

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
TRIBUNAL DE APELACIONES
PANEL VI

MAGDA E. ORTÍZ ROBLES,
ET ALS.

Recurrida

v.

HOSPITAL
METROPOLITANO
DR. SUSONI;
DR. JOSÉ GARCÍA
TRONCOSO

Peticionaria

KLCE202300861

Certiorari
procedente del
Tribunal de Primera
Instancia, Sala
Superior de Arecibo

Caso Núm.
C DP2016-0094
(Sala 402)

Sobre:

Impericia
Profesional Médico

Panel integrado por su presidenta, la Jueza Ortiz Flores, el Juez Rivera Torres y la Jueza Rivera Pérez.

Rivera Pérez, Jueza Ponente

RESOLUCIÓN

En San Juan, Puerto Rico, a 8 de septiembre de 2023.

Comparece el Dr. José García Troncoso (en adelante, Dr. García Troncoso) mediante un recurso de *Certiorari* y nos solicita la revisión de la *Resolución* emitida el 13 de junio de 2023 y notificada el 15 de junio de 2023 por el Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de Arecibo (en adelante, TPI).¹ Mediante este dictamen, el TPI declaró No Ha Lugar la *Moción de Sentencia Sumaria* presentada el 31 de enero de 2023² por el codemandado Hospital Metropolitano Dr. Susoni (en adelante, HMDS). El 30 de junio de 2023, el HMDS y el Dr. García Troncoso presentaron una *Moción de Reconsideración*,³ la cual fue declarada No Ha Lugar por el TPI mediante la *Resolución* emitida y notificada el 6 de julio de 2023.⁴

Por los fundamentos que exponaremos, se deniega la expedición del auto de *Certiorari*.

¹ Apéndice 11 del *Certiorari*, págs. 285-293.

² Apéndice 9 del *Certiorari*, págs. 66-172.

³ Apéndice 12 del *Certiorari*, págs. 295-304.

⁴ Apéndice 1 del *Certiorari*, págs. 1^a-1.

I

El 7 de junio de 2016, la Sra. Magda E. Ortiz Robles (en adelante, Sra. Ortiz Robles), su esposo el Sr. Miguel A. López Ramos (en adelante, Sr. López Ramos), y la Sociedad Legal de Bienes Gananciales compuestas por ambos (en adelante y en conjunto, parte recurrida) presentaron una *Demanda* sobre daños y perjuicios por impericia médica en contra del HMDS; el Dr. García Troncoso, su esposa Jane Doe y la Sociedad Legal de Bienes Gananciales compuestas por ambos; y varias compañías aseguradoras de nombres desconocidos.⁵

El 3 de septiembre de 2019, la parte recurrida presentó una *Demanda Enmendada*.⁶ En esta, la parte recurrida solicitó, entre otras cosas, una indemnización por la suma de \$1,500,000.00 por los daños y perjuicios sufridos por la alegada falta de pericia del Dr. García Troncoso al brindarle tratamiento médico a la Sra. Ortiz Robles en el HMDS. Según se alegó, el 7 de junio de 2015, la Sra. Ortiz Robles, quien trabajaba como maestra de un “*Head Start*” en el Municipio de San Sebastián, acudió al HMDS con un cuadro de náuseas, vómitos, y dolor abdominal. En el HMDS, fue admitida bajo el cuidado del Dr. García Troncoso. Luego de que se le realizaran varios análisis, fue diagnosticada con piedras o cálculos en la vesícula; y, el 8 de junio de 2015, fue sometida a una intervención quirúrgica (colecistectomía).

En cuanto a la causa de acción, la parte recurrida alegó en la demanda que el Dr. García Troncoso, quien era empleado o médico con privilegios del HMDS en ese entonces, incurrió en negligencia por no haber obtenido el consentimiento informado de la paciente antes de la operación; y, además, por haber cosido su ducto biliar

⁵ Apéndice 2 del *Certiorari*, págs. 2-8.

⁶ Apéndice 5 del *Certiorari*, págs. 13-16. La demanda original se enmendó con el fin de incluir alegaciones nuevas relacionadas a la falta de consentimiento informado de la paciente.

durante la operación, lo que le causó daños físicos, económicos y angustias mentales.⁷

El 1 de diciembre de 2020, el HMDS presentó su *Contestación a Demanda Enmendada*.⁸ Por su parte, el 17 de diciembre de 2020, el Dr. García Troncoso presentó su *Contestación a Demanda Enmendada*.⁹ En síntesis, tanto el HMDS como el Dr. García Troncoso negaron las alegaciones hechas en su contra y levantaron varias defensas afirmativas.

Luego de varios trámites procesales, el 20 de diciembre de 2022, las partes presentaron el *Informe Preliminar Entre Abogados*.¹⁰

Así las cosas, el 31 de enero de 2023, el HMDS presentó una *Moción de Sentencia Sumaria*,¹¹ a la cual se unió el Dr. García Troncoso mediante su *Moción en Unión a Escrito de Solicitud de*

⁷ Específicamente, se alegó lo siguiente:

“11. Antes de la operación no obtuvo el consentimiento informado de la codemandante Magda E. [Ortiz] Robles consistente en que:

- A. Del [récord médico] surge que el diagnóstico preoperatorio es casi ilegible;
- B. De [récord médico] surge que los beneficios esperados por la operación no son legibles;
- C. No se establece en el [récord médico] claramente cuáles son las complicaciones o riesgos del procedimiento y no esta escritas en letra de molde como requiere el formulario de consentimiento;
- D. Las opciones de alternativas terapéuticas no se establecen en el formulario de consentimiento y no fueron discutidas con la paciente antes de obtener su consentimiento para la operación.

12. El codemandado Dr. José García Troncoso incurrió en negligencia al no obtener el consentimiento informado de la codemandante Magda E. Ortiz Robles para el tratamiento al cual la sometió.

13. Durante la operación, el codemandado Dr. José García Troncoso, utilizando unos “clips”, de manera culposa o negligente, sin tomar las medidas adecuadas en la mejor práctica de la medicina, cosió el ducto biliar de la codemandante Magda E. Ortiz Robles, bloqueando e inutilizando el mismo.

14. La obstrucción del ducto biliar de la codemandante Magda E. [Ortiz] Robles, no era un riesgo de la operación realizada y se debió enteramente al acto culposo y negligente del codemandado Dr. José García Troncoso, ya sea en su capacidad de médico con privilegios o como empleado del Hospital Metropolitano Dr. Susoni.” *Íd.*, pág. 19.

⁸ Apéndice 6 del *Certiorari*, págs. 23-27.

⁹ Apéndice 7 del *Certiorari*, págs. 28-31.

¹⁰ Apéndice 8 del *Certiorari*, págs. 32-65. En el informe, las partes estipularon ocho (8) hechos sobre los cuales no existía controversia. Véase, *Íd.*, págs. 41-42.

¹¹ Apéndice 9 del *Certiorari*, págs. 66-172.

Sentencia Sumaria presentada el 2 de marzo de 2023.¹² Mediante estas mociones, el HMDS y el Dr. García Troncoso solicitaron que se dictara sentencia sumaria a su favor desestimando la totalidad de la reclamación por el fundamento de que la parte recurrida no contaba con prueba suficiente para establecer los elementos esenciales en una reclamación por daños y perjuicios por impericia médica. En síntesis, sostuvieron que el Dr. García Troncoso obtuvo el consentimiento informado de la paciente, antes de efectuar la operación; y que no se desvió de la norma mínima de cuidado médico exigible.

El 11 de abril de 2023, la parte recurrida presentó su *Oposición a Solicitud de Sentencia Sumaria*, alegando, en síntesis, la existencia de controversias de hechos que impedían la resolución sumaria de la reclamación.¹³

El 13 de junio de 2023, notificada el 15 de junio de 2023, el TPI emitió la *Resolución* recurrida. Mediante este dictamen, el TPI declaró No Ha Lugar la moción de sentencia sumaria presentada por el HMDS.¹⁴ El TPI resolvió la moción mediante una determinación de los hechos esenciales y pertinentes sobre los cuales no había controversia sustancial, y de los hechos esenciales y pertinentes que estaban realmente, y de buena fe controvertidos.¹⁵ Finalmente, el TPI concluyó que los hechos en controversia impedían que se dictara sentencia sumaria en este caso.¹⁶

El 30 de junio de 2023, el HMDS y el Dr. García Troncoso presentaron conjuntamente una *Moción de Reconsideración*,¹⁷ la

¹² Apéndice 13 del *Certiorari*, págs. 305-306.

¹³ Apéndice 10 del *Certiorari*, págs. 173-284.

¹⁴ Apéndice 11 del *Certiorari*, págs. 285-293. Según reseñamos, el Dr. García Troncoso se unió a esta solicitud de sentencia sumaria. Véase, nota al calce núm. 12.

¹⁵ Específicamente, el TPI determinó que existía controversia sobre los hechos 7, 8, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 21, 23 y 24 propuestos en la moción de sentencia sumaria. Además, formuló trece (13) determinaciones de hechos sobre los cuales no existía controversia. Apéndice 11 del *Certiorari*, págs. 288-292.

¹⁶ *Íd.*, pág. 293.

¹⁷ Apéndice 12 del *Certiorari*, págs. 295-304.

cual fue declarada No Ha Lugar por el TPI mediante la *Resolución* emitida y notificada el 6 de julio de 2023.¹⁸

Inconformes con dicha determinación, el HMDS y el Dr. García Troncoso acudieron ante nos mediante el presente recurso de *Certiorari*, en el cual señalan el siguiente error:

Erró el Honorable Tribunal de Primera Instancia al denegar la moción de sentencia sumaria presentada por las partes demandadas-recurridas, a pesar de que se establecieron los hechos incontrovertibles que configuraron el requisito jurisprudencial de razonabilidad en la toma del consentimiento informado.

El 29 de agosto de 2023, la parte recurrida presentó su *Memorando en Oposición a Petición de Certiorari*.

Contando con el beneficio de la comparecencia de las partes, procedemos a resolver.

II

A.

El recurso de *certiorari* es “un vehículo procesal discrecional que permite a un tribunal de mayor jerarquía revisar las determinaciones de un foro inferior.” *IG Builders et al. v. BBVAPR*, 185 DPR 307, 337-338 (2012). Véase, además, *800 Ponce de León v. AIG*, 205 DPR 163, 174 (2020); *Pueblo v. Díaz de León*, 176 DPR 913, 917 (2009); *García v. Padró*, 165 DPR 324, 334 (2005). En el ámbito judicial, el concepto discreción “no significa poder para actuar en una forma u otra, haciendo abstracción del resto del Derecho.” *IG Builders et al. v. BBVAPR*, supra, pág. 338. La discreción, “es una forma de razonabilidad aplicada al discernimiento judicial para llegar a una conclusión justiciera.” *Torres González v. Zaragoza Meléndez*, 2023 TSPR 46, 211 DPR ____ (2023); *800 Ponce de León v. AIG*, supra, a la pág. 174.

En el caso particular del Tribunal de Apelaciones, la Regla 52.1 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 52.1, limita los

¹⁸ Véase nota alcalce 4.

asuntos interlocutorios que podemos revisar mediante un recurso de *certiorari*, bajo el entendimiento de que estos pueden esperar hasta la conclusión del caso para ser revisados en apelación. *IG Builders et al. v. BBVAPR*, *supra*, pág. 337. Dicha Regla dispone que el recurso de *certiorari* para revisar resoluciones u órdenes interlocutorias dictadas por el Tribunal de Primera Instancia, solamente será expedido por el Tribunal de Apelaciones:

“cuando se recurra de una resolución u orden bajo las Reglas 56 y 57 [de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 56 y 57,] **o de la denegatoria de una moción de carácter dispositivo.**” (énfasis suplido) Regla 52.1 de Procedimiento Civil, *supra*.

No obstante, y por excepción a lo dispuesto anteriormente, el Tribunal de Apelaciones podrá revisar órdenes o resoluciones interlocutorias dictadas por el Tribunal de Primera Instancia:

“cuando se recurra de decisiones sobre la admisibilidad de testigos de hechos o peritos esenciales, asuntos relativos a privilegios evidenciarios, anotaciones de rebeldía, en casos de relaciones de familia, en casos que revistan interés público o en cualquier otra situación en la cual esperar a la apelación constituiría un fracaso irremediable de la justicia.” *Íd.*

Al denegar la expedición de un recurso de *certiorari* en estos últimos casos, la Regla 52.1 de Procedimiento Civil, *supra*, dispone que “el Tribunal de Apelaciones no tiene que fundamentar su decisión.” *Íd.*

Por otra parte, la Regla 40 del Reglamento del Tribunal de Apelaciones, 4 LPRA Ap. XXII-B, R. 40, establece los criterios que el Tribunal de Apelaciones deberá tomar en consideración al determinar si procede la expedición de un recurso de *certiorari* o de una orden de mostrar causa. Estos son:

(A) Si el remedio y la disposición de la decisión recurrida, a diferencia de sus fundamentos, son contrarios a derecho.

(B) Si la situación de hechos planteada es la más indicada para el análisis del problema.

(C) Si ha mediado prejuicio, parcialidad o error craso y manifiesto en la apreciación de la prueba por el

Tribunal de Primera Instancia.

(D) Si el asunto planteado exige consideración más detenida a la luz de los autos originales, los cuales deberán ser elevados, o de alegatos más elaborados.

(E) Si la etapa del procedimiento en que se presenta el caso es la más propicia para su consideración.

(F) Si la expedición del auto o de la orden de mostrar causa no causan un fraccionamiento indebido del pleito y una dilación indeseable en la solución final del litigio.

(G) Si la expedición del auto o de la orden de mostrar causa evita un fracaso de la justicia.” Regla 40 del Reglamento del Tribunal de Apelaciones, *supra*.

B.

La Regla 36 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V., R. 36, regula todo lo relacionado a la moción de sentencia sumaria. Dicho mecanismo procesal es utilizado en aquellos litigios que no presentan controversias genuinas de hechos materiales y que, por consiguiente, la celebración de un juicio en su fondo no es necesaria en la medida que solo resta por dirimir determinadas controversias de derecho. *Acevedo y otros v. Depto. Hacienda y otros*, 2023 TSPR 80, 212 DPR ___ (2023); *SLG Fernández-Bernal v. RAD-MAN et al.*, 208 DPR 310, 334 (2021); *León Torres v. Rivera Lebrón*, 204 DPR 20, 41 (2020); *Rodríguez García v. UCA*, 200 DPR 929, 940 (2018).

El propósito que se persigue con el mecanismo de la sentencia sumaria es que los pleitos civiles sean solucionados de forma justa, rápida y económica. *SLG Fernández-Bernal v. RAD-MAN et al.*, *supra*, pág. 335; *León Torres v. Rivera Lebrón*, *supra*, pág. 43. Para ello, la Regla 36.3 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 36.3, establece cual será el contenido y los requisitos de forma que deberán observarse tanto en la solicitud de sentencia sumaria que inste la parte promovente, como en la oposición que pueda presentar la parte promovida. Véase, también, *León Torres v. Rivera Lebrón*, *supra*, pág. 43.

La Regla 36.3 (e) de Procedimiento Civil, *supra*, dispone que la sentencia sumaria solicitada será dictada inmediatamente:

“si de las alegaciones, deposiciones, contestaciones a interrogatorios y admisiones ofrecidas, en unión a las declaraciones juradas, si las hay, u otra evidencia demuestran que no hay controversia real sustancial en cuanto a algún hecho esencial y pertinente y que como cuestión de derecho el tribunal debe dictar sentencia sumaria a favor de la parte promovente.” Véase, además, *Rodríguez García v. UCA*, *supra*; *Roldán Flores v. M. Cuebas*, *supra*.

Como regla general, una moción de sentencia sumaria no procederá cuando: (1) existan hechos materiales y esenciales controvertidos; (2) haya alegaciones afirmativas en la demanda que no han sido refutadas; (3) surja de los propios documentos que se acompañan con la moción una controversia real sobre algún hecho material y esencial; o (4) como cuestión de derecho, no proceda. *Fernández-Bernal v. RAD-MAN et al.*, *supra*, págs. 335-336; S.L.G *Szendrey-Ramos v. Consejo Titulares*, 184 DPR 133, 167 (2011). De igual forma, es también norma reiterada que el mecanismo de sentencia sumaria no es el adecuado cuando existen controversias de hechos materiales sobre elementos subjetivos de intención, propósitos mentales o negligencia. *Velázquez Ortiz v. Mun. de Humacao*, 197 DPR 656 (2017); *Const. José Carro v. Mun. Dorado*, 186 DPR 113, 129 (2012); *Ramos Pérez v. Univisión*, 178 DPR 200, 219(2010).

En lo pertinente al caso ante nuestra consideración, en nuestro ordenamiento adoptamos el modelo de sentencia sumaria por insuficiencia de prueba acuñado en la esfera federal. *Rodríguez Méndez v. Laser Eye*, 195 DPR 769, 786 (2016); *Medina v. M.S. & D. Química P.R., Inc.*, 135 DPR 716 (1994). Del mismo modo, reconocimos que la parte demandada puede promover esa solicitud. Véase, *Pérez v. El Vocero de P.R.*, 149 DPR 427 (1999). Esta modalidad procede cuando la parte demandante no cuenta con evidencia suficiente para probar su caso y requiere del promovente

establecer que: (1) el juicio en su fondo es innecesario; (2) el demandante no cuenta con evidencia suficiente para probar algún hecho esencial a su reclamación, y (3) como cuestión de derecho, procede la desestimación de la reclamación. *Ramos Pérez v. Univisión*, supra, págs. 217-218.

Ahora bien, para disponer del pleito mediante una solicitud de sentencia sumaria por ausencia de prueba es indispensable que se le haya brindado a la parte promovida amplia oportunidad para realizar un descubrimiento de prueba adecuado y debe quedar demostrado que, una vez este concluye, la prueba descubierta no satisface los elementos necesarios para establecer su causa de acción. *Rodríguez Méndez v. Laser Eye*, supra. Claro está, consumado un descubrimiento de prueba adecuado, la parte promovida deberá presentar una oposición a la solicitud de sentencia sumaria debidamente fundamentada. No puede evadir la moción del promovente bajo el mero pretexto de que, a pesar de no contar con evidencia suficiente para probar un elemento indispensable para su reclamación, merece su “día en corte”. *Íd.*

Es importante puntualizar que, al momento de atender una solicitud de revisión de sentencia sumaria, los foros apelativos estamos llamados a “examinar el expediente *de novo* y verificar que las partes cumplieron con las exigencias” pautadas en las Reglas de Procedimiento Civil. *Fernández-Bernal v. RAD-MAN et al.*, supra, pág. 338 citando a *Rivera Matos et al. v. Triple-S et al.*, 204 DPR 1010, 1025 (2020). En ese proceder, y de encontrar que los hechos materiales realmente están incontrovertidos, nos corresponde entonces revisar si el foro primario aplicó correctamente el Derecho. *Fernández-Bernal v. RAD-MAN et al.*, supra; *González Santiago v. Baxter Healthcare*, 202 DPR 281, 291 (2019).

C.

La responsabilidad civil por actos de mala práctica de la medicina debido a la impericia o negligencia de un facultativo emana del Artículo 1802 de Código Civil de 1930, 31 LPRA sec. 5141.¹⁹ *López v. Dr. Canizares*, 163 DPR 119, 132 (2004). Dicho artículo dispone que, “[e]l que por acción u omisión causa daño a otro, interviniendo culpa o negligencia, está obligado a reparar el daño causado”. Artículo 1802 de Código Civil de 1930, *supra*. De esta forma, para imponer responsabilidad civil a un médico por actos de mala práctica al amparo del referido estatuto, es necesario la concurrencia de los requisitos siguientes: (1) realidad del daño sufrido; (2) un acto u omisión culposo o negligente; (3) nexo causal entre el daño y la referida acción culposa o negligente. *Cruz Flores et al. v. Hosp. Ryder et al.*, 210 DPR 465 (2022); *Pérez et al. v. Lares Medical et al.*, 207 DPR 965 (2021); *López v. Porrata Doria*, 169 DPR 135, 150 (2006). El acto negligente ha sido definido como:

“el quebrantamiento del deber impuesto o reconocido por ley de ejercer, como lo haría un hombre prudente y razonable, aquel cuidado, cautela, circunspección, diligencia, vigilancia y precaución que las circunstancias del caso exijan, para no exponer a riesgos previsibles e irrazonables de daños como consecuencia de la conducta del actor, a aquellas personas que, por no estar ubicadas muy remotas de éste, un hombre prudente y razonable hubiese previsto, dentro de las circunstancias del caso, que quedaban expuestas al riesgo irrazonable creado por el actor.” *López v. Dr. Canizares*, *supra*, pág. 132, citando a *Pacheco Pietri y otros v. E.L.A. y otros*, 133 DPR 907, 939 (1993); H.M. Brau del Toro, *Los daños y perjuicios extracontractuales en Puerto Rico*, 2da. Ed., San Juan, Pubs. J.T.S, 1986, Vol.1, pág. 183.

A su vez, para que proceda una acción en daños, deberá existir una relación causal suficiente en derecho entre el acto negligente y los daños producidos, no siendo causa toda condición

¹⁹ El “Código Civil de Puerto Rico” de 1930, fue derogado y sustituido por la Ley Núm. 55-2020, según emendada, conocida como “Código Civil de Puerto Rico” de 2020, 31 LPRA sec. 5311 *et seq.* De acuerdo con el Artículo 1815 del Código Civil de 2020, 31 LPRA sec. 11720, “[l]a responsabilidad extracontractual, tanto en su extensión como su naturaleza, se determina por la ley vigente en el momento en que ocurrió el acto u omisión que da lugar a dicha responsabilidad.” Los hechos que originan la presente controversia tomaron lugar durante la vigencia del Código Civil de 1930, por lo cual esta es la ley que aplica al caso.

sin la cual no se hubiera producido el resultado, sino aquella que ordinariamente lo produce, según la experiencia general. *Soc. de Gananciales v. Jerónimo Corp.*, 103 DPR 127, 134 (1974); *Montalvo v. Cruz*, 144 DPR 748, 755 (1998); *Sepúlveda de Arrieta v. Barreto*, 137 DPR 735, 759 (1994).

En cuanto a la responsabilidad de los médicos en el desempeño de sus funciones profesionales, se ha señalado que estos vienen en la obligación 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. *Cruz Flores et al. v. Hosp. Ryder et al.*, supra; *López v. Dr. Canizares*, supra; *Pérez Torres v. Blaudell Ramos*, 120 DPR 295, 302 (1988); *Ríos Ruiz v. Mark*, 119 DPR 816, 820 (1987); *Oliveros v. Abréu*, 101 DPR 209, 226 (1973). El demandante deberá establecer mediante prueba pericial cuáles son los requisitos de cuidado y conocimiento científico requeridos por la profesión en el tratamiento de sus pacientes. *Íd.* Esa prueba deberá demostrar cuáles son las exigencias de toda la profesión médica, a la luz de los conocimientos científicos disponibles mediante los medios de comunicación y programas de educación continuada. *Íd.*; *Rodríguez Crespo v. Hernández*, 121 DPR 639, 650-651 (1988). Una vez demostrado cuáles son las normas mínimas de conocimiento y cuidado médico aplicables a la controversia en cuestión, el demandante deberá probar que el demandado incumplió con dichas normas en el tratamiento del paciente y que ello fue la causa de la lesión sufrida. *López v. Dr. Canizares*, supra. Así, nuestro ordenamiento jurídico obliga al médico a responder por los daños y perjuicios causados tan sólo cuando actúa negligentemente, con descuido o falta de la pericia profesional que exigen las circunstancias. *Íd.*

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. *Íd.* De conformidad, no incurre en responsabilidad profesional, el médico que, ante las circunstancias particulares del caso ante sí, utiliza su buen juicio profesional a la luz de los criterios de razonabilidad y aceptación del sector médico. *Íd.*; *Pérez Torres v. Blaudell Ramos*, supra. El error de juicio honesto e informado cometido por un médico en el tratamiento de su paciente tampoco constituye fuente de responsabilidad. *Íd.*

Por otra parte, al evaluar una acción en daños por alegada impericia médica debemos tener presente que a los médicos les cobija una presunción a los efectos de que este ha ejercido un grado razonable de cuidado y el tratamiento fue el adecuado. *Íd.*; *Ramos, Escobales v. García, González*, 134 DPR 969, 975-976 (1993). Por lo tanto, el demandante debe derrotar dicha presunción mediante preponderancia de prueba, demostrando que el médico fue negligente y que dicha conducta negligente fue el factor que con mayor probabilidad causó los daños alegados. La negligencia del médico no se presume por el hecho de que el paciente haya sufrido un daño o que el tratamiento no haya tenido éxito. *Rodríguez Crespo v. Hernández*, supra. De igual forma, la parte demandante no podrá descansar, para rebatir la presunción de corrección a favor del médico, en una mera posibilidad de que el daño se debió al incumplimiento del médico de su obligación profesional. *López v. Dr. Canizares*, supra.

En cuanto a la responsabilidad civil hospitalaria, nuestro derecho vigente exige que los hospitales ejerzan el cuidado y las medidas previsoras que un hombre prudente y razonable desplegaría ante determinadas circunstancias. *Cruz Flores et al. v. Hosp. Ryder et al.*, supra; *Márquez Vega v. Martínez Rosado*, 116

DPR 397, 404-405 (1985). Al amparo del Artículo 1803 del Código Civil, 31 LPRA sec. 31 LPRA sec. 5142, los hospitales también pueden ser responsables por la falta de pericia atribuible a sus empleados. *Íd.* Dicho estatuto recoge el principio de responsabilidad vicaria por virtud del cual una institución hospitalaria podría ser responsabilizada extracontractualmente por los actos negligentes cometidos por alguno de sus empleados. *Íd.* En lo pertinente, el Artículo 1803 del Código Civil, *supra*, dispone lo siguiente:

“[l]a obligación que impone [el Art. 1802] es exigible, no sólo por los actos u omisiones propios, sino por los de aquellas personas de quienes se debe responder.

[...]

Lo son igualmente los dueños o directores de un establecimiento o empresa respecto de los perjuicios causados por sus dependientes en el servicio de los ramos en que los tuvieran empleados, o con ocasión de sus funciones.

[...]

La responsabilidad de que trata esta sección cesará cuando las personas en ella mencionadas prueben que emplearon toda la diligencia de un buen padre de familia para prevenir el daño.”

La causa de acción establecida por Artículo 1803 del Código Civil, *supra*, consiste fundamentalmente en la culpa *in vigilando* o *in eligiendo* atribuible a las personas designadas estatutariamente como responsables. *Maderas Tratadas v. Sun Alliance et al.*, 185 DPR 880, 907 (2012). Se establece, pues, una presunción de culpa que puede consistir en una falta de vigilancia (culpa *in vigilando*) o en una desacertada elección (culpa *in eligiendo*). *Íd.* “En general se dice que es una responsabilidad fundada en la presunción *iuris tantum* de culpa propia, por la falta de vigilancia o de cuidado en la elección de las personas.” *Íd.*, pág. 907, citando a J. Puig Brutau, *Fundamentos de Derecho Civil*, Barcelona, Ed. Bosch, T. II, Vol. III, 1983, pág. 106. Es decir, que, de haber sido el patrono diligente en

vigilar, instruir o escoger a sus empleados, el daño no hubiese ocurrido. *Cruz Flores et al. v. Hosp. Ryder et al.*, supra.

Al momento de adjudicar responsabilidad vicaria a los hospitales por los actos de los médicos que laboran en su institución, es importante considerar la relación jurídica existente entre estos. *Íd.*; *Fonseca et al. v. Hosp. HIMA*, 184 DPR 281, 288 (2012). El hospital responde vicariamente por los actos de aquellos médicos que son sus empleados; por aquellos médicos, que, aunque no forman parte de su fuerza laboral, son parte de la facultad o *staff*, encontrándose disponibles para consultas de otros médicos; por los médicos pertenecientes a concesionarios de franquicias exclusivas para prestar servicios en el hospital; y por aquellos médicos que sin ser empleados gozan de privilegios en la institución. *Íd.*; *Márquez Vega v. Martínez Rosado*, 116 DPR 397 (1985); *Núñez v. Cintrón*, 115 DPR 598 (1984); *Sagardía de Jesús v. Hosp. Aux. Mutuo*, 177 DPR 484, 515-16 (2009).

En este último caso, donde la víctima de impericia es un paciente privado del médico con privilegios, el hospital solo responde por su propia negligencia y no vicariamente. *Cruz Flores et al. v. Hosp. Ryder et al.*, supra. Los hospitales son responsables por los actos negligentes cometidos por los médicos a quienes el hospital les concedió el privilegio de utilizar sus facilidades para atender a sus pacientes privados. *Cruz Flores et al. v. Hosp. Ryder et al.*, supra; *Márquez Vega v. Martínez Rosado*, 116 DPR 397 (1985). Esto es lo que se conoce como la doctrina de responsabilidad corporativa, con relación a la adjudicación de responsabilidad civil extracontractual de los hospitales. *Íd.* Bajo esta doctrina, un hospital es responsable si no cumple con la obligación continua de velar por la salud de los pacientes y garantizar su seguridad y bienestar mientras está en el hospital. *Íd.* Estos deben velar por el bienestar de sus pacientes a través de:

“(a) una cuidadosa selección de los médicos a quienes, en la forma que sea, les ha conferido el privilegio de utilizar sus facilidades; (b) exigiendo que dichos médicos se mantengan al día a través de cursos de mejoramiento profesional; (c) “manteniéndose al tanto” (*monitoring*) del trabajo de los referidos médicos e interviniendo, cuando ello sea posible, ante un acto obvio de impericia médica por parte de los mismos; (d) descontinuoando el privilegio concedido ante repetidos o crasos actos de mala práctica por parte de uno de esos médicos; y (e) manteniéndose razonablemente al día en cuanto a los adelantos tecnológicos habidos.” *Íd.*, págs. 409-410.

La responsabilidad del hospital sobre los actos de un médico no empleado no es absoluta, pues depende de que el hospital incurra en negligencia y que no haya desplegado el grado de cuidado que ejercería un hombre prudente y razonable. *Íd.*

D.

Finalmente, sabido es que, para llevar a cabo un procedimiento médico-quirúrgico, tratamiento u otro procedimiento médico, que resulte invasivo al cuerpo humano, es un elemento indispensable requerir el consentimiento informado y expreso del paciente previo a ejecutar tal acción. *Cruz Flores et al. v. Hosp. Ryder et al.*, supra. Los médicos tienen la obligación de obtener el consentimiento informado de sus pacientes previo a emplear cualquier tratamiento o intervención quirúrgica. *Íd.*; *Martínez Marrero v. González Droz*, 180 DPR 579, 593 (2011). El concepto del consentimiento informado les impone a los médicos la obligación de ofrecer a sus pacientes toda la información que sea indispensable para comprender la naturaleza de ciertos procedimientos, lo que debe incluir datos de sus beneficios, riesgos y posibles complicaciones. *Íd.*

De esta forma, se ha establecido que el médico deberá divulgar tanto los riesgos razonablemente previsibles, como los beneficios del tratamiento o procedimiento invasivo. *Íd.* Además, deberá informar sobre las alternativas disponibles y sobre los riesgos probables en caso de que el paciente opte por no tratarse la condición. *Íd.*;

Rodríguez Crespo v. Hernández, supra, págs. 663-664. El estándar que se ha adoptado en nuestro ordenamiento jurídico “acarrea para el médico el deber de informar aquellos riesgos, conforme lo establecido por la práctica prevaleciente de la medicina”. *Íd.*; *Sepúlveda De Arrieta v. Barreto*, 137 DPR 735, 743 (1994).

En ese sentido, el Tribunal Supremo ha determinado que la cadena causal entre la omisión del médico al informar, y la materialización del riesgo no divulgado, debe cumplir con dos (2) requisitos: (1) la falta de divulgación debió haber causado que el paciente consintiera al procedimiento propuesto y (2) el procedimiento le debió haber causado daño al paciente. *Íd.* Así pues, los elementos esenciales en una reclamación por daños y perjuicios basados en una alegación de impericia médica, por no obtener el médico un consentimiento informado, antes de efectuar una operación o tratamiento, son: (1) determinar si el médico tenía el deber de divulgar determinada información; (2) determinar la información específica que debió ser divulgada y (3) determinar si la causa próxima del daño alegado fue la falta de divulgación de los riesgos implícitos en dicha operación o tratamiento. *Íd.*

III

En su recurso de *Certiorari*, el HMDS y el Dr. García Troncoso señalan que erró el TPI “al denegar la moción de sentencia sumaria presentada por las partes demandadas-recurridas, a pesar de que se establecieron los hechos incontrovertibles que configuraron el requisito jurisprudencial de razonabilidad en la toma del consentimiento informado.” En síntesis, los peticionarios objetan el que se denegara su moción de sentencia sumaria por insuficiencia de la prueba, ya que la parte recurrida no cuenta con evidencia suficiente para establecer los elementos esenciales en una reclamación por daños y perjuicios por impericia médica basada en la falta del consentimiento informado del paciente.

Por su parte, en su alegato en oposición, la parte recurrida reconoce que lo que le ocurrió a la Sra. Ortiz Robles fue un riesgo inherente al acto quirúrgico al que fue sometida.²⁰ Sin embargo, sostiene que el Dr. García Troncoso fue negligente al no obtener el consentimiento informado de la Sra. Ortiz Robles para llevar a cabo el procedimiento médico-quirúrgico en cuestión previo a ejecutar tal acción, pues no le ofreció toda la información indispensable para comprender la naturaleza del procedimiento, lo que debía incluir datos de sus beneficios, riesgos y posibles complicaciones. Además, sostienen que el Dr. García Troncoso debió informarle a la Sra. Ortiz Robles sobre las alternativas disponibles y sobre los riesgos probables en caso de que esta optara por no tratarse la condición, conforme a la doctrina imperante. Argumentó, en síntesis, que en el presente caso están presentes todos los elementos esenciales en una reclamación por daños y perjuicios basados en una alegación de impericia médica por no obtener el consentimiento informado antes de efectuar una operación. Finalmente, solicitó que, en cambio, se dictara sentencia sumaria a su favor sobre la totalidad de la reclamación solicitada en la demanda.

Como reseñamos, en el dictamen recurrido, el TPI resolvió que en el presente caso existían controversias de hechos que impedían la resolución sumaria de la controversia, por lo que denegó la moción de sentencia sumaria presentada por los peticionarios y ordenó la continuación de los procedimientos dirigidos a la celebración de un juicio. El TPI resolvió la moción mediante una determinación de los hechos esenciales y pertinentes sobre los cuales no había controversia sustancial, y de los hechos esenciales y pertinentes que estaban realmente, y de buena fe controvertidos.

²⁰ Véase, *Memorando en Oposición a Petición de Certiorari*, pág. 5.

Tratándose de la denegatoria de una moción de carácter dispositivo, estamos facultados para revisar esta determinación mediante un recurso de *certiorari*, conforme a lo dispuesto en la Regla 52.1 de Procedimiento Civil, *supra*. Sin embargo, la expedición de un recurso de *certiorari* sigue siendo una decisión discrecional por parte del tribunal y se basa en la evaluación de los criterios establecidos la Regla 40 del Reglamento del Tribunal de Apelaciones, *supra*.

Evaluated el recurso de *Certiorari* presentado por el HMDS y el Dr. García Troncoso a la luz de los criterios que guían el ejercicio de nuestra discreción para decidir si procede la expedición de estos recursos, concluimos que en el presente caso no hay motivos para ejercer nuestra función revisora en esta etapa de los procedimientos.

A nuestro juicio, el remedio y la disposición de la decisión recurrida no son contrarios a derecho y se ajusta a las normas jurisprudenciales que rigen los casos de impericia médica. El TPI correctamente denegó la desestimación sumaria de la demanda tras razonar que existían controversias de hechos relacionadas a la alegada negligencia de los peticionarios. Además, tampoco se demostró que haya mediado prejuicio, parcialidad o error craso y manifiesto en la apreciación de la que prueba que hizo el TPI para llegar a tal conclusión.

Por lo tanto, determinamos que no procede que intervengamos con su determinación.

IV

Por los fundamentos antes expuestos, se deniega la expedición del auto de *Certiorari*.

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

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