

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
TRIBUNAL DE APELACIONES
PANEL XII

JOSÉ RAMÓN RODRÍGUEZ
MEDINA, NOEMÍ YAMBÓ
GRAJALES Y LA SOCIEDAD
LEGAL DE GANANCIALES
COMPUESTA POR AMBOS

Demandantes-Apelados

Vs.

UNIVERSAL INSURANCE
COMPANY, BASILIO
MORALES BETANCOURT,
MARGARITA BETANCOURT
CALO, MICHELLE HIRALDO
RIVERA

Demandados-Apelantes

KLAN201900406

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

Caso Núm.:
FDP2014-0313
(406)

Sobre: Daños y
Perjuicios

Panel integrado por su presidente, el Juez Hernández Sánchez, la Juez Brignoni Mártir y la Juez Méndez Miró

Méndez Miró, Juez Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 21 de agosto de 2019.

Universal Insurance Company (Universal) solicita que este Tribunal revise la *Sentencia* que emitió el Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de Carolina (TPI). En esta, el TPI declaró ha lugar la *Demanda* de daños y perjuicios que instó el Sr. José Ramón Rodríguez Medina (señor Rodríguez).

Se modifica la *Sentencia* del TPI y, así modificada, se confirma.

I. TRACTO PROCESAL

En julio del 2014, un vehículo impactó la parte frontal del vehículo del señor Rodríguez. Oportunamente, el señor Rodríguez y su esposa, la Sra. Noemí Yambó Grajales (señora Yambó), (en conjunto, el matrimonio Rodríguez Yambó) presentaron una *Demanda* contra la Sra. Michelle Hiraldo Rivera, quien conducía el vehículo que impactó al señor Rodríguez; el Sr. Basilio Morales

Betancourt y la Sra. Margarita Betancourt Calo, los dueños del vehículo; y Universal, la aseguradora. El matrimonio Rodríguez Yambó alegó que el señor Rodríguez sufrió daños corporales múltiples en su cuerpo. Solicitó una indemnización de \$100,000.00.

En su *Contestación a Demanda*, Universal sostuvo que las cantidades reclamadas eran excesivas y que algunos de los daños eran preexistentes. Alegó que el señor Rodríguez fue negligente al no ponerse el cinturón de seguridad y que no mitigó sus daños, entre otras defensas.

Posteriormente, se enmendó la *Demanda* a los fines de incluir alegaciones de lucro cesante, menoscabo a la capacidad de generar ingresos, pérdida de ingresos y angustias mentales.¹

El juicio se celebró el 8 y 9 de mayo de 2017. Por el matrimonio Rodríguez Yambó testificaron el señor Rodríguez, la señora Yambó y el Dr. Carlos Grovas Badrena (doctor Grovas), cirujano ortopeda. Por Universal, declaró el Dr. Héctor Cortés Santos (doctor Cortés), fisiatra.

El 12 de febrero de 2018, el TPI emitió una *Sentencia*. Concluyó que, a consecuencia del accidente, el señor Rodríguez quedó con un 3% de impedimento en sus funciones fisiológicas, distribuido en un 2% en la extremidad superior y 1% en el área lumbar. Determinó que sus daños físicos se valoraban en \$35,000.00. Dictaminó que el señor Rodríguez experimentó un cambio súbito en su estado de ánimo y periodos de depresión debido a su situación económica y la ayuda que requiere de la señora Yambó. Valoró sus angustias mentales en

¹ En la vista de 9 de mayo de 2015, el TPI anotó la rebeldía a la Sra. Michelle Hiraldo Rivera, al Sr. Basilio Morales Betancourt y a la Sra. Margarita Betancourt Calo.

\$20,000.00. Concedió \$15,000.00 en angustias mentales a la señora Yambó por escuchar a su esposo quejarse de dolor, las preocupaciones económicas y la asistencia que le brindó al señor Rodríguez. Concluyó, además, que no se presentó prueba suficiente para la causa de acción por lucro cesante.²

Insatisfecho, el matrimonio Rodríguez Yambó presentó una *Moción de Reconsideración*. En síntesis, alegó que los daños concedidos por *whiplash* y daños en la espalda por accidentes automovilísticos tienden a ser mayor. Razonó que la suma por los daños físicos no debe ser menor de \$55,000.00 y la partida por angustias mentales del señor Rodríguez no debe ser menor de \$45,000.00.

Por su parte, Universal también instó una *Moción de Reconsideración*. Sostuvo que las cuantías que el TPI otorgó fueron excesivas. Indicó que el propósito de la indemnización es reparar el daño causado y no castigar al causante del perjuicio. Señaló que una reclamación de angustias mentales requiere la presentación de prueba pericial y documental, lo cual no ocurrió en este caso. El matrimonio Rodríguez Yambó se opuso. Finalmente, el TPI declaró no ha lugar la solicitud de reconsideración de Universal.³

Inconforme, Universal presentó una *Apelación* y señaló que:

ERRÓ EL TPI EN LA INDEMINIZACIÓN DE DAÑOS FÍSICOS Y ANGUSTIAS MENTALES CONCEDIDA AL [MATRIMONIO RODRÍGUEZ YAMBÓ] POR SER PUNITIVA.

² El matrimonio Rodríguez Yambó presentó una *Solicitud de Sentencia Nun Pro Tunc* y solicitó que el TPI corrigiera la parte dispositiva, pues las cuantías no eran las mismas que dispuso en el cuerpo de la *Sentencia*. Universal se opuso. El 19 de marzo de 2018, el TPI emitió una *Sentencia nun pro tunc* para corregir el error en las cuantías.

³ Emitida la determinación del TPI, el 4 de marzo de 2019, Universal presentó una *Réplica y Oposición a Reconsideración y Reiterando Solicitud de Reconsideración*. El TPI expresó que ya había adjudicado la solicitud de reconsideración.

ERRÓ EL TPI EN NO REDUCIR DE LA INDEMNIZACIÓN CONCEDIDA LA EXENCIÓN PROVISTA POR LA LEY DE PROTECCIÓN SOCIAL POR ACCIDENTES DE AUTOMÓVILES (ADMINISTRACIÓN DE COMPENSACIONES POR ACCIDENTES DE AUTOMÓVILES, EN ADELANTE, ACAA).

Por su parte, el matrimonio Rodríguez Yambó presentó su *Oposición a Escrito de Apelación*. Posteriormente, Universal instó un *Alegato Suplementario*. Con el beneficio de las comparecencias, se resuelve.

II. RESUMEN DE LA PRUEBA ORAL

Universal cuestiona la valoración de los daños que realizó el TPI por lo que este Tribunal estima conveniente resumir los testimonios en los cuales el TPI basó su dictamen.

A. doctor Grovas

Es cirujano ortopeda y lleva 45 años en la profesión. Evaluó al señor Rodríguez el 15 de junio de 2015. Tuvo ante sí una serie de documentos, entre ellos, el Informe de la Policía de Puerto Rico; el expediente de la Sala de Emergencias del Hospital Guaynabo Medical Mall; el expediente de la Dra. Elizabeth Pérez López (médico de la ACAA); la evaluación del Dr. Carlos García Beltrán (odontólogo); el expediente de la Dra. Anelys Torres (fisiatra); el expediente del Dr. Jorge Aldrich (otorrinolaringólogo); y un estudio de resonancia magnética. Explicó que, luego del estudio de los documentos, entrevistó al señor Rodríguez. Sostuvo que este le indicó que, tras un accidente automovilístico, sufrió: un trauma facial; un desgarre del labio inferior izquierdo; un trauma dental; un esguince o una lesión del tejido blando; una flexión; una extensión de la columna cervical, torácica y lumbar; y una contusión en la cadera derecha. Añadió que le tomaron 17 puntos de sutura en el labio. Particularizó que, en el Guaynabo

Medical Mall, se ordenó realizarle al señor Rodríguez una serie de estudios radiológicos que no arrojaron fractura y un estudio que indicó que la curvatura normal de la columna cervical estaba abolida.⁴ Detalló que el señor Rodríguez tenía una herida externa e interna en el labio inferior y un trauma en los dientes superiores. Describió que le recetaron ciertos medicamentos y lo refirieron a la Dra. Lisa Pérez, médico primario de la ACAA. Indicó que, en la primera evaluación del señor Rodríguez, se identificó una disminución de audición, dientes lastimados y una herida suturada en el labio inferior. Añadió que, tras una reevaluación, se le identificó dolor cervical o del cuello, dolor en la espalda o lumbago, y nuevamente la pérdida de audición. Señaló que entonces se le diagnosticó cervicalia o dolor cervical y lumbago, y se le recetaron ciertos medicamentos para el dolor.

Expresó que un dentista, el Dr. García Beltrán, identificó un trauma y dos fracturas en los dientes del señor Rodríguez. Añadió que una fisiatra, la Dra. Anelys Torres, diagnosticó al señor Rodríguez una lesión en el tejido blando cervical, torácico y lumbar. Expresó que la fisiatra le dio 15 sesiones de terapias físicas y ordenó un MRI lumbar que no reveló una herniación discal, pero sí reveló que la curva lordótica normal lumbar estaba abolida por espasmo. Añadió que el señor Rodríguez recibió cuatro sesiones de acupuntura en toda la espalda, fue sujeto a un estudio que reveló la pérdida de audición y se le diagnosticó una inflamación en los músculos. También indicó que el historial del señor Rodríguez reveló un desgarre en el tendón del brazo derecho que no se operó, pero admitió que un ortopedista no

⁴ Transcripción de la Prueba Oral (TPO) de 8 de mayo de 2017, pág. 46.

lo evaluó con respecto a esta lesión y posible operación. Explicó que, a causa de ello, el señor Rodríguez tiene una desfiguración y va a experimentar cierta debilidad en ese brazo.⁵

Indicó que, además de las evaluaciones físicas y los récords médicos, los doctores toman radiografías y hacen un examen del sistema, en este caso, uno musculoesquelético. Planteó que esto reveló un espasmo muscular por el estiramiento de la lordosis. Describió que, tras su evaluación, encontró el estiramiento de la lordosis en el cuello del señor Rodríguez y una leve disminución del arco de movimiento del cuello. Añadió que el señor Rodríguez también exhibió una leve disminución en el grosor de la extremidad superior izquierda; un espasmo en los músculos alrededor de las vértebras lumbares; una disminución de los movimientos de la columna lumbar; y una leve disminución en la extremidad inferior derecha. Indicó que las rodillas estaban normales, que el examen neurológico dio resultados normales, y que el señor Rodríguez tenía un poco de artritis en el cuello y en la espalda baja "propio a su edad".⁶ Señaló que el señor Rodríguez tenía una pequeña curvatura y un desgarre del labio inferior izquierdo con falta de sensación en el área. Expresó que la cicatriz es visible. Manifestó que diagnosticó al señor Rodríguez con miofascitis, es decir, una inflamación en el músculo del cuello, miofascitis cervical, una inflamación en los músculos y los tejidos; un desgarre del tendón bíceps del brazo derecho; una miofascitis del músculo y los tejidos del área lumbar; y una contusión de la rodilla resuelta.⁷ Señaló que del

⁵ TPO de 8 de mayo de 2017, págs. 47-52.

⁶ TPO de 8 de mayo de 2017, pág. 61.

⁷ TPO de 8 de mayo de 2017, pág. 66.

récord de la ACAA surgen siete instancias de quejas sobre el dolor del cuello y la espalda baja. Diferió de un diagnóstico de uno de los doctores que clasificó el dolor del señor Rodríguez como resuelto. Hizo referencia a un cuestionario de dolor en su *Informe*, en el cual clasificó al señor Rodríguez en un dos.

R [El señor Rodríguez] va a tener las condiciones de cuello a espalda pues puede tener periodos en que se[,] él se mantiene estático o no hace ningún tipo de labor, entiéndase ir a botar la basura, por ejemplo, o coger dos (2) bolsas de supermercado, pues probablemente él sienta el dolor, porque ya ese dolor él lo tiene, y él, de hecho, cuando yo lo examiné y cuando el Doctor lo examinó estaba tomando un analgésico antiinflamatorio, Relafen, y ha tomado también Naproxin, que son antiinflamatorios y analgésicos conocidos. Ya él tiene un dolor que va a estar con él siempre, pero que en ocasiones, si él hace alguna actividad más allá de lo usual, por ejemplo, si él se pone a cortar grama o se pone a desyerbar, ese tipo de actividad, se pone a lavar el carro, pues se le va a exacerbar, va, va a dolerle más que lo usual.⁸

Expuso que se puede fijar impedimento cuando se entiende que la persona está estable dentro de su condición y derribó el beneficio máximo de su tratamiento, por lo cual no se espera que haya mejoría adicional. Indicó que el señor Rodríguez va a tener el dolor indolente del cuello, el bíceps y la espalda, y experimentará más dolor de lo usual si hace alguna actividad como leer, cortar el césped, ejercitarse o ir al supermercado por un largo periodo de tiempo.⁹

En el conainterrogatorio, expresó que evaluó al señor Rodríguez una semana antes del juicio y que su condición no varió. Aceptó que en su *Informe* consignó la puntuación de dolor que el señor Rodríguez expresó, no

⁸ TPO de 8 de mayo de 2017, págs.74-75.

⁹ TPO de 8 de mayo de 2017, pág. 77.

la frecuencia del dolor. Admitió que en su *Informe* falta el total que arrojó la suma de las puntuaciones que reportó el señor Rodríguez. Afirmó que, en este momento, el señor Rodríguez no necesita medicamento para su labio y que, según los requisitos de la tabla, la cicatriz no interfiere con sus actividades diarias. Aceptó que, de la sección sobre las quejas principales en su *Informe*, no surgen quejas del labio. Indicó que los modificadores en la determinación de impedimento no aparecen expresamente mencionados, pero se hace referencia a sus números en las guías. Admitió que no incluyó la ecuación que usó la llegar a la determinación del 2% de incapacidad.¹⁰ Explicó los modificadores que utilizó para diferentes áreas. Indicó que utilizó el modificador uno para el examen físico.

Durante el redirecto, explicó que cuando se da el 2%, no se puede ser Clase uno. Señaló que un total entre 70 y 100 implica un modificador dos.

B. señor Rodríguez

Tiene 67 años y reside con su esposa, la señora Yambó. Relató que transitaba por la carretera 8860 de Carolina a Trujillo Alto cuando un vehículo invadió su carril y lo impactó, lo que provocó que su cabeza golpeará el guía. Detalló que sintió dolor en la espalda, la pierna, el brazo derecho y que sangraba por la boca. Particularizó que, cuando sintió su boca con sus dedos, su labio estaba partido y cuatro dientes estaban flojos. Indicó que trató de moverse, pero estaba pillado. Contó que notó que su camisa estaba ensangrentada y que se puso nervioso porque nunca había tenido un accidente de tránsito. Añadió que, cuando se bajó de su vehículo, llegó entonces la Policía.¹¹ Expresó

¹⁰ TPO de 8 de mayo de 2017, pág. 92.

¹¹ TPO de 8 de mayo de 2017, págs. 100-103.

que el agente le ordenó a que se sentara nuevamente en su vehículo.

R [...] Cuando yo me siento en la guagua pego a sentir el dolor, dolor de oído pero una cosa brutal, porque aquello sonó como si hubieran explotao' la guagua por dentro y ahí sentí deseo de vomitar, pero no, me quedé ahí reponiéndome porque ahí pego a sobarme la cabeza y me pegaron a caer todos los dolores encima y ahí me quedé sentao'. Estuve un rato tratándome de reponer, buscando la manera de escupir, porque estaba tragando sangre. Y a tratar de que, de que, de recuperar un poco el oído. Y ahí tuve la oportunidad de que llamé a casa, le dije a la esposa mía dónde estaba y lo que me había pasado para que ella me fuera a buscar. Y dentro de la guagua, pues buscaba la manera de estar lo más cómodo posible, porque el dolor que sentía era un dolor inmenso en el cuello, en la espalda baja, media, oído, boca, dientes, bíceps y la rodilla derecha y, hasta que mi esposa apareció a buscarme.¹²

Contó que lo llevaron a Guaynabo Medical Mall, donde le tomaron los vitales, le sacaron placas, le hicieron unos estudios, le inyectaron la boca, y le tomaron puntos de sutura por dentro y por fuera. Le enseñó la cicatriz en el labio inferior al Tribunal. Indicó que le ordenaron a inyectarse una vacuna contra el tétano. Enseñó al Tribunal las flexiones de su brazo izquierdo y expresó que, si hace un puño o hace fuerza, se deforma el brazo y siente dolor. Detalló que le dieron medicamentos para el dolor en el hospital y regresó a su casa. Indicó que no pudo comer ese día ni el siguiente, porque tenía la boca cocida por dentro y por fuera, y, además, tenía los dientes flojos. Añadió que tampoco pudo acostarse. Contó que, al día siguiente, la señora Yambó y su hija lo ayudaron a levantarse, pues estaba hinchado y con dolores, y regresaron al hospital para inyectarlo con la vacuna contra el tétano.¹³

¹² TPO de 8 de mayo de 2017, pág. 104.

¹³ TPO de 8 de mayo de 2017, págs. 108-109.

Manifestó que, posterior a ello, solicitó los servicios de la ACAA, donde lo refirieron a un generalista.

R Ese generalista después me evaluó, me dijo que tenía el oído derecho completamente casi apagao', me envió a que, a ir a un ENT, un especialista de oído, nariz y gargantea y al fisiatra, al fisiatra y al dentista, un odontólogo, por el diente, por los dientes que estaban flojos.¹⁴

Afirmó que acudió a todos estos médicos. Indicó que, cuando fue a la fisiatra, sus quejas eran en el cuello, la espalda baja, la cadera, la rodilla derecha, el oído y el brazo derecho.

R [...] [L]o único que me supo decir: "eso fue un desgarré que tiene ahí, eso no tiene remedio, eso se queda así". Pues, no tuve más remedio que, ella es la que sabe de eso. Y ahí pues procedieron a darme unas terapias.

P ¿Cuántas, si se recuerda en total?

R Me dieron como catorce (14) o quince (15) terapias.¹⁵

Señaló que, tras quejarse de dolores, la ACAA lo envió a una segunda cita con un fisiatra. Particularizó que el fisiatra le ordenó otras terapias.¹⁶ Detalló que el dentista examinó los cuatro dientes flojos y le indicó que esperara unos días a que se ajustaran solos. Añadió que el dentista explicó que la ausencia de sensación en el labio era debido a un problema con los nervios y que tenía que aprender a vivir con eso. Indicó que, al regresar al dentista, los dientes se habían ajustado un poco, pero encontró que un diente se había partido por la parte de atrás, por lo cual el dentista tuvo que desgastarlo. Señaló que, posterior a esa visita, "pegué a sentirme un poco mejor de los dientes y no volví."¹⁷

¹⁴ TPO de 8 de mayo de 2017, pág. 109.

¹⁵ TPO de 8 de mayo de 2017, pág. 110.

¹⁶ TPO de 8 de mayo de 2017, pág. 111.

¹⁷ TPO de 8 de mayo de 2017, pág. 112.

Relató que, dos o tres meses después del accidente, trató de buscar una forma de movilizarse para trabajar y ejercitarse, pues era el único ingreso en su familia. Añadió que así pudo manejar el dolor, el cual disminuía diariamente. Explicó que es contratista independiente y un cliente le solicitó que buscara una antena en una residencia de dos pisos. Contó que subió la escalera de 24 pies y colocó la antena en su espalda para subirla, pero paró porque sintió un fuerte dolor en la espalda. Expuso que le dijo al cliente que no podía hacer el trabajo. Indicó que, desde entonces, "pues me sentía a veces un poquito mejor, un poquito peor, pero que después llegó un momento que pegó a serme como progresivo. Progresivo a tal fecha que, hoy es un día que yo no me siento bien del cuello y la espalda baja."¹⁸

Manifestó que siente mucho dolor e incomodidad y que necesita recostar la espalda para sentir alivio. Señaló que tiene que tomar medicamentos constantemente. Expresó que no ha podido volver a trabajar como instalador de antenas y ha buscado otro trabajo que no requiera tanta fuerza física.

R Me quedé sin la guagua, me quedé to'lastimao', me quedé sin ingresos, y tuve que aprender a vivir con poquito y a veces sin nada económicamente. Y no he podido, no, no he podido volver a trabajar.¹⁹

Aclaró que su salario no era mucho, pero que con este mantenía su hogar, a sus dos hijas que estaban en la universidad y a su esposa que nunca ha trabajado. Indicó que ayudó a sus hijas universitarias con sus ahorros y reduciendo los gastos del hogar. Contó que solía hacer patios y terminarlos en siete horas, pero que ahora tiene que hacerlos poco a poco entre cuatro a

¹⁸ TPO de 8 de mayo de 2017, pág. 113.

¹⁹ TPO de 8 de mayo de 2017, pág. 114.

seis días porque su brazo dominante es el derecho y tiene que tener cuidado para no lastimarse.²⁰ Afirmó que rendía planillas y ganaba alrededor de \$12,000.00 al año, pero que después del accidente se quedó en cero. Detalló que sus dos hijas que viven en los Estados Unidos lo ayudan económicamente a veces. Indicó que, cuando ocurrió su accidente, sus hijas con la señora Yambó tenían 19 y 20 años, y asistían a la Universidad Metropolitana. Particularizó que para ese entonces estas no eran independientes, pero que siempre les dio \$25.00 semanalmente para el almuerzo.

P ¿Y esas presiones económicas afectó sus relaciones en el hogar?

R Sí.

P ¿Cómo? Por favor.

R Me ha afectado bastante, porque ya las cosas de, que yo necesito para mi casa pues no las puedo suplir. Ahora mismo pues yo tengo unos muebles que tengo que cambiar y no sé cómo los voy a hacer porque no, no tengo el dinero para hacerlo. Y tampoco puedo cogerlo a crédito porque no tengo un ingreso para pagar, y me ha afectado en muchas de las cosas que he tenido que... 'mira, estos sí se puede hoy, esto lo dejamos para otro día.' A veces se ha acabado el gas, pero como tengo dos (2) tanques de gas, siempre he tenido la costumbre cuando se vacía uno de los tanques de, los cilindros de gas, pues el mismo día yo llamo al del gas para que me instale uno nuevo, no importa que esté ahí seis (6) meses sin usar, pero quiero tener ese tanque ahí puesto y ha habido veces que he tenido que esperar uno (1) o dos (2) meses para comprar el de... ahora mismo, tan reciente como enero, yo tuve que parar mi guagua porque no tenía el dinero para el marbete. Entonces mi hija mayor me ayudó para que sacara el marbete de la guagua.²¹

Expresó que la señora Yambó lo acompañó a todas sus citas médicas, pues no escuchaba bien. Indicó que "yo

²⁰ TPO de 8 de mayo de 2017, pág. 115.

²¹ TPO de 8 de mayo de 2017, pág. 119.

tenía antes un poquito de problema con el oído, pero con aquella explosión dentro de la guagua y del azote que le metí contra el guía el oído se me apagó y no estaba escuchando.”²²

P Pero hoy lo escucha bastante bien.

R Sí, no, estoy oyendo bastante perfecto.²³

Narró que fue al tratamiento con el especialista de oído, nariz y garganta, quien lo refirió a un otólogo. Detalló que, tras un estudio, el otólogo le dijo que “el oído derecho estaba casi ido, que el izquierdo está afectado también”.²⁴ Admitió que le dijo al otólogo que tenía problemas de audición antes del accidente, pero que podía comunicarse sin problema previo al accidente. Expresó que el otólogo le dijo que el oído podía operarse y que no tendría necesidad de usar audífonos, pero que la operación tenía un costo de \$4,000.00 y el señor Rodríguez tenía el plan de la Reforma. Indicó que, luego de ciertos trámites, se operó ambos oídos.

[...] No quedó una cosa así cien por ciento, porque un cien por ciento es pa’ un nene recién nacido.

[...]

R Pero me puedo desenvolver y escucho perfectamente claro, si[n] necesidad de audífono. [...] ²⁵

Reiteró que tiene que posicionarse cuidadosamente para evitar ponerle presión a su espalda y evitar incomodidad. Señaló que ya no puede ir al cine o a viajes largos, y que tiene que aguantar el celular a un nivel alto porque siente presión en el cuello al bajar la cabeza. Añadió que ya casi no ve televisión, y que, a pesar de tener una cama ortopédica, a veces tampoco la

²² TPO de 8 de mayo de 2017, pág. 120.

²³ Íd.

²⁴ TPO de 8 de mayo de 2017, pág. 121.

²⁵ TPO de 8 de mayo de 2017, págs. 123-124.

aguanta. Indicó que solía hacer ejercicios. Detalló que alzaba pesas, pues quería estar en buena condición para compartir con su familia. Planteó que ya no puede hacer los ejercicios.

R [...] El accidente me cambió completamente mi patrón de vida, mi patrón de tra... trabajo, como quien dice, no lo tengo. Y mi pensamiento también porque yo trato de tratar de, de vivir el día a día. Los primeros días, pues caía como en un estado ansioso y dos (2) o tres (3) veces, pues me sentaba a llorar porque no estaba acostumbrado a eso.

[...]

R A estar sin trabajo, a no generar dinero, a estar tan lastimado como estaba [...]

[...]

P Bueno. Cuénteme sus estados emocionales durante el proceso. Si han cambiado y cómo han cambiado.

R Sí, han cambiado bastante. Hubo dos (2) o (3) veces que... le estaba diciendo a veces me sentaba en la parte de atrás de la casa, que yo tengo un saloncito de billar, me sentaba allí y caía como, en ese momento y en el momento este de que ya no puedo generar un ingreso y que tuve que aprender a vivir en estos tres (3) años a que la consigna era 'tienes que aprender ahora vivir con poco y sin nada'. Y entonces caía como si fuera una depresión, me ponía llorar y... tuve momentos que, pensamientos negativos.

JUEZ ¿A qué usted se refiere con pensamientos negativos?

R Suicidas.²⁶

Declaró que la señora Yambó ha sido comprensiva con los cambios, pero que el señor Rodríguez a veces le esconde su estado de ánimo. Contó que, en ocasiones, le ha respondido de mala manera porque tenía dolor o quería comprar algo y no podía. Reafirmó que la señora Yambó es su apoyo.

²⁶ TPO de 8 de mayo de 2017, págs. 127-129.

Durante el contrainterrogatorio, aceptó que, cuando fue a la Sala de Emergencias, se atendió para el golpe del labio, los dientes y la rodilla derecha, no para el brazo. Admitió que en el diagrama de dolor de la Sala de Emergencias tampoco marcó el brazo o la espalda baja. Afirmó que la doctora de la ACAA le dio medicamentos para el oído y los dientes. Aceptó que en ninguna de sus dos visitas a la doctora de la ACAA mencionó el brazo, y que la primera vez que lo mencionó fue a la fisiatra unos meses después del accidente. Admitió que, cuando se le evaluó, indicó que el dolor del cuello era solo ocasional.

P Muy bien. ¿En cuanto a la cicatriz, doctor, eh... disculpe, testigo...

R Sí.

P ...lo cierto es, no le ha afectado en su tragado, ¿verdad?

R No.

P No. ¿No le ha afectado en su comunicación, o sea, puede...

R Sí, sí.

P ¿No puede hacer, no habla igual?

R No, hay veces que... que no puedo hablar bien y otras veces, pues tiendo a salivar mucho.

P Sí, pero en la comunicación de usted hablar. ¿Usted puede comunicar muy bien...

R Sí, sí.

P ...y transmitir muy bien, verdad, ...

R Correcto.

P ...cuando usted comu... Muy bien. Bien. ¿Y a pesar de esa cicatriz, su función de la cara sigue siendo la misma, normal, no ha variado en nada?

R No.²⁷

²⁷ TPO de 8 de mayo de 2017, págs. 138-139.

Aceptó que tenía problemas con el oído antes del accidente.²⁸ Explicó que, en ocasiones, trabajaba bajo una carpa en un puesto de gasolina y esperaba a que llegaran clientes para orientarlos sobre las antenas.

R Y no... y dentro de esa comunicación, pues no, no tenía unos problemas, es decir, que no me pudiera comunicar porque se hubiera tenido un pro... problemas mayores de comunicación, pues no podía hacer las ventas.

P Okey. ¿Pero quiere decir que ya tenía un problema con el oído para esa fecha?

R No, no problema, no problema, sino que tenía, había veces que oía mejor que otras.

P Okey. ¿Y eso fue antes del accidente?

R Pero no a nivel de sordera, de decir: "¿Ah, qué dijo?"

P ¿Pero eso fue antes del accidente, correcto?

R Sí.²⁹

En el redirecto, aclaró que tenía dolor en la espalda, el cuello y la cabeza cuando fue a la Sala de Emergencias, pero que los mayores eran en el oído y la boca. Razonó que tal vez tuvo problemas comunicándole al médico de Sala de Emergencias sobre el dolor en su brazo, y que, como tenía camisa de manga larga, el profesional pudo haber entendido que el dolor era en el hombro y no en el brazo. Indicó que no ha tenido problemas en el hombro.

Durante el recontrainterrogatorio, admitió que acudió a tres médicos después de la Sala de Emergencias y no mencionó el brazo hasta la visita a la fisiatra.

C. señora Yambó

Declaró que tiene 49 años y reside con su hija de 24 años y su esposo, el señor Rodríguez. Relató que, el

²⁸ TPO de 8 de mayo de 2017, pág. 140.

²⁹ TPO de 8 de mayo de 2017, págs. 141-142.

día del accidente, el señor Rodríguez la llamó y le pidió que lo buscara, pero no le explicó la razón.

R [...] Cuando yo alcanzo a ver primero la guagua, pues pensé cosas... pensé que le había pasado algo a él. Cuando voy donde él directo, que el me, estaba de espalda, que él vino y me vio, pues al ver que su camisa tenía sangre y su parte de la, por la boca tenía sangre y el oído, pus yo lo miré, me puse a llorar y me puse nerviosa.³⁰

Explicó que ayudó al señor Rodríguez a montarse en el vehículo de esta y lo llevó a la Sala de Emergencias, donde le tomaron los vitales y unas placas, le cosieron el labio y le instruyeron de la necesidad de una inyección contra el tétano. Indicó que, posterior a esto, regresaron a su hogar.

P [Señora Yambó], [¿]cómo tú te sentías en esos momentos? Dame lo que, lo que tú te sentías cuando lo viste y cuando lo estabas llevando al hospital[,] qué es lo que tú te sentías.

R Pues, me sentía mal.

P ¿Cómo?

R Me sentía triste, yo pensaba que, que le iba a pasar algo más malo porque siempre él está conmigo. [LLANTO] Y si esa persona le hubiera pasado algo, yo me moriría en esos momentos porque de, verdad, yo llevo con veintise... voy para veintisiete (27) años casada con él. Yo soy la que saco las citas médicas, yo lo acompaño a las citas. Siempre estamos unidos porque somos unidos los dos, porque no hay nada ni mitad ni nada, somos unidos. Y yo de verdad que me sentí destruida en esos momentos y hasta el sol de hoy todavía lo veo quejándose, pero no se los demuestro a él llorando porque él va a empezar a llorar. Yo lo que hago es que me meto a mi, al baño y empiezo a llorar hasta que esa cosa, pues salga de mí y no, para yo controlarme porque soy el que siempre estoy con él. Todo, para todo soy. Y me siento mal porque lo veo dolorido porque él ya no hace lo que siempre hacía. Todas las mañanas los veía haciendo sus ejercicios y ahora ni eso lo puede hacer, no puede dar "trimmer", él da cinco (5) o seis (6) días para hacer ese patio que es grande. Él no puede

³⁰ TPO de 9 de mayo de 2017, pág. 7.

limpiar la guagua, a veces la tengo que limpiar yo. Yo le digo: "No, déjalo que yo lo hago." Lo tengo que limpiar. A veces yo también cuando él se quejaba en la cama, yo lo llevaba al baño, pero eso sí que lo estaba velando que no se me le diera mareo o se cayera en el piso ni nada de eso.

P Okey. Y él nos contó que, su esposo nos contó que hubo, verdad, una estrechez económica en la casa. ¿Cómo afectó la relación de ustedes y cómo afectó eso la familia?

R Eso nos afectó grandemente porque ahora mismo no salimos ni de aquí a la esquina porque no podemos ni económicamente. Antes salíamos al cine, antes salíamos a pasear, que si nos íbamos para la playa. Y estamos ahí, yo pues, nosotros hablamos siempre a nuestras hijas que van a tener que esperar hasta que las aguas lleguen a normalizarse porque no se puede gastar nada porque con qué, si lo poquitos que nosotros teníamos guardado, ya no está. La economía ya se perdió, eso se perdió. Si no es por las hijas de él que mandan, aunque sea poquito, ¿con qué vamos a vivir?, si no tenemos nada. Y eso que él también se deprime por eso, porque él era el que llevaba el sustento de mi hogar, de mi casa. Y él es el, la columna del hogar de nosotros porque si él no podemos, no podemos hacer nada. Y si a él le llegara a pasar algo, yo me muero porque es que es muy fuerte, es demasiado de muy fuerte. Tienen que estar ahí para que lo puedan vivir, en el momento, tienen que estar ahí.³¹

Contó que actuó como intérprete del señor Rodríguez cuando lo llevó a las oficinas de la ACAA. Señaló que las personas que trabajaban allí no hablaban suficientemente alto, y tenía que gritar o hablar con un volumen alto para que el señor Rodríguez la oyera. Relató que, en una ocasión, una persona le dijo que le debía poner un "cherry bomb" cerca del oído para que el señor Rodríguez volviera a escuchar. Manifestó que se sintió indignada. Añadió que, hasta que operaron al señor Rodríguez, le hablaba gritando y se le ha

³¹ TPO de 9 de mayo de 2017, págs. 9-11.

dificultado perder la costumbre. Indicó que el señor Rodríguez ahora oye más y han surgido molestias cuando hablan con su hija, quien también habla en un volumen alto. Señaló que ello ha perjudicado las condiciones en el hogar.³² Declaró que cocinaba las comidas favoritas del señor Rodríguez para animarlo, pero que este ha perdido su apetito y come pocas porciones para no hacerla sentir mal. Afirmó que eso la hace sentir mal y ha llorado en la cocina. Manifestó que el señor Rodríguez le ha dicho que no encuentra el sabor de la comida y que, mientras come, la boca se le llena de saliva, lo cual resulta molesto.³³

En el contrainterrogatorio, indicó que tiene dos hijas con el señor Rodríguez, una de las cuales vive con ellos, y este tiene dos hijas más de su primer matrimonio. Aceptó que no vio el accidente. Admitió que, previo al accidente, el señor Rodríguez tenía problemas de audición.

P ¿Le pregunto si antes del accidente, él se había tratado para el oído?

R No, no, todavía en esos momentos, porque estábamos buscando para que le dieran referido y, y seguíamos todo eso.

P ¿Pero ustedes habían hecho gestiones, antes del accidente, para buscar un referido para el oído?

R Eso es correcto.

P ¿Para qué oído?

R Para el derecho.³⁴

Indicó que el señor Rodríguez se mareó después del accidente, pero negó que se hubiera mareado por el oído antes del accidente. Señaló que estuvo presente en todo momento en la Sala de Emergencias. Particularizó que las

³² TPO de 9 de mayo de 2017, págs. 11-13.

³³ TPO de 9 de mayo de 2017, págs. 13-14.

³⁴ TPO de 9 de mayo de 2017, pág. 16.

placas fueron de la espina baja y el cuello, y que le recetaron al señor Rodríguez un medicamento para la boca. Añadió que el señor Rodríguez recibió tratamiento para los dientes.

P Okey. ¿le pregunto si usted tuvo que ir a algún psicólogo o a algún psiquiatra?

R No.

P ¿Y su esposo tuvo que ir a algún psicólogo o algún psiquiatra durante ese tiempo?

R No tampoco psicólogo.³⁵

Añadió que le tomaron placa de la rodilla al señor Rodríguez y que esa salió bien. Expresó que el señor Rodríguez hacía "push-ups" o alzaba pesas durante las mañanas en su hogar. Indicó que una de sus hijas y una de las hijas del señor Rodríguez los ayudan económicamente cuando pueden. Afirmó que siempre ha sido ama de casa, que no está incapacitada por el Seguro Social y que recibe cupones. Indicó que el señor Rodríguez recibe el Seguro Social desde que cumplió los 62 años.³⁶ Se estipuló que el señor Rodríguez tenía 64 años cuando ocurrió el accidente. Manifestó que el Seguro Social del señor Rodríguez paga la hipoteca de la casa directamente. Aceptó que nunca ha trabajado.

P [...] ¿Le pregunto si a usted algo le impide trabajar?

R Bueno, en estos momentos no hay, no hay trabajo es uno. Ahora mismo no voy a poder trabajar porque no puedo estar mucho de pie porque a mí me hicieron un, un... bueno, vamos a ponerle una operación, y cuando me pusieron la espinal, en ese momento, pues ya yo no puedo porque se me duerme, me da dolor de espalda, el cuello completo y se me duerme el pie izquierdo.

P Okey.

R Que de verdad que no puedo pararme mucho tiempo en una fila porque, de verdad, que se me duerme el pie.

³⁵ TPO de 9 de mayo de 2019, pág. 19.

³⁶ TPO de 9 de mayo de 2019, pág. 21.

P ¿Y usted ha visitado algún médico para eso?

R Oh sí, eso es correcto.

P ¿Y el médico le ha dicho a usted que no puede trabajar?

R No me ha dicho que puede trabajar, pero me dijo que tenía que vivir con eso y cada vez que yo voy le digo que me, para que me dé medicamentos para relajarme esa área.³⁷

Declaró que llevó al señor Rodríguez a la cita con la fisiatra, pero lo esperó en el estacionamiento. Indicó que, durante la primera visita al dentista, este les dijo que esperaran unos días a ver si los dientes se ajustaban por sí solos. Señaló que, al no ocurrir el ajuste naturalmente, acudieron al dentista en una segunda ocasión y se corrigió la situación.³⁸ Detalló que el señor Rodríguez comentó a sus doctores lo relacionado al exceso de la saliva. Afirmó que todos los dientes del señor Rodríguez son de él. Expresó que el señor Rodríguez puede hablar correctamente. Indicó que vio hematomas en el brazo del señor Rodríguez.

D. doctor Cortés

Es fisiatra, un especialista en medicina física y rehabilitación. Indicó que evaluó al señor Rodríguez en agosto de 2015, en conjunto con: las radiografías que se le tomaron en Guaynabo Medical Mall; la reclamación a la ACAA; los documentos de la Dra. Pérez, generalista; los documentos del Dr. Aldrich, ENT; las imágenes del Hato Rey X Ray Imaging Center; los documentos del Miracle Ear Hearing Center y el Modern Radiology Diagnostic Imaging Center; los documentos del Dr. Marcos Valls, acupunturista; los documentos del Dr. García, dentista; y el *Informe* del doctor Grovas.³⁹ Contó que,

³⁷ TPO de 9 de mayo de 2017, págs. 22-23.

³⁸ TPO de 9 de mayo de 2017, pág. 24.

³⁹ TPO de 9 de mayo de 2017, pág. 32.

el día de la evaluación, le tomó el historial al señor Rodríguez, quien expresó que puede hacerlo todo independientemente, con la excepción de que a veces necesita ayuda para amarrarse los cabetes.⁴⁰ Señaló que realizó una inspección general, evaluó el patrón de marcha del señor Rodríguez, sus extremidades y su espina, y efectuó un examen neológico. Especificó que evaluó, en base a las quejas del señor Rodríguez, el área del bíceps derecho; las caderas; la espina; y el área cervical, torácica y lumbar.⁴¹

Indicó que, con respecto a sus hombros, el señor Rodríguez describió que tenía una deformidad, pero que no le molestaba. Explicó que a este se le conoce como la deformidad de Popeye, una deformidad de músculo o tendón que no significa atrofia muscular. Señaló que no había otras lesiones en la piel, infección o dolor en el área, y que el señor Rodríguez podía flexionar el brazo.⁴² Añadió que el señor Rodríguez también tiene mucha fuerza y masa muscular en el brazo. Expuso que las pruebas que realizó en el brazo del señor Rodríguez demostraron que no existe tipo alguno de anomalía en el área del bíceps. Sobre el área cervical, expresó que el músculo de la espalda está saludable y no tiene inflamación. Diferenció que los músculos del señor Rodríguez en esa área son grandes debido a que se ejercitaba, no por inflamación o espasmos. Además, manifestó que no hay asimetría en la espina o desviación. Con respecto al cuello, pronunció que el arco de movimiento no es un indicador confiable de correlación con patología o problemas de funcionamiento y que el

⁴⁰ TPO de 9 de mayo de 2017, págs. 37-38.

⁴¹ TPO de 9 de mayo de 2017, pág. 47.

⁴² TPO de 9 de mayo de 2017, pág. 48.

arco de movimiento se elimina en la cuestión de la espina.

R [...] O sea, que el doctor Grovas testificó aquí que tenía una pérdida de movimiento. Eso no es confiable para efecto de las guías. Y tampoco podemos establecer cuál era el movimiento normal de un caballero como el señor Rodríguez si no tenemos una evidencia previa. Hay gente que tiene más movimiento, hay gente que tiene menos movimiento. La edad ya es un factor, la fuerza.⁴³

Explicó la prueba que utilizó para provocar un tipo de irritación en el área y señaló que el señor Rodríguez no dio positivo a la prueba. Manifestó que puede haber dolor de cuello, pero que un daño cervical se extendería a lo largo de la extremidad superior en un patrón dermatomal con relación a alguna raíz cervical en específico. Planteó que, cuando el señor Rodríguez fue llevado a la Sala de Emergencias, este no reportó el dolor del cuello, como tampoco en su primera cita en la ACAA. También detalló que, según el récord médico, los tratamientos de acupuntura cervicales terminaron porque había una mejoría considerable. Añadió que, según las evaluaciones de la doctora Torres, el señor Rodríguez solo se quejaba de un dolor intermitente en el área cervical que ocurría solamente en las mañanas.⁴⁴ En cuanto al área lumbar, indicó que encontró una disminución en la lordosis, o curvatura, lumbar y que el señor Rodríguez expresó dolor en el centro. Manifestó que había unos músculos hipertrofiados, pero concluyó que se debe a su labor como contratista. Detalló que el señor Rodríguez tenía una flexión de cincuenta grados, la cual calificó como bastante buena, y que las pruebas que realizó revelaron que los reflejos del

⁴³ TPO de 9 de mayo de 2017, págs. 50-51.

⁴⁴ TPO de 9 de mayo de 2017, pág. 52.

señor Rodríguez son normales y que su sensación está intacta.

Reiteró que el señor Rodríguez no reportó problemas con su espalda baja en la Sala de Emergencias, en las oficinas de la ACAA o en su primera evaluación con el médico generalista. Detalló que el diagnóstico aparece en la reevaluación del médico primario, y que las primeras quejas de la espalda se reportaron a la fisiatra. Sobre el área del labio interior, señaló que la cicatriz se percibe solo a cierta cercanía y bajo un cierto grado de iluminación, y que la hiperpigmentación de esta es un poco más clara que el color de piel del señor Rodríguez.⁴⁵ Expresó que, a pesar de que el señor Rodríguez comunicó que su sensación en el área de la cicatriz disminuyó, aceptó que no necesitaba tratamiento, crema o tópico para ella y que esta no interfiere con su diario vivir. Indicó que, luego de las 17 suturas, no hay otra queja sobre la cicatriz en el historial médico del señor Rodríguez, como tampoco hubo hallazgos de infección u otro problema subsecuente.⁴⁶

R En el caso del caballero, [el señor Rodríguez], entiendo que esa rotura [en el hombro] existe, objetivamente él la tiene y se le atribuyó un dos por ciento (2%) con respecto a eso.

[...]

No estamos hablando de una dislocación de la coyuntura, estamos hablando de un problema del tendón, que si se sale de esa cuenca, se conoce como subluxación o dislocación. En las fotografías que le traje, el traje tres (3) al Tribunal para que usted lo pudiera observar, básicamente es el tendón del bíceps que se puede subluxar o salir completamente.⁴⁷

Explicó el uso de las tablas, guías y los modificadores, e indicó que le asignó un 1 en el

⁴⁵ TPO de 9 de mayo de 2017, págs. 58-59.

⁴⁶ TPO de 9 de mayo de 2017, pág. 61.

⁴⁷ TPO de 9 de mayo de 2017, págs. 63-64.

modificador de historial al señor Rodríguez. Expresó que se le asignó un 3% de impedimento a la extremidad superior, pero después de hecha la conversión, terminó siendo un 2% con respecto al problema del hombro.⁴⁸ Para el área cervical, detalló que hay que evaluar la frecuencia del dolor, no la intensidad como hizo constar el doctor Grovas, y recalcó que el señor Rodríguez indicó que era un dolor ocasional. También enfatizó que el señor Rodríguez le dijo a la fisiatra que era un dolor intermitente en el cuello y solo durante las mañanas. En cuanto al segundo elemento, respondió que no hubo hallazgos objetivos en el caso del señor Rodríguez pues no había inflamación o problemas de espasmos.⁴⁹

P ¿Qué valor de impedimento usted le otorgó?

R Al área cervical cero (0).

P ¿A base de qué se otorgó ese valor de impedimento?

R Utilizando la tabla 17-2 de las guías, sexta edición, en la página 564, clase 0. La definición para caer en esa clase es tener documentada una lesión similar a la que tuvo el señor Rodríguez donde tiene síntomas ocasionales del dolor, de dolor de cuello, "neck pain" sin hallazgos objetivos en examen físico.⁵⁰

Indicó que las quejas de dolor de cuello del señor Rodríguez fueron intermitentes a través de todo el historial. Expresó que, bajo su criterio médico, "intermitente" y "ocasional" son sinónimos y cualifican para la definición de clase 0 en la tabla cervical.⁵¹ Detalló que, contrario a lo que testificó el doctor Grovas, la pérdida de lordosis no significa espasmo y no conlleva tal diagnóstico.⁵² Señaló que las

⁴⁸ TPO de 9 de mayo de 2017, pág. 67.

⁴⁹ TPO de 9 de mayo de 2017, pág. 69.

⁵⁰ TPO de 9 de mayo de 2017, pág. 73.

⁵¹ TPO de 9 de mayo de 2017, pág. 76.

⁵² TPO de 9 de mayo de 2017, págs. 77-78.

guías que utilizó presentaban un caso similar al del señor Rodríguez en el cual se le asignó también un 0.

P Okey. ¿Qué valor de impedimento usted le otorgó [al área lumbar]?

R Un uno por ciento (1%).

P ¿Y cuál fue, en qué se basó ese valor de impedimento?

R Se utilizó la tabla 17-4, página 570. En este caso como había pérdida de lordosis en el área, se consideró como un hallazgo objetivo e inclusive de la evidencia si se desprende que el señor [Rodríguez] si continuaba quejándose del área lumbar. Y a mí me expresó, a diferencia del cuello, que si él continuaba con dolor constante en la espalda baja. Y así mismo lo describo en el área del informe donde él dice eh... dice: "Me siento mejor del cuello, puedo caminar, no me quedo trancao'. Ahora, la espalda me sigue doliendo." Esas son las palabras del señor Rodríguez en el momento en que yo lo examino, por tal razón el área lumbar se considera con un impedimento relacionado al accidente, se le otorga un uno por ciento (1%) luego de utilizar los modificadores. En este caso, Vuestro Honor, caería en vez de clase 0, en clase 1.

P ¿En clase 1 por qué, porque las guías qué establecen?

R En la clase 1 se establece que es un, muy similar al área cervi... al área de lo que leímos cervical. Sin embargo, la diferencia estriba en que es una queja que continúa, dice "continued complaints" versus el "occasional" que habíamos mencionado. [...] ⁵³

Añadió que usó para el área lumbar el cuestionario de capacidad por dolor (PDQ), en el cual se basa el modificador del historial funcional.

P [...] Sí, doctor, eh... ¿le pregunto, el doctor Grovas cuánto le otorgó del área cervical?

R Dos por ciento (2%).

P ¿Y usted le otorgó?

R Cero (0).

⁵³ TPO de 9 de mayo de 2017, págs. 80-81.

P Okey. ¿Le pregunto, por qué este Tribunal debe acoger su opinión y no la del doctor Grovas?

R En el caso del área cervical, como hablé previamente, la definición de clase 0, ese dolor ocasional según lo describió el doctor, el señor Rodríguez, como intermitente, así mismo está en la evidencia de la fisiatra, intermitente. No habían hallazgos objetivos en examen físico. Esa supuesta pérdida de lordosis y esa relación a que es espasmo, significa espasmo, a mi entender no es correcta. Existe artículo y evidencia escrita donde no significa lesión ni espasmo. Por tal razón, pues la clase 0 sería la indicada en este caso para un cero por ciento (0%).

P Le hago la misma pregunta con relación al área lumbar.

R En el área lumbar el doctor Grovas le otorgó un dos por ciento (2%). Cabe señalar que aquí no está descrito cómo llega a ese dos por ciento (2%). Aquí en la página 562, si no me equivoco, perdón, 572 describe que uno debe hacer una ecuación, explicar cuál número le otorgó a modificadores, qué modificadores utilizó, cuáles se descartaron, la ecuación para llegar al resultado, final, clase, grados. Nada de eso está aquí descrito. Simple y sencillamente vacía páginas y tablas que son las que se supone que todos utilicemos. O sea, que no hay nada especial en cuanto a esa, esa página, excepto que al lado derecho, pues otorga los por cientos. Al otorgar dos por [ciento] (2%) en el área lumbar y cervical, no sé qué modificadores utilizó, si utilizó el PPQ más de una vez, cuando no se supone. Él dijo aquí que podía utilizarlo más de una vez. Eso es erróneo con las guías y eso está descrito en el capítulo 17 para espina, específicamente en un recuadro en negrillas, página 569, donde dice que el modificador para estudiar funciones solamente se utiliza una vez. No si él quiere usarlo una o dos veces, eso está erróneo y no es, no correlaciona, [no es] compatible con lo que describen las guías. De igual forma, si él está utilizando un modificador 1, ayer se le hizo la última pregunta y él dice que utilizaba modificador 1 para examen físico. Entiendo que él lo está utilizando para otorgar una atrofia muscular de todo el lado izquierdo, según el informe del doctor Grovas.

[...]

Él lo pone así en la página 11, para el lado izquierdo del brazo, brazo y antebrazo él encontró una supuesta atrofia. Y en la pierna, si no me equivoco, hace también el mismo hallazgo. Cabe indicar que es el único médico en la eviden... es el único que encuentra esta atrofia muscular porque en la evidencia médica no hay nada de este tipo de atrofia. Y de igual forma lo hace para las piernas. En las piernas en el lado derecho, ahora en vez del izquierdo, ahora es el derecho. Que tiene atrofas supuestas en el cuádriceps, atrofia supuesta en la pantorrilla. Esto no guarda una correlación, no es una correlación orgánica, no concuerda con una patología de espasmos en el cuello o distensión cervical o distensión lumbar. Es el único en encontrarle la atrofia. Entonces le otorga un modificador 1, que es no, a mi entender, no es correcto, el modificador es 0. En los exámenes neurológicos del señor Rodríguez fueron normales, no hay atrofia. De hecho, es curioso que él encontró que el brazo izquierdo era más delgado, que tenía atrofia en el izquierdo, cuando en el derecho es que tiene la deformidad de Popeye. Eso no, no entiendo cómo él explica eso. No, no hay, para mí no hay explicación médica cómo éste es más flaco que éste. Sin embargo, el señor, si no me equivoco, el señor Rodríguez es derecho. Por ende, que tenga un poco más, ligeramente más, un poco asimétrico, un lado con el otro, siendo el lado de él el derecho. Hay una... aquí no puedo entender cómo el doctor Grovas, él señaló ayer que yo entendía, que le preguntaran al perito, a doctor Cortés, que usted le pre... me preguntara a mí. De, realmente yo no entiendo cómo el doctor hace los cálculos porque simple y sencillamente no los describe.⁵⁴

Señaló que las guías ofrecen muchos ejemplos de cómo hacer el cálculo y la ecuación, además de instruir que se explique cómo se llegó a cada uno de los valores. Detalló que el PDQ le sumó a 89, mientras que al doctor Grovas le sumó a 94 y que, según las guías, ese puntaje no es confiable.⁵⁵

⁵⁴ TPO de 9 de mayo de 2017, págs. 98-101.

⁵⁵ TPO de 9 de mayo de 2017, págs. 102-103.

R La cicatriz... la cicatriz, una de las cosas que las guías buscan es si tiene alguna, interfieren con las actividades del diario vivir o algún efecto fisiológico. En este caso no hay ninguna. De la evidencia, simple y sencillamente le cogieron unas suturas y no hubo más quejas, no hubo complicaciones de la cicatriz, no hubo tratamiento ninguno que hubo que hacer. Inclusive, en el informe del doctor Grovas en queja principal menciona que hubo pérdida total del vehículo como queja principal del señor Rodríguez y, sin embargo, no menciona lo de la cicatriz. A mí tampoco me hizo ningún tipo de queja en cuanto a la cicatriz per sé, excepto que eso le había ocurrido. Eh...

P ¿Y en términos visuales...

JUEZ Disculpe que le interrumpa, licenciada. ¿Doctor, y en términos de la falta de, la falta o la pérdida de sensación en esa área de la cicatriz, afecta en algo su determinación?

R No es, no, no afecta porque no es un criterio para la clasificación. Si no afecta fisiológicamente, no es, no es pertinente para la clasificación.

TPI ¿Y la pérdida de sensación no es un aspecto fisiológico?

R Lo que pasa es que para considerar eso como un aspecto fisiológico tendría que ser que la pérdida de sensación le traiga algún tipo de problema, digamos, este, para afeitarse, digamos piquiña o algo por el estilo y él no describió nada de eso.⁵⁶

Explicó que, estéticamente hablando, debe ser una cicatriz que interfiera con la interacción social y que, de las fotografías que le tomó al señor Rodríguez, aún con aumento, la cicatriz apenas se aprecia. Añadió que tuvo que usar una linterna para que la cicatriz se viera en las fotos. Indicó que eso es importante al momento de clasificar una cicatriz en la cara. Reiteró que, por tal razón, le otorgó un 0% de impedimento a la cicatriz.⁵⁷ Pronunció que el total de impedimento que adjudicó al

⁵⁶ TPO de 9 de mayo de 2017, págs. 104-105.

⁵⁷ TPO de 9 de mayo de 2017, pág. 107.

caso en su totalidad fue de 3%.⁵⁸ Indicó que nunca tuvo ante su consideración las placas que el doctor Grovas examinó para fundamentar su opinión sobre el estiramiento de la lordosis, pero que el doctor Grovas las mandó a tomar luego de su evaluación, lo cual no debe ser permitido, y constituyó una opinión subjetiva.

En el contrainterrogatorio, aceptó que, durante el receso, almorzó con la representación legal de Universal y hablaron del caso, incluyendo de ciertos documentos que fueron ofrecidos como prueba. Admitió que ha hecho muchos informes periciales para Universal desde el 2013 o 2014 y que es una relación de negocio que le interesa mantener. Afirmó que no conocía el proceso de radiografías del doctor Grovas. Aceptó que sabía que le faltaban partes del récord médico y señaló que las solicitó a Universal, pero indicó que no recuerda cuantas veces lo pidió. Razonó que, en ausencia de esto, tomó como cierta la información que vertió el doctor Grovas en su *Informe* con respecto a las evaluaciones y los tratamientos de la fisiatra.⁵⁹ Aceptó que, a pesar de que el *Informe* del doctor Grovas indicaba el hallazgo objetivo de la pérdida de lordosis, no la clasificó como un hallazgo porque eso fue a través de radiografías y no un examen físico. Expresó que entiende que el acupunturista realizó un examen físico para el dolor en el área cervical. Afirmó que del informe de la fisiatra surge que había una inflamación del tejido blanco, lo cual se conoce como un espasmo en el área cervical.

P ¿O sea, que la fisiatra lo encontró, lo encontró el acupunturista, usted lo encontró?

⁵⁸ TPO de 9 de mayo de 2017, pág. 108.

⁵⁹ TPO de 9 de mayo de 2017, pág. 118.

R No, para cuando yo lo evalué no tiene esos hallazgos a nivel de cervical ni en el área lumbar.

P Muy bien. ¿Pero la evaluación de los médicos independientes tienen el mismo peso que los tratantes o es menor? ¿Debemos de asumir que los tratantes o los doctores que están siendo pagados por una parte hacer un informe?

R Lo que pasa es que usted no puede tomar los hallazgos iniciales de un médico tratante y descartar los finales. Tiene que ver cómo el acupunturista dijo que hubo una mejora considerablemente, que está en la última de las cuatro (4) evaluaciones que usted está mencionando. Y de igual forma que ayer por primera vez veo los documentos de la fisiatra, puede ver que al final ya dice: "much better". Y ella también dice que es solamente es un dolor intermitente del cuello solamente en las mañanas.⁶⁰

Admitió que, según el glosario de las guías, "intermitent" y "occasional" están definidas de forma diferente. Aceptó que la miositis del cuello puede ser uno de los hallazgos que surgen a consecuencia de un "whiplash", el cual ocurre normalmente en colisiones vehiculares. Negó que el reporte inicial calificara como "documented history" en la tabla para estos propósitos, o que las placas fueran un diagnóstico, pues en ellas se puede reflejar la consecuencia de un posicionamiento particular. Admitió que, aceptando todo esto, se cumpliría con la definición de clase 1 para un 2% de incapacidad en el área cervical.⁶¹ Reiteró que el señor Rodríguez no califica para esta clase porque los dolores son intermitentes y el doctor Grovas no documentó la frecuencia de los dolores. Explicó que realizó un estudio físico en el área lumbar que arrojó negativo y por eso concluyó en cero. Indicó que sí hubo una expresión del dolor en la espalda central y que palpó

⁶⁰ TPO de 9 de mayo de 2017, págs. 121-122.

⁶¹ TPO de 9 de mayo de 2017, pág. 130.

el área, pero que el área estaba dura, no por inflamación, sino porque el señor Rodríguez hizo ejercicio por mucho tiempo. Se le confrontó con un MRI que catalogó un posible espasmo de un músculo secundario como un hallazgo, pero explicó que no es un hallazgo confiable, pues eso se tenía que confirmar.⁶²

P ¿O sea, que con una prueba de posible espasmo, MRI y usted corroborando que tiene dolor a la palpación, usted descarta que hubo hallazgo objetivo?

R Al contrario, por el hallazgo objetivo es que es clasificando en la categoría, en la clase 1.

P Bien. Y en su examen físico usted le dice que no lo encontró.

R ¿Que no encontré qué?

P El espasmo, por eso es que le da 0.

R No, licenciado, yo le otorgué un 1.

P ¿Usted le otorgó un 1 como modificador o un 1 como, como infor... como impedimento?

R Tiene un 1 como impedimento.

P Yo estaba hablando del modificador. Le tocaba un 2 como hallazgo clínico y usted utilizó 2 - 1.

R Correcto.

P Y el 2 - 1...

R No, no, no, no, no esa no es la ecuación, es 0 - 1,...

P 0 - 1.

R ...fue el que yo hice.

P Por lo tanto, usted dijo: "No lo encontré en mi evaluación física.["]

R Está equivocado, está hablando mal de las tablas. La tabla de modificador para examen físico requiere reflejo, fuerza, sensación y pruebas especiales. No tiene nada que ver con lo que usted está argumen... está tratando de traer. El espasmo está presente, ya cayó en clasificación 1 por esa razón. Los modificadores y estudios clínicos,

⁶² TPO de 9 de mayo de 2017, pág. 139.

funcional y examen físico son otros.
Podemos ir a la table, si usted quiere...⁶³

Aceptó que usó la tabla incorrecta en su informe para hacer su determinación de impedimento de 0% para la cicatriz en la boca, pero que el resultado no cambiaba. Expresó que usó su mano y un "paper clip" para evaluar la sensación del señor Rodríguez en el labio inferior y relató que este dijo que no lo sentía sobre la cicatriz. Indicó que el señor Rodríguez no le expresó lo de la salivación.⁶⁴

Durante el redirecto, aclaró que la pérdida de lordosis en el examen físico fue un criterio que utilizó para clasificarlo en clase 1. Explicó que los modificadores son el historial funcional; el PDQ, el cuestionario que arrojó un 82, el cual es un 1; y el examen físico, en el cual se probaron los reflejos, el déficit sensorial, la fuerza motora y la atrofia.

R [...] el señor Rodríguez aquí no aparece que si se toca, que si tiene el espasmo, que eso entonces viene siendo un grado 1. No, el señor [Rodríguez] tiene un examen neurológico completamente normal. No tiene atrofia. El doctor Grovas menciona que supuestamente hay atrofia y por eso lo pone en 1, cuando de la evidencia médica se desprende que nunca se habla de ningún tipo de atrofia. Por tal razón, el modificador es 0. 0 - 1, que es la clase, eso es... es modificador da -1 y así escrito en mi informe. Cuando pasamos al otro modificador, que son los estudios clínicos, aquí pueden poner la pérdida de lordosis, todo lo que el licenciado, pues, estaba mencionado, pero eso cae bajo grado 0, porque tenemos cambios degenerativos, cambios relacionados a la edad. Cae bajo la clasificación, grado 0 para modificador de estudios clínicos. Grado 1 ni existe. ¿Grado 2? Tendrías que tener evidencia de que hay una de las vértebras, por ejemplo, que te hayan operado, por ejemplo. 0 sea, que en cuanto a historial clínico es 0. 0 - 1 es -1. Se suman los modificadores. Pues, sumamos -1 y -1 es -2. Eso hace que en la tabla del área lumbar se mueve del 2, como

⁶³ TPO de 9 de mayo de 2017, págs. 140-141.

⁶⁴ TPO de 9 de mayo de 2017, pág. 144.

mencionaba el licenciado que cae en el medio, se mueve dos para la izquierda. Cuando son negativos, mueves hacia la izquierda, positivos hacia la derecha.

TPI ¿Le pregunto, doctor, sería correcto para este Juez concluir de que la, la lordosis de la que se ha estado hablando ayer y hoy, que tiene el [señor Rodríguez] en este caso, no existe suficiente prueba médica para relacionarla directamente con el accidente..

R Lo...

TPI ...y que pueden haber otras causas como los cambios degenerativos...

R Correcto.

TP ...de la edad, etcétera, etcétera?

R Correcto. Y puede ser un hallazgo que ahora usted, a usted, usted, usted y a mí nos hacemos una placa y tres (3) de nosotros vamos a salir que tenemos pérdida de lordosis sin espasmo. Y así está documentado en un artículo, que inclusive traje hoy, que se hizo para mayo de 2016 en el British Journal of Radiology.⁶⁵

Indicó que acogió la información del informe del doctor Grovas con respecto a las visitas al fisiatra porque conoce al doctor Grovas y confía en que, si así lo hizo constar en su informe, es porque vio evidencia a esos fines. Explicó que, con respecto a la cicatriz de la cara, la tabla desglosa las siguientes actividades del diario vivir: bañarse; ir al baño; vestirse; comer; movilidad funcional; aseo e higiene personal; actividad sexual; y descanso.⁶⁶

III. MARCO LEGAL

A. **Apreciación de la prueba**

Como norma general, este Tribunal no debe intervenir con las determinaciones de hechos que hace el TPI, ni debe sustituir su criterio por el del juzgador. *Rivera Menéndez v. Action Service*, 185 DPR 431, 448

⁶⁵ TPO de 9 de mayo de 2017, págs. 146-148.

⁶⁶ TPO de 9 de mayo de 2017, pág. 150.

(2012). La razón jurídica de esta normativa es ser deferentes a un proceso que ocurrió, principalmente, ante los ojos del juzgador de instancia. Fue ese juzgador quien observó y percibió el comportamiento de los testigos al momento de declarar y, en base a ello, adjudicó la credibilidad que le merecieron sus testimonios. *SLG Rivera Carrasquillo v. AAA*, 177 DPR 345, 357 (2009).

Cónsono, se concede respeto a la adjudicación de credibilidad que realizó el juzgador primario de los hechos, dado que este Tribunal cuenta solamente con récords mudos e inexpresivos. *Trinidad v. Chade*, 153 DPR 280, 291 (2001). Por tal razón, las determinaciones de hechos basadas en testimonio oral no se dejarán sin efecto, a menos que sean claramente erróneas. Regla 42.2 de las Reglas de Procedimiento Civil, 32 LPRA Ap. V., R. 42.2.

De ordinario, el pronunciamiento del TPI se sostendrá en toda su extensión por este Tribunal en ausencia de prejuicio, parcialidad, error manifiesto o abuso de discreción. *Trans Oceanic Life Ins. v. Oracle Corp.*, 184 DPR 689 (2012). Es decir, se podrá intervenir con la apreciación de la prueba cuando un examen detenido de la misma lleve a este Tribunal a convencerse de que el juzgador descartó injustificadamente elementos probatorios importantes o que fundamentó su criterio únicamente en testimonios de escaso valor, o inherentemente improbables. *C. Brewer P.R., Inc. v. Rodríguez*, 100 DPR 826, 830 (1972). Solo ante la presencia de estos elementos, o cuando la apreciación de la prueba no concuerde con la realidad fáctica o ésta sea inherentemente imposible o increíble, este Tribunal

deberá intervenir. *Pueblo v. Acevedo Estrada*, 150 DPR 84, 99 (2000).

Sin embargo, la norma de abstención y deferencia judicial no aplica en cuanto a la evaluación de prueba pericial y documental. La prueba documental es susceptible de una evaluación independiente por parte de este Tribunal. Igual deferencia observamos cuando se impone la necesidad de hacer un balance entre la prueba testifical y la documental. *Serrano Muñoz v. Sociedad Española de Auxilio Mutuo*, 171 DPR 717, 777 (2007). Así, a la hora de apreciar la evidencia documental, este Tribunal está en la misma posición que el TPI. *Dye-Tex P.R., Inc. v. Royal Ins. Co., P.R.*, 150 DPR 658, 662-663 (2000).

B. Valorización del daño

La valoración del daño es un elemento fundamental al momento de adjudicar responsabilidad. Conceder cuantías insuficientes por concepto de daños sufridos tiene el efecto de menospreciar la responsabilidad civil a la que deben estar sujetas las actuaciones antijurídicas. En contraposición, una valoración exagerada de los daños tiene un efecto de castigo, lo cual es ajeno a nuestro sistema de derecho. Para que el sistema civil cumpla sus propósitos, los tribunales deben buscar la proporción más razonable entre el daño causado y la indemnización concedida. Nuestro Foro Más Alto ha expresado que estimar y valorar daños es una tarea difícil que conlleva especular, así como insertar elementos subjetivos, como "la discreción y el sentido de justicia y conciencia humana del juzgador de los hechos". *Herrera, Rivera v. S.L.G. Ramírez-Vicéns*, 179 DPR 774, 785 (2010). De igual manera, en *Urrutia v.*

A.A.A., 103 DPR 643, 647-648 (1985), El Foro Judicial

Máximo expresó:

Bajo la fórmula amplia de responsabilidad consagrada en el Art. 1802 del Código Civil (31 LPRA sec. 5141), no existe una tabla o computadora electrónica que recoja todos los elementos y premisas inarticuladas que nutren la valoración del dolor físico y mental humano y permita, mediante la aplicación de unas teclas o el oprimir unos botones, obtener el resultado final apropiado. Esta función descansa sobre el ejercicio discrecional prudente, juicioso y razonable del juzgador de hechos animado por un sentido de justicia y de conciencia humana.

Si bien la apreciación valorativa de daños no está exenta de cierto grado de especulación, nuestro sistema de justicia aspira a que toda adjudicación sea razonablemente balanceada, es decir, ni extremadamente baja ni desproporcionadamente alta. *Blás v. Hospital Guadalupe*, 146 DPR 237, 339 (1998). Como sabemos, no existe una fórmula que recoja todos los elementos que nutren la valoración del dolor físico y mental que permita obtener el resultado final exacto y apropiado. *Nieves Cruz v. U.P.R.*, 151 DPR 150, 178 (2000). La valoración del daño responde entonces a factores particulares y únicos de cada caso; no se presta a extrapolación indiscriminada; debe ser considerada conforme los hechos y circunstancias particulares.

La tarea de valorar el daño descansa, inicialmente, en el ejercicio discrecional prudente, juicioso y razonable del juzgador de hechos, animado por un sentido de justicia y de conciencia humana. *S.L.G. v. F.W. Woolworth & Co.*, 143 DPR 76, 81 (1997). El juzgador debe medirlos a base de la prueba, procurando, en todas las ocasiones, que la indemnización no se convierta en una industria y mantenga su sentido remediador, no punitivo. *S.L.G. Rodríguez v. Nationwide*, 156 DPR 614, 628 (2002).

Por esto, el TPI está en mejor posición que este Tribunal para hacer esa evaluación. El TPI es la instancia que tiene contacto directo con la prueba que se presenta en el proceso. *Administrador F.S.E. v. ANR Construction Corp., et als.*, 163 DPR 48 (2004). Dicha discreción está fundamentada en criterios de estabilidad y de respeto a los tribunales de primera instancia. *Nieves Cruz v. U.P.R., supra; Publio Díaz v. E.L.A.*, 106 DPR 854, 868 (1978); *Baralt v. Báez*, 78 DPR 123, 127 (1955).

Por ende, la cuantificación necesaria y justa para compensar los daños queda en el juicio sano, la experiencia y discreción del juzgador. *Concepción Guzmán v. A.F.F.*, 92 DPR 488, 502 (1965); *Infante v. Leith*, 85 DPR 26 (1962); *Arcelay v. Sanchez*, 77 DPR 824 (1955). "Empero, señaladas y sometidas a nuestra consideración circunstancias comprobadas que ameritan una modificación de cuantía, procederemos a ello siguiendo los criterios antes mencionados". *Urrutia v. A.A.A., supra*, pág. 648. Cuando una parte solicita la modificación de las sumas concedidas, ella está obligada a demostrar la existencia de circunstancias que lo ameriten. *Nieves Cruz v. U.P.R., supra*, pág. 176; *S.L.G. Rodríguez v. Nationwide, supra*, pág. 623; *Publio Díaz v. E.L.A., supra*, pág. 868. De lo contrario, prevalece la norma de abstención en ausencia de pasión, prejuicio, error manifiesto o parcialidad. *S.L.G. Rodríguez v. Nationwide, supra*, pág. 623; *Colón y otros v. K-mart y otros*, 154 DPR 510, 520 (2001); *Trinidad Garcia v. Chade*, 153 DPR 292, 291 (2001).

Ahora bien, independientemente del grado de subjetividad que conlleva la adjudicación de daños, el Tribunal Supremo estableció un mecanismo que ayuda a

determinar si las cuantías concedidas por el foro de instancia resultan ridículamente bajas o exageradamente altas. Para ello, este Tribunal debe examinar, además de la prueba que desfiló ante el TPI las concesiones de daños en casos anteriores similares. El Tribunal Supremo reconoce que no existen dos casos idénticos y que cada caso es distinguible de otro, según sus propias circunstancias, sin embargo, para determinar si la valoración de los daños en un caso específico es o no adecuada, resulta útil examinar las cuantías que el Tribunal Supremo ha concedido en casos similares anteriores. *Herrera, Rivera v. S.L.G. Ramírez-Vicéns, supra*, pág. 785.

Recientemente, en *Santiago Montañez v. Fresenius Medical*, 195 DPR 476, 493 (2016), el Foro Más Alto apercibió:

Ante ello, nos vemos obligados a advertir a los jueces y las juezas sobre la importancia de detallar en sus dictámenes los casos que se utilicen como referencia o punto de partida para la estimación y valoración de daños y el cómputo realizado para establecer las cuantías que se concedan. Este llamado a los jueces cobra importancia ante la necesidad imperante de instruir a las partes y a los miembros de la profesión jurídica en torno al método que se utiliza en ese difícil y angustioso proceso de estimar y valorar los daños. Además, habida cuenta de que esa tarea lleva consigo cierto grado de especulación, resulta forzoso explicar qué casos se utilizan como referencia y cómo se ajustan las cuantías concedidas en esos casos anteriores al caso que el tribunal tiene ante su consideración.

Ahora bien, como bien apunta el Tribunal Supremo, "con este ejercicio no pretendemos desarrollar una ciencia exacta pues, después de todo, lo que buscamos es un estimado, ya que no existe un sistema de computación con el que todas las partes queden satisfechas". *Rodríguez et al. v. Hospital et al.*, 186 DPR 889 (2012),

págs. 916-917, citando de *Herrera Rivera v. S.L.G. Ramírez-Vicéns*, *supra*, pág. 784.

Por último, vale la pena resaltar que el ejercicio de valoración de daños que realiza el juzgador de los hechos siempre va a involucrar algún grado de especulación y elementos subjetivos, tales como la discreción y el sentido de justicia y conciencia humana. *Santiago Montañez v. Fresenius Medical*, *supra*, pág. 476. Además, y en última instancia, el criterio que deberá guiar a un juez a la hora de fijar el resarcimiento debido será la razonabilidad. *Meléndez Vega v. El Vocero de PR*, 189 DPR 123, 210 (2013).

A la luz de esta normativa, se resuelve.

IV. DISCUSIÓN

En suma, Universal sostiene que las partidas que el TPI concedió al matrimonio Rodríguez Yambó son excesivas y punitivas. Razona que las condiciones que padece el señor Rodríguez, el tratamiento que recibió y el porcentaje de impedimento que se le adjudicó no las justifican. Añade que el matrimonio Rodríguez Yambó no presentó prueba de tratamiento psicológico o psiquiátrico. También indica que toda vez que el señor Rodríguez recibió tratamiento a través de la ACAA, el TPI debió deducir de las cuantías las exenciones provistas por la ACAA.

Por su parte, en su *Escrito de Oposición a Apelación*, el matrimonio Rodríguez Yambó arguye que Universal no probó que las cuantías fueran punitivas, pues no medió parcialidad o prejuicio por parte del TPI. Añade que las sumas están dentro del marco discrecional del TPI y que la diferencia con las cuantías otorgadas en otros casos no significa que el TPI fuese irrazonable en su adjudicación. Indica que este Tribunal debe ser deferente con el TPI.

En su segundo señalamiento de error, Universal sostiene que el TPI debió deducir de las cuantías las partidas que fueron ACAA concedió. El matrimonio Rodríguez Yambó señala que Universal no presentó este argumento ante el TPI en su *Moción de Reconsideración*.

Este Tribunal atiende, en primer lugar, el segundo error. Como se sabe, está prohibido entender y adjudicar sobre asuntos que las partes no plantearon ante el TPI. *Trabal Morales v. Ruiz Rodríguez*, 125 DPR 340, 351 (1990); *Abengoa, S.A. v. Amercian Intl. Ins.*, 176 DPR 512, 526 (2009); *Echandi Otero v. Stewart Title*, 174 DPR 355, 383 esc. 15 (2008); *Misión Ind. P.R. v. J.P.*, 146 DPR 64, 145 (1998). Este es precisamente el caso. Si bien el ordenamiento permite que se conceda aquello que proceda en derecho, todos los hechos y reclamos deben primero formularse adecuadamente ante el TPI. *Dorante v. Wrangler of P.R.*, 145 DPR 408, 414 (1998). Un examen de los documentos que obran en el expediente, en particular la *Moción de Reconsideración* de Universal, revela que Universal no levantó este argumento ante el TPI. Por lo cual, por disposición judicial del Foro Máximo, este Tribunal no puede atenderlo.

Por otro lado, en su primer señalamiento de error, Universal objeta la indemnización que el TPI concedió al matrimonio Rodríguez Yambó (\$20,000.00 al señor Rodríguez y \$15,000.00) a la señora Yambó por concepto de angustias mentales. La considera excesiva. Expresó que

no alberga dudas que [el señor Rodríguez] también sufrió angustias mentales como consecuencia de los hechos probados como son sus cambios súbitos en estados de ánimo, sus pensamientos suicidas, sus periodos de depresión, y los cambios en sus actividades diarias, como no poder ejercitarse, disminuir el tiempo de paseos con su familia, sus preocupaciones constantes por la situación económica, la asistencia que en ocasiones

requiere de su esposa, entre otros factores. [...] [El TPI] igualmente concluye que [la señora Yambó] también sufrió considerables angustias mentales como son: tolerar escuchar a su esposo constantemente por el dolor y por los problemas económicos, la asistencia que ofreció y continúa ofreciendo [al señor Rodríguez] durante su recuperación, sus propias preocupaciones por la situación económica y como su vida se afectó al tener que asumir actividades diarias que regularmente hacía [el señor Rodríguez].⁶⁷

La transcripción de la prueba que desfiló ante el TPI, en efecto, establece que el señor Rodríguez y la señora Yambó declararon sobre los cambios que provocó el accidente en su estado emocional. Por su parte, el señor Rodríguez explicó que se ha sentido abrumado por su incapacidad de trabajar por largas horas, lo cual causó inestabilidad económica en su hogar. También indicó que, ante los problemas económicos, en dos o tres ocasiones tuvo pensamientos "negativos" y lloró.⁶⁸

Por otro lado, la señora Yambó relató que ha llorado cuando ve que el señor Rodríguez no puede hacer las cosas que hacía antes con la misma facilidad, y que la relación familiar se ha afectado porque ya no pueden salir y compartir como antes.⁶⁹ Este Tribunal entiende que ambos, mediante el testimonio que el TPI creyó, acreditaron que sufrieron angustias mentales. Estos relataron el impacto emocional que les provocó el accidente, la frustración ante los problemas económicos que enfrentaron y las repercusiones que este incidente tuvo sobre su vida diaria.

Ahora bien, Universal señala correctamente que, fuera de sus testimonios, el señor Rodríguez y la señora Yambó no presentaron prueba que acredite los daños emocionales y angustias mentales que alegaron. Incluso, la señora Yambó admitió que ni esta ni el

⁶⁷ Apéndice de *Apelación*, pág. 94.

⁶⁸ TPO de 8 de mayo de 2017, págs. 128-129.

⁶⁹ TPO de 9 de mayo de 2017, págs. 9-11.

señor Rodríguez han recibido ayuda psicológica o psiquiátrica.⁷⁰ Tampoco surgió testimonio pericial que acreditara tales daños y angustias.

Como se sabe, una persona puede reclamar y obtener una compensación por los daños morales que sufrió, siempre que pruebe que sus angustias fueron profundas. Es decir, una pena pasajera no puede fundamentar la causa de acción. *Moa v. E.L.A.*, 100 DPR 573, 587 (1972); *Lebrón v. Díaz*, 165 DPR 615 (2005). Por ende, la cuantía que se reclama por angustias mentales es, también, objeto de prueba. *Rivera v. Insular Wire Products, Corp.*, 140 DPR 912, 932-933 (1996).

Este Tribunal no le resta méritos a la determinación del TPI con respecto a las angustias mentales que sufrió el matrimonio Rodríguez Yambó. No obstante, determina que las cuantías de \$20,000.00 y \$15,000.00 por este son excesivas a la luz de la prueba que desfiló ante el TPI.

Este Tribunal no duda que la expresión del señor Rodríguez sobre que tuvo pensamientos suicidas en dos o tres ocasiones, impactó al TPI.⁷¹ No obstante, se

⁷⁰ TPO de 9 de mayo de 2019, pág. 19.

⁷¹ TPO de 8 de mayo de 2019, págs. 130-131.

JUEZ A mí me preocupa seriamente las manifestaciones de los pensamientos suicidas del caballero. ¿Él está recibiendo tratamiento médico sobre eso?

LCDO. SEGARRA-BERRÍOS No, me parece que... yo tampoco, esa es la primera vez que me lo confiesa. No... yo nunca casi nunca trato de indagar tan fuerte en esa situación. Yo antes de irme en el día de hoy me voy a asegurar de que, de que por lo menos contacte a alguien.

JUEZ Okey.

[VUELVEN LOS ABOGADOS A SUS ASIENTOS]

JUEZ Hemos discutido en el estrado con los compañeros abogados una preocupación que le ha surgido a este Juez al escuchar la última parte del examen directo del [señor Rodríguez]. Y es a los efectos de que el testigo ha manifestado en su testimonio que en momentos ha tenido pensamientos suicidas. Esto es una, esto es una alarma, esto es una bandera roja y el Tribunal quiere asegurarse de que el caballero busque la ayuda y tratamiento emocional necesario para atender esa situación. Y lo exhortamos a que busque ese tratamiento lo más pronto posible. Porque toda esta situación, con el debido tratamiento y con la debida ayuda y apoyo de un equipo multidisciplinario, se puede manejar sin tener que llegar a resultados lamentables. ¿Usted está consciente de lo que yo le estoy diciendo, [señor Rodríguez]?

R Sí señor.

JUEZ ¿[Señora Yambó], usted está consciente de la preocupación que está expresando este Tribunal y que ha compartido con los compañeros abogados?

R [Ininteligible].

desprende de la transcripción que la motivación principal detrás de los daños emocionales del señor Rodríguez y la señora Yambó fue la precariedad económica que experimentaron luego del accidente. Por demás, como se indicó, no se presentó prueba preponderante de estos daños. Ciertamente, nuestro Foro Judicial Máximo expresó que la prueba pericial no es un requisito para probar la existencia de angustias mentales, aunque su ausencia dificulta la tarea de precisar la magnitud del impacto emocional de un evento en particular. *Meléndez Vega v. El Vocero de PR*, 189 DPR 123, 210 (2013). De nuevo, este Tribunal no cuestiona la existencia de las angustias que sufrieron el señor Rodríguez y la señora Yambó. No obstante, las cuantías que concedió el TPI no guardan correlación con los daños que se probaron, máxime cuando estos no presentaron prueba adicional de los mismos y admitieron, bajo juramento, que no requirieron ayuda profesional para manejar su situación emocional.

Con respecto a los daños físicos del señor Rodríguez, el TPI determinó que el testimonio del doctor Cortés le mereció más credibilidad porque presentó los daños de la manera más objetiva.

[El señor Rodríguez] como consecuencia del accidente quedó con un impedimento permanente de 3% en sus funciones fisiológicas generales. Dicho porcentaje consiste en un impedimento de 2% en la extremidad superior ("upper extremity") y de 1% en el área lumbar.⁷²

Como se sabe, este Tribunal debe deferencia a las determinaciones de credibilidad que realiza el TPI. Ante ello, este Tribunal, similarmente, adopta las conclusiones sobre los daños que presentó el doctor Cortés según el TPI las acogió, a saber: un 3% de

JUEZ Yo los exhorto a que busquen esa ayuda emocional para evitar que esos pensamientos suicidas [del señor Rodríguez] logren consumarse.

⁷² Apéndice de *Apelación*, pág. 93.

impedimento en las funciones fisiológicas, distribuido en un 2% en la extremidad superior y 1% en el área lumbar. Basado en ello, el TPI concedió \$35,000.00 en daños físicos al señor Rodríguez.

El TPI fundamentó su determinación en los casos siguientes:

(1) *Colón v. Municipio de Guayama*, 114 DPR 193 (1983): se indemnizó con \$43,352.94⁷³ a un joven de 23 años que fue arrollado y dejado parapléjico, con una contusión cerebral y una columna vertebral desbaratada que se mantuvo consciente por 10 días hasta que murió de un paro cardíaco;

(2) *Pérez Bonilla v. Sánchez Ortiz*, KLAN200801667: se concedió una partida de \$35,738.82⁷⁴ a una parte tras un accidente vehicular que resultó en 22 días de descanso, 26 terapias físicas en la espalda, dolor de cuello y rodilla izquierda, y un 10% de incapacidad;

(3) *Sandra Santana Román v. Integrand Assur. Co.*, KLAN200500071: se otorgó una suma de \$22,658.83⁷⁵ a una parte que, tras un accidente vehicular, tuvo dolor, un hematoma visible en la cadera, inmovilidad del cuello e imposibilidad de doblarse por dolor de espalda, y un 8% de impedimento, razón por la cual se ausentó del trabajo por dos semanas y recibió 20 terapias; y

(4) *Marín Mercado v. Orraca Figueroa*, KLAN200700627: se indemnizó con \$43,811.76⁷⁶ a una parte que tuvo una fractura del fémur, esguince de la cadera derecha, trauma severo en la rodilla derecha, esguince

⁷³ Valor actual de \$25,000.00 en el 1983.

⁷⁴ Valor actual de \$32,500.00 en el 2008: \$25,000.00 por daños físicos y \$7,500.00 por angustias y sufrimientos mentales.

⁷⁵ Valor actual de \$18,000.00 en el 2005: \$16,000.00 por daños físicos y \$2,000.00 por daños morales.

⁷⁶ Valor actual de \$38,000.00 en el 2007.

severo en la rodilla derecha, síndrome severo de ansiedad, dolor severo, un 25% de impedimento, recibió 60 terapias físicas, sufrió una intervención quirúrgica con siete días de hospitalización, y una infección en la pierna con ocho días de hospitalización.

Para sustentar su argumento sobre la exageración de las cuantías que otorgó el TPI, Universal trajo una serie de casos a la atención de este Tribunal. En *Resto Casillas v. Colón González*, 112 DPR 644 (1982), nuestro Foro Más Alto redujo a \$30,000.00 (hoy, \$56,870.96) la compensación de una persona cuyo vehículo fue impactado por un camión, lo cual resultó en un 45% de incapacidad mental por un diagnóstico de esquizofrenia tipo indiferenciada, y un 25% de impedimento por un severo esguince cervical y una miositis crónica cervical. En *Saurí Rodríguez v. Colón Martínez*, 127 DPR 900 (1991), el Tribunal Supremo confirmó una determinación que redujo a \$10,000.00 (hoy, \$15,978.98) los daños de una persona que sufrió traumas en la región cervical, lumbar y en la espalda; espasmos en los músculos cervicales y dolores de cabeza, además de una miositis y un síndrome radicular, a causa de un accidente automovilístico. De forma persuasiva, cita a *González Barroso v. Autoridad de Energía Eléctrica*, KLAN200200027, en el cual un Panel Hermano modificó a \$20,000.00 (hoy, \$27,294.12) los daños de una persona cuyo vehículo fue impactado por un camión y sufrió un 8% de incapacidad en sus funciones fisiológicas generales. En *Meléndez Fraguada v. Macomber*, KLAN20081481, este Tribunal redujo a \$15,000.00 (hoy, \$16,411.76) la compensación de daños físicos tras un accidente automovilístico que resultó en un trauma en las costillas, la fractura de un tendón y

un trauma a nivel cervical. Finalmente, Universal señala a *Cintrón Atanacio v. Autoridad de Energía Eléctrica A, B, C, D y E*, KLAN201300953, en el cual un Panel Hermano confirmó la adjudicación de \$22,500.00 por daños consistentes en un 9% de impedimento físico en las funciones fisiológicas.

Por su parte, el matrimonio Rodríguez Yambó indica que en el caso *Canales Velázquez v. Rosario Quiles*, 107 DPR 757 (1978), el Foro Más Alto concedió \$20,000.00 (hoy, \$50,000.00) por concepto de daños físicos y angustias mentales a una persona que sufrió fuertes dolores de cuello y espalda luego de un accidente.⁷⁷ El matrimonio Rodríguez Yambó arguye que la parte demandante en este caso sufrió daños menores a los del señor Rodríguez. No obstante, cabe mencionar que la parte demandante en tal caso tuvo lesiones en los nervios cervicales y en los discos, lo cual conllevó una operación con un neurocirujano; espasmos musculares, y tuvo que usar un collar cervical. *Canales Velázquez v. Rosario Quiles*, *supra*, págs. 760-763.

Este Tribunal también identificó varios casos similares. En *Crespo Vargas y otros v. Integrand Assurance Co.*, KLAN201001655, un Panel Hermano de este Tribunal confirmó la concesión de \$8,000.00 por concepto de daños físicos y \$20,000 por angustias mentales a un joven que, tras un accidente automovilístico, quedó inconsciente por el impacto en la cabeza, y sufrió dolencias en el cuello, espalda y rodilla. A este también se le enyesó y operó la rodilla, por lo cual tuvo que usar muletas y silla de ruedas durante los meses de

⁷⁷ No obstante, el Tribunal Supremo no ordenó a pagar \$20,000.00, sino \$14,000.00 por restarle un 25% por concepto de negligencia comparada y los \$1,000.00 de la exención de ACAA.

recuperación, y acudir a 60 terapias. A este finalmente se le adjudicó un 1% de impedimento físico. El valor presente de esta indemnización es \$32,574.93.

En *Dávila Burgos v. García Carlo*, KLAN201500965, un Panel Hermano de este Tribunal redujo la compensación de daños físicos a \$50,000.00 y la de angustias mentales a \$35,000.00. En ese caso, la parte demandante presentó un 8% de impedimento en sus funciones físicas generales, además de que se le diagnosticó cervicalgia, espasmo lumbar, ciática postraumática, esguince cervical, ansiedad, miofascitis del glúteo izquierdo, radiculitis de la pierna izquierda y radiculopatía L-5 del lado izquierdo. El valor actual de esta indemnización es \$98,888.19.

Un examen desapasionado de los casos en los cuales el TPI fundamentó su determinación, aquellos que presentaron las partes y los que este Tribunal identificó, revelan el exceso de las cuantías que el TPI concedió por concepto de daños físicos y angustias mentales al matrimonio Rodríguez Yambó. Como se indicó, el matrimonio Rodríguez Yambó expresó que la condición del señor Rodríguez y los problemas económicos tuvieron un impacto fuerte en sus estados de ánimo y relaciones de familia, más afirmaron que no requirieron ayuda profesional para manejar su estado emocional. En cuanto a los daños físicos del señor Rodríguez, estos se resumen en un 3% de impedimento físico en sus funciones fisiológicas e incluyen una deformación en su brazo derecho y dolores de espalda. El señor Rodríguez acudió a alrededor de 15 terapias, a 4 citas de acupuntura y tiene una cicatriz en la boca.

Ahora, le corresponde a este Tribunal realizar el cómputo que estableció el Foro Máximo en *Santiago v. Frenesius et. al., supra*. Para calcular los daños físicos del señor Rodríguez, este Tribunal toma como punto de partida a *Pérez Bonilla v. Sánchez Ortiz*, KLAN200801667, por tratarse de daños físicos similares y haber sido uno de los casos que el TPI utilizó. Para calcular el valor adquisitivo del dólar debemos dividir 100 entre el índice de precios al consumidor para el 2008. El índice de precios al consumidor para ese año es 108.09, lo que significa que el valor adquisitivo del dólar es \$0.91. El índice de precios al consumidor a la fecha en que se emitió la Sentencia del TPI era 119.164, por lo cual el valor adquisitivo del dólar en el 2018 era \$0.84. El cálculo de $\$25,000.00 \times 0.91 \div 0.84$, resulta en \$27,089.33 por concepto de daños físicos para el señor Rodríguez.

Para establecer la cuantía por angustias mentales, este Tribunal toma como punto de partida a *Saurí Rodríguez v. Colón Martínez, supra*. En ese caso, la suma se fundamentó en los traumas en la región cervical, lumbar y en la espalda; los espasmos en los músculos cervicales y dolores de cabeza, además de la miositis y un síndrome radicular, que sufrió el demandante tras un accidente automovilístico. Estos se asimilan a los que sufrió el señor Rodríguez. El índice de precios al consumidor para el año 1991 es 118.6, lo que significa que el valor adquisitivo del dólar es \$0.84. El índice de precios al consumidor a la fecha en que se emitió la Sentencia del TPI era 119.164, por lo cual el valor adquisitivo del dólar en el 2018 era \$0.84. Así,

\$10,000.00 x 0.84 ÷ 0.84, resulta en \$10,000.00 por concepto de angustias mentales para el señor Rodríguez.

Finalmente, con respecto a las angustias mentales de la señora Yambó, este Tribunal utilizará a *Crespo Vargas y otros v. Integrand Assurance Co.*, KLAN201001655, como referencia. En este, un Panel Hermano confirmó la cuantía de \$5,000.00 por concepto de angustias mentales a la esposa del accidentado. El valor adquisitivo del dólar en el 2010 era 110.121. Por lo cual, \$5,000.00 x \$0.91 ÷ 0.84, resulta en \$5,416.66 por concepto de angustias mentales para la señora Yambó.

Así, este Tribunal concluye que, a base de la jurisprudencia que se cita, procede indemnizar los daños del matrimonio Rodríguez Yambó con las siguientes cuantías:

Daños físicos: \$27,089.33.

Angustias Mentales del señor Rodríguez: \$10,000.00.

Angustias Mentales de la señora Yambó: \$5,416.66.

En su *Sentencia*, el TPI consignó que Universal aceptó la ocurrencia y la responsabilidad del accidente y que las partes estipularon la negligencia de la parte codemandada, quien no compareció al pleito.⁷⁸ Por lo cual, es innecesario establecer responsabilidad a cada una de las partes según *Rodríguez et. al. v. Hospital et. al., supra*.

V.

Por los fundamentos expuestos, se modifica la *Sentencia* del TPI, y así modificada, se confirma.

La Juez Brignoni Mártir disiente sin opinión escrita.

⁷⁸ Apéndice de *Apelación*, pág. 37.

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

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