

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
TRIBUNAL DE APELACIONES
Panel X

JUANA NEGRÓN RODRÍGUEZ, ETC. Demandante-Apelada v. JOSÉ M. GARCÍA GARCÍA, ET. ALS. Demandado-Apelante	KLAN2019000814 Consolidados	<i>Apelación</i> procedente del Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de Carolina Civil Núm. F DP2011-0221
JUANA NEGRÓN RODRÍGUEZ, ETC. Demandante-Apelantes v. JOSÉ M. GARCÍA GARCÍA, ET. ALS. Demandado-Apelados	KLAN201900826	Sobre: Impericia Médica; Daños y Perjuicios
JUANA NEGRÓN RODRÍGUEZ, ETC. Demandante-Peticionaria v. JOSÉ M. GARCÍA GARCÍA, ET. ALS. Demandado-Recurrida	KLCE201901455	

Panel integrado por su presidenta, la jueza Birriel Cardona, el juez Bonilla Ortiz y la jueza Cortés González

Cortés González, Jueza Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 19 de febrero de 2020.

Los recursos de apelación de epígrafe fueron consolidados a través de nuestra *Resolución* de 23 de agosto de 2019, por tratarse de controversias jurídicas relacionadas a una misma *Sentencia*. En el

NÚMERO IDENTIFICADOR

SEN _____

recurso KLAN201900814, comparece como apelante, el demandado doctor José M. García García y su aseguradora el Sindicato para la Suscripción Conjunta de Seguros de Responsabilidad Médico-Hospitalaria (SIMED). Mientras, en el recurso KLAN201900826, figuran como apelantes la demandante, la señora Juana Negrón Rodríguez y su esposo, el señor Ángel Luis Ramos. En ambas acciones, pero por distintos argumentos, se solicita la revisión de la *Sentencia* emitida el 8 de marzo de 2019, por el Tribunal de Primera Instancia (TPI), Sala de Carolina.¹ Mediante dicho dictamen, se declaró Ha Lugar la *Demanda sobre daños y perjuicios* que interpuso la señora Negrón Rodríguez y su esposo.

Posteriormente, el 22 de noviembre de 2019, ordenamos la consolidación de la *Petición de certiorari* número: KLCE201901455, con los recursos de apelaciones previamente consolidados. En dicha petición los esposos Ramos-Negrón solicitan la revisión de la *Orden* post-sentencia emitida el 16 de septiembre de 2019, mediante la cual el TPI aprobó el memorando de costas presentado hasta la suma de \$6,791.84.

Contamos con la posición escrita de cada parte en los tres recursos. Así también, tenemos para beneficio, la transcripción de la prueba oral vertida en la vista en su fondo celebrada y los autos originales del caso. Por tanto, damos por perfeccionado los recursos para adjudicación.

Por los fundamentos que exponremos a continuación determinamos confirmar la sentencia apelada, y modificamos el dictamen sobre costas recurrido.

I.

Según surge de los expedientes consolidados ante nuestra consideración y de la totalidad de la prueba presentada en el juicio

¹ Notificada el 24 de junio de 2019.

celebrado, para el año 2010, la señora Negrón Rodríguez tenía 69 años de edad y desde hacía un tiempo, venía padeciendo de varias condiciones de salud para las cuales tomaba medicamentos a los fines de controlar la presión arterial, el nivel de colesterol y conciliar el sueño.² Debido a diversos síntomas y a los problemas de salud que estaba experimentado, el 1ro de julio de 2010, la señora Negrón Rodríguez acudió a su médico de cabecera, quien la refirió a una evaluación por presencia de lo que él entendió, eran cálculos en la vesícula biliar.³ Luego, la señora Negrón Rodríguez visitó la oficina del cirujano, doctor García, porque éste había operado a su hermana por la misma condición.⁴ Para ese tiempo, el doctor García García tenía vigente un nombramiento como Catedrático Auxiliar del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico, además, tenía privilegios para practicar la cirugía en facilidades de dicho hospital e intervenir a los pacientes que se consultaban con él fuera de sus labores académicas.⁵

Luego de evaluar a la señora Negrón Rodríguez, el doctor García García confirmó la presencia de cálculos, por lo que discutió con ésta la conveniencia de llevar a cabo un procedimiento quirúrgico para retirarlos. Dicho procedimiento se programó para el 8 de julio de 2010, en el Hospital Federico Trilla en Carolina, PR, el cual, en ese momento, era administrado por el Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico.⁶ Antes de que el doctor García García realizara el procedimiento quirúrgico programado, la señora Negrón Rodríguez fue evaluada por otros facultativos, así como se le practicaron diversas pruebas preoperatorias, como un EKG, placa de pecho, receta de antibióticos, consulta al médico internista para

² Sentencia, Determinaciones de hechos (DH) número 2.

³ DH número 3.

⁴ DH número 4.

⁵ DH número 8.

⁶ DH números 5 y 7.

clearance y laboratorios, cuyos resultados arrojaron un nivel de bilirrubina normal.⁷ El 7 de julio de 2010, el médico internista le dio el *clearance* a la señora Negrón Rodríguez para que fuese operada.

Tal cual se programó, el procedimiento quirúrgico se llevó a cabo el 8 de julio de 2010 y éste consistió en una colecistectomía⁸ mediante laparoscopia. El reporte de patología correspondiente a la vesícula que se extirpó en la intervención del doctor García no describió ningún cálculo. Ese día y luego de la cirugía, la señora Negrón Rodríguez fue enviada a *recovery* con órdenes postquirúrgicas. Se ordenó *demerol* (medicamento para el dolor) y dar de alta luego de que recibiera el *clearance* de anestesia. Además, se le ordenó que visitara la oficina del doctor García en una semana y se le recetó *ultracef* (antibiótico de amplio espectro).

Durante los días siguientes, esta presentó severas molestias, debilidad, reflujo, cambios de color drásticos en la piel, así como falta de deseos de comer.⁹ Por ello, el 14 de julio de 2010, la señora Negrón Rodríguez regresó al Hospital Federico Trilla, pero esta vez, a través de la Sala de Urgencias por presentar aparentes síntomas de ictericia obstructiva postquirúrgica. Allí, fue atendida y se ordenó que se le realizaran prueba de laboratorio y un sonograma abdominal. Las pruebas de laboratorio del *comprehensive metabolic panel* (CMP) que ese día se le realizaron a la señora Negrón Rodríguez, revelaron un nivel de bilirrubina de 14.5, cuando lo normal no debió exceder de

⁷ DH número 9.

⁸ La colecistectomía es la remoción quirúrgica de la vesícula biliar. Esta requiere del cirujano que la realice, una precisa identificación de los ductos a través de los cuales la bilis se traslada del hígado a la vesícula, así como de la arteria cística que provee la circulación de los tejidos. Inicialmente, la bilis sale del hígado a través de los dos ductos, llamados ducto hepático derecho e izquierdo. Estos se unen para constituir el ducto hepático común. En la vesícula se origina otro ducto, identificado como ducto cístico, que se une al ducto hepático (ducto común) que finaliza en el intestino delgado donde se descarga la bilis previamente almacenada en la vesícula para ayudar en la digestión.

⁹ Ictericia (*jaundice*) es una condición provocada por un exceso de bilirrubina en la sangre, manifestándose como un tono amarillento en los ojos, piel y otros tejidos. La ictericia es la manifestación más común de problemas de obstrucción en los ductos biliares. Esta condición puede presentarse con o son dolor abdominal.

2.0.¹⁰ Mientras, el sonograma abdominal reflejó que no había dilatación del ducto intrahepático y el ducto común medía 2 milímetros. Ese día, la señora Negrón Rodríguez fue hospitalizada con un diagnóstico de ictericia.

El 15 de julio de 2010, la señora Negrón Rodríguez fue evaluada nuevamente y sometida a una serie de pruebas que había ordenado el doctor García; entre ellas, un sonograma abdominal, un MRCP (*Magnetic Resonance Cholangiopancreatography*)¹¹, una prueba de resonancia magnética (MRI) de abdomen y un CMP (*Comprehensive Metabolic Panel*), pruebas no invasivas y que no conllevan la administración de contraste al paciente. Luego de que se le realizaran varias pruebas y que fuera revisada por varios especialistas durante su hospitalización (internista, infectólogo y gastroenterólogo), el 29 de julio de 2010, el doctor García García dio de alta a la señora Negrón Rodríguez, pues concluyó que los síntomas postquirúrgicos mostrados se debieron a una hepatitis inducida por medicamentos.

El 3 de agosto de 2010, la señora Negrón Rodríguez acudió a las clínicas externas de gastroenterología y enfermedades de hígado de la UPR. Allí, fue evaluada y describieron su estado en condición estable. Además, le orientaron a mantener un régimen de dieta con el medicamento *omeprazole* y le instruyeron a que regresara a la clínica externa en dos semanas.

La condición de salud de la señora Negrón Rodríguez siguió deteriorándose, por lo que el 14 de agosto de 2010, acudió al Hospital Auxilio Mutuo, donde quedó admitida a través de su sala de emergencias. Allí fue evaluada y atendida por el doctor David Solís,¹² quien le diagnosticó ictericia marcada, anemia y deshidratación. La

¹⁰ DH número 14.

¹¹ El MRCP es un tipo de MRI que produce imágenes detalladas del sistema pancreático y hepatobiliar, incluyendo los ductos biliares.

¹² DH número 22.

queja de la señora Negrón Rodríguez consistió en dolor en el abdomen superior izquierdo y derecho y dolor en el abdomen inferior izquierdo y derecho. Al día siguiente, a la señora Negrón Rodríguez se le efectuó un sonograma abdominal que reveló una obstrucción del conducto biliar extrahepático secundario a cálculo (piedra) de 1.6 cm o lesión ecogénica. El radiólogo recomendó hacer un MRCP o ERCP. Ninguno de estos estudios se hizo.

Así las cosas, el 16 de agosto de 2010, el doctor Solís operó a la señora Negrón Rodríguez con diagnóstico de ictericia obstructiva. El reporte operatorio del doctor Solís indicó que, entre los hallazgos encontrados, observó que el ducto biliar común estaba severamente inflamado y con tres grapas quirúrgicas ocluyéndolo por fibrosis. El informe de patología reportó, además de las grapas, un cálculo biliar de 1.4 x 1 x 1cm.¹³ Además, dicho informe reportó una biopsia de hígado con colestasis y una fibrosis portal. El 24 de agosto de 2010, fue dada de alta por el doctor Solís.

El 24 de junio de 2011, los esposos Ramos-Negrón interpusieron una *Demanda sobre daños y perjuicios* en contra del doctor García García y en contra de su aseguradora, SIMED. En síntesis, alegaron que el doctor García García les respondía por haber incurrido en mala práctica médica al no haber realizado de forma adecuada y bajo los estándares médicos establecidos, la intervención quirúrgica que le realizó a la señora Negrón Rodríguez. Además, reclamaron que el doctor García García también les respondía por la intervención postoperatoria al fallar en diagnosticarle a la señora Negrón Rodríguez una evidente obstrucción, a pesar de los síntomas que ésta presentaba. Por su parte, el doctor García García solicitó la

¹³ DH número 23. El reporte operatorio del doctor Solís describió lo siguiente:
“After careful dissection and retraction the CBD (common bile duct) area was exposed and note once again with several inflammation. The proximal CBD was noted with several (three) clips noted with fibrosis occluding the duct”.

desestimación sumaria del pleito, amparándose en que como su actuación la había realizado en el desempeño de su profesión mientras fungía como Catedrático Auxiliar del Departamento de Cirugía de la Escuela de Medicina del Recinto de Ciencias Médicas de la UPR, operaba la inmunidad dispuesta en el Código de Seguros.

Luego, los esposos Ramos-Negrón enmendaron la demanda a los únicos fines de traer como demandado a la Universidad de Puerto Rico. Posteriormente, presentaron una moción oponiéndose a que se desestimase por la vía sumaria el pleito. Alegaron que el doctor García García había atendido a la señora Negrón Rodríguez en su oficina privada, devengó honorarios y programó en dicha visita la cirugía.

Tras varios trámites procesales, comenzó el juicio en su fondo. Luego que testificaran los esposos Ramos-Negrón y su perito, el doctor Raph Paul Ferenchak, la Universidad de Puerto Rico presentó en corte abierta una moción de *non suit*, basándose en que aquellos no presentaron prueba suficiente en su contra. Sostuvo que el perito de los esposos Ramos-Negrón no hizo imputaciones de negligencia ni, posterior a concluir el descubrimiento de prueba, se enmendó la demanda para incluirlas, por lo que, a base de la prueba ofrecida y admitida procedía concluir que no existía deber en ley para que respondiese por la demanda incoada. Los esposos Ramos-Negrón se opusieron. Indicaron que existían dos etapas de impugnación en la demanda y que una de ellas imputaba responsabilidad a la Universidad de Puerto Rico. Esto es, cuando la señora Negrón Rodríguez regresó el 14 de junio de 2010, al Hospital Federico Trilla por Sala de Emergencias. Antes de concluir el juicio, el foro primario emitió, *Sentencia Parcial*, declarando Con Lugar la solicitud de desestimación de la demanda en cuanto a la Universidad de Puerto Rico.

Posteriormente, y luego de evaluar la prueba ante sí, el 8 de marzo de 2019, el TPI dictó una *Sentencia* en virtud de la que declaró ha lugar la reclamación de los esposos Ramos-Negrón y en su consecuencia, condenó al doctor García García y a SIMED a resarcir a la señora Negrón Rodríguez la suma de \$125,000 por los sufrimientos físicos, angustias mentales y por los días de hospitalización, más la suma de \$25,000 al señor Ramos, esposo de la señora Negrón Rodríguez, por las angustias mentales y por privación de la compañía y atención de su cónyuge. Asimismo, el TPI impuso el pago de las costas y gastos generados a favor de los esposos Ramos-Negrón.¹⁴

El TPI concluyó que, según la totalidad de la prueba evaluada, el doctor García García se apartó de sus deberes y responsabilidades de la norma vigente médico-hospitalaria frente a la señora Negrón Rodríguez. A esos efectos, el TPI determinó que el doctor García García incurrió en mala práctica de la medicina, pues no sólo efectuó la intervención quirúrgica de la señora Negrón Rodríguez de forma negligente, sino que falló postoperatoriamente, causándole sufrimientos y daños no solo a ésta, sino a su familia inmediata.

El foro sentenciador concluyó que el doctor García García faltó a su deber de cuidado esperado y provocó que la señora Negrón Rodríguez fuera tratada por condiciones no experimentadas por esta, tales como una posible hepatitis causada por medicamentos.¹⁵ De igual forma, determinó que si dicho médico hubiese tenido alguna duda en cuanto a sus observaciones y tratamiento a seguir frente a sus pacientes, éste debió efectuar toda aquella consulta y llevar a cabo todos los tratamientos necesarios en beneficio de los mismos. Al respecto, la sintomatología experimentada por la señora Negrón Rodríguez en un momento tan próximo a la intervención que le fue

¹⁴ Notificada el 24 de junio de 2019.

¹⁵ DH número 19.

efectuada, conllevaba que a ésta se le realizaran pruebas con contraste como un *Hidscan*, un Colangiograma transhepático o un ERCP (*Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography*). Sin embargo, ninguna de las mencionadas pruebas fue realizada.¹⁶

Por ello y conforme a la prueba que tuvo ante sí, el TPI razonó que cuando un paciente se presenta con un cuadro de ictericia, luego de una colecistectomía por laparoscopia como el que presentó la señora Negrón Rodríguez, el estándar de cuidado para el cirujano que realice la intervención consiste en presumir que ha habido un error quirúrgico y debe continuar realizando pruebas hasta que se pruebe otra cosa. Dispuso que es el cirujano que realiza el procedimiento quien tiene, en primer lugar, la responsabilidad de descartar el error quirúrgico.¹⁷ Añadió que, un alto nivel de bilirrubina y de ictericia, son signos de obstrucción de los ductos biliares; por tanto, el protocolo que debió seguir el doctor García García para diagnosticar el origen de la ictericia en la señora Negrón Rodríguez, debió hacerse mediante un ERCP después de que el MRCP haya mostrado ductos biliares dilatados o cálculos en el ducto biliar común.¹⁸ Indicó que, sin embargo, mientras la señora Negrón Rodríguez estuvo hospitalizada, sus síntomas, sus molestias y sus niveles de bilirrubina no se controlaron; por el contrario, continuaron en aumento; y, aun así, el doctor García García le dio de alta, a pesar de la recomendación contraria del médico internista del Hospital.¹⁹

Determinó, que, por tanto, la desviación del estándar de cuidado esperado de parte del doctor García García hacia la señora Negrón Rodríguez tuvo dos tiempos. El primero, aconteció el 8 de julio de 2010, durante un procedimiento quirúrgico consistente en la

¹⁶ DH número 18.

¹⁷ DH número 15.

¹⁸ DH número 21.

¹⁹ DH número 20.

incorrecta colocación de las grapas, así como el fallo en retirar el cálculo. El segundo, se manifestó entre el 14 y 20 de julio de 2010 al doctor García García no seguir los protocolos de diagnóstico que requería la realización del ERCP. Más aún, los hallazgos documentados por el doctor Solís en su reporte operatorio, revelaron la presencia de las dos posibles causas de la ictericia que un estudio como el ERCP hubiese revelado si este se hubiese efectuado a tiempo por el doctor García García.²⁰

Subsiguientemente, luego de haber sido notificados de la sentencia, el 24 de junio de 2019, los esposos Ramos-Negrón presentaron *Memorando de costas*. Mientras, el 5 de julio de 2019, el doctor García García y su aseguradora SIMED instaron su *Objeción a memorando de costas*, la cual el 7 de junio de 2019, fue replicada por los esposos Ramos-Negrón. Luego de evaluar los escritos de las partes, el 9 de agosto de 2019, el TPI emitió una *Orden* a los fines de aprobar la suma de \$6,741.94 por concepto de las costas reclamadas. Insatisfechos, el 18 de septiembre de 2019, los esposos Ramos-Negrón presentaron una *Solicitud de reconsideración* a los únicos fines de que se hicieran constar las partidas no autorizadas. A esos efectos, el 7 de octubre de 2019, el TPI dictó una *Orden* en la que desglosó las partidas que no autorizó por concepto de costas.²¹

Insatisfecho con la *Sentencia* en su contra, el 23 de julio de 2019, el doctor García García acudió ante este Tribunal mediante un recurso de apelación con la designación alfanumérica: KLAN201900814, en el que señaló que el foro primario incidió en lo siguiente:

Erró el Honorable Tribunal al determinar que el Dr. José García efectuó la intervención quirúrgica de forma negligente y fallar post-operatoriamente en detectar lo anterior causando sufrimientos y daños no solo a ésta sino a su familia inmediata.

²⁰ DH número 24.

²¹ Notificada el 9 de octubre de 2019.

En la alternativa, [e]rró el Honorable Tribunal en la valoración de daños concedidos a la parte demandante.

En la alternativa, erró el Honorable Tribunal al dictar una sentencia contra el Dr. José García García sin que se acumulase en la demanda a su esposa y a la sociedad legal de gananciales compuesta por ambos, siendo la sentencia nula en cuanto a éstos.

En la alternativa, erró el Honorable Tribunal al condenar al Dr. José García y su compañía aseguradora a resarcir a los demandantes las cantidades expresadas en la sentencia sin tomar en consideración que la máxima exposición de SIMED es de \$100,000.00 conforme la póliza estipulada por la parte demandante y la parte demandada.

De igual manera, pero bajo otros planteamientos, el 24 de julio de 2019, los esposos Ramos-Negrón acudieron ante este Tribunal mediante el recurso de apelación número: KLAN201900826, imputando que:

Erró el Tribunal de Primera Instancia al no apreciar temeridad en la conducta desplegada por la parte demandada.

Además, por estar insatisfechos con la *Resolución* que adjudicó el *Memorando de Costas*, los esposos Ramos-Negrón instaron la petición de *certiorari* número: KLCE201901455, en la cual alegaron lo siguiente:

Erró el Honorable Tribunal de Primera Instancia, Sala de Carolina, al emitir Orden reduciendo partidas que resultan ser claramente necesarias y razonables para la tramitación del pleito.

Erró el Tribunal de Primera Instancia, Sala de Carolina, al contabilizar las costas reconocidas.

Contando con la comparecencia de todas las partes, procedemos a resolver estos tres recursos consolidados, de conformidad al estado de Derecho que dicta nuestro ordenamiento jurídico.

II.

A. Discreción judicial y apreciación de la prueba

La norma general en nuestro ordenamiento jurídico es que las determinaciones de hechos que realizan los juzgadores en primera instancia, merecen gran deferencia. En cambio, “las conclusiones de derecho son revisables en su totalidad por el Tribunal de Apelaciones”.

Dávila Nieves v. Meléndez Marín, 187 DPR 750, 770 (2013). Además, “una apreciación errónea de la prueba no tiene credenciales de inmunidad frente a la función revisora de este Tribunal”. Íd., págs. 771-772; *Vda. de Morales v. De Jesús Toro*, 107 DPR 826, 829 (1978).

Para que un tribunal apelativo intervenga con determinaciones de hechos o la adjudicación de credibilidad que hizo el juzgador de los hechos, debe probarse que medió pasión, prejuicio, parcialidad o error manifiesto. *Dávila Nieves v. Meléndez Marín*, supra, pág. 771; *Rivera Menéndez v. Action Service*, 185 DPR 431, 444 (2012). Nuestro Tribunal Supremo ha expresado enfáticamente que “un foro apelativo no puede descartar y sustituir por sus propias apreciaciones, basadas en un examen del expediente del caso, las determinaciones tajantes y ponderadas del foro de instancia”. *Rolón v. Charlie Car Rental, Inc.*, 148 DPR 420, 433 (1999).

“Y es que cuando la evidencia directa de un testigo le merece entero crédito al juzgador de hechos, ello es prueba suficiente de cualquier hecho. De esa forma, la intervención con la evaluación de la prueba testifical procedería en casos en los que luego de un análisis integral de esa prueba, nos cause una insatisfacción o intranquilidad de conciencia tal que estremezca nuestro sentido básico de justicia”. *Rivera Menéndez v. Action Service*, supra, pág. 444.

Entretanto, precisa tomar en cuenta que los dictámenes judiciales están acompañados de una presunción de corrección. *Vargas v. González*, 149 DPR 859, 866 (1999). Corresponde a la parte apelante colocarnos en posición de apartarnos de la deferencia que otorgamos a los dictámenes del foro primario, quien estuvo en mejor posición para aquilatar la prueba testifical. En lo pertinente, la Regla 42.2 de las de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R. 42.2, dispone que: “[l]as determinaciones de hechos basadas en testimonio oral no se dejarán sin efecto a menos que sean claramente erróneas, y se dará la

debida consideración a la oportunidad que tuvo el tribunal sentenciador para juzgar la credibilidad de los testigos”. Por ello, la parte apelante no puede descansar meramente en sus alegaciones. Por el contrario, tiene el peso de rebatir la presunción de corrección que gozan las actuaciones de los tribunales de instancia. *Pueblo v. Prieto Maysonet*, 103 DPR 102, 107 (1974).

B. Responsabilidad civil extracontractual

El Artículo 1802 del Código Civil de Puerto Rico, 31 LPRA sec. 5141, es el umbral de la responsabilidad extracontractual y es la disposición legal que obliga a quien ocasione daño por culpa o negligencia, a resarcir a la víctima. *Rodríguez v. Hospital*, 186 DPR 889 (2012); *Sagardía de Jesús v. Hosp. Aux. Mutuo*, 177 DPR 484 (2009). En reiteradas ocasiones nuestro más Alto Foro ha expresado que: “para que prospere una reclamación en daños y perjuicios al amparo del Artículo 1802 del Código Civil, supra, se requiere la concurrencia de los siguientes tres elementos, los cuales tienen que ser probados por la parte demandante: (1) el acto u omisión culposa o negligente; (2) la relación causal entre el acto u omisión culposa o negligente y el daño ocasionado; y (3) el daño real causado al reclamante”. *Nieves Díaz v. González Massas*, 178 DPR 820, 843 (2010).

La culpa o negligencia es falta del debido cuidado, esto es, no anticipar ni prever las consecuencias racionales de un acto, o de la omisión de un acto, que una persona prudente habría de prever en tales circunstancias. *Montalvo v. Cruz*, 144 DPR 748, 755 (1998). Un elemento esencial de la responsabilidad civil extracontractual es el factor de la previsibilidad. Para determinar si el resultado era razonablemente previsible, es preciso acudir a la figura del hombre prudente y razonable, también conocida como el buen padre de familia, que es aquella persona que actúa con el grado de cuidado,

diligencia, vigilancia y precaución que exigen las circunstancias. *Nieves Díaz v. González Massas*, supra, pág. 844. Si el daño es previsible por éste, hay responsabilidad; si no es previsible, estamos generalmente en presencia de un caso fortuito. *Montalvo v. Cruz*, supra, pág. 756.

El deber de cuidado incluye, tanto la obligación de anticipar, como la de evitar la ocurrencia de daños, cuya probabilidad es razonablemente previsible. El deber de anticipar y prever los daños no se extiende a todo riesgo posible. Íd. Lo esencial en estos casos es que se tenga el deber de prever en forma general consecuencias de determinada clase. Sobre este particular el Tribunal Supremo de Puerto Rico ha sido enfático al expresar que sin la existencia de este “deber de cuidado mayor” no puede responsabilizarse a una persona porque no haya realizado el acto de que se trate. *Hernández v. Televisión*, 168 DPR 803, 813-814 (2006).

El elemento de la previsibilidad se halla íntimamente relacionado al segundo requisito: el nexo causal. En Puerto Rico rige la teoría de la causalidad adecuada, la cual postula que “no es causa toda condición sin la cual no se hubiera producido el resultado, sino la que ordinariamente lo produce según la experiencia general”. *Nieves Díaz v. González Massas*, supra, pág. 843. En *Rivera v. S.L.G. Díaz*, 165 DPR 408, 422 (2005), nuestro más Alto Foro pronunció que la relación causal, elemento imprescindible en una reclamación sobre daños y perjuicios, es un elemento del acto ilícito que vincula al daño directamente con el hecho antijurídico. *Nieves Díaz v. González Massas*, supra, págs. 844-845. Conforme con lo anterior, un daño podrá ser considerado como el resultado probable y natural de un acto u omisión negligente si luego del suceso, mirándolo retroactivamente, éste parece ser la consecuencia razonable y común de la acción u omisión de que se trate. *Hernández v. Televisión*, supra, pág. 814.

Para establecer la relación causal necesaria, no es suficiente que un hecho aparente ser condición de un evento, si éste regularmente no trae aparejado ese resultado. Esta normativa ha sido fundamentalmente desarrollada con el propósito de limitar la responsabilidad civil a aquellos casos en que la ocurrencia de un hecho dañoso sea imputable moralmente a su alegado autor, porque éste era una consecuencia previsible o voluntaria del acto negligente. *Soto Cabral v. E.L.A.*, 138 DPR 298, 317 (1995).

Una acción para exigir responsabilidad profesional a un profesional de la salud no es distinta a la de un caso ordinario de daños y perjuicios por negligencia al amparo del Artículo 1802 del Código Civil, *supra*. Entre los elementos requeridos por el Artículo 1802 del Código Civil, se encuentra la causalidad o relación causal. Esta no se establece a base de una mera especulación o conjetura, más bien en los casos de impericia médica la causalidad se demuestra probando que la actuación del profesional demandado fue la que con mayor probabilidad causó el daño. Por lo tanto, los casos bajo esta causa de acción requieren que la parte demandante establezca por preponderancia de la evidencia, creída por el juzgador o juzgadora, que los actos de negligencia, falta de cuidado o impericia causaron el daño emergente o fue el factor que con mayor probabilidad lo causó. *Rodríguez et al v. Hospital, supra; Sagardía de Jesús v. Hosp. Aux. Mutuo, supra*.

Es doctrina firmemente arraigada en nuestro ordenamiento jurídico que en ausencia de prueba en contrario asiste a los profesionales la presunción de que en el desempeño de sus funciones han ejercido un grado de cuidado razonable y que el tratamiento dado al paciente fue el adecuado. Corresponde al demandante rebatir esa presunción y para conseguirlo debe demostrar algo más que una mera

probabilidad de que el daño se debió al cumplimiento de su obligación.

Ramos Orengo v. La Capital, 88 DPR 315 (1963).

Aunque aquellos no tienen la obligación de prever todo peligro imaginable que concebiblemente pueda amenazar la seguridad de un paciente, sí tiene el deber en cuanto a aquellos riesgos que con algún grado de probabilidad serían previstos por un hombre prudente y razonable. *Hernández v. La Capital*, 81 DPR 1031, 1037-1038 (1960). El deber de previsión solo se extiende a aquél que es probable que suceda y que llevaría a una persona prudente a anticiparlo. Así, serán responsables si ocurre un daño que en las particulares circunstancias del caso pudo razonablemente haberse previsto y evitado. *Lozada v. E.L.A.*, 116 DPR 202, 215 (1985).

Para que prospere una acción en daños en nuestra jurisdicción, es preciso que el demandante demuestre, por preponderancia de prueba, la realidad del daño sufrido, la existencia de un acto u omisión negligente y, además, el elemento de causalidad. Artículo 1802 del Código Civil, *supra*. La suficiencia, contundencia o tipo de prueba presentada, así como el valor que los tribunales le darán, dependerá, naturalmente, de las circunstancias particulares de cada caso de conformidad con nuestro derecho probatorio. Sin embargo, la prueba presentada deberá demostrar que el daño sufrido se debió con mayores probabilidades al acto u omisión que el demandante imputa. Se requiere, además, que la relación de causalidad entre el daño sufrido y el acto u omisión no se establezca a base de una mera especulación o conjetura. *Castro Ortiz v. Mun. de Carolina*, 134 DPR 783, 793 (1993); *Rodríguez Crespo v. Hernández*, 121 DPR 639, 649-650 (1988).

C. Valoración de daños

La estimación en daños y perjuicios es tarea intrínsecamente compleja. *Polanco v. Tribunal Superior*, 118 DPR 35 (1987). Por suerte,

aunque la valoración del daño ha resultado ser un ejercicio complejo al momento de determinar las cuantías a indemnizar, permite en cierto grado la reparación del daño causado. Al fin y al cabo, implica adjudicar un valor monetario a un daño que solo puede ser aprehendido en toda su extensión por quien lo sufre.

El estudioso del tema, el licenciado Antonio J. Amadeo Murga comenta que el conceder cuantías insuficientes o ridículamente bajas por concepto de daños sufridos a causa de actuaciones antijurídicas tiene el efecto práctico de aminorar la responsabilidad civil a la que deben estar sujetas dichas actuaciones. Véase, A. J. Amadeo-Murga, *El valor de los daños en la responsabilidad civil*, 3ra ed., España, 2019, T. I, pág.19. Por el contrario, una valoración exagerada daría lugar al elemento punitivo, ajeno a nuestro sistema de responsabilidad civil. Íd. Para que el sistema de responsabilidad civil cumpla con sus propósitos, las normas de derecho, además de ser justas y cubrir toda manifestación de conducta antisocial dañina a los variados intereses de las personas, deben propiciar que se logre la más razonable proporción entre el daño causado y la indemnización concedida. Íd. La indemnización efectiva y proporcionada del daño es la síntesis y el punto final de todo sistema de responsabilidad civil y en términos prácticos, la manifestación real de la existencia de tal responsabilidad. Íd.

Los tribunales apelativos dentro de nuestro poder de intervención no podemos interceder con la valoración de daños que realiza el foro primario, salvo cuando la cuantía concedida resulte ridículamente baja o exageradamente alta. *Santiago Montañez, et al v. Fresenius Medical Care, et al*, 195 DPR 476 (2016); *Meléndez Vega v. El Vocero*, 189 DPR 123, 203 (2013). Frente a la ausencia de proporcionalidad entre los daños probados y la indemnización concedida es base para variar, en apelación, una indemnización. Si la

indemnización se ajusta a la concedida en casos anteriores similares, ajustada al valor presente, se presume razonable y no debe ser alterada en apelación. *Herrera, Rivera v. S.L.G. Ramírez-Vicéns*, 179 DPR 774 (2010). Esta norma responde al hecho de que la valoración de los daños está sujeta a un cierto grado de especulación y conlleva elementos subjetivos, tales como la discreción y el sentido de justicia y conciencia humana del juzgador de los hechos. Íd; *S.L.G. Rodríguez v. Nationwide* 156 DPR 614, 622 (2002). Claramente, los jueces de instancia están en mejor posición que los tribunales apelativos para hacer esta evaluación, toda vez que estos son los que tienen contacto directo con la prueba presentada. *Herrera, Rivera v. S.L.G. Ramírez*, supra; *Blás v. Hospital Guadalupe*, 146 DPR 267, 339 (1998).

Como consecuencia de ello, para determinar si las cuantías concedidas por el foro de instancia advienen ridículamente bajas o exageradamente altas el tribunal revisor debe examinar, además de la prueba desfilada ante el foro primario, las concesiones de daños en casos similares anteriores. Esto es así, pues si bien es cierto que no existen dos casos exactamente iguales y que cada caso es distinguible según sus propias circunstancias, a los fines de determinar si la valorización de los daños en un caso específico es o no adecuada, ciertamente resulta de utilidad examinar las cuantías concedidas por este Tribunal en casos anteriores. *Herrera, Rivera v. S.L.G. Ramírez-Vicéns*, supra; *Agosto Vázquez v. F.W. Woolworth & Co.*, 143 DPR 76, 81-82 (1997). Dichas indemnizaciones en casos anteriores constituyen un punto de partida y deben, en todo caso, ser ajustadas al valor presente de las mismas, pues sabemos que existe una relación inversamente proporcional entre el costo de la vida y el poder adquisitivo del dólar. *Herrera, Rivera v. S.L.G. Ramírez-Vicéns*, supra; *Rojas v. Maldonado*, 68 DPR 818, 830 (1948). En ausencia de precedentes, al fijar los daños morales los jueces deben fijarlos usando

su sensibilidad y sentido de justicia dentro del marco social y económico que viven. A. J. Amadeo Murga, *op cit.*, 2012, pág. 84.

D. Parte indispensable

Una parte indispensable en un pleito es aquella de la que no se puede prescindir, pues, sin su presencia, las cuestiones litigiosas no pueden ser adjudicadas correctamente, ya que sus derechos quedarían afectados. *López García v. López García*, 200 DPR 50, 63 (2018); *Deliz et als. v. Igartúa et als.*, 158 DPR 403, 432 (2003). Así pues, “[l]as personas que tengan un interés común sin cuya presencia no pueda adjudicarse la controversia, se harán partes y se acumularán como demandantes o demandadas, según corresponda”. Regla 16.1 de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V, R 16.1.

El interés común al que hace referencia la disposición reglamentaria tiene que “ser real e inmediato y no puede tratarse de meras especulaciones de un interés futuro”. *López García v. López García*, supra; *Pérez v. Morales Rosado*, 172 DPR 216, 223 (2007). Precisa señalar, que no se trata de cualquier interés sobre un pleito, sino de uno de tal orden que impida la confección de un derecho adecuado sin afectarle o destruirle radicalmente los derechos a una parte. *López García v. López García*, supra; *Romero v. SLG*, 164 DPR 721, 733 (2005).

Acorde con lo anterior, la determinación final de si una parte es indispensable dependerá de los hechos específicos de cada caso, incluyendo: el tiempo, el lugar, las alegaciones, la prueba y las clases de derechos e intereses en conflicto. *Colón Negrón et al. v. Mun. Bayamón*, 192 DPR 499, 511-512 (2015); J.A. Cuevas Segarra, *Tratado de derecho procesal civil*, 2da. Ed., San Juan Pubs JTS, 2011, T. II, pág. 695. En síntesis, “lo fundamental es determinar si el tribunal puede hacer justicia y conceder un remedio final y completo a

las partes presentes sin afectar los intereses de la parte ausente”.

López García v. López García, supra; *Pérez v. Morales Rosado*, supra.

El precepto básico de la acumulación de partes indispensables en un litigio tiene sus cimientos en la garantía constitucional del debido proceso de ley. Es decir, la prohibición de que una persona sea privada de su libertad o propiedad sin el debido proceso de ley y la necesidad imperante de incluir a una parte para que el decreto judicial sea completo. *López García v. López García*, supra; *Cepeda Torres v. García Ortiz*, 132 DPR 698, 704 (1993); Art. II, Sec. 7, Const. ELA, LPRA Tomo 1, ed. 2016, pág. 301. Dicha protección encuentra su razón de ser, en que la ausencia de una parte indispensable es fundamento para relevar el efecto de una sentencia. *López García v. López García*, supra.

La falta de una parte indispensable constituye una defensa irrenunciable. En ese sentido, los foros apelativos, si así lo entendemos, podemos y debemos levantar *motu proprio* la falta de parte indispensable en un pleito, debido a que esta incide sobre la jurisdicción del tribunal. *López García v. López García*, supra; *García Colón v. Sucn. González*, 178 DPR 527 (2010). En fin, esta Regla “responde al interés de proteger a aquellas personas –naturales o jurídicas– que no están presentes en el pleito de los efectos que acarrea la sentencia dictada y así evitar la multiplicidad de pleitos mediante un remedio efectivo y completo. Íd.

E. Ejercicio de la profesión y la Sociedad Legal de Bienes Gananciales

La Sociedad Legal de Bienes Gananciales es una entidad económica con personalidad jurídica propia y separada de los miembros que la componen. *Torres Zayas v. Montano Gómez*, 199 DPR 458, 466 (2017); *SLG Báez-Casanova v. Fernández et al.*, 193 DPR 192 (2015). A través de esta entidad, los cónyuges harán suyos

por mitad las ganancias o beneficios obtenidos durante el matrimonio, indistintamente por cuál de los cónyuges se haya aportado. Artículo 1295 del Código Civil de Puerto Rico, 31 LPRA sec. 3621. Por su naturaleza, “los cónyuges figuran como codueños y administradores de todo el patrimonio matrimonial sin adscribirsele cuotas específicas a cada uno”. *Torres Zayas v. Montano Gómez*, supra, pág. 465; *SLG Báez-Casanova v. Fernández et al.*, supra. De esta manera, y salvo estipulación en contrario, “[a]mbos cónyuges serán los administradores de los bienes de la sociedad conyugal”. Artículo 91 del Código Civil de Puerto Rico, 31 LPRA sec. 284. Cónsono con ello, “cualquiera de los cónyuges podrá representar legalmente a la sociedad conyugal”. Artículo 93 del Código Civil de Puerto Rico, 31 LPRA sec. 286.

Por otro lado, el Artículo 1313 del Código Civil de Puerto Rico, 31 LPRA sec. 3672, expresa como sigue: establece que ninguno de los cónyuges podrá donar, enajenar, ni obligar a título oneroso, los bienes muebles e inmuebles de la sociedad de gananciales sin el consentimiento escrito del otro cónyuge, excepto las cosas destinadas al uso de la familia o personales de acuerdo con la posición social o económica de ambos cónyuges. Íd. De igual manera, indica que todo acto de disposición o administración que sobre dichos bienes haga cualquiera de los cónyuges en contravención a estas disposiciones legales, no perjudicarán al otro cónyuge ni a sus herederos. Íd. También provee que el cónyuge que se dedicare al comercio, industria o profesión podrá adquirir o disponer de los bienes muebles dedicados a esos fines, por justa causa, sin el consentimiento del otro cónyuge. Íd. No obstante, será responsable por los daños y perjuicios que pudiere

ocasionar por dichos actos a la Sociedad Legal de Bienes Gananciales. Íd. Ante ello establece que una reclamación a esos fines, solo podrá ejercitarse en el momento de la disolución de la sociedad legal de gananciales. Íd.

F. Contrato de seguro

Mediante el contrato de seguros “una parte se obliga a indemnizar a otra, a pagarle o a proveerle un beneficio específico o determinable al producirse un suceso incierto previsto en el mismo”. Artículo 1.020 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA sec. 102 (2014). En materia de pólizas de seguros, nuestro más Alto Foro ha indicado que su función principal, “es establecer un mecanismo para transferir un riesgo y de esta manera proteger al asegurado de ciertos eventos identificados en el contrato”. *Savary et al. v. Mun. San Juan*, 198 DPR 1014, 1023 (2017); *RJ Reynolds v. Vega Otero*, 197 DPR 699 (2017). Conforme a la política pública imperante en nuestra jurisdicción, la relación entre aseguradora y asegurado se rige por lo pactado en el contrato de seguros, “que constituye la ley entre las partes”. *TOLIC v. Febles Gordián*, 170 DPR 804, 812 (2007). Por ello, “[t]odo contrato de seguro deberá interpretarse globalmente, a base del conjunto total de su términos y condiciones, según se expresen en la póliza y según se hayan ampliado, extendido, o modificado por aditamento, endoso o solicitud adherido a la póliza y que forme parte de ésta”. Artículo 11.250 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 LPRA sec. 1125 (2014). La póliza ha de interpretarse “conforme su propósito, o sea, el ofrecer protección al asegurado”. *Coop. Ahorro Y Créd. Oriental v. SLG*, 158 DPR 714, 723 (2003). No obstante, aun cuando un contrato de seguro debe ser interpretado liberalmente a favor del asegurado -por ser un contrato de adhesión- si el lenguaje del contrato es explícito, no queda margen para interpretaciones que

violenten obligaciones contraídas al amparo de la ley, que se atengan a lo acordado por las partes y que no contravengan el interés público. *Rivera Robles v. Insurance Co. of Puerto Rico*, 103 DPR 91 (1974).

Por su función social, “el negocio de seguros está investido de un alto interés público debido al papel que juega en la protección de los riesgos que amenazan la vida o el patrimonio de los ciudadanos”. *RJ Reynolds v. Vega Otero*, supra, pág. 706; *Natal Cruz v. Santiago Negrón*, 188 DPR 564, 575 (2013). A tenor con la política pública de nuestro país, este alto interés surge “de la extraordinaria importancia que juegan los seguros en la estabilidad de nuestra sociedad”. *RJ Reynolds v. Vega Otero*, supra; *SLG Francis-Acevedo v. SIMED*, 176 DPR 372 (2009). Dicho alto interés público se torna más palpable cuando se trata de seguros de responsabilidad médico-hospitalaria. *Jiménez López v. SIMED*, 180 DPR 1, 9 (2010). Ello se debe a que este tipo de contratos constituye “la cubierta de seguros de responsabilidad profesional para cubrir riesgos de daño por culpa o negligencia por impericia profesión (*malpractice*) para profesionales de servicios de salud e instituciones de cuidado de salud”. Íd. págs. 9-10.

G. Póliza de responsabilidad profesional

Cónsono con lo anterior, existen dos tipos básicos de póliza de responsabilidad profesional. Estas son: la de ocurrencia y las denominadas, *claims made*. Las primeras “protege[n] al asegurado de responsabilidad por cualquier acto u omisión negligente incurrido durante el período de vigencia de la póliza, independientemente del momento en que se hace la reclamación”. Íd. pág. 11; *Torres v. ELA*, 130 DPR 640, 652 esc. 16 (1992). Las segundas, “se caracterizan por proveer cubierta al presentarse una reclamación contra el asegurado durante el periodo de vigencia de la póliza. Íd. Entre los beneficios de las pólizas de seguros tipo *claims made*, se encuentra la protección para eventos que puedan haber tenido lugar durante un período

anterior al comienzo de la cubierta. Íd. pág. 13. El asegurador de una póliza *claims made* “se beneficia principalmente de limitar su responsabilidad a las reclamaciones notificadas durante el periodo de la póliza y al poder calcular los riesgos y las primas con mayor precisión. Íd. citando a 20 *Appleman on Insurance Law and Practice* 2d. Sec. 130.1, pág. 219.

H. Honorarios por temeridad

La Regla 44. 1(d) de Procedimiento Civil de Puerto Rico, *supra*, establece el pago por honorarios de abogado y promulga lo siguiente:

En caso de que cualquier parte o su abogado o abogada haya procedido con temeridad o frivolidad, el tribunal deberá imponerle en su sentencia al responsable el pago de una suma por concepto de honorarios de abogado que el tribunal entienda correspondan a tal conducta. [...]

Los honorarios de abogado constituyen una sanción contra quien con su temeridad provocó un pleito que pudo evitarse, lo prolongó innecesariamente o promovió que otra parte incurriera en gestiones evitables. *Rivera v. Tiendas Pitusa, Inc.*, 148 DPR 695, 702 (1999). La citada Regla no define qué constituye conducta temeraria o frívola. No obstante, nuestro Tribunal Supremo ha expresado que la temeridad es una actitud que se proyecta sobre el procedimiento y que afecta el buen funcionamiento y la administración de la justicia. *P.R. Oil v. Dayco*, 164 DPR 486 (2005); *Jarra Corp. v. Axxis Corp.*, 155 DPR 764 (2001); *Oliveras, Inc. v. Universal Ins. Co.*, 141 DPR 900 (1996). También ha expresado nuestro Tribunal Supremo que conducta temeraria es el hecho de que una parte haga necesario un pleito que pudo evitarse o interponga pleitos frívolos y así obligue a la otra parte a incurrir en gastos innecesarios. *P.R. Oil v. Dayco*, *supra*; *Domínguez v. GA Life*, 157 DPR 690 (2002); *Rivera v. Tiendas Pitusa, Inc.*, *supra*.

En *S.L.G. Flores-Jiménez v. Colberg*, 173 DPR 843, 866 (2008), se resolvió, que “un litigante actúa con temeridad cuando con terquedad, obstinación, contumacia e insistencia en una actitud

desprovista de fundamentos, obliga a la otra parte, innecesariamente, a asumir las molestias, gastos, trabajo e inconvenientes de un pleito”. La determinación de si un litigante ha incurrido en temeridad descansa en la sana discreción del tribunal sentenciador. *Raoca Plumbing v. Trans World*, 114 DPR 464, 468 (1983). Le corresponde al tribunal de primera instancia imponer la cuantía que entienda procedente en respuesta a la conducta temeraria. *Meléndez Vega v. El Vocero de PR*, supra, pág. 211. Ante ello, los tribunales apelativos no deben intervenir con el ejercicio de esa discreción, salvo que: se demuestre que hubo un craso abuso de discreción, que el foro recurrido actuó con prejuicio o parcialidad, que se equivocó en la interpretación o aplicación de cualquier norma procesal o de derecho sustantivo. *P.R. Oil v. Dayco*, 164 DPR 486, 511 (2005).

I. Concesión de Costas

En nuestro ordenamiento jurídico, la concesión de costas en el litigio se rige por la Regla 44.1 de las de Procedimiento Civil, 32 LPRA, Ap. V, R. 44.1. La referida Regla establece que las costas se le concederán a la parte a cuyo favor se resuelva el pleito. También define como costas “los gastos incurridos necesariamente en la tramitación de un pleito o procedimiento que la ley ordena o que el tribunal, en su discreción, estima que una parte litigante debe reembolsar a otra”. Regla 44.1(a) de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap., V, R. 44.1(a). Nuestro Máximo Foro ha resuelto que la imposición de costas tiene una función reparadora, pues su objetivo es resarcir a la parte victoriosa los gastos necesarios y razonables en que se vio obligada a incurrir a causa del pleito. *Maderas Tratadas v. Sun Alliance et. al.*, 185 DPR 880, 924 (2012).

Ahora bien, no son costas todos los gastos que ocasiona el procedimiento judicial, sino que se limita a aquellas expensas que el tribunal considere necesarias y razonables. *Íd.*, pág. 925. En nuestra

jurisdicción el concepto de costas es uno restrictivo y es por ello por lo que no todos los gastos en el trámite de un litigio se reconocen como costas recobrables. Consecuentemente, las costas no son sinónimo de gastos procesables. J.A. Cuevas Segarra, *Tratado de Derecho Procesal Civil*, 2da Ed., Publicaciones JTS, San Juan, P.R., 2011, Tomo IV, pág. 1272.

Conforme lo establece la Regla 44.1 de Procedimiento Civil, supra, la parte victoriosa deberá presentar un memorando juramentado o certificado por su abogado en el cual desglose todas las partidas de gastos y desembolsos necesarios incurridos durante la tramitación del pleito. Este escrito debe ser presentado ante el tribunal y notificado a las otras partes dentro de un término jurisdiccional de diez días contados a partir del archivo en autos de copia de la notificación de la sentencia. *Íd.* Cabe señalar que, una vez reclamadas oportunamente por la parte prevaleciente, la imposición de costas es mandatorio. *J.T.P. Dev. Corp. v. Majestic Realty Corp.*, 130 DPR 456, 460-461 (1992). Sin embargo, el Tribunal no aprobará automáticamente la partida solicitada, sino que considerará los gastos incurridos y de encontrar una partida que entienda improcedente podrá eliminarla luego de concederle a la parte solicitante oportunidad para justificarla. Del mismo modo, la citada Regla le permite a la parte que no esté de acuerdo con las costas reclamadas impugnarlas dentro del término de diez días contado a partir de la notificación del memorándum de costas.

Conforme a la Regla 44.1(a) de Procedimiento Civil, supra, el tribunal determinará el litigante vencedor y los gastos necesarios y razonables. *J.T.P. Dev. Corp. v. Majestic Realty Corp.*, supra. El Tribunal Supremo de Puerto Rico también ha reconocido que, si la sentencia no produce una parte victoriosa por completo, el juzgador

tiene discreción para denegar la concesión de costas a favor de todas las partes. *Íd.*, pág. 463.

El tribunal, luego de considerar la posición de las partes, resolverá la impugnación. La resolución del Tribunal de Primera Instancia podrá ser revisada por el Tribunal de Apelaciones mediante *certiorari* a ser librado a su discreción, y de ningún otro modo.

Las costas que contempla la citada Regla son gastos (a) necesarios, (b) incurridos y (c) razonables. Su razonabilidad se entenderá dentro de la realidad económica de Puerto Rico, y en cuanto a los gastos personales, además, se tendrá en cuenta la condición económica de las personas concernidas (testigos y litigantes). No se aprobarán gastos innecesarios, superfluos o extravagantes. *Garriga, Jr. v. Tribunal Superior*, 88 DPR 245 (1963). El tribunal sentenciador deberá ejercer con moderación su discreción al conceder las costas, examinando cuidadosamente el memorando de costas, particularmente cuando las mismas sean objeto de impugnación. *Pereira v. I.B.E.C.*, 95 DPR 28, 79 (1967).

Sobre los gastos relacionados con la toma de deposición, nuestro más Alto Foro ha explicado que son recobrables como costas si el tribunal estima que fueron necesarios. *J.T.P. Dev. Corp. v. Majestic Realty Corp.*, *supra*, pág. 466. Es decir, los gastos incurridos en obtener deposiciones son recobrables, si son necesarios para los reclamantes. Véase *Pereira v. I.B.E.C.*, *supra*; *Garriga, Jr. v. Tribunal Superior*, *supra*, pág. 258. Esto, siempre que la cuantía solicitada sea razonable.

Los gastos de servicio de mensajero no son recobrables, a menos que se especifique “su necesidad en términos de una gestión particular necesaria relacionada con el caso”. *Andino Nieves v. A.A.A.*, 123 DPR 712, 718 (1989). Sin embargo, la solicitud en torno a las partidas por concepto de sellos de correo y de gastos de oficina (fotocopias) es

improcedente. Estos son “gastos de oficina generales, necesarios para el ejercicio de la profesión de abogado, no recobrables como costas”.
Íd.

III.

Procederemos al análisis de los tres recursos interpuesto.

RECURSO NÚMERO KLAN201900814

En su recurso apelativo, el galeno y su aseguradora refutan varias de las determinaciones de hechos realizadas por el foro primario. Apuntan que el foro sentenciador incurrió en pasión, prejuicio y parcialidad al determinar que las intervenciones del galeno se efectuaron de forma negligente. Aducen evidencia clara y demostrativa de ausencia de negligencia en el presente caso. Sostienen que el doctor García García ofreció a la señora Negrón Rodríguez el cuidado médico que exige la buena práctica de la medicina. Entienden que la cuantía otorgada a los esposos Ramos-Negrón es excesiva al valorar los daños. Aducen que la sentencia es nula por falta de parte indispensable. Sostienen que la cónyuge del doctor García García es parte indispensable en el pleito, *“porque su interés en la sociedad está irremediabilmente sujeta a una reclamación contingente que podría hacer desaparecer la totalidad del patrimonio ganancial”*.²² Indican que el límite de la póliza de seguros tiene un tope de responsabilidad de cien mil dólares (\$100,000.00), y que ese es el máximo por el que responde SIMED.

Los esposos Ramos-Negrón sostienen la corrección del dictamen emitido. Apuntan ausencia de prejuicio, parcialidad o error manifiesto en la sentencia apelada. Puntualizan que las determinaciones de hechos son correctas y están basadas en la prueba. Indican que la valoración de daños no es exageradamente alta, sino que es conservadoramente baja. Afirman que el reclamo de nulidad que ha

²² Alegato Suplementario del Recurso de Apelación KLAN201900814, pág. 25.

sido invocado queda desvirtuado al doctor García García haber actuado de forma diligente en la protección del patrimonio ganancial. Arguyen que aun cuando no hubiese actuado con diligencia, el Artículo 1313 del Código Civil, dispone que será por ello responsable al momento de la disolución de la Sociedad Legal de Bienes Gananciales. Alegan que SIMED viene obligada a responder por la totalidad de la cuantía por los daños dictados en la sentencia. Afirman que se dieron dos incidentes médicos, uno “al fallar en identificar el ducto cístico, bloqueándolo” y otro, cuando no detectó la causa del problema que presentaba al regresar al Hospital Federico Trillas. Arguyen que así lo determinó el foro primario. Apuntan que la obligación de SIMED se ciñe a los términos y condiciones que surgen en el contrato de seguros. Sostienen que en este caso aplica la definición contenida en la Parte VIII, Sección A de la Póliza PRM0004283, la cual recoge la definición de incidente médico (*medical incident*).

A su vez, plantean que la sustitución del último párrafo causa la interrogante de si un incidente médico (*one medical incident*) ocurre a base de la naturaleza de la intervención o de la identidad del paciente. Es su entender que la definición original de la póliza contempla la intervención del doctor García García como un incidente médico, el cual cubriría todo acto posterior que estuviese relacionado. Aseguran que el *amendment* de la póliza cambia la interpretación de lo que constituye un incidente médico. Afirman que el presente caso involucra la prestación de dos servicios médicos por circunstancias distintas. Por estar estrechamente relacionados los señalamientos de error, procedemos a discutirlos en conjunto.

Al valorar la prueba documental y pericial que consta en el caso, encontramos varios aspectos que nos parecen necesarios destacar. El testimonio del doctor Ferenchak, perito de los esposos Ramos-Negrón, estableció las normas mínimas de cuidado al que deben observarse al

realizarse una operación de vesícula por presencia de cálculos. Indicó que al realizarse una colecistectomía mediante laparoscopia pueden quedarse piedras atrás, por lo que, el procedimiento se tiene que revertir a uno abierto. Afirmó que el doctor García García se desvió del estándar de cuidado al no sacar el cálculo. Sostuvo que las tres (3) grapas se colocaron de forma incorrecta e inadecuada y que ello, causó obstrucción total del ducto común. Señaló que, por la cercanía de la operación, un estudio de MRCP no reflejaría la dilatación u obstrucción del ducto común. Indicó que el galeno fue negligente al no realizar un ERCP para descartar la obstrucción biliar.

Por su parte, el doctor Noya Monagas, perito del doctor García García y SIMED, atestó en el interrogatorio directo que ante un cuadro médico donde los exámenes radiológicos realizados -sonograma abdominal, MRCP y MRI- reflejan que no hay ductos biliares dilatados ni obstrucción, realizar un ERCP constituiría una desviación de los parámetros médicos reconocidos por la medicina. Afirmó que la fibrosis que padecía la paciente era lo que ocluía el conducto biliar. Señalo que, si la fibrosis se encontraba en una etapa temprana, un MRCP no la detectaría. Indicó que es posible que se desplace un cálculo antes de dividir el conducto cístico. El testimonio del doctor Noya Monagas fue contrapuesto por los esposos Ramos-Negrón con una literatura médica más reciente a la utilizada por este. Resulta importante destacar, que, a preguntas del juez, el doctor Noya Monagas, declaró, que el ERCP estaba indicado en este caso, puesto que el MRCP no había arrojado un diagnóstico seguro.²³

Un análisis cuidadoso de las calificaciones e informes periciales, así como de los expedientes médicos y de la prueba oral vertida durante el juicio, revela que el ERCP estaba indicado en este caso,

²³ Véase, además, Transcripción de grabación del juicio en su fondo del 30 de noviembre de 2017, págs. 24 y 25.

pues según los expertos las circunstancias particulares de la señora Negrón Rodríguez, así lo requerían. Más aun, la prueba pericial coincide en que pueden ocurrir desplazamientos de cálculos antes de colocar las grapas, por lo que, en esos casos, hay que revertir el procedimiento a uno abierto. De otra parte, lo cierto es que, la patología realizada del espécimen extraído por el doctor García García no describió la presencia de cálculos. La señora Negrón Rodríguez, regresó al Hospital Federico Trilla, dos (2) días después de que se hiciera el informe patológico, con la piel amarilla, náuseas y otros aquejamientos. El *Comprehensive Metabolic Panel* (CMP) reflejó un nivel de bilirrubina de 14.5. El análisis de sangre reflejó niveles altos de bilirrubina. En cuanto lo anterior, los peritos de las partes declararon que niveles altos de bilirrubina pueden ser indicativos de obstrucción o inflamación en los ductos biliares.

La lectura del sonograma abdominal realizado el 14 de julio de 2010, indicó que el conducto común biliar (CBD) medía unos 2 mm, lo que según los testimonios periciales era una medida normal. Sin embargo, en el expediente médico existe una nota manuscrita de ese mismo día que indicaba que el ducto medía 5.6 mm, lo que constituía una medida mayor del conducto común biliar. El 20 de julio de 2010, la señora Negrón Rodríguez, fue dada de alta por el doctor García García, aun cuando la indicación del gastroenterólogo era que se esperara a que disminuyeran los niveles de bilirrubina. Pese a que se descartó el uso de medicamentos que metabolizaran el hígado, los niveles continuaron en aumento. La señora Negrón Rodríguez fue dada de alta con un nivel de bilirrubina total de 20.2. Los niveles de bilirrubina no disminuyeron, por el contrario, continuaron aumentando. El 14 de agosto de 2010, la señora Negrón Rodríguez acudió al Hospital Auxilio Mutuo. Los análisis de sangre reflejaron que los niveles de bilirrubina habían aumentado. El sonograma abdominal

allí realizado reflejó la presencia de un cálculo. El doctor que la operó tuvo que reconstruirle el ducto biliar. El informe patológico señaló la presencia del cálculo.

Del recuento de hechos que precede, se desprende que el doctor García García se desvió de los estándares mínimos de cuidado requeridos al realizarse una colecistectomía mediante laparoscopia. La preponderancia de la prueba acreditó que la desviación del galeno provocó una segunda intervención quirúrgica y la reconstrucción del ducto biliar. Además, las determinaciones de hechos y conclusiones arribadas por el foro primario están sostenidas por la prueba testifical, pericial y documental. Así también, la evidencia demostró los daños y angustias mentales sufridas como consecuencia de la negligencia del doctor García García.

Por otro lado, en cuanto a la valorización de daños, el doctor García García y SIMED utilizan a modo persuasivo la sentencia del Tribunal Supremo de Puerto Rico, *Lebrón v. Díaz*, 165 DPR 615 (2005), para que varíemos la cuantía otorgada por el foro sentenciador. Huelga destacar que dicha sentencia posteriormente fue revocada por la opinión *Lebrón v. Díaz*, 166 DPR 89 (2005). Por su parte, los esposos Ramos-Negrón citan el caso alfanumérico KLAN201401023, para que aumentemos la cuantía concedida por los daños y las angustias mentales. Cabe señalar, que los daños sufridos y compensados en el caso citado por los esposos Ramos-Negrón no son comparables al asunto que nos ocupa. Por lo cual, ninguno de los casos a que aluden las partes sirven de guía en la valorización de los daños.

Conforme surge del expediente, la señora Negrón Rodríguez sufrió diversos síntomas que afectaron su salud física y emocional. El no detectar adecuadamente la causa de su aquejamiento, provocó que siguiera aumentando los niveles de bilirrubina, ictericia, dolor,

desbalance, disminución de peso, falta de apetito, náuseas, entre otros. Ello, ocasionó una fibrosis portal y la reconstrucción del ducto biliar. Además, estuvo hospitalizada seis (6) días en el Hospital Federico Trilla y once (11) en el Hospital Auxilio Mutuo. Tuvo que ser sometida a diversos estudios clínicos. La señora Negrón Rodríguez se vio impedida de continuar realizando sus quehaceres cotidianos. Conforme la prueba, la valorización en daños otorgados en la sentencia no se dista del principio de razonabilidad, ni son exageradamente altos o ridículamente bajos. En suma, ninguna de las partes puso en condiciones a este tribunal apelativo para variar la cuantía otorgada por los daños y sufrimientos mentales. Por ende, otorgamos deferencia a la valorización realizada por el Tribunal de Primera Instancia, quien tuvo a su haber la apreciación de la prueba testifical vertida en sala.

Con respecto a las posiciones ya esbozadas sobre la nulidad de la sentencia, es menester destacar que, al instarse la demanda y su respectiva enmienda, no se incluyó como parte nominal a la cónyuge del galeno ni a la Sociedad Legal de Bienes Gananciales. Al revisar el expediente del Tribunal de Primera Instancia no surge que se haya expedido y diligenciado emplazamiento a las referidas partes. Sobre el particular, el doctor García García atestó en el interrogatorio directo, encontrarse casado bajo el régimen de Sociedad Legal de Bienes Gananciales.²⁴ También, expresó que ni su cónyuge ni la Sociedad habían sido emplazadas. De igual forma, no surge que al diligenciarse el emplazamiento del doctor García García se hiciera por sí, y en representación de la Sociedad. En suma, de las alegaciones de la demanda no se desprende reclamación respecto a la cónyuge o la Sociedad. Por el contrario, las alegaciones van dirigidas a las

²⁴ Véase, Transcripción de grabación del juicio en su fondo del 8 de junio de 2017, págs. 29 y 30.

actuaciones u omisiones del doctor García García en su capacidad profesional.

De conformidad con la prueba vertida, el doctor García García ejerció una actuación y omisión en el ejercicio su profesión. Nuestro ordenamiento civilista indica, que el doctor García García será responsable por los daños y perjuicios que ocasione a la Sociedad por dichos actos. Estos solo habrán de ejercitarse en el momento de la disolución de la Sociedad.

Por tanto, luego de ponderar el derecho aplicable a la causa de acción instada concluimos que, no era necesario incluir y, por ende, emplazar a la cónyuge del galeno ni a la Sociedad Legal de Bienes Gananciales. Ello, porque a la luz del estudio realizado al expediente original elevado ante nuestra consideración, así como de los apéndices que acompañan los escritos de las partes y de la evaluación íntegra de la transcripción del juicio en su fondo, estos no forman parte indispensable de la presente acción judicial.

De otra parte, en cuanto al planteamiento que hacen los esposos Ramos-Negrón sobre el cambio en el último párrafo del área de la póliza donde se define un incidente médico, reproducimos a continuación lo concerniente a la controversia que nos ocupa. La póliza original establecía lo siguiente:

“medical incident” means any act or omission:

- (1) under Coverage A – Individual Professional Liability – (a) in the furnishing of professional medical or dental services by the Insured, any employee of the Insured, or any person acting under the personal direction, control or supervision of the Insured, or (b) in the service by the Insured as a member of a formal accreditation, standards reviews or similar professionals board or committee.*
- (2) Under Coverage B – Partnership Professional Liability – in the furnishing of professional medical or dental services by (a) any member, partner, officer or director or employee of the Insured, or (b) any person acting under the personal direction, control or supervision of the Insured.*

*Any such act or omission, together with all related acts or omissions in the furnishing of such services to any one person shall be considered one medical incident.*²⁵

El *Amendment* incorporado a esta póliza mantiene inalterada la definición de incidente médico (*medical incident*) y reemplaza el último párrafo, por el que sigue:

[a]ll related acts, errors, or omissions (whether related logically, casually, or in any other way) in the rendering of or failure to render professional medical services or dental services to any one person (as defined by the applicable law) will be deemed one medical incident. All injury arising out of those related acts, errors, or omissions will be deemed to have resulted from one medical incident and only one Limit of Liability will apply to that one medical incident, which will be the Limit of Liability stated in the Declarations. That one medical incident will be deemed to have happened at the time of the first act, error, or omission within those related acts, errors, or omissions.

*This endorsement is subject otherwise to all of the terms, exclusions and conditions of the aforementioned policy.*²⁶

La vigencia del *amendment* que contiene la póliza de seguros advino efectiva el 11 de febrero de 2000. Esto es, entró en vigor antes de que ocurrieran los hechos que dieron lugar a la causa de título. Por su parte, el doctor García García contrajo el contrato de seguros con SIMED el 29 de noviembre de 2010, es decir con posterioridad a que ocurriesen los hechos relacionados al presente caso. Los esposos Ramos-Negrón incoaron su demanda el 24 de junio de 2011. Por tanto, el *amendment* incorporado a la póliza ya formaba parte de la póliza al instarse la actuación judicial.

Como vimos, la cubierta de seguros constituye la ley entre las partes y el asegurador responderá por su asegurado dentro de los términos allí dispuestos. La Póliza PRM0004283 contiene la siguiente cubierta por cada incidente médico:

The insurance afforded is only with respect to such of the following coverage as are indicated by specific premium charge or charges, subject to the limits of liability stated herein and to all the terms and conditions of this policy relating thereto:

²⁵ Recurso de Apelación KLAN201900814, Apéndice XXII, Póliza PRM004283, pág. 286.

²⁶ Recurso Apelativo KLAN201900814, Apéndice XXII, Póliza PRM004283, pág. 272.

<u>Coverage</u>	<u>Limits of Liability</u>		<u>Advanced</u>
INDIVIDUAL	\$100,000	\$300,000	<u>Premium</u>
PROFESSIONAL	Each	Aggregate	\$7,877.00
LIABILITY	Medical		
	Incident		

En materia de contratos de seguros, el Tribunal Supremo de Puerto Rico, ha delineado que, ha de interpretarse globalmente, a base del conjunto total de sus términos y condiciones, según se expresen en la póliza y sus respectivas modificaciones. También ha expresado que ante un texto contractual explícito y libre de ambigüedad, se entenderá a la luz de lo allí expresado y consignado por las partes. Acorde con dichos principios, hemos interpretado la Póliza PRM0004283. Como mencionamos, dicho contrato de seguros es uno tipo *claims made*. Por tanto, de acuerdo con la jurisprudencia interpretativa, SIMED responde de forma retroactiva hasta un máximo de cien mil dólares (\$100,000.00) por cada incidente médico en el que incurra el doctor García García.

Ahora bien, al examinar la sentencia dictada por el foro apelado, no se desprende que, el tribunal sentenciador haya determinado que las actuaciones del doctor García García constituyeran dos incidentes médicos distintos, sino que tuvo dos tiempos.²⁷ Coincidimos con el Tribunal de Primera Instancia en cuanto a que la intervención del doctor García García, tuvo dos tiempos. El primero el 8 de julio de 2010 y el segundo del 14 al 20 de julio de 2010. Lo anterior no significa que hayan ocurrido dos incidentes médicos distintos.

De acuerdo con las cláusulas contractuales contenidas en la Póliza PRM0004283, un incidente médico (*one medical incident*) constituye el acto, error u omisión inicial y aquellos que estén relacionados al mismo. El dictamen apelado estableció que ambos periodos de hospitalización se debieron al resultado directo del error

²⁷ Véase, Recurso de Apelación KLAN201900826, Apéndice X, *Relación del caso, determinación de hechos y sentencia*, págs. 56, 57 y 58.

cometido por el galeno. Al estudiar la totalidad del expediente apelativo, la transcripción del juicio en su fondo que lo acompaña, así como los autos originales del caso y destacando con particular importancia el testimonio de la señora Negrón Rodríguez, la segunda intervención estaba relacionada con el procedimiento quirúrgico realizado por el doctor García García, el 8 de julio de 2010. Por tanto, al analizar la póliza de la forma establecida por el Tribunal Supremo de Puerto Rico hemos de indicar, que por el segundo incidente estar relacionado con el primero, la intervención del doctor García García constituyó un solo incidente médico. De esta forma, SIMED responderá hasta el máximo establecido en la póliza, a saber, cien mil dólares (\$100.000.00).

RECURSO NÚMERO KLAN201900826

En su único señalamiento de error, los esposos Ramos-Negrón, afirman que el doctor García García actuó temerariamente al tramitar la contención judicial de epígrafe. Sostienen, que él solicitó una inmunidad inaplicable. Afirman que su conducta conllevó que enmendaran la demanda para incluir partes innecesarias en el pleito y que, al así hacerlo, se vieron obligados a realizar un descubrimiento de prueba de una parte de la “que finalmente desistió por no haber razón para haberla traído”.²⁸

Por otro lado, el doctor García García afirma que no se configuran las circunstancias reconocidas por el Tribunal Supremo de Puerto Rico para que se pueda imponer temeridad. Aduce, que tenía dos peritos, cuya opinión dictaba que no fue negligente al brindar el tratamiento médico. A su vez, afirma que defendió su posición e intentó presentar sus defensas con seriedad y fundamento. Arguye que el haber resultado perdidoso, no da lugar a la imposición de honorarios de abogados por temeridad.

²⁸ Recurso de Apelación, KLAN201900826, pág. 7.

En esa vertiente, el esquema adoptado por nuestro más Alto Foro establece que la determinación de si un litigante ha incurrido en temeridad, descansa en la sana discreción del foro sentenciador. En nuestro ordenamiento jurídico, la discreción es una “forma de razonabilidad aplicada al discernimiento judicial para llegar a una conclusión justiciera”, la cual se encuentra “inexorable e indefectiblemente atad[a] al concepto de la razonabilidad”. *Ramírez v. Policía de PR*, 158 DPR 320, 340 (2002); *García v. Asociación*, 165 DPR 311, 321 (2005).

Luego de analizar los incidentes procesales concernientes al caso de epígrafe, no encontramos que por el doctor García García, haya incurrido en alguna actuación que incida en alguna de las instancias provistas por nuestro acervo jurídico para poder imponer honorarios de abogado por temeridad. Si bien los esposos Ramos-Negrón afirman que el trámite del litigio requirió una inversión de tiempo y esfuerzo que pudo haberse evitado, nos parece que las defensas levantadas por el doctor García García y SIMED respondieron a su interés de defenderse legítimamente en el litigio entablado y no representa una conducta sancionable bajo la Regla 44.1 de Procedimiento Civil, supra. Por consiguiente, al aplicar el principio de razonabilidad que nos sirve de umbral al momento de ejercer nuestro discernimiento judicial para llegar a una conclusión justiciera, determinamos que no se ha demostrado una actuación temeraria y contumaz que amerite la imposición de honorarios de abogado. El error señalado no se cometió.

RECURSO NÚMERO KLCE201901455

-A-

El archivo en autos de la sentencia dictada tuvo lugar, el 24 de junio de 2019. Ese mismo día, la parte victoriosa en el pleito interpuso su *Memorando de costas*. En éste solicitó una partida

ascendente a \$13,251.69. Oportunamente, la parte perdidosa presentó su *Objeción a memorando de costas* e impugnó varias de las partidas reclamadas. Se instó una *Réplica* intentando justificar los gastos presuntamente incurridos e impugnados. Mediante Orden de 9 de agosto de 2019, el foro primario aprobó el *Memorando de costas* hasta la suma de \$6,741.94. Los esposos Ramos-Negrón solicitaron la reconsideración de ese dictamen. Peticionaron que se hicieran constar las partidas no autorizadas, de forma tal que pudiese tener la oportunidad de justificar la necesidad y procedencia de las partidas no consideradas que motivaron la reducción de \$6.509.75. Luego de atender la *Solicitud de reconsideración*, el foro primario dictó Orden en la que especificó que no autorizó \$60.00 del emplazamiento a la Universidad de Puerto Rico; \$124.75 de la gestoría de récord médico del Hospital Federico Trilla; \$25.00 por concepto de la copia del récord médico de dicho hospital; \$50.00 por concepto de la citación al custodio de récord médico del Hospital Auxilio Mutuo y \$1,700 de los honorarios por deposición del perito de la parte demandante al haber sido ya establecidos por el Tribunal; se redujeron en un 55% los honorarios de ese perito por el Tribunal considerarlos excesivos; la partida de \$269.50 atribuida al libro de texto de cirugía y \$50.00 de servicios de mensajería.

La petición de *certiorari* instada por la demandante peticionaria invoca que se revoque la reducción de costas efectuada por el tribunal sentenciador. En su recurso, argumenta respecto a la procedencia de las partidas eliminadas y reducidas. En cuanto a la partida relacionada al emplazamiento a la Universidad de Puerto Rico, indica que su inclusión al pleito fue necesaria luego de que el doctor García reclamara inmunidad y posterior a realizar descubrimiento de prueba y contaran con una admisión en sentido contrario, no surgiera evidencia que involucrara otros miembros de la facultad médica,

desistieron de la acción contra la Universidad. La parte recurrida se opuso a esa partida y adujeron que los esposos Ramos-Negrón no tenían una acción contra dicha parte, por lo que es improcedente reclamarle a ella el costo por el emplazamiento de la Universidad.

De otra parte, los esposos Ramos-Negrón intentan justificar las partidas de gestoría para obtener el récord médico del Hospital Federico Trilla y el costo de sus copias. Sostienen que, ante la naturaleza del pleito, era requisito insalvable contar con una opinión pericial, por lo que como paso inicial fue preciso gestionar una copia del récord médico de la señora Negrón Rodríguez. Afirman que la copia suministrada del referido récord se hizo con posterioridad a que su perito emitiera su informe y para que cada parte contara con una misma numeración en los folios a la hora del desfile de prueba. Es contención del galeno y su aseguradora, que la UPR suministró la copia certificada del récord médico, por lo que no procede que se cobre por dichos gastos.

En referencia a la citación del custodio del récord médico del Hospital Auxilio Mutuo, aducen los esposos Ramos-Negrón que esta fue necesaria por la importancia que revestía su admisibilidad en evidencia, puesto que el récord incluye la descripción del procedimiento realizado por el doctor Solis. El doctor García García y su asegurada, sostienen que dicha partida fue renunciada. Sin embargo, no se desprende del expediente judicial que dicha partida fuese renunciada por los esposos Ramos-Negrón.

Por otro lado, los esposos Ramos-Negrón afirman que el foro primario no puede impedirles que recobren como costas aquellos gastos en que hayan incurrido en la utilización de un testigo necesario. En cuanto a la reducción del cincuenta y cinco por ciento (55%) de los honorarios de su perito indican que la tarifa exigida no resulta exorbitante si se consideran los múltiples compromisos del

doctor Ferenchak y el costo de vida en el lugar donde reside. Sobre esto, el doctor García García y SIMED, señalan que la adjudicación de costas no pretende cubrir todos los gastos y que la partida solicita no puede concederse en su totalidad porque ésta se fijó mediante *Resolución* en el 2013. Aduce que dicha determinación advino final, firme e inapelable.

Por último, los esposos Ramos-Negrón solicitan el valor incurrido en la adquisición del texto *Sabiston*. El galeno y su aseguradora afirman que esa compra fue innecesaria. Señalan que los esposos Ramos-Negrón solamente presentaron ante el foro primario unas copias que acreditaban la fecha de publicación, las cuales estaban unidas de una declaración jurada de quien tomó las fotocopias.

Nuestro ordenamiento jurídico establece que, las costas que contemplan los procedimientos civiles son las necesarias, incurridas y razonables. Estas cumplen una función reparadora, pues tienen como propósito resarcir a la parte victoriosa de los gastos necesarios y razonables en que se vio obligada a incurrir como consecuencia del trámite litigioso. Por tanto, luego de analizar íntegramente la prueba reseñada y el cuadro procesal y fáctico de la presente acción judicial, somos del criterio que varias de las costas no autorizadas por el Tribunal de Primera Instancia eran necesarias y razonables para tramitar el reclamo de los esposos Ramos-Negrón.

Luego de examinar el recurso interpuesto y a tenor del derecho antes reseñado, el gasto incurrido en el diligenciamiento del emplazamiento de la UPR es recobrable en costas. A su vez, las copias del récord de Auxilio Mutuo eran necesarias para que el perito de los esposos Ramos-Negrón pudiese emitir su informe pericial. Igualmente, la citación al custodio de récord médico del Hospital

Auxilio Mutuo. En consecuencia, también son recobrables como costas.

En cuanto a la partida de honorarios por deposición damos deferencia al foro primario. La razonabilidad de las costas debe entenderse dentro de la realidad económica de Puerto Rico, por lo que no se aprobaran gastos superfluos. Los esposos Ramos-Negrón no han demostrado prueba meritoria para variar lo previamente dispuesto por el foro primario en la *Resolución* emitida el 26 de agosto de 2013 en virtud de la cual se habían regulado los honorarios para el perito. Esto es, doscientos dólares (\$200.00) por hora garantizándole un mínimo de cuatro (4) horas, más aquellos gastos de transportación y alojamiento.

Evaluated los escritos de las partes, el expediente original del caso y el apéndice del recurso, no detectamos que el Tribunal de Primera Instancia haya errado en el ejercicio de su discreción al reducir en un cincuenta y cinco por ciento (55%) la cuantía de los honorarios del doctor Ferenchak.

En cuanto, a la adquisición la edición decimoctava del libro de cirugía no surge de la prueba que obra en autos evidencia de que se haya incurrido en tal gasto. De hecho, lo único que consta son unas copias certificadas y notarizadas.

Por consiguiente, en atención a las razones anteriormente expuestas autorizamos las siguientes partidas: \$60.00 del emplazamiento diligenciado a la UPR, los \$25.00 de la copia del expediente médico del Hospital Federico Trilla y \$50.00 por la citación al custodio de récord médico del Hospital Auxilio Mutuo.

-B-

Es postura de las partes que el Tribunal de Primera Instancia erró al contabilizar las costas reconocidas en la *Resolución* emitida el 7 de octubre de 2019. Luego de revisar el *Memorando de costas* y el

dictamen interlocutorio recurrido hemos notado que les asiste a éstas la razón. Procede que el foro primario realice y ajuste el cómputo debidamente; así también, incluya y sume las partidas autorizadas mediante la presente sentencia.

IV.

Por los fundamentos anteriormente expuestos, se CONFIRMA la sentencia apelada en todas sus partes. De otra parte, expedimos el auto de *certiorari* solicitado por los esposos Ramos-Negrón a los fines de modificar la Orden sobre costas y autorizar las partidas antes detalladas y que habían sido denegadas.

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

La jueza Birriel Cardona disiente sin opinión escrita.

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