demandante se acercó a un doctor y le dijo que su madre no podía respirar bien que si le iban a dar unas terapias.
>
> 11. Francisco Vázquez Fardonk recibió una orden médica para proveer tratamiento a un paciente.
>
> 12. Francisco Vázquez Fardonk buscó un tanque de oxígeno para proveer tratamiento respiratorio a un paciente en el pasillo.
>
> 13. En el HIMA San Pablo de Bayamón tiene soportes para tanques de oxígeno. Francisco Vázquez Fardonk no trajo consigo el tanque de oxígeno con un soporte porque no habían [sic.] disponibles.
>
> 14. Francisco Vázquez Fardonk llegó con medicamentos y con un tanque de oxígeno al pasillo donde se encontraba la demandante junto a su madre la cual estaba en un sillón reclinable.
>
> 15. Acto seguido, la demandante se retiró a comer en lo que el terapista le proveía una terapia respiratoria a su señora madre.

---

[2] La *Sentencia* incorporó unas determinaciones de hechos formuladas por el TPI en la *Resolución* emitida el 27 de mayo de 2020. Véase Apéndice del escrito en oposición, págs. 1-8.

16. [...]

17. El 17 de febrero de 2016 en el Hospital HIMA San Pablo de Bayamón el terapista respiratorio Francisco Vázquez Fardonk colocó detrás de la silla reclinable, donde estaba la madre de la demandante, el tanque de oxígeno pinchado con una pared. El Sr. Vázquez Fardonk colocó el tanque de oxígeno sin un debido soporte.

18. El tanque de oxígeno era de color verde.

19. El terapista respiratorio Francisco Vázquez Fardonk no le advirtió a la demandante donde había colocado el tanque de oxígeno.

20. La demandante no vio donde el terapista respiratorio Francisco Vázquez Fardonk había colocado el tanque de oxígeno.

21. Cuando no hay soportes para tanques de oxígeno disponibles Francisco Vázquez Fardonk coloca dichos tanques en las camillas las cuales tienen un área para colocarlos. Francisco Vázquez Fardonk no pudo colocar el tanque con el cual le proveyó terapia a la madre de la demandante en una camilla porque esta estaba en una butaca o silla reclinable.

22. Como parte de las obligaciones del puesto de Francisco Vázquez Fardonk se requiere que siempre coloque los tanques de oxígeno con soporte. La obligación surge de las reglas del patrono.

23. Cuando la demandante regresó de comer para acompañar a su madre vio que esta no tenía la mascarilla de terapia respiratoria puesta, que el terapista no estaba y que a los pies de su madre, habían colocado la camilla de otro paciente junto al sillón reclinable donde esta descansaba. La demandante entendió que la terapia había culminado. La demandante decidió sacar unos paquetes que estaban pillados entre la silla reclinable donde descansaba su madre con la camilla de otro paciente, mueve la silla reclinable y le cae un objeto muy pesado en el pie izquierdo.

24. El dolor del impacto fue tan severo que la demandante gritó una palabra soez. La demandante intentó manejar el dolor que sufría en su pie izquierdo el cual era más agudo en el dedo pulgar de su pie izquierdo. El incidente ocurrió dentro de las 6:00pm a 7:00pm del 17 de febrero de 2016.

25. Luego del impacto la demandante pudo observar que lo que le cayó encima de su pie izquierdo fue un tanque de oxígeno color verde que se encontraba al otro extremo de donde la silla reclinable y la camilla de otro paciente pinchaban los paquetes. El tanque de oxígeno estaba pillado contra la pared con la parte trasera del sillón reclinable. Anteriormente la demandante no había visto dicho tanque.

26. Cuando la demandante se tranquilizó fue donde la enfermera de turno que estaba en el mostrador frente a donde ocurrió el incidente y le solicitó asistencia médica. El dolor de la demandante continuó muy fuerte.

27. Enith Bruno Cintrón [Supervisora Vespertina en HIMA] entrevistó a la demandante luego de recibir el golpe con el tanque de oxígeno y la llevó al "triage" en silla de ruedas para que fuera evaluada, le hicieran un cernimiento y le entregó un documento para que hiciera constar lo que había surgido.

28. El Dr. Carreras Miranda ordenó a que le realizaran a la demandante rayos X a su pie izquierdo y le recetó Toradol y Decadron intramuscular a las 12:32am del 18 de febrero de 2016. Este le instruyó a visitar un ortopeda, tener tres (3) días [d]e descanso y le proveyó un certificado médico.

29. La placa reflejó que la demandante sufrió una fractura vertical de la falan[g]e distal extendiéndose a la superficie articular del dedo pulgar del pie izquierdo.

30. Desde que el tanque de oxígeno cayó sobre el dedo pulgar del pie izquierdo de la demandante hasta que recibió tratamiento médico pasaron alrededor de seis (6) horas. Durante dicho periodo la demandante sufrió dolor debido a la fractura vertical de la falan[g]e distal en su dedo pulgar del pie izquierdo.

31. Durante la madrugada del 18 de febrero de 2016 el dolor de la demandante no disminuyó mucho, a pesar de los medicamentos ingeridos.

32. Durante los tres (3) días de descanso recomendados a la demandante, esta sufrió dolor en su pie izquierdo. El dedo pulgar del pie izquierdo estaba morado.

33. El 22 de febrero de 2016 la demandante visitó al ortopeda Edwin Lugo Lugo. El Dr. Lugo le inmovilizó el pie izquierdo a la

demandante con un yeso color azul y le dio la opción de inmovilizar el pie con una bota. A su vez, el Dr. Lugo le recetó a la demandante medicamentos para el dolor y la inflamación.

34. El 3 de marzo de 2016 la demandante compró una bota inmovilizadora para su pie izquierdo en el Bayamón Hospital Supply que le costó $83.60 y el mismo día comenzó a utilizarla.

35. La demandante compró la bota inmovilizadora removible color negra para su pie izquierdo porque le fue recomendado por el Dr. Edwin Lugo Lugo el 22 de febrero de 2016 y el yeso pesaba, la limitaba y l[e] causaba molestia en una de las caderas.

36. Durante las dos (2) semanas que la demandante tuvo el pie inmovilizado con un yeso sufrió dolor.

37. El yeso limitó la capacidad de la demandante de cuidar a su madre, quien padece de condiciones de salud y reside en un segundo piso, por lo que esta tuvo que contratar enfermeras que le asistieran.

38. El 4 de abril de 2016 la demandante visitó al Dr. Lugo Lugo porque el dolor no se le quitaba.

39. La demandante utilizó muletas mientras su pie izquierdo estuvo inmovilizado.

40. La inmovilización del pie izquierdo de la demandante limitó la capacidad de trabajar de esta por lo que esta solicitó acomodo razonable en su trabajo. La demandante impartía clases de enfermería en CEM College y se le autorizó proveer las clases en la biblioteca para evitar subir escaleras para llegar a los salones de clases.

41. El 1 de junio de 2016 la demandante buscó una segunda opinión porque no se le quitaba el dolor. Esta visitó al Dr. Rufino Montañez Falcón, ortopeda. El hallazgo fue el mismo después de tomarle una radiografía, fractura falange distal del dedo pulgar del pie izquierdo.

42. El Dr. Rufino Montañez Falcón le recetó a la demandante medicamentos para el dolor y la inflamación, y le recomendó no utilizar zapato alto y utilizar la bota cuando tuviera mucho dolor.

43. Desde el 17 de febrero de 2016 hasta el primer trimestre del año 2018 la

demandante sufrió dolor constantemente que manejó con medicamentos y la utilización de la bota inmovilizadora.

44. Desde el 17 de febrero de 2016 hasta el primer trimestre del año 2018 la demandante tuvo limitaciones para realizar tareas en el hogar y en su trabajo, y en asistir a su madre.

45. A la fecha de la vista en su fondo la demandante tenía que utilizar zapatos bajitos y con suela de goma todo el tiempo para evitar dolor en el dedo pulgar del pie izquierdo.

46. A la fecha de la vista en su fondo la demandante trata o maneja el dolor en el dedo pulgar del pie izquierdo utilizando la bota inmovilizadora y con medicamentos para el dolor.

47. El Dr. Carlos Grovas Badrena realizó una evaluación médica independiente de la demandante el 4 de marzo de 2019 en San Juan, Puerto Rico.

48. La demandante no había sufrido lesión en el pie izquierdo anterior al 17 de febrero de 2016.

49. El dedo pulgar del pie izquierdo de la demandante desarrolló una inflamación del metatarso luego que le cayera un tanque de oxígeno el 17 de febrero de 2016 en el Hospital HIMA San Pablo de Bayamón.

50. Las quejas principales de la demandante sobre la lesión en el dedo pulgar del pie izquierdo era que tenía dolor, no podía subir y bajar escaleras sin un pasamano, el dedo pulgar de su pie izquierdo se mantenía inflamado todo el tiempo, limitación de movimiento, dificultad para subir y bajar escaleras sin pasamanos, no puede utilizar zapatos altos, dificultad para esta[r] parada periodos prolongados y dificultad al caminar largas distancias.

51. El 4 de marzo de 2019 la demandante no ambulaba sobre los dedos del pie izquierdo.

52. El 4 de marzo de 2019 la demandante se quejó de dolor en el ligamento talofibular anterior cuando el Dr. Carlos Grovas Badrena le palpó el área. La demandante sufría de edema perimaleolar lateral, dolor aspecto plantar primer metatarso del tobillo izquierdo.

53. El 4 de marzo de 2019 a la demandante se le realizaron movimientos de extremidades inferiores por el Dr. Carlos Grovas Badrena en ambos pies y el resultado fue que las medidas comparativas arrojaron evidencia de edema en el tobillo del pie izquierdo al compararlo con el tobillo derecho.

54. El Dr. Carlos Grovas Badrena utilizando un Goniómetro Plástico (medidor de hinchazón en el tobillo y en el pie) concluyó que habían [sic.] limitaciones con el dedo pulgar hacia abajo entre el metatarso y el primer falange y en el tobillo del pie izquierdo de la demandante. Había una diferencia de 10 grados al compararlo con el tobillo derecho.

55. El 17 de febrero de 2016 la demandante sufrió trauma o contusión por aplastamiento y fractura falangel distal primer metatarso en el dedo pulgar del pie izquierdo en el Hospital HIMA San Pablo de Bayamón. La fractura fue cerrada y se extiende a la articulación interfalángica.

56. El trauma ocurrido a la demandante el 17 de febrero de 2016 en el Hospital HIMA San Pablo de Bayamón también resultó en una metatarsalgia del primer metatarso y en un esguince de ligamento talofibular tobillo/subtalar izquierdo.

57. La demandante recibió el máximo beneficio de tratamiento médico.

58. La demandante sufre de 2% de impedimento permanente de las funciones fisiológicas.

59. Pacientes con fracturas vertical falange distal en el dedo pulgar de un pie que se extiende a la articulación interfalángica continúan con episodios dolor el resto de sus vidas. El tratamiento para este tipo de paciente es la utilización de zapatos bajito con suela de gomas, botas ortopédicas y antiinflamatorios.

El 12 de diciembre, la Demandante presentó una *Solicitud de Costas y Honorarios de Abogado*, y el 16 de diciembre HIMA presentó su *Réplica.* Mediante una Resolución notificada el 17 de diciembre, el TPI aprobó el memorando de costas presentado por la Demandante. En consecuencia, ordenó a HIMA a reembolsar a la Demandante la suma de $3,930.00.

Inconforme, el 30 de diciembre, el Hospital presentó el recurso que nos ocupa; formula los siguientes señalamientos de error:

> 1. Erró el TPI al imponer responsabilidad por negligencia del Centro Médico del Turabo, Inc. al determinar que existía una condición de peligrosidad que causó que el tanque portátil de oxígeno le cayera en el pie a la Sra. Santa Gricel Santoni.
>
> 2. En la alternativa, erró el TPI al no imponer negligencia comparada a la Sra. Santa Gricel Santoni.
>
> 3. En la alternativa, erró el TPI al admitir prueba que no había sido notificada a la parte demandada durante el descubrimiento de prueba en violación a la obligación continua de suplementar el descubrimiento de prueba.
>
> 4. En la alternativa, erró el TPI al no aplicar la presunción adversa de testigos voluntariamente suprimidos.
>
> 5. En la alternativa, erró el TPI al conceder sellos de suspensión y honorarios periciales excesivos como costas.

Presentada la transcripción de la prueba oral que desfiló en el juicio, así como el alegato en oposición de la Demandante, resolvemos.

II.

El Artículo 1802 del Código Civil[3] establece que el que por acción u omisión cause daño a otro, mediando culpa o negligencia, estará obligado a reparar el daño causado. 31 LPRA sec. 5142. Las acciones bajo el Artículo 1802 proceden cuando se viola un "deber general de corrección en relación con los demás ciudadanos [que] es requisito indispensable para la convivencia social ordenada." *Ocasio Juarbe v. Eastern Air Lines*, 125 DPR 410, 418 (1990).

Para que prospere una reclamación en daños y perjuicios al amparo del Artículo 1802, se requiere que la parte demandante pruebe los siguientes tres elementos: (1) un acto o una omisión culposa o negligente; (2) relación causal entre el acto o la omisión

---

[3] Se hará referencia al antiguo Código Civil, pues estaba vigente a la fecha de los hechos y adjudicación de este caso, y ninguna de las partes ha planteado que el mismo no aplique en este contexto.

culposa o negligente y el daño ocasionado; y (3) el daño real causado al reclamante. *López v. Porrata Doria*, 169 DPR 135, 150 (2006).

El concepto de culpa o negligencia se refiere a "la falta de debido cuidado, que a la vez consiste en no anticipar y prever las consecuencias racionales de un acto [o la omisión de un acto] que una persona prudente habría de prever en las mismas circunstancias". *Valle v. ELA*, 157 DPR 1, 18 (2002). La negligencia por omisión supone la existencia de un deber jurídico cuyo cumplimiento hubiese evitado el daño. En cuanto al requisito de relación causal, el estándar aplicable es el de causalidad adecuada; ésta se define como "la condición que ordinariamente produce el daño, según la experiencia general". *Porrata Doria*, 169 DPR a la pág. 152.

Por otra parte, el daño se compone de todo menoscabo material o moral que sufre una persona en sus bienes, propiedad o patrimonio, por el cual otra persona ha de responder. *García Pagán v. Shiley Caribbean*, 122 DPR 193, 205-206 (1988). Es decir, el menoscabo puede infligirse en los bienes vitales naturales, la propiedad o el patrimonio del perjudicado. *Nieves Díaz v. González Massas*, 178 DPR 820, 845 (2010). El daño sufrido debe ser real y palpable, no vago o especulativo. *Soto Cabral v. ELA*, 138 DPR 298 (1995).

La previsibilidad que exige el ordenamiento no es de toda posible consecuencia de un acto u omisión sino de aquello que sea razonablemente previsible. En otras palabras, el deber de anticipar y prever los daños no abarca todo riesgo imaginable; sólo se relaciona con riesgos que una persona prudente y razonable hubiese anticipado. *Porrata Doria*, 169 DPR a la pág. 171. Una persona prudente y razonable es aquella que actúa con el grado de cuidado, diligencia, vigilancia y precaución que exigen las circunstancias. *Nieves Díaz*, 178 DPR a la pág. 844.

La dificultad en la evaluación de los daños es mayor con respecto a la compensación por angustias y sufrimientos mentales, pues son intangibles. Se incluyen bajo este concepto diversas categorías de daños, tales como daño emocional, ansiedad, pérdida de afecto y otros daños similares de naturaleza intangible. B. Dobbs, *The Law of Torts*; Vol. 2, West Group. St. Paul Minn., 2001, pág. 821. Véase además, A. J. Amadeo Murga, *El Valor de los Daños en la Responsabilidad Civil*, T. I, Ed. Esmaco, 1997, págs. 220 y subsiguientes. No basta una pena pasajera, sino que deben probarse sufrimientos y angustias morales profundas. *Moa v. ELA*, 100 DPR 573, 587 (1972).

Ahora bien, en Puerto Rico rige la doctrina de la causalidad adecuada, la cual dispone 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*, 178 DPR 820, 844 (2010).

La doctrina de la negligencia comparada establece que la conducta negligente del agraviado no exime de responsabilidad al causante del daño, pero sí conlleva la reducción de la indemnización. 31 LPRA sec. 5142. Para que aplique, el agraviado tiene que haber incumplido con el deber de cuidado para sí mismo de forma que con su conducta u omisión incurrió en un riesgo cuyas consecuencias eran previsibles para la persona prudente y razonable. Por otro lado, la negligencia comparada es una defensa afirmativa que tiene que ser planteada en la alegación responsiva; de lo contrario, se entiende renunciada. 32 LPRA Ap. V, R. 6.4.

Su aplicabilidad presupone la existencia y realidad de un daño pues, de lo contrario, nada habría que mitigar. Para aplicar la doctrina, deben evaluarse las circunstancias particulares de cada caso; no existe fórmula mágica ni matemática que permita aplicarla

con facilidad. *Fresh-O-Baking Co.*,103 DPR 509, 520-521 (1975); *Aponte v. Cortés Express*, 101 DPR 31, 36 (1973).

III.

De otra parte, existen ciertas actividades específicas que conllevan un deber especial de vigilancia, cuidado y protección de quien las lleve a cabo hacia el público en general o hacia ciertas personas en particular. Tal responsabilidad genera un deber de cuidado mayor al exigible a una persona cualquiera y se fundamenta en las circunstancias concomitantes de la situación (i.e. tiempo, lugar y personas) y en las exigencias de la obligación particular en la que se sitúan los involucrados. *Administrador v. ANR*, 163 DPR 48, 60 (2004).

A modo de ejemplo, una empresa que mantiene abierto al público un establecimiento comercial para su propio beneficio, tiene el deber de mantener dicho establecimiento en condiciones de seguridad tales que sus clientes no sufran daño alguno. *Colón y otros v. K-Mart y otros,* 154 DPR 510, 518 (2001). Este deber implica que el dueño u operador debe ejercer un cuidado razonable para mantener la seguridad de las áreas accesibles al público, a los fines de evitar que sus clientes sufran algún daño. *Colón y otros*, *supra*, citando a *Soc. Gananciales v. G. Padín Co., Inc.,* 117 DPR 94, 104 (1986).

Consecuentemente, los propietarios de establecimientos comerciales son responsables por los daños ocasionados a causa de aquellas condiciones peligrosas existentes, siempre que estas sean conocidas por los propietarios o su conocimiento le sea imputable. *Colón y otros*, *supra*. Claro, lo anterior no implica una responsabilidad absoluta de la empresa frente a cualquier daño sufrido por sus clientes. *Colón y otros*, *supra*. Para que exista responsabilidad, el demandante tiene que probar que el dueño no

ejerció el debido cuidado para que el local fuese seguro. *Íd.,* a las págs. 518-519.

En ese mismo orden, se ha impuesto responsabilidad siempre que la parte demandante pruebe que existían condiciones peligrosas dentro de las tiendas o empresas correspondientes, "las cuales eran de conocimiento de los propietarios o su conocimiento podía imputárseles a éstos". *Colón y otros*, 154 DPR a la pág. 519, citando a *Cotto v. C.M Ins. Co.,* 116 DPR 644, 650 (1985). Para ello, el demandante tiene que probar que su daño se debió a la existencia de una condición peligrosa, que esa condición fue la que con mayor probabilidad ocasionó el daño y que esta era conocida por el demandado, o que debió conocerla. *Colón y otros*, *supra*. La parte demandante tiene la obligación de poner al tribunal en condiciones de poder hacer una determinación clara y específica sobre negligencia mediante la presentación de prueba a esos efectos. *Cotto*, 116 DPR a las págs. 650-651.

IV.

Al ejercer nuestra función revisora, le debemos gran respeto y deferencia a las determinaciones de hechos que hace el juzgador de hechos, así como a su apreciación sobre la credibilidad de testigos y el valor de la prueba oral desfilada. *Dávila Nieves v. Meléndez Marín*, 187 DPR 750, 770-772 (2013); *González Hernández v. González Hernández*, 181 DPR 746, 776-777 (2011). Lo anterior responde a que el TPI está en mejor posición para evaluar la prueba oral, ya que tiene la oportunidad de escuchar a los testigos mientras declaran y de observar su comportamiento. *Íd.*

La norma de deferencia antes descrita no es absoluta; cuando el TPI haya actuado mediando pasión, perjuicio o parcialidad, o cuando haya incurrido en error manifiesto, podremos intervenir con las determinaciones de hechos emitidas. *Íd.* Para determinar si el TPI cometió un error, o incurrió en la conducta antes descrita,

debemos analizar la totalidad de la evidencia presentada. *Íd.* Cabe también destacar que nos encontramos en idéntica posición a la del TPI en cuanto a la prueba documental y pericial se refiere. *Íd.*

V.

La norma es que es mandatoria la imposición de costas a la parte vencida. *Montañez v. U.P.R.*, 156 DPR 395, 422-423 (2002). Es decir, una vez presentado oportunamente el memorando de costas, el tribunal deberá determinar cuáles gastos fueron necesarios y razonables y conceder las mismas a la parte victoriosa. *J.T.P. Dev. Corp. v. Majestic Realty Corp.*, 130 DPR 456, 461 (1992).

Ahora bien, son costas los gastos necesariamente incurridos en la tramitación de un pleito o procedimiento, que un litigante debe reembolsar a otro por mandato de ley o por determinación discrecional del juez. Regla 44.1 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 44.1; *J.T.P. Dev. Corp.*, 130 DPR a la pág. 460. Véase además, R. Hernández Colón, *Derecho Procesal Civil*, 5ta ed., San Juan, LexisNexis de Puerto Rico, Inc., 2010, sec. 4201, pág. 381.

Así pues, la razón de ser de esta norma es resarcir a la parte que resultó victoriosa de los gastos necesarios y razonables incurridos con motivo del pleito y penalizar la litigación viciosa. *Garriga Jr. v. Tribunal Superior*, 88 DPR 245, 248-249 (1963).

En relación con los gastos de un perito, el derecho a recobrar éstos depende de si se trata de un perito del tribunal o de la parte. Sobre este último, en *Maderas Tratadas v. Sun Alliance et al.*, 185 DPR 880, 935-936 (2012), se dispuso:

> Aunque hemos reconocido que los gastos de un perito están comprendidos dentro del concepto de costas recobrables, advertimos que, en el caso particular de los expertos contratados por las partes, el reembolso opera por vía de excepción y se concederán únicamente cuando ello esté plenamente justificado.
>
> […]

> Así pues, lejos de ser automática, la designación de la compensación de un perito como costas está sujeta a los rigores del escrutinio judicial a través del cual se examinará tanto la naturaleza de su preparación, como la utilidad de su intervención. Significa esto que, deben tomarse en cuenta las credenciales que ostenta el experto designado para rendir una opinión sobre una materia en particular. También corresponde examinar el alcance de su testimonio, para de este modo estar en posición de aquilatar su utilidad en beneficio de la postura procesal de la parte que resulte victoriosa. Cónsono con lo anterior, se descartará el mismo en la medida en que éste resulte "irrelevante, inmaterial o innecesario" en la tramitación del caso del que solicita el rembolso. (Citas omitidas).

VI.

La prueba desfilada apoya la conclusión del TPI de que no medió negligencia de parte de la Demandante, y de que el accidente ocurrió por la negligencia del Hospital. Nada surge de la prueba que nos permita concluir que fuese errónea la apreciación al respecto del TPI.

De hecho, lo que sí surge de la prueba es que la Demandante no se encontraba junto a su madre cuando el terapista colocó el tanque de oxígeno pinchado entre la pared y la silla reclinable, pues esta se había retirado a comer.[4] Al regresar, la Demandante desconocía que el tanque de oxígeno estaba detrás de la silla reclinable donde se encontraba su madre, ya que no se veía.[5] Cuando la Demandante movió la silla reclinable para sacar las pertenencias suyas y de su madre, que estaban pilladas con la camilla de otro paciente, el tanque de oxígeno que el terapista dejó allí cayó sobre su pie izquierdo.[6]

Por otro lado, según el propio testimonio del Terapista, al este llevar el tanque de oxígeno, para administrarle la terapia respiratoria a la madre de la Demandante, lo pinchó entre la pared y el sillón

---

[4] Transcripción de la prueba oral, pág. 95.
[5] Transcripción de la prueba oral, págs. 175, 177, 180 y 183-184.
[6] Transcripción de la prueba oral, págs. 96, 172-174 y 184.

reclinable donde se encontraba la madre de la Demandante.[7] De su testimonio no se desprende que haya advertido a la Demandante sobre dónde iba a ubicar el tanque de oxígeno sin soporte. Veamos:

> P. Eh… ¿Usted dio algún tipo de orientación, dio algún tipo de expresión con relación a su responsabilidad ese día con la dama?
>
> […]
>
> R. Sí, al haber colocado, verdad, el tanque de esa forma, tenía que orientar que, específicamente, se estaba colocando en esa posición con esos propósitos de evitar tropiezos ya que era un área de tránsito de personas.
>
> P. ¿A quién usted le informó eso?
>
> […]
>
> R. Bueno, yo… Usualmente, cuando uno orienta a, verdad, a quien se le va a dar tratamiento, hay que orientar a la persona con quien esté eh… en especial, si es un pacie… verdad, en caso de pacientes que no puedan entender muy bien a veces lo que uno le va a hacer, pues se le explica al acompañante. Eh… Porque a veces tiene una comunicación un poco mejor con los pacientes. So, se le orienta tanto al paciente como acompañante o familiar en ese momento.[8]

Así pues, y contrario a lo planteado por el Hospital, la prueba no apoya la teoría de que la Demandante incurriera en algún tipo de negligencia. El hecho de que la Demandante intentara alcanzar las pertenencias suyas, y de su madre, resulta insuficiente para atribuirle algún grado de responsabilidad. Máxime, cuando la prueba demostró que el Hospital no tenía disponibles soportes para los tanques de oxígenos, ni cubículos con área designada para ubicar el tanque de oxígeno. Tampoco se utilizó una camilla en la cual pudiese colocarse de forma segura el tanque de oxígeno. Al haberlo colocado de la forma en que se hizo, el Hospital tenía la obligación entonces de advertir a la paciente y a su acompañante al respecto, precisamente para evitar lo que ocurrió.

---

[7] Transcripción de la prueba oral, págs. 229-230.
[8] Transcripción de la prueba oral, págs. 230-233.

Concluimos, así pues, que actuó correctamente el TPI al no aplicar la doctrina de negligencia comparada, pues no se probó que la Demandante hubiese incurrido en un acto negligente que contribuyera a que el tanque de oxígeno cayera sobre su pie izquierdo. Otorgamos la debida deferencia a las determinaciones de hecho del TPI, las cuales no son producto de perjuicio, pasión o error manifiesto.

Por otra parte, contrario a lo planteado por el Hospital, no se admitió prueba pericial que no estuviese disponible al Hospital desde antes del juicio. El Dr. Grovas, en su testimonio, afirmó que, previo a rendir su informe pericial, evaluó a la Demandante y también tuvo la oportunidad de examinar el expediente médico del Hospital y los expedientes médicos de los Dres. Edwin Lugo y Rufino Montañez.[9] Estos documentos fueron admitidos en evidencia por estipulación de las partes en la vista en su fondo.

Además, antes de comenzar el desfile de prueba, las partes estipularon en un 2% la incapacidad de funciones generales de la Demandante. Por tanto, contrario a lo alegado por HIMA, la conclusión del TPI se basó en prueba pericial que estuvo a la disposición de HIMA desde el descubrimiento de prueba.

Tampoco erró el TPI al no activar una presunción de prueba adversa por el hecho de que la Demandante no presentara el testimonio de su esposo, quien se había anunciado que declararía sobre las angustias mentales de la Demandante.[10] A la luz del testimonio de la propia Demandante sobre sus angustias mentales, el TPI podía razonablemente concluir que el testimonio del esposo no se presentó para acortar el proceso y evitar el desfile de prueba acumulativa. De todas maneras, aun de considerarse que el error

---

[9] Transcripción de la prueba oral, págs. 22, 28-30 y 35-36.
[10] La aludida Regla 304(5) de Evidencia dispone la presunción de que la evidencia voluntariamente suprimida sería adversa si la parte la ofreciere.

se cometió, el mismo habría sido no perjudicial, a la luz de la totalidad de la prueba, por lo cual no ameritaría la revocación de la Sentencia.

Tampoco correspondía aplicar la presunción de prueba adversa a raíz de que la Demandante no presentara el testimonio de un médico que trabajaba para el Hospital (el Dr. Juan A. García Castro). Adviértase que, aunque su testimonio fue anunciado por la Demandante, esta luego (en la vista del 1 de septiembre de 2021) informó que había sido un error incluir al Dr. García como uno de sus testigos, ya que este trabajaba para el Hospital, razón por la cual era un testigo identificado con la parte adversa.[11] Así pues, considerando dicha circunstancia, era razonable que el TPI declinase aplicar la presunción de testimonio adverso.

Finalmente, y contrario a lo planteado por el Hospital, se sostiene la determinación del TPI de conceder, como costas, el importe del informe pericial del Dr. Grovas. Del récord surge que era necesario, para la Demandante, contar con el testimonio del Dr. Grovas. Así lo concluyó razonablemente el TPI, quien consideró apropiado, como costas, $3,000 por su comparecencia al juicio y $700 por el informe pericial presentado.[12] El Hospital tampoco nos colocó en posición de intervenir con este ejercicio de discreción del TPI. Por tal razón, concluimos que no se cometió el quinto error señalado.

VII.

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

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

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

---

[11] Transcripción de la prueba oral, págs. 14-15 y 221-222.
[12] Transcripción de la prueba oral, pág. 76.