



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTIZIA

AUD.PROVINCIAL SECCION N. 5 PONTEVEDRA

SENTENCIA: 00017/2019

-

C/ LALIN N° 4-1° VIGO

Teléfono: [REDACTED]

Equipo/usuario: [REDACTED]

Modelo: [REDACTED]

N.I.G.: [REDACTED]

RP APELACION PROCTO. ABREVIADO 0000665 /2017

Delito/falta: LESIONES POR IMPRUDENCIA

Recurrente: PEDRO [REDACTED], EL CASTRO CENTRO MEDICO , MAPFRE ESPAÑA S.A COMPAÑIA SEGUROS

Procurador/a: D/Dª PAULA LIMA CASAS, PAULA LLORDEN FERNANDEZ-CERVERA , GLORIA QUINTAS RODRIGUEZ

Abogado/a: D/Dª MANUEL CARPINTERO ALVAREZ, ALBERTO GALLEG0 RIVERA , MANUEL ZORRILLA RIVEIRO

Recurrido: MINISTERIO FISCAL, [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED]

Procurador/a: D/Dª , MARIA JESUS NOGUEIRA FOS , MARIA JESUS NOGUEIRA FOS , MARIA JESUS NOGUEIRA FOS , MARIA JESUS NOGUEIRA FOS , CARINA ZUBELDIA BLEIN , MARIA JESUS NOGUEIRA FOS

Abogado/a: D/Dª , ALFONSO IGLESIAS FERNANDEZ , ALFONSO IGLESIAS FERNANDEZ , ALFONSO IGLESIAS FERNANDEZ

SENTENZA NÚM. 17/2019

MAXISTRADO/AS:

Ilma. Sra. DNA. MERCEDES PEREZ MARTIN-ESPERANZA

Ilma. Sra. D. JOSE RAMON SANCHEZ HERRERO

Ilmo. Sr. D. XERMAN VARELA CASTEJON

Vigo, a vinte e un de xaneiro de dous mil dezanove.

A Sección 5ª desta Audiencia Provincial, na causa instruída co número de rolo de apelación RP 665/17 por esta Audiencia Provincial, dita a presente sentenza resolvendo os recursos interpostos contra a sentenza ditada polo Xulgado do penal nº 3 de Vigo no Procedemento Abreviado 168/2016.

Foron interpostos recursos de apelación pola procuradora Paula LLorden Fernández-Cervera en nome e representación da entidade Clínica El Castro SA coa asistencia letrada de Ofelia de Lorenzo Aparici; pola procuradora Gloria Quintas Rodríguez en nome e representación da entidade MAPFRE España coa asistencia letrada de Miguel Ángel Juaranz Saavedra; e pola procuradora Paula Lima Casas en nome e representación de Pedro [REDACTED] [REDACTED] coa asistencia letrada de Manuel Carpintero Álvarez.

Foron parte na tramitación, ademais dos indicados recorrentes, a procuradora María Jesus Nogueira Fos en nome e representación de [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED], [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] e [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] coa asistencia letrada de Alfonso Iglesias Fernández, e o Ministerio Fiscal ao abeiro das previsións legais.

Actuou como relator o maxistrado **don Xermán Varela Castejón**.

ANTECEDENTES DE FEITO

Primeiro.- Tras o acto do xuízo oral, no procedemento de referencia ditouse unha *sentenza con data do 16 de marzo de 2017*, cuxa parte dispositiva é do teor literal seguinte:

"Que **DEBO CONDENAR Y CONDENO** a D. PEDRO [REDACTED] [REDACTED], como autor de un delito de lesiones por imprudencia grave con pérdida de membro principal y grave deformidad de los artículos 152.1.2º y 152.3 del Código Penal, en relación con el artículo 149 del Código penal, sin la concurrencia de circunstancias modificativas de la responsabilidad criminal, a la pena de 2 años de prisión e inhabilitación especial para el derecho de sufragio pasivo durante el tiempo de la condena, e inhabilitación especial para el ejercicio de la profesión médica por un periodo de 4 años.

En concepto de responsabilidad civil el acusado indemnizará a D^a. [REDACTED] en las siguientes cantidades

- Días de baja 14.964 euros.
- secuelas 176.954,63 euros.
- perjuicio estético 111.149,10 euros.



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTIZIA

- intervención quirúrgica 1.100 euros.
 - daño moral complementario a la secuela 96.000 euros.
 - perjuicio moral por pérdida de calidad de vida 100.000 euros.
 - capitalización de las prótesis:
 - prótesis 1.168.642 euros.
 - prótesis deportiva 485.875 euros.
- TOTAL: 2.154.684,73 EUROS.

Asimismo indemnizará a D^a. [REDACTED] en los gastos previsibles de asistencia sanitaria, y en el perjuicio patrimonial por incremento de costes de movilidad, en las cantidades que se determinen en ejecución de sentencia.

Dichas cantidades devengarán el interés previsto en el artículo 576 LEC.

De estas cantidades responderán de forma directa, conjunta y solidariamente con el acusado, la entidad Agrupación Mutua de Empresas (AMA) y la entidad Mapfre Seguros de empresas Compañía de Seguros y Reaseguros S.A hasta el límite de sus respectivas pólizas y, subsidiariamente el Centro Médico El Castro Vigo S.A, teniendo en cuenta que en el caso de las aseguradoras el interés aplicable será el del artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguros.

Se impone al condenado el pago de las costas procesales, incluidas las de la acusación particular."

E que proclamaba como hechos probados los siguientes:

"ÚNICO. El acusado D. PEDRO [REDACTED], mayor de edad, sin antecedentes penales y médico traumatólogo de profesión, entre los días 26 de febrero y 2 de marzo de 2015 ejercía como doctor en esa especialidad en el Centro Médico El Castro- Hospital Perpetuo Socorro de Vigo, del que era titular la entidad Centro Médico El Castro de Vigo S.A, en virtud de contrato de trabajo indefinido firmado en Vigo el día 16 de enero de 2012.

Sobre las 22:32 horas del día 26 de febrero de 2015 ingresó en dicho centro D^a. [REDACTED], nacida el día 15 de junio de 1998 y que contaba entonces con 16 años de edad; quien durante un entrenamiento deportivo que efectuaba sobre las 20:55 horas en el Club Flíc Flac de Vigo, sufrió un accidente mientras realizaba ejercicios en la cama elástica, produciéndose una hiperextensión forzada de rodilla de su pierna derecha. La lesionada fue trasladada, inicialmente, en una ambulancia del 061 al Hospital Fátima de la ciudad de Vigo donde, luego de serle practicada una exploración física y

pruebas complementarias radiológicas, fue diagnosticada de un traumatismo en la rodilla derecha con imagen de arrancamiento del peroné derecho, y derivada al Centro Médico El Castro.

Una vez allí, fue examinada por el médico de guardia Dr. [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] quien, tras apreciar la existencia de una lesión de rodilla derecha, con subluxación posterior, fractura del peroné proximal con arrancamiento y desplazamiento y posible fractura del platillo tibial interno, y de prescribir reposo en la cama, pierna en alto con férula y analgésicos, le comunicó telefónicamente al Dr. Pedro [REDACTED] [REDACTED] el ingreso de la paciente a su cargo el cual, informado de estos extremos, no consideró oportuno visitarla hasta las 11 horas del día 27 de febrero de 2015.

El acusado, en el periodo comprendido entre la noche del día 27 de febrero de 2015 y la mañana del día 1 de marzo de 2015, durante el cual la paciente estaba a su cargo, omitió, en términos incompatibles con la exigible "lex artis", la realización de pruebas diagnósticas complementarias, tales como un eco-doppler o una arteriografía/Angio TAC, que resultaban aptas para descartar la existencia de lesiones vasculares en la arteria poplítea o que permitiesen su diagnóstico y tratamiento en tiempo idóneo, a pesar de que los traumatismos de alta energía en las rodillas llevan asociados, en un gran número de ocasiones, de forma concomitante a otras lesiones multiligamentosas o neurológicas, lesiones vasculares en la poplítea. Como consecuencia de esta conducta, no adecuada a la buena práctica médica, y de la consiguiente falta de utilización de las pruebas diagnósticas precisas y del retraso asociado en el diagnóstico de la lesión traumática en la capa íntima de la arteria poplítea, que originó una trombosis arterial y que evolucionó en una isquemia irreversible, fue finalmente precisa la amputación supracondílea.- por encima de la rodilla.- de la pierna de la paciente [REDACTED].

Tales pruebas diagnósticas no se efectuaron por el acusado el día 27 de febrero de 2015 a pesar de que, en la primera noche y madrugada en el centro hospitalario, [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] se quejó de dolor intenso durante la noche y la madrugada.- circunstancia que fue comunicada en una segunda conversación telefónica al acusado por el médico de guardia, en la que se daba cuenta de su situación clínica.-, y aun cuando en los informes de enfermería se hacían constar datos clínicos tales como "edema(...)", "escaso pulso pedio"(...), a las 04:00 horas refiere dolor muy intenso (...), "muy dolorida al finalizar el turno MID pulsos poco perceptibles, hipotérmica, sensibilidad negativa (...)", y pese a que el propio facultativo apreció en su exploración, realizada a las 11:00 horas, la existencia de importante dolor, con hematoma y edema en la rodilla y la pierna, con paresia distal completa y pulso pedio debilitado.



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA

El acusado solicitó la práctica de una RMN que se efectúa por duplicado.- con y sin contraste.- después de la cual, diagnosticado un síndrome compartimental, se indicó por el acusado cirugía urgente para esa misma tarde a las 19:30 horas, en la que se le efectuó a la paciente una fasciotomía longitudinal y drenaje del hematoma, artrocentesis e infiltración, dejando la herida abierta con apósitos y colocación de una nueva férula.

Subida la paciente nuevamente a planta, el personal de enfermería constató esa noche "poca sensibilidad, lento llenado capilar, (...) a última hora del turno refiere dolor que cede mínimamente con analgesia pautada, valores de pulsioxímetro en extremidad afectada: 88% y FC 30-40", por lo que se decidió llamar al médico de guardia y, por indicación de este, se avisó nuevamente al acusado de la situación clínica, el cual comunicó que pasaría a valorarla por la mañana.

Las referidas pruebas complementarias tampoco se efectuaron el sábado día 28 de febrero de 2015 cuando el curso evolutivo de la paciente, tras la cirugía, sigue siendo tórpido y evidenciaba una precaria situación vascular, toda vez que el propio acusado constató esa mañana que la circulación seguía siendo precaria, que tenía algo de sensibilidad solo en el 5º dedo pero el resto insensibles y ausencia de movilidad del pie, prescribiendo la administración de más analgésicos y la realización de curas para el día siguiente; y a pesar de que, según las observaciones de enfermería de esa jornada, en concreto a las 13:52 horas, se desprende que ya no se palpaban pulsos pedios, tenía la sensibilidad disminuida y movilidad nula, y a las 20:43 horas, no presentaba ni sensibilidad ni movilidad. No fue hasta aproximadamente las 12:00 horas de la mañana del día 1 de marzo de 2015, en la siguiente visita y exploración del acusado a la paciente, después de la realización de las curas, cuando se prescribió por el acusado la realización de un angio-TC para descartar o confirmar patología tipo obstrucción arterial.

No obstante, y aun sospechando la existencia de compromiso vascular y a pesar del tiempo de evolución, con infracción de las normas más elementales de la "lex artis" exigidas en la práctica médica, el acusado permitió que la práctica de esta prueba se demorase hasta las 19:00 horas del día 1 de marzo de 2015, momento hasta el que no se disponía de técnico para su práctica en el referido centro, sin adoptar medidas alternativas posibles tales como el traslado de la paciente a otro centro médico en el que se pudiese proceder a la

realización inmediata y sin dilaciones, con el consiguiente riesgo de agravaciones y lesiones irreversibles.

El indicado angio-Tc MMII fue realizado sobre las 20.00 horas de esa tarde y evidenció la interrupción abrupta del medio de contraste en el segmento distal de la segunda porción de la arteria poplítea, con importante hematoma adyacente, compatible con la sección de la arteria poplítea a dicho nivel.

Informado el Dr. [REDACTED] [REDACTED] por el Dr. [REDACTED] [REDACTED], sobre las 21:00 horas, del resultado del angio- TC, el acusado no acordó ni solicitó ni adoptó las medidas necesarias para el traslado inmediato de la paciente para la realización de las intervenciones por un especialista en cirugía vascular, tendentes a la revascularización del miembro inferior, y permitió que el traslado al hospital Povisa de Vigo no se realizara hasta las 13:30 horas del día siguiente, 2 de marzo de 2015, más de 15 horas después de conocer el resultado del referido angio-TC, obviando la urgencia del cuadro clínico e incrementando los plazos para su adecuado tratamiento, en términos que comprometían la viabilidad de la extremidad.

Como consecuencia de lo anteriormente expuesto, y luego de la exploración en el Servicio de Urgencias de Povisa, tras el ingreso de la paciente, a las 13:38 horas del día 2 de marzo de 2015, en el que se constataba la presencia de un pie equino derecho con frialdad, subcianosis, pérdida de sensibilidad en la pierna derecha infrafenicular y ausencia de pulsos poplíteos y distales y solo pulso femoral, se efectuó un nuevo angio TC que puso de manifiesto la oclusión de la arteria poplítea derecha en su tercera porción recanalizando en extremo distal de la poplítea previo a la salida tibial anterior, y se procedió a una cirugía re-vascularizadora con by pass femoro-poplíteo urgente. Se efectuó un by pass de primera porción de arteria poplítea a 3º porción de dicha arteria del miembro inferior derecho con safena intervenida, que se rehízo hasta en tres ocasiones, sin conseguir percusión distal a causa del tiempo transcurrido de isquemia aguda de la extremidad, que condicionó un espasmo severo irreversible de la arteria poplítea y los troncos distales.

Por lo expuesto, y dada la imposibilidad de revascularización y la isquemia severa e irreversible de la zona afectada, a [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] le fue indicada y practicada la amputación supracondílea del miembro inferior derecho en quirófano, el día 4 de marzo de 2015, pasando a cuidado en la Unidad de Críticos y pasando a planta el día 6 de marzo de 2015, y causando alta hospitalaria el día 11 de marzo de 2015.



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA

██████ requirió asimismo rehabilitación y revisión en consultas externas, tratamiento farmacológico, valoración y tratamiento por el servicio de psiquiatría, pautándosele ansiolíticos y antidepresivos y, después del alta hospitalaria, precisó tratamiento por psicóloga. La lesionada requirió para alcanzar la estabilización lesional el transcurso de 292 días, 13 de ellos en régimen hospitalario, 252 en régimen extra hospitalario y 27 de los cuales pueden considerarse no impeditivos para sus ocupaciones habituales.

Asimismo le restan secuelas consistentes en
-amputación supracondílea del miembro inferior derecho en grado muy importante.
-Perjuicio estético importantísimo dinámico y estático (amputación y cicatriz de 17 X 1cm)
- Trastorno depresivo reactivo en grado leve.

A raíz de los referidos hechos a ██████ le fue reconocido un grado de minusvalía del 45%, y como consecuencia de las secuelas vio limitada su capacidad de ocio y relaciones interpersonales debido a su repercusión estética y psicológica, y su actividad habitual como deportista, puesto que la misma ejercía como gimnasta acrobática de élite con licencia federativa de la Federación Gallega de Gimnasia.

Los diferentes elementos de prótesis precisados por la lesionada requieren recambios, regados así como revisiones y posibles reparaciones. En el caso de autos, atendida la naturaleza de las secuelas anteriormente descritas, la lesionada requiere de los siguientes componentes ortoprotésicos:

un encaje laminado de contacto total, valorado en 1.800 euros, con una vida media de 18 meses, un encaje interior de contacto total de silicona valorado en 1.000 euros con una vida media estimada de 1 año, una funda estética femoral, con una vida útil de 1 año y un precio de 800 euros, una estructura y adaptador para prótesis femorales, con una vida útil estimada de 2 años valorada en 1.500 euros, un pie protésico de tritón valorado en 3.500 euros y con una vida útil de 3 años, una rodilla protésico inteligente valorada en 65.000 euros y con una vida útil estimada de 7 años; así como una prótesis deportiva para seguir desarrollando la actividad deportiva, con una vida estimada de dos años por importe de 14.950 euros.

El acusado PEDRO ██████ ██████ ██████, tenía en el momento de los hechos suscrito un seguro de responsabilidad civil profesional con número de póliza ██████ con la entidad AMA Agrupación Mutua, y el Centro Médico El Castro Vigo S.A tenía

suscrito seguro de responsabilidad civil con la entidad Mapfre Seguros de Empresas CIA de Seguros y Reaseguros con póliza nº [REDACTED]."

Segundo.- Contra a devandita sentenza, as representacións procesuais indicadas interpuxeron cadanseu recurso de apelación que constan unidos ás actuacións.

Terceiro.- Cada recurso foi trasladado ao resto de partes no proceso que presentou alegacións fronte aos mesmos.

Cuarto.- O xulgado do penal remitiu a este Tribunal os autos orixinais con todos os escritos presentados e, tras seren recibidos, sinalouse unha data para a súa deliberación, que se tivo que ampliar en diversas datas.

FEITOS PROBADOS

Son confirmados os da sentenza de instancia xa reproducidos.

FUNDAMENTOS DE DEREITO

PRIMEIRO: A sentenza impugnada.

A sentenza de instancia, no referido aos feitos que determinan a condena do recorrente como autor dun delito de lesións por imprudencia grave, afirma que entende acreditado que o resultado lesivo (amputación da perna da paciente) foi motivado polas seguintes causas: (i) retraso no diagnóstico da lesión da arteria poplitea e (ii) retraso de 15 horas no traslado ao Hospital Povisa.

Entende que o momento da diagnose merece a consideración de retraso por dous motivos: (i.a) non ter sido realizadas probas diagnósticas pese á existencia de síntomas que debían facer



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE XUSTIZA

sospeitar, e (i.b) por se ter producido a proba de anxio TAC sete horas despois de prescribila.

A sentenza razoa que entende acreditado que xa na noite do 27 de febreiro o conxunto de síntomas indicaban a posíbel presenza dunha lesión vascular de forma tal que era esixíbel realizar probas diagnósticas que non foron acordadas ata o día 1 de marzo ás once e media da mañá. Igualmente entende acreditado que non ter feito esas probas impediu realizar un correcto diagnóstico e iso determinou o resultado ao non actuar ante a lesión vascular efectivamente existente.

A sentenza chega a esa conclusión probatoria nunha extensa e detallada argumentación (folios 13 a 25). Nela parte de constatar o que se fixo constar nas diversas follas de enfermería sobre a situación da paciente. Constatados eses feitos, vai analizando o valorado por cada perito dos que declarou en xuízo pondo de manifesto as coincidencias entre eles dando motivos da maior ou menor valoración que cada informe mereceulle. Por último constata que a conclusión alcanzada é confirmada tamén polas declaracións das testemuñas.

En canto aos síntomas que existían parte das constancias documentais das Follas de enfermería que transcribe na propia sentenza (folios 14 a 17).

En canto a que eses síntomas eran indicativos da posíbel presenza de Isquemia e requirían a realización de probas para a verificación dese diagnóstico esténdese a sentenza en analizar o manifestado polas diversas periciais. Como breve resumo, sen que proceda nesta apelación nin unha reprodución nin unha reiteración da valoración xa feita, podemos destacar os seguintes aspectos. O Informe das profesionais forenses tal e como é expresado na sentenza destaca a diferenza da

situación ata o momento da realización fasciotomía e a partir dese momento en que é descartada como causa o síndrome compartimental que acababa de ser tratado con esa operación. De aí extraen que nesa noite do 27, trala operación, o cadro que presentaba a paciente e a súa evolución obrigaba a sospeitar dunha lesión arterial e, polo tanto, a practicar probas complementarias de diagnóstico. Refire en concreto como signos menores de posíbel isquemia a circulación precaria constatada cando menos na Folla de enfermería do día 27 ás 22:26, dor, hipotermia, alteración de sensibilidade, diminución de oxixenación e diminución de pulsos pedios ata desaparición da percepción dos mesmos. No referido ás percepcións dos pulsos pedios destaca a sentenza como as profesionais forenses indicaron que era un signo relevante que fora diminuindo a súa percepción, é dicir non sería relevante só unha medición concreta senón a evolución das diversas realizadas e que se partía dun ingreso con pulsos normais. En canto ao resultado das oximetrías indican que valores por baixo de 90% deben ser considerados críticos e que cando (nas medicións do día un) baixan nalgúns dedos a 53 ou 84 % a situación é alarmante. Todos eses datos, como despois indicarán tamén outros peritos, deben valorarse, ademais, atendendo ao tipo de lesión coa que foi ingresada a paciente (traumatismo pechado de xeonllo) pois ese tipo de lesión é moi probábel que provoque o tipo de Isquemia que se deu por acreditada. Estas profesionais manifestaron que, cando menos dende os datos cos que se conta na noite do día 27, a práctica das probas era "inescusábel", e refiren como probas posíbeis a proba nocello brazo, doppler ou arteriografía. A sentenza non se limita a ese informe senón que da conta do resto de informes en relación con ese. Así, expón que o Dr [REDACTED] tamén manifestou que a forma de producirse a lesión e as dificultades para palpar os pulsos pedios, xunto coa



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE XUSTIZA

diminución paulatina dos mesmos dende o ingreso, eran indicacións dunha moi posíbel isquemia. Para este profesional ese momento sitúase na noite do 26 ao 27 dadas as notas das follas de enfermería e afirma que os signos nese momento presentes serían de *alarma total*. Concluía defendendo a necesidade, con eses datos, de realización dun estudo de imaxe e a valoración por un cirurxián vascular. Tamén a sentenza apoiase no informe do Dr. [REDACTED] do que destaca que, valorando como correcto que se prescribira o control dos pulsos pedios, proclamou que o mecanismo lesional, a diminución desas medicións dos pulsos pedios e que estes pulsos primeiro estiveran presentes e foran paulatinamente deixando de ser perceptíbeis era acreedora de sospeitar a presenza dunha isquemia e acordar probas como anxioTAC ou a proba nocello brazo. Este perito referiu que esa diminución dos pulsos, por si mesma, neste tipo de lesións reclamaba claramente a realización desas probas indicando os síntomas que dende o día 27 indicaban esa sospeita diagnóstica. Continúa referindo o manifestado polo Dr. [REDACTED] do que indica que, partindo tamén do mecanismo lesional, entendeu como necesario o control de posíbeis lesións vasculares que ante a mínima sospeita requirían de probas complementarias como as xa relatadas. Explica a sentenza que este perito indicou como indicadores desa sospeita xa presentes na Clínica El Castro a evolución dos pulsos pedios, frialdade ou falta de sensibilidade e mobilidade. E tamén refire o declarado polo Dr. [REDACTED] que coincide nesas análises sobre a relevancia das medidas dos pulsos pedios constatadas no caso como reproduce a sentenza impugnada. Acude acto seguido a sentenza ao declarado polo Dr. [REDACTED], que declarou como testemuña e sen emisión de informe, explicando que este doutor rexeitou que as probas de pulsioximetría foran válidas para descartar lesións vasculares e remitiu a probas como o

doppler ou eco doppler para tal diagnóstico. E tamén afirmando a sentenza que este mesmo profesional ao coñecer os datos das follas de enfermería dos días 27 e 28 si eran indicativos de sospeita de isquemia en grao 2 referindo como probas complementarias necesarias por eses datos a anxio TC, resonancia, arteriografía ou doppler. Refire, como os anteriores peritos, que o contexto causal da lesión e o conxunto de datos si indicaban sospeita para concluír que de ter sido advertido polo acusado deses datos o día 28 tería aconsellado a realización dunha proba diagnóstica de imaxe.

Esta completa análise dos informe periciais a partir dos datos constatados documentalmente, vai acompañada na sentenza da referencia aos datos achegados por diversas testemuñas sobre os feitos. Así o Dr. ■■■■■ ■■■■■ ■■■■■ ■■■■■ explicou que a primeira noite, do 26 ao 27, chamou en dúas ocasións ao acusado ao chamarlle a atención a falta de sensibilidade da perna e o gran edema que tiña e, na segunda ocasión, ao ser referido polo enfermeiro que a paciente padecía unha gran dor, falta de sensibilidade e mobilidade e escaso pulso pedio sendo que no ingreso tiñaos normais. As outras testemuñas, enfermeiros que atenderon á paciente, confirman a presenza de moita dor, hipotermia e diminución paulatina dos pulsos pedios. Incluso un deles, o Dr ■■■■■ ■■■■■, facultativo que realizou a RMN o día 27, explicou que xa ao realizar esa proba o acusado preguntou se era posíbel valorar a arteria poplítea e que a testemuña indicoulle que para iso precisaba unha anxio TAC.

Pero a sentenza, ademais, analiza a proba de descargo achegada pola defensa ou a practicada en xuízo que favorecía aparentemente as teses desa defensa. Así, o Dr. ■■■■■ ■■■■■ ■■■■■ ■■■■■ concluíu que a atención prestada era correcta. Manifestou que o mecanismo causal e as características da lesión debía



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE XUSTIZA

suscitar alerta sobre posíbel lesión vascular e que a pulsioximetría non era un método válido para descartar ese tipo de lesión compatíbeis, ademais, co síndrome compartimental. A sentenza considera que existe certa contradición entre esas afirmacións e a seguinte afirmación do mesmo perito no sentido de que os datos de oximetría excluían a alarma. Pero, sobre todo, destaca que afirmou que de ter os datos dos días 27 e 28 tería consultado antes do que se fixo cun cirurxián vascular. O Dr [REDACTED] [REDACTED] recoñeceu que non tivera acceso ao historial médico o que é valorado na sentenza. Continúa esta indicando que unha vez que lle son postos de manifesto os datos das Follas de enfermería si recoñece, de novo coincidindo coa valoración do resto de peritos, que existía datos para falar dunha situación de alerta. Afirma ademais que pode existir dano vascular con circulación precaria non interrompida. Do expresado polo Dr [REDACTED] [REDACTED] refírese que expresou a ausencia de capacitación para informar sobre a corrección da acción do acusado e que non observou a documentación con detalle. Pero, de novo, cando se lle poñen de manifesto os datos das 24 horas seguintes ao ingreso en vista conclúe que o razoábel sería pedir a proba de anxioTAC e que pode existir a obstrución da arteria poplítea con oximetrías do 92 ou 94% aínda que sexa un índice baixo de sospeita. O Dr [REDACTED] [REDACTED] tamén recoñece segundo a resolución impugnada que o seu informe foi realizado sen contar con todos os datos pois contou cunha información, comprobada no momento da vista, que non refería datos relevantes para alcanzar conclusións. A sentenza manifesta a pouca forza probatoria dos informes destes peritos é plenamente xustificada co indicado, pero é que, ademais, cando se lles manifestan datos documentados veñen concluír como o facían o resto de periciais xa mencionadas.

Resta por último o informe da Dra. [REDACTED]. Explica a sentenza que esta perito concluíu que non é ata o día un que aparece sintomatoloxía de posíbel isquemia e que nese momento o acusado acordou a proba que procedía de anxioTAC. Entende a sentenza que é a única perito que defendeu que a pulsioximetría é válida para rexeitar un diagnóstico de Isquemia, debendo estar, ao seu xuízo, atentos a esa oximetría e aos signos clínicos. Dende esa premisa considera que a situación previa ao día un non era suficiente para sospeitar dun diagnóstico de isquemia pois eran concomitantes cunha lesión neurolóxica. A sentenza cuestiona os argumentos desta perito pondo de manifesto que a situación que se afirma como presente pola defensa do día 28 era a mesma que a do día 1 e a decisión adoptada diversa. Tamén indica a sentenza que considera que é a única que resta importancia tanto as medicións de pulsos pedios como ao resto de síntomas valorados polo resto de peritos. A sentenza, con eses antecedentes, rexeita que as explicacións desta perito poidan desacreditar as conclusións alcanzadas polo resto de peritos.

Tras este análise a sentenza conclúe que está acreditado, primeiro, que a partir da noite do día 27 ao 28 de febreiro os datos derivaban nunha sospeita clara de lesión vascular. Segundo, que esa sospeita requiría da confirmación ou descarte mediante probas complementarias diagnósticas e consulta a cirurxía vascular. E, terceiro, que o acusado tiña acceso a esas probas e a esas consultas. Así como considera acreditado que o feito de non facer unhas e outras retrasou o diagnóstico e provocou un retraso no tratamento da doenza que derivou na lesión producida.

Recurso de Pedro [REDACTED]



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE XUSTIZA

SEGUNDO: Alegacións de causas de nulidade da sentenza.

Antes de entrar na impugnación sobre o fondo do asunto que desenvolve o recurso do condenado debemos dar resposta ás tres alegacións procesuais cuxa eventual estimación determinaría a declaración de nulidade da sentenza de instancia sen poder continuar coa análise do resto de impugnacións. Para iso vémonos obrigados a alterar a orde de exposición do recurso que non afronta estas alegacións ata ben avanzado o seu discurso.

Tres son os motivos que aduce o recorrente para considerar provocada a nulidade das actuacións.

O primeiro é referido á denegación de probas propostas pola defensa.

Tras a presentación do escrito de defensa no momento procesual correspondente ante o Xulgado de instrución e a pouco tempo do día indicado para o inicio das vistas xa ante o Xulgado do penal, a representación do acusado comunicou un cambio na asistencia letrada. Producido ese cambio instábase do Xulgado do penal que fora adiado o día de xuízo e que se admitiran como proba que se practicara un requirimento á entidade POVISA para que achegara documental referida aos días en que permaneceu a paciente no mesmo, a citación xudicial de cinco peritos que estarían preparando informes nese momento e a citación xudicial de oito testemuñas. En cada caso daba conta da relación dos mesmos co asunto discutido. Foi acordado o cambio de data de inicio das vistas para favorecer o estudo da causa polo novo letrado pero denegadas as probas instadas con ese novo escrito. Concretamente, por auto de 21 de setembro de 2016 foi rexeitada a admisión desa proba manifestando que non se consideraban "*necesarias para el enjuiciamiento de la causa*", engadindo na parte dispositiva que "*sin perjuicio de*

que en el trámite de cuestiones previas, por la defensa, se pueda reproducir la petición de alguna de las periciales o testificales, siendo necesario que los peritos y testigos que proponga se encuentren en la puerta de la sala". Contra ese auto foi interposto un recurso de queixa que foi desestimado pola Audiencia Provincial considerando que non cabía tal recurso. No momento de inicio da vista foi reiterada a petición en trámite de cuestións previas e tamén, tras rexeitarse nese, no de cuestións definitivas. Na sentenza ditada comézase por analizar esas alegacións de nulidade. A conclusión era a mesma desestimación manifestando que o momento de proposición de proba viña regulado no artigo 656 da LACrim referíndoo ao de presentación de escritos de cualificación e engadindo que no artigo 784 da mesma Lei regulábase que precluído o trámite de presentación de escritos só podería a defensa propor a proba que achegara ela mesma no momento do acto de xuízo oral. Engade que no momento de inicio da vista a defensa propuxo diversas periciais e testificais e foron admitidas nos termos que constan.

O recurso de apelación entende que esas probas propostas foron indebidamente denegadas. Defende que o feito de admitir a declaración dos peritos ou testemuñas que foran levados pola parte varíe esa afirmación pois houbo varios que non foi posíbel que acudiran precisamente por non contar con citación xudicial e non foi requirida a documentación que solicitaba. Por iso entende que se produciu unha indefensión que debe derivar na declaración de nulidade da sentenza.

Este tema está fundamente ligado coa petición coa que remata o recurso. Efectivamente o recorrente insta que sexa admitida a práctica de proba en segunda instancia alegando precisamente que considera que a proba que propón foi indebidamente denegada na primeira.



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE XUSTIZA

Esta Sección quinta da Audiencia Provincial por auto de data 22 de setembro de 2017 acordou rexeitar esa petición de práctica de proba na segunda instancia. Rexeitou nese auto que as probas mereceran a consideración de indebidamente rexeitadas. Fíxoo afirmando expresamente a coincidencia co Xulgado do penal na valoración xurídica sobre a procedencia da admisión deses medios de proba.

Tendo sido fixada nese momento a posición da Sala sobre esas alegacións, non podemos agora estimar a pretensión da parte sen entrar en contradición con esa resolución previa e por iso non cabe máis que a desestimación da proposta da parte.

En segundo lugar atopamos unha alegación da parte de difuso alcance.

Afirmase que concorrería unha causa de nulidade derivada de que na copia das actuacións facilitada ás partes polo Xulgado de instrución faltaría a transcripción dunha dilixencia de investigación constituída pola declaración do Dr. [REDACTED]. Tamén se menciona como causa que esa transcripción non se correspondería co realmente manifestado en instrución. Non se comprende o alcance que se quere dar a eses feitos. Parece partirse, como en determinados momentos do interrogatorio en xuízo oral, dun erro de fundamento básico que confunde as dilixencias de investigación con material probatorio. A declaración dunha testemuña é proba en canto é realizada no acto de xuízo oral. As declaracións en instrución non son medios de proba e por iso o declarado entón que non se reproduza no xuízo non ten valor probatorio. Excepcionalmente cabe trasladalas ao xuízo oral en supostos de imposibilidade de práctica da proba no seu lugar natural que é o xuízo oral (artigo 730 da LACrim) e como elemento de contraste en caso de contradicións co manifestado nun e noutro momento (artigo 714 da LACrim). Nin se deu ningún daqueles casos, pois o Dr. [REDACTED]

declarou en xuízo oral, nin se indican esas contradicións no recurso. Por iso consideramos que toda a alegación responde ao erro de concepto de entender que o practicado en instrución forma parte dos medios probatorios a valorar tras o xuízo.

En terceiro lugar alégase que a sentenza devén nula por falta de motivación.

Esta alegación decae coa simple lectura do resumo que fixemos no anterior Fundamento de dereito. A sentenza explica de forma clara os medios de proba que motivaron a súa decisión e as razóns polas que atende a uns e desbota o posíbel resultado doutros. Caberá discrepar da valoración realizada pero o que non se pode sostener é que a sentenza non motive a súa decisión. A sentenza analiza cada un dos medios de proba, incluídos os da defensa, cousa diversa é que esta discrepe das conclusións alcanzadas pero iso será obxecto dos seguintes razoamentos e non determina a nulidade da sentenza. En realidade en toda a argumentación sobre esta pretendida causa de nulidade o que fai o recurso é reiterar a súa propia versión dos feitos e criticar que non sexa asumida como certa pola sentenza. Chega así a proclamar que non resta probado por ninguén que fora precisa, esixíbel por *lex artis*, unha proba de imaxe antes do momento no que se fixo entrando en contradición cos informes periciais que constan analizados na sentenza. A parte pode estar ou non de acordo con esa conclusión, como pode manifestar o seu desacordo coas opinións periciais emitidas, o que non ten apoio é negar a motivación que a sentenza deu para chegar ás conclusións que proclama. E diso peca toda esta alegación na que se pretende afirmar falta de motivación da sentenza como motivo de nulidade cando só se explica, con reiteración do xa afirmado anteriormente na exposición do recurso, que se discrepa tanto dos feitos que deben considerar



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE XUSTIZA

como probados como da súa interpretación normativa na imputación de responsabilidade.

Procede desestimar todos os motivos de nulidade aducidos pola defensa.

As últimas alegacións referidas á vulneración das normas penais aplicábeis e do principio de presunción de inocencia e *in dubio pro reo* serán obxecto de análise no seguinte razoamento pois son concreción da impugnación de erro na valoración probatoria.

TERCEIRO: Alegacións sobre erro na valoración probatoria.

Regresando ao inicio na forma de exposición do recurso de apelación presentado pola representación do condenado, este cuestionaba en primeiro lugar o relato de feitos probados alcanzado pola sentenza de instancia.

O recurso de apelación tal e como está regulado na LACrim non supón a posibilidade dun completo novo xuízo e con nova valoración de toda a proba practicada. O obxecto de valoración nesta segunda instancia é sobre todo a valoración xa practicada polo tribunal de instancia. Sen necesidade de realizar unha análise moi extensa do alcance desa revisión podemos indicar como criterios a atender que a eventual estimación dun recurso contra unha sentenza de condena por este motivo é tributaria de que os argumentos vertidos no recurso de apelación poñan de manifesto que das probas practicadas non cabe deducir razoabelmente a conclusión alcanzada na instancia ou que existen elementos suficientes para soste con solidez que a hipótese alternativa pretendida pola defensa conta con apoios suficientes e de entidade na mesma proba practicada.

1.

O recurso comeza por introducir un relato dos feitos e unha serie de definicións médicas. Esta introdución ocupa os folios 2 a 7 do recurso. Ningún deles é útil para a resolución do recurso de apelación. Son a afirmación dun relato fáctico alternativo aos feitos probados que proclamou a sentenza de instancia. Nese relato son omitidos aqueles aspectos que prexudican a posición do recorrente e introducidos como certos feitos que a sentenza impugnada non considerou acreditados sen dar razón nesas concretas alegacións do motivo polo que se debe optar por esa interpretación con fundamento nos medios de proba practicados e en que consiste o erro da sentenza na súa interpretación deses medios. Polo tanto ese relato non achega ningún argumento contra o concluído na instancia tras a valoración probatoria. Non cabe admitir tal forma de introdución dun relato de parte que obvia o resultado da proba practicada.

No referido ao que se pretende achegar como definicións de conceptos médicos atopamos a mesma unilateralidade. O letrado que redacta o recurso non pode pretender definir os conceptos médicos sobre todo cando nos interrogatorios practicados amosouse que parte dos usos que se lle daban a termos médicos eran, cando menos, imprecisos. E é que en ningún caso é esa a función da asistencia letrada, nin a capacitación esixida para tal asistencia ten relación con eses coñecementos, pero con moito máis motivo cando estamos nun caso con tal enorme cantidade de profesionais médicos declararon e aclarando conceptos.

Nun sentido parecido, debemos advertir que o recurso só pode ser atendido en canto valore criticamente os razoamentos da sentenza sobre as probas practicadas, expoñendo como desas probas ou ben non cabe deducir a conclusión alcanzada na



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE XUSTIZA

sentenza ou ben cabe deducir unha contraria á alcanzada. Noutras palabras, o debate que sostemos é xurídico e entre xuristas e non é admisíbel que se pretenda variar unha conclusión probatoria mediante a proclamación polo letrado de afirmacións propias da medicina. O recurso non poderá ter acollida nas súas pretensións en canto estas só se funden nunha diversa lectura realizada polo letrado da documentación médica que consta na causa. A interpretación da parte desa documentación non pode adquirir maior relevancia para a resolución do asunto que a exposta por diversos peritos e analizada na sentenza.

2.

O recurso continúa nos seus folios 7 a 14 cunha exposición sobre os datos que, na súa lectura, supoñen negar **a presenza de signos isquémicos** durante a estancia na Clínica El Castro. Nesa extensa análise o recorrente remite en diversos momentos a documentación médica que consta na causa. Analiza así os síntomas de dor, cor da extremidade, parálise, análises clínicas, falta de sensibilidade, temperatura e situación dos pulsos. Porén novamente o que plasma é a análise que sostén a propia parte pois, salvo en contadas ocasións, non remite á explicación pericial desa documentación médica senón que achega a súa propia explicación de que signos ou síntomas podían ser relevantes. Non pode ser tal forma de argumentar apoio para desvirtuar o explicado na sentenza con fundamento nas periciais practicadas que atenden ao conxunto de datos e se apoian na opinión de peritos médicos. E esa é a segunda característica desas alegacións, que nelas non se analiza o afirmado polos peritos que non comparten a opinión interpretativa do recorrente pois si consta como varios deles explicaron que os signos presentes si debían facer sospeitar dese tipo de lesión. Outra insistencia na posición da defensa

é a de analizar se durante a estancia na Clínica El Castro existían signos que puxeran de manifesto unha oclusión total da circulación ou isquemia completa segundo a referiron varios declarantes. O que esquece é que o que se afirma, e é explicado por varios peritos, é que existían síntomas dunha lesión arterial que podía derivar nunha oclusión desa arteria como efectivamente sucedeu. O relevante na análise do tempo pasado na Clínica El Castro é se eran indicativos os síntomas presentes dunha sospeita de lesión arterial, non de se nese momento xa existía unha isquemia completa con todas as súas consecuencias. Pero ademais resulta que os propios peritos da defensa si manifestaron en diversos momentos que existían elementos que aconsellaban valorar moito antes do día un a posíbel presenza dunha lesión vascular.

En resumo todas estas concretas alegacións do recurso que pretenden concluír a ausencia de signos de isquemia están orfas de apoio propio ao non ir referidas a probas que sustenten as opinións médicas que se plasman nelas. E todas elas, ademais, evitan discutir as fontes probatorias valoradas pola sentenza e a propia valoración realizada nela e que é o que debería ser obxecto de impugnación. Esas fontes probatorias, identificadas nos peritos mencionados, si afirmaron que o tipo de lesión asociado a algúns dos signos percibidos antes do día un eran signos de alarma evidente que requirían desas probas de diagnóstico que non se practicaron.

Reiteramos que hai que lembrar que a sentenza o que da por probado é que o conxunto de síntomas eran indicativos da necesidade de sospeitar unha lesión vascular que é a que debía ser atendida. A sentenza da razón do motivo de chegar a esa conclusión con fundamento nas probas practicadas. Non se trata de afirmar que dende o primeiro momento houbera unha isquemia completa irreversible, nin criticar un erro de diagnóstico



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE XUSTIZA

inicial, senón de que existindo elementos que apuntaban a unha posibilidade non fora a mesma comprobada.

3.

Nos folios 14 a 17 o recurso continúa dando por probado, sen explicar o motivo desa conclusión, a súa tese que imputa **unha mala execución dunha intervención a outro Doutor** pero sen dar razón da ausencia de fundamento da exposición da sentenza impugnada nin realmente do fundamento da súa propia tese. Dicimos que sen fundamento pois, por moi evidente que sexa o esforzo argumentativo, reiteramos que non cabería asumir como forma de proba a lectura por unha parte de documentación médica, con menor motivo cabe asumila como forma de impugnación dun razoamento de instancia. E é importante indicar tamén que a tese principal da defensa referida a que a amputación derivou dunha mala execución da operación de bypass por parte doutro facultativo non é sequer afirmada polos peritos da defensa. O que pretende o recurso constantemente é que se chegue a esa conclusión con fundamento na interpretación que a parte fai da documentación médica. E iso pese a que os diversos peritos que declararon e examinaron esa actuación afirmaron que non observaron ningún erro nesa execución. Durante máis de quince minutos de interrogatorio tentou o letrado que o perito Dr. [REDACTED] apoiara a súa tese de erros nesa intervención, e cada unha desas pretensións foron rexeitadas de forma argumentada por ese perito que puxo en clara evidencia que as premisas das que parte a tese da defensa non son defendíbeis dende os coñecementos de cirurxía vascular. E no mesmo sentido todos os cirurxiáns vasculares que declararon fixeron as mesmas manifestacións sobre esa operación sen que ningún afirmara, como pretende a defensa, que houbera erro ningún. Por iso, tampouco se indica que outro perito afirma que se poida deducir que se produciu un erro

nesa intervención. Non cabe extraer tal conclusión de outras afirmacións dos peritos sobre xeneralidades na forma de execución cando resulta que negan que se poida afirmar que nesa concreta intervención se produciran os defectos denunciados pola defensa.

Tamén aquí convén advertir do carente de efectos que resultan que as reiteradas mencións a que o informe do Dr. [REDACTED] foi escrito despois da operación e que foi nel onde se fixo constar por ese Doutor o que el observou no momento do seu primeiro contacto. Que o documento fora redactado nun ou noutro momento no varía que o Dr. [REDACTED] explicara o que el observou e a parte non chega a probar de xeito ningún que ese documento fora, pese á súa insistencia, produto dunha fabulación.

Polos mesmos motivos deben ser rexeitadas as alegacións que continúan ata o folio 20 do recurso en canto só critican e cualifican os informes periciais pero non os analizan. En concreto debemos indicar que a alegación dun erro no informe do Dr. [REDACTED] sobre as referencias a un informe do Dr. [REDACTED] sobre a AnxioTAC foron postas de manifesto a aquel perito que, ademais de explicalas, indicou que, dun ou doutro xeito, non variaba a súa conclusión.

4.

Na páxina 20 do recurso afirma o recurso que procede a analizar os tres reproches que contén a sentenza impugnada para concluír na proclamación da imputación do resultado ao condenado.

O primeiro punto (folios 20 a 27) analiza a primeira imputación realizada na sentenza recorrida que se refire á **ausencia de probas diagnósticas** que permitiran confirmar ou rexeitar a presenza dunha lesión vascular, así como que a



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE XUSTIZA

lesión vascular que finalmente existía non foi atendida a tempo de evitar o resultado da amputación. Non se trata polo tanto, como resume erroneamente o recurso, de afirmar que non realizar a proba provocara a isquemia. En todo caso reitera esta alegación o erro que vemos que o recurso vai arrastrando en canto expón, ata o folio 27, unha explicación parcial dos feitos sucedidos que contrasta co exposto na sentenza impugnada. Estas alegacións non expoñen unha análise da proba realizada senón que expoñen unha versión dos feitos só puntualmente referida a probas practicadas. Remite nalgúns momentos a diversos documentos médicos e dálles unha interpretación determinada pero esquece tanto referir que probas practicadas de carácter pericial apoian esa concreta tese, como referir o motivo de non deber atender ás probas periciais si analizadas na sentenza que conclúen de forma diversa. Como expuxemos antes a sentenza refire as argumentacións dos peritos que si entenden que o contido desa documentación médica permite deducir que antes do día un de marzo a situación permitía sospeitar da existencia dunha lesión vascular e que, por iso mesmo, era esixíbel realizar as probas diagnósticas cuxa ausencia é base do reproche realizado ao recorrente.

Neste punto debemos indicar que non é argumento atendíbel anexionar ao recurso publicacións médica e pretender a súa lectura directa polo tribunal cando se conta coas opinións expostas e analizadas de diversos peritos na materia. Se cabe imaxinar supostos nos que a lectura de documentación especializada pode achegar algún dato ao xuízo, este non é ningún deles. Non é ningún deses casos pola necesidade de ter uns coñecementos alleos ao xurídico para a interpretación deses escritos especializados. Pero non o é tamén pois é unha forma de pretender dar a consideración de proba pericial a un

documento evitando o sometemento ao contraste do interrogatorio das outras partes ao autor do mesmo. E finalmente por non pretender unha lectura crítica da valoración probatoria xa realizada senón a exposición doutra valoración só de parte do material probatorio.

Fronte a iso, os diversos peritos que declararon en xuízo reiteraron que a orixe da lesión e os síntomas recoñecidos como presentes nas follas de enfermería eran bastantes para ter que valorar a posibilidade dunha lesión arterial. E volvendo ao Dr [REDACTED], ao que se refire o recurso, non se descontextualiza en absoluto as súas declaracións cando responde expresamente que cos datos do día 26 el xa tería indicado a necesidade de realizar un AnxioTAC e explica os motivos en varios momentos. Neste punto, como dixemos, coinciden os outros peritos mencionados na sentenza.

5.

O segundo punto, folios 27 a 32, analizado refírese á afirmación na sentenza de que, unha vez constatada a posibilidade dunha lesión vascular polo recorrente na mañá do día un, **tardara sete horas en producirse a primeira proba de imaxe co AnxioTAC da Clínica El Castro.**

Neste apartado o recurso discute en realidade dous aspectos diversos. Un sería o referido a que a situación constatada o día un de marzo pola mañá esixira que a práctica da proba non se demorara o tempo que efectivamente se demorou. E outra diversa é que exista relación causal entre ese período de tempo e o resultado. Neste segundo punto o que alega é que non se acreditou que exista relación causal entre a ausencia de diagnóstico derivado da ausencia de probas con ese fin e a amputación. En realidade o que sostén de novo é que a situación de isquemia que obrigou á decisión de amputación veu



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE XUSTIZA

derivada da operación do martes en Povisa e non da situación previa. O motivo fundamental para rexeitar estas alegacións é o mesmo que vimos indicando en canto refírese a versión do recorrente obviando xustificala en probas concretas practicadas en xuízo e non se explica o motivo de ter que desatender a análise de medios probatorios que si fai a sentenza.

Concretamente no referido á relación causal remite a catro elementos que sería a existencia de circulación colateral, a non alteración das análises en ningún dos centros sanitarios, a que na operación practicada en Povisa para a realización do bypass empregouse como medio de acceso a vena safena da mesma perna e a que as pulsioximetrías indicaban o contrario. Ningún destes argumentos pode ter o efecto pretendido. A sentenza remite ao explicado polas forenses e polo perito xudicial Dr. [REDACTED] nos termos indicados. O recurso reitera unha interpretación propia e menciona outros informes periciais pero non a forma en que a análise destes volve irrazoábel o manifestado na sentenza fundándose no explicado polos peritos e que se pode confirmar coa escoita desas declaracións. Tamén debemos indicar que, fronte á pretensión do recurso de que o por el afirmado é evidente, temos por exemplo a declaración do perito cirurxián vascular Dr [REDACTED] que coincide co Dr [REDACTED], tamén cirurxián vascular, en negar transcendencia para minorar a urxencia á tan alegada circulación colateral facéndoo en termos ben categóricos, e que tamén coincide con el en afirmar que non se pode extraer do emprego da vena safena da mesma perna na operación do martes ningunha conclusión como a pretendida pola defensa. Tamén estes dous doutores son exemplo bastante dos motivos de rexeitar a insistencia da defensa en que uns determinados resultados de oximetría afecten á valoración que tiña que ter sido realizada

sobre a posíbel presenza de lesión vascular de feito sobre este punto a insistencia da defensa levou a reiteradas e detalladas explicacións contrarias á súa tese. É máis nese punto coincide tamén o Dr. [REDACTED] que nega as funcións que se lle quixeron dar a esa proba. E iso só como exemplo xunto ao resto de manifestacións concretadas na sentenza de instancia.

6.

O terceiro punto folios 32 a 36 impugna o razoamento de instancia referido ao reproche de **retraso en quince horas tras observar o resultado da AnxioTAC practicada na Clínica El Castro.**

En primeiro lugar pretende que dado que despois de realizar esa proba foi chamado o Dr. [REDACTED], cirurxián vascular, e este indicou que lle trasladara á paciente ao día seguinte, sería ese cirurxián e non o acusado o que debería asumir esa responsabilidade. Tal alegación debe ser rexeitada de plano. En primeiro lugar non variaría o que vimos analizando ata o momento sobre retraso de probas diagnósticas e retraso en práctica da primeira proba de imaxe. Pero, ademais, cando ao Dr. [REDACTED] se lle refire que el indicou un traslado ao día seguinte, matiza inmediatamente en vista que el dixo que nas horas seguintes indicando con esa espontánea resposta que si ten transcendencia a diferenza de horas. E o que resulta relevante, sobre todo, é que o que pode indicar este médico dende Coruña é que, cos datos que recibía vía telefónica, debía ser atendida e, de ser preciso, ás oito da mañá el estaría na súa consulta o que non é igual a asumir a responsabilidade que agora quere atribuírlle a defensa. A consulta ao Dr. [REDACTED] non supuxo en ningún caso un traslado de probas de imaxe ou outro tipo de documentación médica que permitiran constatar a efectiva situación da paciente co que, en todo caso, non cabería desprazar a el a responsabilidade



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTIZIA

cando insiste en lembrar que é a situación da concreta paciente a que pode determinar un tempo ou outro.

Por outro lado, o recurso defende que no existía urxencia nese momento e que o período de quince horas en nada afectaba ao posíbel resultado final. Apela para iso á situación clínica que defende se pode deducir das declaracións das diversas enfermeiras e á comparación do anxioTAC practicado na Clínica El Castro e o practicado en POVISA. Por último insiste en considerar que resulta acreditado que a situación na chegada a POVISA foi falseada no informe emitido polo Dr. [REDACTED] días despois da operación nese centro. Chama a atención que un perito designado pola defensa manifestara en xuízo que da descrición realizada polo Dr. [REDACTED] só lle chama a atención a referencia a situación subcianótica pois entende que o resto xa estaba presente co que non parece que exista tanta diferenza. En todo caso, como vimos indicando, os peritos explicaron como a evolución dos datos que constan e a posibilidade dunha lesión vascular que pode ser preludio dunha isquemia facían esixíbel uns tempos moito menores atendendo a que se acumulaban xa os anteriores segundo referimos antes. E non podemos tampouco deixar de mencionar, como ben recorda o escrito de impugnación do Ministerio Fiscal, que as descrições das testemuñas sobre ese día coinciden co manifestado polo Dr. [REDACTED] aumentando os elementos para ter iso por acreditado.

7.

O punto catro das alegacións do recurso son unha extensa, aínda que pouco eficaz, **crítica do informe forense**. Pero de novo nesa crítica a maioría dos contrastes non o son con outros medios probatorios senón coas afirmación, presentadas como evidencias, do propio recorrente. Ademais diso desliza en varios momentos afirmacións de intencionalidade nas

profesionais do Imelga que amosan o pouco apoio probatorio da súa crítica. Esquece que a sentenza non só refire como fonte de proba na que fundar as súas conclusións o afirmado polas forenses, senón polos distintos peritos que declararon na vista. Especialmente relevante é o manifestado polos doutores en cirurxía vascular que declararon como peritos: Dr. ■■■■■, Dr. ■■■■■ ■■■■■ e Dr ■■■■■. Nos diversos puntos analizados eses doutores coincidiron substancialmente na súa interpretación da documentación médica que lles constaba e no conxunto de signos e síntomas referidos. Loxicamente con pequenos matices en cada unha desas exposicións pero con coincidencia substancial que é a referida na sentenza. Por ese motivo non cabe pretender a análise illada do informe forense desligado desas outras referencias.

8.

Finalmente no punto quinto fai unha serie de referencias máis ou menos breves aos outros informes.

Na defensa do manifestado polo Dr. ■■■ ■■ ■■■■■ o recurso atribúe á sentenza non ter comprendido que pode existir unha lesión da arteria poplitea e non unha isquemia. O que parece non querer asumir o recurso é que a sentenza atende ao manifestado por outros peritos cirurxiáns vasculares que explicaron, por un lado, que a pulsioximetría non era un método apto para rexeitar riscos vasculares, e, ligado con iso, que a constatación dunha lesión nesa arteria (que non se descarta por ese sistema) pode indicar a presenza dunha isquemia ou dun proceso que remate nunha isquemia. En resumo a opinión deste traumatólogo sobre as lesións vasculares e a súa forma de diagnóstico foi desacreditada por outros profesionais, cirurxiáns vasculares, que son atendido na sentenza. Sobre a relevancia da circulación colateral xa nos pronunciamos antes ao contrastala co dito por profesionais da



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE XUSTIZA

cirurxía. Ademais debemos engadir que este perito trasladou unha consideración do alcance da responsabilidade médica que faría a mesma inexistente, pois ao final toda decisión remitíaa ao criterio persoal do médico concreto e, desa forma, de seguir tal criterio, nunca cabería someter a control a atención e coidados prestados nun caso determinado.

En canto á declaración do Dr. [REDACTED] o recurso límitase practicamente á transcripción de parte dela sen que sexa tal forma de argumentar nun recurso de apelación hábil para obter unha revisión do xa valorado. Debemos recordar que este doutor declarou como testemuña, por moito que se lle engadira o cualificativo de perito nun traslado da normativa de axuizamento civil, e non como perito propiamente dito. Diferenza que deriva de que non desenvolveu unha actividade de análise pericial sobre a que expoñer conclusións en xuízo. En todo caso, a sentenza analiza varias afirmacións deste perito e non só a referida polo recurso. E así o recurso límitase a reiterar o argumento de que tería sido este doutor o que dixo que se trasladara á paciente ao día seguinte. Xa antes argumentamos sobre esta afirmación. Na extensa declaración deste facultativo, como nas outras, hai diversas manifestacións e matices que foron contrastados pola sentenza de instancia coas declaracións dos outros profesionais polo que a mera reprodución de parte desas afirmación non permite variar a conclusión alcanzada na instancia. E, é máis, a visión desa declaración fainos concluír como se fixo na instancia.

De forma parecida deben ser rexeitadas as alegacións sobre o declarado polos doutores [REDACTED] [REDACTED] e [REDACTED] [REDACTED] e da doutora [REDACTED] [REDACTED]. Así o Dr [REDACTED] non só respondeu a unha concreta pregunta que o recurso pretende manipulada que era esixíbel a alerta por unha posíbel lesión vascular, senón que

a preguntas do Ministerio Fiscal con lectura do constatado nas follas de enfermería e do mecanismo lesional tamén responde da mesma forma afirmando que a sospeita si debía existir e continúa con máis respostas semellantes. O recurso só critica unha frase en concreto pero desa forma non obtén maior apoio para as súas teses. No referido ao Dr ██████ o recurso extrae as súas propias conclusións sobre o manifestado por el. O certo é que el mesmo foi o que expresou que observar moi por riba algunha documentación e quen introduciu límites ás posibilidades de apoio no seu informe máis aló das concretas cuestións que se lle someteron a análise. E tamén é certo que as indicacións realizadas cando se lle contrastou sobre os datos das follas de enfermería remitían á necesidade de probas non realizadas e que en ningún caso apoiou a tese da defensa de que o problema derivara do sucedido en Povisa. E por ultimo a declaración da Dra ██████ foi contrastada na sentenza coas outras periciais para chegar a un determinado convencemento e xustificalo de forma suficiente e axeitada dando maior peso ás conclusións doutros peritos fronte a esta proposta pola defensa.

No referido ao Dr. ██████ novamente o recurso fai unha descrición só de parte das súas declaracións que desliga do conxunto das mesmas e que refuta coas súas propias afirmacións que pretende de maior rigor científico que as deste perito de designación xudicial. Non é preciso ir respondendo a cada transcripción interesada das que fai o recurso pois o conxunto da súa declaración está sobradamente analizado na sentenza de instancia. E é importante tamén indicar que existen dous momentos diversos pois un é o precisado de auxilio pericial é achega os datos de interpretación dos feitos que son propios da medicina e da explicación da *lex artis*, pero outro diverso momento é o referido ao reproche que proceda realizar en maior



ou menor medida a partir deses datos. Que o perito respondera nun ou noutro sentido a unha pregunta global sobre como el interpretaba o reproche que debía ser realizado normativamente non determina necesariamente a valoración xudicial.

O recurso do que xa non se preocupa é de analizar con detemento as outras dúas periciais achegadas pola acusación. No referido ao doutor [REDACTED] volve incidir no erro de transcribir partes da declaración sen que desa forma de actuación caiba concluír nunha análise crítica que permita revisar o decidido en primeira instancia. As críticas que realiza ao Dr [REDACTED] non chegan a rebater o por el explicado en informe escrito e exposto no momento da vista.

En resumo non procede estimar as alegacións do recurso que pretenden a produción nun erro na valoración probatoria e debe ser desestimada integramente esta alegación.

CUARTO: Sobre a tipicidade dos feitos.

Co afirmado ata o momento foron respondidas as alegacións do recurso da defensa nos termos formais en que foron presentadas. Porén entendemos que é obrigado entrar no debate sobre a tipificación dos feitos polas razóns que pasamos a expor.

O recurso interposto en nome do condenado na sentenza de instancia centra a práctica totalidade das súas alegacións na discusión sobre os feitos que debían ser considerados probados. Só nun momento do mesmo refire xenericamente que entende infrinxido o artigo 152 en relación co artigo 149 en ambos casos do Código Penal pero faino referíndose como feitos a valorar aos que esa parte defende que deberían extraerse como probados. Pese a esa desatención do recurso á cuestión

xurídica penal da tipificación dos feitos, entendemos que cabe entrar a analizar a mesma. Así se deduce da coñecida doutrina da vontade impugnativa que supón a petición da absolución por medio de recurso que se debe entender é unha petición que alcanza a discutir tamén as cualificacións penais. Pero, ademais, e polo que pasaremos a expor entendemos que é precisa esa análise por imposición do principio de legalidade. Hai que ter en conta que se produciu unha reforma do artigo 152 do Código Penal que entrou en vigor ao pouco de suceder os feitos e con ela produciuse un cambio na tipificación que pode supor un trato máis favorábel en casos concretos como o que nos ocupa.

A sentenza de instancia decide a condena do Dr [REDACTED] como auto dun delito de lesións por imprudencia do artigo 152 do Código Penal en relación co artigo 149 do mesmo Código.

O artigo 152 do Código Penal na súa versión no momento dos feitos preceptuaba:

"Artículo 152

1. El que por imprudencia grave causare alguna de las lesiones previstas en los artículos anteriores será castigado:

1.º Con la pena de prisión de tres a seis meses, si se tratare de las lesiones del apartado 1 del artículo 147.

2.º Con la pena de prisión de uno a tres años, si se tratare de las lesiones del artículo 149.

3.º Con la pena de prisión de seis meses a dos años, si se tratare de las lesiones del artículo 150.

2. Cuando los hechos referidos en este artículo se hayan cometido utilizando un vehículo a motor, un ciclomotor o un arma de fuego, se impondrá asimismo, y respectivamente, la pena de privación del derecho a conducir vehículos a motor y



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE XUSTIZA

ciclomotores o del derecho a la tenencia y porte de armas por término de uno a cuatro años.

3. Cuando las lesiones fueren cometidas por imprudencia profesional se impondrá asimismo la pena de inhabilitación especial para el ejercicio de la profesión, oficio o cargo por un período de uno a cuatro años."

O un de xullo de 2015 entrou en vigor a reforma operada en diversos artigos do Código Penal por Lei Orgánica 1/2015 de 30 de marzo. Por iso, o mesmo artigo 152 do Código Penal na versión en vigor no momento de ditado da sentenza de instancia e esta mesma sentenza que agora ditamos establece:

"Artículo 152

1. El que por imprudencia grave causare alguna de las lesiones previstas en los artículos anteriores será castigado, **en atención al riesgo creado y el resultado producido:**

1.º Con la pena de prisión de tres a seis meses **o multa de seis a dieciocho meses**, si se tratare de las lesiones del apartado 1 del artículo 147.

2.º Con la pena de prisión de uno a tres años, si se tratare de las lesiones del artículo 149.

3.º Con la pena de prisión de seis meses a dos años, si se tratare de las lesiones del artículo 150.

Si los hechos se hubieran cometido utilizando un vehículo a motor o un ciclomotor, se impondrá asimismo la pena de privación del derecho a conducir vehículos a motor y ciclomotores de uno a cuatro años.

Si las lesiones se hubieran causado utilizando un arma de fuego, se impondrá también la pena de privación del derecho al porte o tenencia de armas por tiempo de uno a cuatro años.

Si las lesiones hubieran sido cometidas por imprudencia profesional, se impondrá además la pena de inhabilitación especial para el ejercicio de la profesión, oficio o cargo por un período de **seis meses** a cuatro años.

2. El que por imprudencia menos grave causare alguna de las lesiones a que se refieren los artículos 149 y 150 será castigado con una pena de multa de tres meses a doce meses.

Si los hechos se hubieran cometido utilizando un vehículo a motor o un ciclomotor, se podrá imponer también la pena de privación del derecho a conducir vehículos a motor y ciclomotores de tres meses a un año.

Si las lesiones se hubieran causado utilizando un arma de fuego, se podrá imponer también la pena de privación del derecho al porte o tenencia de armas por tiempo de tres meses a un año.

El delito previsto en este apartado sólo será perseguible mediante denuncia de la persona agraviada o de su representante legal."

As peticións do Ministerio Fiscal e a acusación particular sobre a responsabilidade penal foron realizadas atendendo á versión en vigor no momento dos feitos. A esa mesma versión remitiu a sentenza no momento de decidir a condena. Así se deduce de que en todas elas conste a referencia ao punto 3º dese precepto que desapareceu do mesmo dende a entrada en vigor da reforma indicada pois en realidade na sentenza non se menciona tal diversidade de versións. Por ese motivo constatamos que na sentenza non se analizou se a nova regulación obrigaba a optar por valorar a imprudencia cometida dentro da categoría de imprudencia menos grave que introduce a nova redacción do punto segundo do artigo 152 do Código Penal e, desa forma, aplicar esa nova versión por ser máis favorábel



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE XUSTIZA

para o reo pois entendemos que esa nova clasificación supón que feitos que antes podían entrar naquela imprudencia grave merezan agora outra consideración.

Tras analizar os diversos elementos presentes no relato de feitos e na proba practicada entendemos que existen argumentos sólidos para entender que, partindo da nova diferenciación entre delitos de lesións por imprudencia graves e menos graves, os feitos atribuídos ao Dr. [REDACTED] merecen a consideración de lesións por imprudencia menos grave.

A clasificación anterior á reforma diferenciaba entre lesións causadas por imprudencia grave e as causadas por imprudencia leve. As causadas por imprudencia grave eran sancionadas dependendo da gravidade do resultado. Os resultados dos artigos 147.1, 149 e 150 derivaban na comisión de delito con variación da pena en cada un dos casos segundo o artigo 152 CP; os resultados de lesións por imprudencia grave que entraran dentro do artigo 147.2 CP sancionábanse como falta no artigo 621 CP. As lesións causadas por imprudencia leve eran sancionados como falta nese mesmo precepto (pena de multa de 10 a 30 días) con independencia do tipo de resultado sempre que de ser causado dolosamente fora delito.

Na nova regulación non son sancionadas as lesións causadas por imprudencia leve. As provocadas por imprudencia grave teñen substancialmente a mesma regulación (con desaparición da falta ao derogarse toda esa categoría de infracción penal). E aparece unha nova categoría sobre lesións por imprudencia menos grave que só serán sancionadas penalmente cando provoquen resultados lesivos dos previstos no artigo 149 e 150 e, nese caso, sen diferenciar na previsión abstracta entre uns e outros.

Sen poder entrar neste momento no debate sobre o exacto alcance da nova clasificación en relación cos supostos que se estudaron ao abeiro da anterior, debemos cuestionarnos se cabe neste caso concreto considerar que a nova regulación, ao obrigar a diferenciar dalgunha forma entre a imprudencia grave e a menos grave, suporía un trato máis favorábel para o reo.

Nese estudo concluímos que si se produciría ese efecto máis favorábel para o reo ao entender que a conduta imputada, se hai que diferenciar entre imprudencias graves e menos graves, merece a consideración de menos grave.

Son varios os elementos que nos fan chegar a esa conclusión. En primeiro lugar hai que ter en conta que o resultado por si mesmo non pode determinar esa resposta. Iso é así pois é o resultado o que permite sancionar penalmente a conduta no caso da imprudencia menos grave ou o que determina a entidade da pena posíbel no caso da imprudencia grave. Non cabería valoralo de novo para este xuízo sobre grao de imprudencia. Outra cousa é valorar o grao de previsibilidade dun resultado lesivo como o que se chegou a producir no caso pois iso si afecta á entidade das normas de coidado a atender e á entidade da súa infracción cando se produce. No presente caso existiu unha constante nas declaracións periciais que indicou que as lesións concomitantes coa vascular, en concreto a neurolóxica, podían esconder a relevancia dos síntomas que ían aparecendo ao poder xerar a confusión de ligalos a esta última e non a aquela. É certo que o mecanismo causal, a maior gravidade dunha eventual lesión vascular e a sucesión dos síntomas tiña que ter determinado a realización das probas diagnósticas antes do momento en que se realizaron, pero ese dato é o que xustifica que falemos de imprudencia penalmente relevante e non determina necesariamente, unha vez constatada a responsabilidade penal, a gravidade desa imprudencia. Para un



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE XUSTIZA

facultativo non experto en problemas vasculares podía existir certa dificultade na ponderación da urxencia das actuacións, non suficiente para eliminar a relevancia penal da imprudencia entre outras cousas por que tiña obriga de consultar con quen si fora experto, pero si para graduala dentro do posíbel. Por outro lado, constátase que o facultativo non se pode afirmar que abandonara á paciente e á súa evolución, e de feito tamén é indicado no conxunto de periciais que si sospeitou a posibilidade da lesión vascular e adoptou algunhas medidas de control pese que, lamentablemente, non actuou en consecuencia despois. Ademais, no referido ao retraso tanto na práctica da primeira proba de imaxe como do traslado a outro Hospital non respondeu en exclusiva a decisións do seu ámbito concreto de decisión. Novamente iso non nega a relevancia penal do feito de non ter actuado doutro xeito que acelerara tanto unha como outra actuación (acordando a realización da proba por outro profesional ou instando xa antes o traslado para tratamento) pero si son elementos a atender na ponderación. E igualmente debe recoñecerse que despois da primeira AnxioTAC púxose en contacto cun cirurxián vascular por moito que entendéramos que iso non lle exoneraba a el de responsabilidade nin permitía afirmar un bo traslado da información.

En resumo, pese a coincidir coa instancia en que dos feitos xurde unha imprudencia penalmente relevante, **dende o momento en que cabe diferenciar entre a grave e a menos grave dado o contido da reforma debía analizarse en cal dos dous novos tipos encaixaba a conduta.** E nesa análise polos motivos dados entendemos que procede inclinarse pola imprudencia menos grave.

Afirmado o anterior, procede revogar a sentenza nese punto e decidir substituír a condena acordada pola condena como autor dun delito de lesións por imprudencia menos grave das

previstas no actual punto segundo do artigo 152 do Código Penal.

Procede a imposición da única pena prevista legalmente para este suposto que é a pena de multa. Non se contemplan na nova regulación penas de inhabilitación profesional.

Debemos proceder á gradación desa pena atendendo ao marco legal que impón unha pena de tres a doce meses de multa. A sentenza de instancia cando graduou a pena que impuxo, dentro do marco da súa consideración como grave, afirmou que valoraba a entidade dos feitos e o resultado causado. Porén o resultado é precisamente o que determina a relevancia penal de xeito tal que de non concorrer non cabería a condena. Aínda así caberían distintos graos dentro dos posíbeis resultados abarcados polos artigos 149 a 150 do Código co que nese sentido limitado si pode ser un criterio a atender. O certo é que non concorren nin circunstancias atenuantes nin agravantes polo que, ao abeiro do artigo 66.6º do Código Penal, cabe impor pena dentro de todo o arco posíbel indicado. Por iso optamos por impor **unha pena de dez meses de multa próxima ao máximo previsto legalmente**. O motivo desa gradación é que ninguén discutiu que estivéramos ante unha lesión das previstas no artigo 149 do Código Penal que son máis graves que as previstas no artigo 150 do mesmo sendo que ambos casos terían que estar dentro do mesmo marco. Igualmente, aínda considerando como facemos que a imprudencia non merece a consideración de grave, dentro do arco da menos grave si está na franxa superior. Así o entendemos en canto as normas infrinxidas referíanse ao diagnóstico e tratamento das lesións vasculares que todas as periciais recoñeceron como as máis graves e, ademais, dado que se acumulan, segundo o relato de feitos probados, tres infraccións sucesivas (retraso en acordar probas, retraso na súa execución e retraso na derivación para atención).



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE XUSTIZA

Respecto á contía que se ten que pagar nese período, fíxase atendendo ás circunstancias económicas do suxeito, fóra xa de valoracións sobre o feito concreto. O artigo 50 CP establece que a cota diaria poderá ir de dous a catrocentos euros dependendo das circunstancias persoais. Non contamos con moitos datos sobre estas últimas, pero o certo é que a profesión exercida supón uns ingresos superiores á medida da poboación co que entendemos xustificado impoñer unha cota de trinta euros por cada un deses días cos efectos legais propios asociados á ausencia de impago en caso de se dar.

RESPONSABILIDADE CIVIL

QUINTO: Neste apartado unificamos a resposta aos recursos interpostos pola entidade Centro Médico El Castro SA e Mapfre pois ambos xiran, na súa condición de responsábeis civís, ao redor dos pronunciamentos sobre responsabilidade civil. O recurso do condenado remite a eses outros co que a resposta deles da resposta ao afirmado nel sobre esta materia. Da mesma forma, a resposta ás alegacións dese recurso responden ás apreciacións dos recursos dos dous responsábeis civís sobre responsabilidade penal.

Na impugnación aos pronunciamentos sobre responsabilidade civil existe unha primeira coincidencia dos recursos presentados polos responsábeis civís que é a que agora resolvemos. Consideran que se aplicou o Anexo á Lei sobre responsabilidade civil e seguros na circulación de vehículos de motor coñecida como Baremo de tráfico na versión produto da reforma operada pola Lei 35/2015. Alegan os tres que debería ser aplicada a versión vixente no momento dos feitos.

A sentenza de instancia explica que no momento de calcular a indemnización procedente acudirá ás normas de cálculo de

indemnización establecidas nese denominado Baremo de tráfico na súa versión aprobada no ano 2015. Afirmar que é consciente de que esas normas no seu ámbito de aplicación propio (lesións por imprudencia en accidentes de circulación) non serían aplicábeis ao caso pois o feito tería sucedido antes do un de xaneiro de 2016, data de entrada en vigor no seu ámbito de aplicación da nova normativa. Pese a iso entende que a función de orientación que pode cumprir esa normativa achégase máis á finalidade de obter unha cantidade indemnizatoria xusta aplicando a versión vixente no momento do cálculo.

Os recursos das entidades responsábeis civís critican esa decisión. Consideran que tal forma de operar supón dar carácter retroactivo á normativa e consideran ese carácter contrario a principios do dereito. Tamén manifestan que se se opta por aplicar de forma orientativa a normativa do Baremo debe ser en toda a súa extensión e, polo tanto, tamén no referido ás normas de dereito transitorio das que se deduce que non sería aplicábel o resultado desa reforma lexislativa. Na súas alegacións consideran que sería vulnerado o contido do artigo 2.3 do Código Civil e os artigos 9.3 (seguridade xurídica) e 24 (tutela xudicial efectiva) da Constitución.

Non existe dúbida de que o denominado novo Baremo, o texto produto desa reforma de 2015, no seu ámbito de aplicación non sería aplicábel a feitos sucedidos antes do día un de xaneiro de 2016 e que a norma dentro dese ámbito non ten efectos retroactivos. Tampouco de que os feitos que se axuizaron no caso que nos ocupa non están dentro dese ámbito de aplicación.

Entendemos que procede desestimar esta alegación.

Cando o Xulgado do penal debe determinar o alcance dunha indemnización está aplicar a norma legal contido no artigo 112 do Código Penal en relación cos artigos do Código Civil



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE XUSTIZA

aplicábeis á materia. A contía da indemnización debe ser aquela que mereza a consideración de xusta e proporcionada ás circunstancias do caso.

A ausencia de criterios obxectivos fai aparecer o perigo da arbitrariedade e da desigualdade na aplicación. Por iso estendeuse a práctica de procurar algún elemento que obxectivice dentro do posíbel esa cuantificación. Un deles, o máis usado, é calcular que indemnización procedería en caso de atoparnos nun ámbito si regulado como o de lesións por imprudencia con motivo da circulación de vehículos a motor. A partir desas contías procédese a valorar se no caso concreto hai elementos que aconsellan aumentar ou, en menos casos, diminuír o resultado. Pero desa forma non se está dando aplicación á normativa extrapenal e allea ao caso resolto, senón procurando unha referencia á que atender para poder valorar comparativamente se o resultado alcanzado aplicando as outras normas referidas é ponderado.

O explicado determina que non poidamos entender aplicada a reforma operada no ano 2015 senón aplicado o precepto do Código Penal sobre reparación do dano e atendido o contido desa norma na ponderación da cuantificación. Non hai, polo tanto, efecto retroactivo da norma. Non cabe afirmar que se prexudica a seguridade xurídica pois non cabía pretender polas entidades aseguradoras e empresariais que se aplicara necesariamente unha norma a un ámbito que queda fóra do ámbito propio da mesma. E, polo mesmo motivo, non cabe considerar arbitraria a decisión pois o que pretende é remitir a uns criterios de orientación para soster e limitar a liberdade de decisión do propio tribunal. E igualmente pon de manifesto que é alleo a este debate o referido ás relacións e previsións que levaran a unha entidade aseguradora a contratar pois non pode opor esas circunstancias a un terceiro alleo a esa relación, e

máis cando é un terceiro que se ve afectado por un feito que non está no ámbito de aplicación da norma que se pretende vinculante.

Ao anterior engádese que debemos resolver como órgano de apelación e non de instancia. É sabido que nestes cálculos é o órgano de primeira instancia quen en principio ten atribuída a función de ponderación e ao órgano de apelación só lle corresponde entrar na súa revisión en caso de observar unha evidente desproporcionalidade ou inxustiza, ou ben en casos en que se constate un erro aplicativo da regra exposta como empregada para decidir nos termos que despois matizaremos.

Nese sentido é no que se vén manifestando o propio Tribunal Supremo precisamente en resolucións como as mencionadas polos recursos. Antes de examinar esa doutrina debemos tamén advertir que a mesma vai referida ao alcance do recurso de casación que non é completamente equiparábel ao de apelación. En todo caso o reiterado nesas resolucións é o criterio que observamos, por pór un exemplo que recolle o mesmo texto que nas outras resolucións, na Sentenza de 19 de xullo de 2017 (ROJ STS 3088/2017):

"Respecto de la cuantía de la indemnización tiene señalado esta Sala (STS 107/2017, de 21-2) que con carácter general corresponde su fijación al Tribunal de instancia (STS nº 418/2013, de 16-5 , entre otras), de manera que no es, por lo general, revisable en casación, pues, al no establecer el Código Penal criterios legales para señalar su cuantía, no cabe apreciar en su determinación infracción de ley sustantiva (STS nº 262/2016, de 4-4). En esa misma sentencia 107/2007 se enumeran los supuestos en los que sería posible rectificar la determinación de la cuantía de la indemnización fijada en la sentencia de instancia, entre los que cabe señalar: 1º) cuando se rebase o exceda de lo



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA

solicitado por las partes acusadoras; 2º) cuando se fijen defectuosamente las bases correspondientes; 3º) cuando quede patente una evidente discordancia entre las bases y la cantidad señalada como indemnización; 4º) cuando se establezcan indemnizaciones que se aparten de modo muy relevante de las señaladas ordinariamente por los Tribunales en supuestos análogos; 5º) en supuestos de error notorio, arbitrariedad o irrazonable desproporción de la cuantía fijada; 6º) en los supuestos de aplicación necesaria del Baremo, cuando se aprecia una defectuosa interpretación del mismo; y 7º) en los supuestos dolosos, o imprudentes ajenos a la circulación, en los que el Baremo solo es orientativo, cuando el Tribunal señale expresamente que establece las indemnizaciones conforme al baremo y sin embargo lo aplique defectuosamente.

Por lo demás, esta Sala se ha cuidado de precisar que la fijación de los baremos en el caso de responsabilidades civiles derivadas de hechos que deberían estar cubiertos por la garantía de un seguro responde, no a criterios objetivos o de justicia, sino a cálculos matemáticos obtenidos a partir de un estudio de posibilidades entre la cobertura técnica en función del mercado, las ramas de explotación y las reservas matemáticas que hay que contemplar para que el sistema pueda subsistir sin riesgos inasumibles para los fondos de cobertura; que la fluctuación al alza o a la baja no responde a criterios equitativos sino a factores como el alza o la baja de la siniestralidad e incluso a ponderaciones mercantiles de cuotas de mercado; que la indemnización baremada no es sino la permisible para el sistema; y que en el caso de los delitos dolosos se rompería cualquier criterio de justicia, racionalidad, proporcionalidad y legalidad si se trasvasara

sin más el criterio técnico y objetivo del contrato de seguro ya que los criterios de determinación son radicalmente diferentes (SSTS 47/2007, de 8-1 ; 126/2013, de 20-2 ; y 222/2017, de 29-3).

Por ello, se ha reconocido que el " Baremo" ha sido tomado en la práctica judicial de manera orientativa cuando se trata de fijar indemnizaciones civiles en el orden estrictamente penal, teniendo en cuenta para ello las puntuaciones de las lesiones y de las secuelas padecidas que determinan los informes médico-forenses. Sin embargo, no siendo exigible la aplicación del baremo en los casos de delitos dolosos, las cantidades que resulten de aplicación de las Tablas podrán considerarse orientativas y, en todo caso, un cuadro de mínimos (SSTS 17-1-2003 , 30-01-2004 , 11-10-2004 , 17-02-2010 , 25-03-2010)."

Como vemos nesa resolución pártese, como acabamos de indicar, de que corresponde ao tribunal de instancia a ponderación precisa para a cuantificación da indemnización e limita o control aos supostos mencionados de evidente desproporcionalidade ou inxustiza ou de erro na determinación das bases fácticas. A iso refírense os cinco primeiros supostos que contempla. O sexto refírese a supostos que si entren dentro do ámbito de aplicación do Baremo. É o sétimo o que nos interesa por ir referido a supostos como o que nos ocupa:

"en los supuestos dolosos, o imprudentes ajenos a la circulación, en los que el Baremo solo es orientativo, cuando el Tribunal señale expresamente que establece las indemnizaciones conforme al baremo y sin embargo lo aplique defectuosamente".



O Tribunal Supremo, polo tanto, primeiro advirte que o Baremo é só orientativo e aplicalo como referencia, o que non é igual a aplicalo como norma de decisión, é unha opción do tribunal chamado a cuantificar a indemnización.

Entón é cando advirte o alcance da posíbel revisión. Non afirma que caiba entrar a revisar sempre se a contía é igual á que sería resultante de estar nun suposto de lesión por imprudencia relacionado coa circulación viaria. O que afirma é que cabe revisión cando exista unha decisión expresa do tribunal de instancia de cuantificar como resulte do Baremo. É dicir, o que se conclúe é que se o tribunal cuantifica cunha determinada regra caberá valorar se ao aplicar a regra que el se impuxo poden existir erros. Tal decisión, en realidade, sería idéntica se o tribunal afirma que chega a unha contía aplicando calquera outra regra pero se constata que o resultado non se corresponde con esa regra que se afirma aplicada. Xa que logo, en realidade estaríamos nun suposto análogo ao terceiro dos que enumeraba: *"quede patente una evidente discordancia entre las bases y la cantidad señalada como indemnización"*.

Desa xurisprudencia non cabe concluír a obrigatoriedade de cuantificar na mesma contía que resultaría de estar no ámbito de aplicación do Baremo. Máis ben conclúese o contrario. Así se ve no segundo dos parágrafos transcritos. Recorda ese parágrafo que as contías resultantes dese baremo responden a criterios diversos que os que deben determinar as contías fóra dese ámbito por mor da responsabilidade civil *ex delicto*. Por iso conclúe advertindo que *"...se rompería cualquier criterio de justicia, racionalidad, proporcionalidad y legalidad si se trasvasara sin más el criterio técnico y objetivo del contrato de seguro ya que los criterios de determinación son radicalmente diferentes"*.

No caso que nos ocupa, por un lado, temos que a sentenza de instancia advirte expresamente que entende que está chamada a cuantificar a indemnización sen aplicación do Baremo. A partir de aí asume que debe procurar un criterio orientativo. Con esa finalidade cuestiona que criterio pode procurar. Argumenta que procede aplicar as contías consecuencia da reforma de 2015. A favor desa opción está que entende que é máis fiel á necesidade de cuantificación nos termos do Código Penal e Civil reguladores da materia acudir ás contías que hoxe serían resultantes nese outro ámbito da circulación viaria. E aquí debemos discrepar de afirmación da entidade aseguradora recorrente de que a opción pola irretroactividade teña por finalidade non destruír os pilares do ordenamento, máis ben parece que é a atención aos intereses e equilibrios do sector do seguro obrigatorio na circulación viaria.

Non se trata de aplicar a normativa legal do Baremo de tráfico senón de cuantificar o que proceda e ponderar nesa cuantificación, como orientación ou comparación posíbel, o que resultaría nos casos nos que si procedera aplicar esas limitacións. Por iso non estamos ante unha aplicación retroactiva da norma.

Non resulta, en consecuencia, operativo o ámbito de control definido polo Tribunal Supremo no punto 7 antes transcrito. O tribunal de instancia non afirmou que pretendere cuantificar aplicando o Baremo senón que procuraba nel unha referencia ponderativa. Quedamos así fóra do ámbito definido nese criterio xurisprudencial. Pero, ademais, o que se critica nesta primeira alegación das entidades aseguradoras (aplicación da reforma do 2015) non sería unha contradición entre a regra de calculo aducida polo tribunal e a aplicación por parte do mesmo. E a esa contradición é á que remite ese criterio do punto 7. O que realmente discuten as entidades



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE XUSTIZA

aseguradoras é a regra de ponderación, que non de cálculo aducida na argumentación da sentenza impugnada.

Estimamos neste caso, e nas concretas circunstancias apuntadas, que non procede revogar a decisión de empregar como referencia o Baremo posterior á reforma de 2015.

Determinado así o alcance da decisión que se adoptou na instancia, tamén procede advertir, na resolución do resto de cuestións, que o alcance da revisión non é equiparábel aos supostos de aplicación plena do Baremo. Reiteramos que corresponde ao tribunal de instancia a cuantificación e que só procederá rexeitar a mesma cando se evidencia erros no procedemento ou evidentes desproporcións ou ausencia de correspondencia entre o que se di indemnizar e o cuantificado. Agora ben, ao mesmo tempo e como se verá, se o tribunal afirma en puntos concretos que chega a unha contía empregando unha regra de cálculo si cabe revisar se a regra está correctamente aplicada. Por iso en todos os supostos en que se afirma unha contía e como única referencia de cálculo indica a referencia ao Baremo si haberá que revisar se a concreción da contía é coherente co que se di realizar.

Procede desestimar este motivo de recurso.

SEXTO: Dada a coincidencia de materias abordadas polos recursos da entidade aseguradora e da entidade El Castro seguimos a orde expositiva desta última para ir dando resposta ás diversas impugnacións.

A seguinte alegación á que acabamos de desestimar no recurso da Clínica El Castro refírese á pretensión de que só sexa atendido o informe emitido polo Dr. [REDACTED] e non o resto que consta na causa. Apela para esa petición ao contido do punto primeiro do artigo 37 do Baremo tras a reforma operada pola Lei 35/2015 que interpreta que só permite como medio de

proba os informes redactados atendendo á reforma operada nesa Lei.

Non podemos estimar esa pretensión. O que se pretende pola parte é constituír unha especie de proba legal taxada que só permitiría ter por acreditado o alcance dunhas lesións ou consecuencias dun accidente por un determinado medio. Porén non parece que tal sistema, alleo á nosa normativa sobre proba, sexa o que pretende instaurar ese precepto. Máis ben parece unha norma referida ás obrigas das partes implicadas nun accidente de circulación viaria e na súa indemnización (persoa lesionada, servizos médicos e entidade aseguradora). De feito a iso se refiren os outros números dese artigo 37.

Pero ademais, recollendo o indicado anteriormente, reiteramos que non se trata de aplicar automaticamente toda a normativa do Baremo, incluíndo, como parece que se pretende, normas procedimentais referidas ao concreto ámbito de seguro que regula e ás relacións entre as persoas implicadas. Trátase de alcanzar unha contía para fixar a indemnización derivada dun feito delituoso. Para iso apúntase ao que resultaría nun caso diferente e valórase para o que realmente nos ocupa. E por iso a proba será aquela que, practicada no concreto xuízo, permita alcanzar a conclusión de que unhas determinadas circunstancias son consecuencia do feito determinante da condena.

Por iso tamén decaen as pretensións reiteradas nos folios 45 a 49 do recurso da Clínica El Castro que pretenden só atender a un dos informes médicos emitidos e rexeitar outros medios probatorios sobre o alcance das consecuencias dos feitos.

Non se estima este motivo do recurso.

SÉTIMO: O seguinte punto refírese á indemnización referida ás **próteses**, tanto as deportivas como a denominada Genium.



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE XUSTIZA

A sentenza recolle como contía pola capitalización destas dúas próteses a de 1.168.642 euros pola ordinaria e 485.875 euros pola deportiva.

Neste punto o recurso da Clínica El Castro apela ao contido do artigo 115 do Baremo tras a reforma operada pola Lei 35/2015. nos seus puntos 1 e 2:

"1. Resárceselle directamente ao lesionado o importe das próteses e órteses que, polo correspondente informe médico, precise ao longo da súa vida.

2. A necesidade, periodicidade e contía dos gastos de próteses e órteses futuras deberanse acreditar mediante o correspondente informe médico desde a data de estabilización das secuelas."

A primeira alegación sobre este punto refírese á **procedencia da indemnización**. Pretende que as mencións ao "correspondente informe médico" impiden que sexa atendido o informe emitido polo señor [REDACTED] pois o mesmo non sería médico senón técnico ortoprotésico. Esténdese no alcance dese título para diferencialo do de medicina.

Razóns semellantes ás do suposto anterior levan a desestimar esta pretensión. Entendemos que o que require esa norma é que a necesidade do uso das próteses e órteses teña fundamento en informes médicos. Pero non compartimos que iso deba entenderse como un sistema de proba legal taxada que requira que no proceso xudicial no que se discuta ese alcance teña que existir necesariamente unha proba pericial médica. Non parece que esa norma pretenda regular o proceso xudicial e o sistema de proba, e menos que o pretenda facer innovando no sistema legal de proba establecido na Lei de Axuizamento Civil. O que si pretende é que, sexa cal fora a forma de introdución do feito no proceso, exista un respaldo médico referido á

necesidade deses elementos que se indemnizan. Polo tanto, cabe chegar a ter por probada esa necesidade sen esa pericial médica sempre que se entenda acreditada que esa necesidade deriva de valoracións desa natureza. Outra cousa será discutir se efectivamente chegou a ser probado no proceso concreto. E neste punto as explicacións da sentenza, contrastadas coas declaracións dos diversos peritos que si explican no caso dos da acusación a prescrición médica das próteses, e as fontes de coñecemento exhibidas por cada un deles fai que entendemos plenamente xustificada a proba da necesidade destas próteses.

Pero, ademais, en todo caso, de novo advertimos que o que se procura no Baremo é unha referencia e non unha regra definitiva de decisión. Por iso, se se considera acreditada a necesidade si é correcto resolver en canto sería indemnizada ao abeiro desa normativa orientativa. Xa sexa para variar esa contía ou, como fai neste caso a sentenza, para asumir a contía resultante. A mesma resposta merecen as alegacións finais do recurso nos folios 49 a 52.

A entidade Mapfre, en concreto sobre a prótese deportiva, insta a revogación de calquera indemnización referida a ese tipo de prótese pois entende que non cabe ter por probada a súa necesidade. Afirma nese sentido que en todo caso por causa da lesión que xa padeceu non podería practicar deporte pero tal alegación esquece que o que non tería precisado para esa actividade é, precisamente, unha prótese que deriva da amputación. Sobre a valoración probatoria alternativa que pretende a parte, o certo é que a sentenza razoa de forma suficiente o motivo de optar por si recoñecer esa necesidade sen que mereza a consideración de irracional o exposto na sentenza de instancia que, xa que logo, debe ser confirmado neste punto.



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE XUSTIZA

O segundo argumento refírese ao **quantum da indemnización**. Refire que no cálculo realizado pola instancia fálase expresamente de que se calcula unha vida desa prótese de sesenta e cinco anos. Tal previsión levaría a afirmar unha vida deportiva profesional ou, cando menos, de certo nivel, ata os oitenta e dous anos. A parte entende que non se debería considerar máis período que ata os vinte oito anos. Porén, pese a que na sentenza non se dea unha explicación detallada deste aspecto, o certo é que consta que a previsión da necesidade desa prótese non se corresponde coa participación en actividades deportivas profesionais ou competitivas, onde podería ter sentido esa limitación proposta ou en todo caso unha maior concreción da idade. A necesidade devén para a realización de actividade deportiva como hábito saudábel e esa non está en absoluto limitada a esas idades. Pola contra é frecuente que alguén que de tan nova practicaba deporte ao nivel ao que o facía a lesionada seguira facéndoo aínda fóra dese nivel. E na situación que, lamentabelmente, ten que asumir agora as virtudes desa práctica, e de aí a súa necesidade, podemos aventuralas maiores aínda.

Por último aducen os recursos que, en todo caso, se se opta por capitalizar como prevé o Baremo debe respectarse a **forma de capitalización** que o mesmo establece. O artigo 115 di no seu punto cuarto e no seu quinto o seguinte:

"4. O importe máximo resarcible é o fixado na táboa 2.C para este tipo de gastos.

5. O importe destes gastos poderase indemnizar en forma de capital, para o cal se utilizará o correspondente factor actuarial de conversión establecido na táboa técnica de coeficientes de capitalización de próteses e órteses (TT3) incluída nas bases técnicas actuariais a que se refire o artigo 48."

O certo é que aquí si cabe dar razón ás alegacións das responsábeis civís pois tanto a da Clínica El Castro como a da entidade Mapfre alegan o mesmo motivo que o escrito da acusación particular non responde. A impugnación do recurso pola acusación particular non da maior referencia da non aplicación desa previsión legal. No informe do Sr [REDACTED] non se aprecia aplicación dos cálculos desa táboa coa que se pecha o Baremo na súa publicación en BOE. A mesma require atender á idade da paciente, aos períodos de tempo nos que se terá que recambiar e ao tipo de perda de autonomía. Eses datos dan un coeficiente que debe ser aplicado a cada contía. De feito, como veremos despois, a consideración do concepto de perda de calidade de vida como moderada e non como grave determina necesariamente recalcular esas contías. A diferenza doutras alegacións que antes vimos, non se trata de requirir a aplicación dunha norma procedimental ou que atenda aos factores propios das relacións do seguro de circulación viaria. Neste punto o Baremo da unha regra concreta de cálculo. A sentenza afástase desa concreta regra sen dar motivo para esa diferenza cando parece que o coherente co manifestado pola propia sentenza sería seguila. Así produce unha desproporción entre a forma de cálculo afirmada e o resultado que non atopa xustificación aparente.

No referido á cuantificación da capitalización resultante no caso da prótese deportiva a entidade El Castro non da un cálculo alternativo. Si o fai a entidade Mapfre no seu recurso que considera que a mesma sería de 169.143,37 euros. No caso da prótese Genius existe discrepancia entre os dous recorrentes pois o recurso da Clínica El Castro fai un cálculo que lle leva a recoñecer ata 532.086,57 euros mentres o recurso da entidade Mapfre conclúe na contía de 385.770,70 euros.

Chegados a este punto entendemos que o que procede é que, ao abeiro do artigo 115 do Código Penal, sexa diferido ao momento de execución de sentenza a cuantificación definitiva destes conceptos tomando como base a necesidade de ambas próteses e como método de cálculo o previsto na Táboa técnica de coeficientes de capitalización de próteses e órteses (TT3) do Baremo en relación cos tres factores que indica a mesma: grao de perda de calidade de vida, idade lesionada e anos de recambio de cada prótese ou órtese.

Procede estimar o recurso neste punto no sentido de revogar as dúas indemnizacións previstas para pagos de próteses e ordenar a cuantificación das mesmas en execución de sentenza cos criterios que acabamos de indicar.

OITAVO: Continuando a revisión na orde de presentación de alegacións do recurso da Clínica El Castro, cuestiónase o referido á indemnización por **prexuízo estético**.

A sentenza recoñeceu por este concepto 111.149,10 euros.

Neste caso a sentenza afirma que pretende indemnizar o concepto "prexuízo estético importantísimo dinámico e estático (amputación e cicatriz de 17 x 1 cm)". Empregando a técnica propia do Baremo cuantifícao en 50 puntos.

A parte critica ese razoamento pois pon de manifesto que se o aplicado como referencia é a versión do Baremo posterior á reforma de 2015, este tipo de lesión merece a consideración de prexuízo estético importante por entrar no definido na letra c) do artigo 102.2 da Lei:

"c) Importante, que corresponde a un prexuízo estético de menor entidade que o anterior, como o que produce a amputación dalgunha extremidade ou a paraplexía"

Ese prexuízo estético importante tería un arco de 22 a 30 puntos e esa recorrente solicita o recoñecemento en 30 puntos.

Hai que dar razón ao recurso. O que se observa é un erro na propia referencia de criterio da sentenza pois o feito a indemnizar (amputación da perna) está claramente dentro do descrito nesa letra c) do precepto sen que se comprenda a alegación da acusación particular que quere equiparar a expresión "amputación dalgunha extremidade" a amputación dun dedo. Non só afirmou que pretendía atender como referencia ao resultado da reforma de 2015 no Baremo, senón que neste punto directamente define un concepto e aplica uns puntos que son errónea aplicación da regra autoimposta. Por iso merece a consideración de erro que debe ser corrixido nesta instancia.

Semellantes alegacións fai a entidade Mapfre engadindo as xa resoltas sobre o Baremo aplicábel e tamén a pretensión de valorar un prexuízo previo que non podemos estimar segundo razoaremos posteriormente ao analizar o denominado estado previo.

Por ese motivo será estimado o recurso neste punto e establecida como indemnización por razón deste prexuízo estético importante a de 51.061,74 euros.

NOVENO: Hai dúas **secuelas ou lesións permanentes** que son valoradas conxuntamente. Son a "amputación supracondilea de membro inferior dereito e amputación do fémur unilateral a nivel diafasario en grao moi importante" e o "trastorno depresivo reactivo en grado leve". A sentenza valora aquela en 60 puntos, despois de referir un arco de 50 a 60, e esta en 7. Aplicando a regra para casos de secuelas concorrentes cuantifica en 63 os puntos a indemnizar. Afirma que para chegar a aquela primeira contía atende a "*la intensidad y gravedad de las mismas desde el punto de vista anatómico*"



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE XUSTIZA

funcional". O resultado é recoñecer unha indemnización por estas secuelas de 163.319,32 euros.

No referido á "amputación supracondilea de membro inferior dereito e amputación do fémur unilateral a nivel diafasario en grao moi importante", o primeiro argumento contra esa cuantificación que presenta o recurso da entidade El Castro é referido a que o artigo 93 do Baremo esixe que a cuantificación sexa realizada de acordo coa Táboa 2.A que figura como Anexo á norma. Parece evidente que a pretensión da sentenza era cuantificar mediante esa remisión á puntuación, é dicir ese é o sistema de cuantificación asumido pola propia sentenza.

Continuando neste primeiro argumento, indica o recurso que se acudimos a esa Táboa 2.A no caso de amputacións: "*coxa; unilateral a nivel diafasario ou do xeonllo*" o arco é de 50 a 60. Este sería o mesmo arco atendido na sentenza de instancia.

O que critica é que ese apartado comeza coa seguinte mención que entende non respectada na sentenza impugnada: "*A valoración desta secuela dependerá do grao da tolerancia da prótese (lesións dérmicas, atrofia muscular e escala de satisfacción)*". Refire o recurso que non existe ningún rexeitamento á prótese empregada.

Tamén alega que se tería atendido como criterio de valoración do grao de intensidade e gravidade á idade da lesionada contra o previsto no artigo 97 do Baremo. Porén a referencia que se fai neste punto é unha transcripción da cuantificación do dano moral complementario sobre o que volveremos despois pero que non é mencionado no caso que agora nos ocupa.

Volvendo ao que agora estamos valorando, propón a parte unha cuantificación en 55 puntos. Desá forma, relacionado coa outra

secuela, o resultado efectivamente é de 59 puntos e a cantidade resultante a indica no recurso.

Neste punto debemos dar razón ao recurso. Efectivamente, de novo, é a regra de cálculo que a sentenza di estar aplicando a que non se corresponde co que efectivamente resulta do cálculo. Se a sentenza afirma que emprega un determinado sistema de cálculo na súa discrecionalidade debe asumir as consecuencias do mesmo. Neste caso a referencia que da esa regra de cálculo remite a uns criterios sobre o grao de tolerancia da prótese e non consta ningún problema dese tipo mencionado na sentenza. De feito a acusación particular no momento de impugnar este motivo remite ás declaracións do señor Ruibal que se refiren a un fallo na prótese e non a un rexeitamento da mesma pola lesionada e por iso de quen di que agarda explicacións é do fabricante. Desa forma é certo que a propia regra que a sentenza di empregar obriga a acudir á puntuación de 55 puntos para ser coherente co que se afirma aplicar.

Por ese motivo será estimado o recurso neste punto e establecida como indemnización por razón das secuelas funcionais a aplicación deses 59 puntos e da (seuo) a contía de 147.356,65 euros.

DÉCIMO: No referido ao **trastorno depresivo reactivo** a sentenza decide cuantificalo en sete puntos.

A crítica do recurso da Clínica El Castro é que refire un arco de cinco a dez puntos cando o real sería de catro a dez. Porén neste caso a proximidade entre valores non xustifica unha variación do decidido pois, en todo caso, estaría dentro do arco posíbel e sen gran diferenza.



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE XUSTIZA

Procede a desestimación deste motivo.

UNDÉCIMO: O recurso da Clínica El Castro critica entón que non fora aplicado o sistema de valoración en caso de secuelas que **agraven un estado previo** con referencia aos artigos 33 e 100 do Baremo. O xogo da valoración dese estado previo daría lugar a unha redución tanto na indemnización consecuencia ás secuelas funcionais como no referido ás de prexuízo estético.

En realidade existirían dúas alegacións neste punto. Unha sería a da aplicación dos artigos indicados no momento da cuantificación, e a outra, da que depende a primeira, sería a determinación como probado dese estado anterior.

Considera o recurso que resta acreditado que o accidente padecido no ximnasio e determinante do ingreso hospitalario tería, en todo caso, producido unhas lesións cunhas determinadas consecuencias que entende que son as que merecen a consideración de estado previo.

A sentenza rexeitou esa opción considerando que ese estado que tería sido consecuencia do accidente, defendido polos peritos das defensas, son meras hipóteses.

Neste punto debemos rexeitar o recurso. En canto ao aspecto fáctico o certo é que o fatal desenlace produciu a amputación coñecida. Que de non ter sucedido iso puideran ter restado outras consecuencias non permite ter a esas consecuencias posíbeis pero non sucedidas como efectivamente presentes. Ademais, parece que o artigo 100 do Baremo refírese a estados previos e desconectados do accidente concreto. Neste caso existe un único proceso que deriva, finalmente, na amputación indemnizada e non cabe separar artificialmente ese resultado de outro hipotético. O recurso da entidade Mapfre só engade

alegacións sobre a proba dese curso causal hipotético. O motivo de desestimar é que entendemos que resulta indiferente cal puidera ter chegado a ser ese, pois o certo é que non chegou a suceder.

Procede rexeitar este motivo de recurso.

DUODÉCIMO: A sentenza recoñeceu unha indemnización polo denominado **dano moral complementario**. Afirmou expresamente que o facía por ter considerado a presenza dunha secuela cun alcance de 60 puntos e ao abeiro do artigo 105 do Baremo.

O recurso impugna este punto como consecuencia da anterior impugnación da cuantificación desa secuela. Tamén fai esa crítica a entidade Mapfre. E debemos dar razón aos recursos ao ter estimado esa anterior impugnación. Dado que a puntuación da secuela non chega a 60 puntos pola estimación desa alegación anterior a regra que a propia sentenza di aplicar no cálculo deriva na improcedencia desa contía.

Por ese motivo será estimado o recurso neste punto e revogada calquera contía polo concepto de dano moral complementario.

DÉCIMO TERCEIRO: A sentenza tamén indemniza polo concepto de **perda da calidade de vida** afirmando que acode á Táboa 2B do Baremo. Entende que o prexuízo é grave. E a partir de aí afirma que a indemnización posíbel é de entre 90.000 e 150.000 euros, optando pola contía de 100.000 euros.

En primeiro lugar o recurso da Clínica El Castro indica que a un prexuízo grave o que lle corresponde é un arco de entre 40.000 e 100.000 euros segundo a Táboa 2B. O arco mencionado na sentenza referiríase a prexuízos moi graves. Por iso reclama a cuantificación en 48.000 euros en aplicación da



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE XUSTIZA

mesma proporción que afirmou a sentenza querer aplicar no arco que referiu como aplicábel.

A dúbida que xurde ao contrastar a cualificación do prexuízo como grave co arco mencionado na sentenza é se o erro está naquela cualificación ou neste arco. É dicir se se quixo considerar grave e, entón, o arco foi mal definido, ou se se pretendía cualificar como moi grave e o arco referido era correcto. A resposta a este problema entendemos que está no contraste das definicións legais coa motivación da sentenza. A sentenza motiva en primeiro lugar que as secuelas padecidas fan perder á lesionada *"su autonomía personal para realizar algunas actividades esenciales, así como profesionales"*. Tal expresión coincide plenamente co previsto no artigo 108.3 do Baremo que a sentenza dixo querer aplicar cando define o prexuízo grave como aquel no que a persoa lesionada: *"perde a súa autonomía persoal para realizar algunhas das actividades esenciais no desenvolvemento da vida ordinaria ou a maior parte das súas actividades específicas de desenvolvemento persoal. O prexuízo moral pola perda de toda posibilidade de realizar unha actividade laboral ou profesional tamén se considera prexuízo grave"*. Así pois, parece claro que a intención era considerar grave o prexuízo.

Sendo así tamén se evidencia o erro no arco ao que se quixo atender pois o mesmo non vai de 90.000 a 150.000 euros senón de 40.000 ata 100.000 euros.

A entidade El Castro propón entón que, de considerarse grave, sexa fixada a contía en 48.000 euros pois mantería respecto ao arco posíbel a mesma relación que a contía de 100.000 mantiña co arco valorado.

En segundo lugar o recurso discurso discute o **tipo de prexuízo moral por perda de calidade de vida**. Considera que, en todo

caso, o prexuízo debeu considerarse como moderado. A entidade Mapfre defende tamén a consideración como moderado dese prexuízo defendendo en consecuencia unha indemnización límite de 50.000 euros.

Como vimos, a sentenza valorou que as secuelas padecidas fan perder á lesionada *"su autonomía personal para realizar algunas actividades esenciales, así como profesionales"* e tamén que *"ello conllevaría, además, limitaciones para trabajar en actividades con deambulación constante, estar de pie y en numerosas actividades físicas"*, así como *"la edad de la perjudicada"*.

O recurso entende que a prexudicada é independente para o desenvolvemento das actividades básicas da súa vida diaria e ten capacidade para desenvolver moitas actividades profesionais.

Debemos comparar as dúas definicións legais para atender a esa referencia na valoración. No artigo 108 do Baremo é definido como prexuízo grave para estes casos aquel no que a persoa lesionada: *"perde a súa autonomía persoal para realizar algunhas das actividades esenciais no desenvolvemento da vida ordinaria ou a maior parte das súas actividades específicas de desenvolvemento persoal. O prexuízo moral pola perda de toda posibilidade de realizar unha actividade laboral ou profesional tamén se considera prexuízo grave"*. Mentres que o moderado é *"aquel en que o lesionado perde a posibilidade de levar a cabo unha parte relevante das súas actividades específicas de desenvolvemento persoal. O prexuízo moral pola perda da actividade laboral ou profesional que se viña exercendo tamén se considera prexuízo moderado"*. E o artigo 109 establece: *"Os parámetros para a determinación da contía do prexuízo son a importancia e o número das actividades"*



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE XUSTIZA

afectadas e a idade do lesionado, que expresa a previsible duración do prexuízo".

En ambos casos o que se valora é unha perda, pero no grave o que se perde é autonomía persoal mentres que no moderado é a posibilidade de realizar unhas accións.

No primeiro caso refírese a perda a *"algunhas das actividades esenciais no desenvolvemento da vida ordinaria ou a maior parte das súas actividades específicas de desenvolvemento persoal"*, no segundo a *"unha parte relevante das súas actividades específicas de desenvolvemento persoal"*.

No presente caso o que se perde en primeiro lugar é a posibilidade de desenvolver a actividade deportiva que se viña realizando nos termos nos que se facía. Tamén se perden posibilidades de realización de diversas actividades ou desenvolvemento de traballos. O deporte no caso que nos ocupa tiña unha transcendencia clara na vida da lesionada e iso volve esa actividade moi relevante no seu desenvolvemento persoal. Porén é certo que poderá practicar deporte se ben con limitacións ou doutra forma dependendo de como se queira expresar, e tamén é certo que non se constata unha perda da súa autonomía persoal en moitos aspectos da vida se ben si que se constata unha maior dificultade na execución de diversas accións.

Cremos, en resumo, xustificada a impugnación das partes de que, dado que se acude ao Baremos como regra de explicación, o mesmo axústase máis na versión de prexuízo moderado que na de grave. Pero, ao mesmo tempo o artigo 109 da como parámetros os indicados antes: *"..a importancia e o número das actividades afectadas e a idade do lesionado, que expresa a previsible duración do prexuízo"*. Neste caso a previsíbel duración é por toda a vida, a idade moi pequena e as actividades moitas. Polo

tanto cremos que se debe chegar ao límite superior e impor a contía de cincuenta mil euros.

Esa contía ten a virtude de que asume unha parte do tramo do prexuízo grave que era o referido, aínda que con erro na cuantificación, pola sentenza. Desa forma respéctase o recoñecer que ou ben nos situamos no tramo inferior da grave ou ben nos situamos no superior do moderado pero chegamos á xustificación desa cantidade.

Por ese motivo será estimado o recurso neste punto e establecida como indemnización por razón da perda da calidade de vida a contía de 50.000 euros.

DÉCIMO: No referido aos **gastos previsíbeis de asistencia sanitaria** a sentenza impugnada decidiu remitir a súa cuantificación ao momento de execución de sentenza. A sentenza funda esa decisión en que non conta con datos suficientes para concretar esa contía.

O recurso da Clínica El Castro critica esa decisión ao considerar que con ela se desatende o previsto no artigo 113 do Baremo e os principios de rogación e congruencia. Igualmente indica que non se acreditou de xeito ningún a necesidade desa previsión.

En realidade a decisión adoptada e impugnada supón varias decisións. A primeira é establecer que é procedente indemnizar o concepto de gastos previsíbeis argumentando neste sentido que se presume a súa existencia en caso de secuelas iguais ou superiores a 50 puntos de acordo co artigo 113 do Baremo no seu punto 4. A segunda é concretar esa asistencia a indemnizar *"en que la prótesis precisa cambios periódicos que pueden conllevar la necesidad de asistencia sanitaria"*. A terceira é decidir que non se poden cuantificar na propia sentenza e que esa cuantificación é diferida ao momento de execución da



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE XUSTIZA

mesma. Estas decisións precedidas da advertencia de que a petición de parte concretouse en solicitar 78.000 euros por este concepto e esa precisión.

Afirma o recurso da Clínica El Castro que se debeu decidir xa no momento de ditado de sentenza e de acordo co practicado en xuízo.

A entidade Mapfre suma a esa alegación unha referencia ao artigo 114 do Baremo referido a ese tipo de gastos no ámbito hospitalario e ambulatorio pero que non é incompatíbel cos referidos no artigo anterior ao que nos vimos referindo.

Debemos comezar por esta última alegación.

O Capítulo II do Título IV da Lei ten por obxecto as "reglas para a valoración do corporal". Divídese en tres seccións, a primeira de indemnizacións por causa de morte, a segunda de indemnizacións por secuelas e a terceira a lesións temporais.

Interésanos a Sección Segunda. Comeza co artigo 93 que advirte as indemnizacións por secuelas serán calculadas de acordo cos diversos apartados da Táboa 2. O punto 3, na súa letrada c) indica *"A táboa 2.C establece a contía dos prexuízos patrimoniais, distinguindo as categorías do dano emerxente e do lucro cesante, de acordo cos criterios e regras deste sistema"*.

A Sección 2ª divídese en tres subseccións. As dúas primeiras refírense ao prexuízo persoal básico e ao particular. A 3ª Subsección é a que nos interesa agora e ten por título o *"Prexuízo patrimonial (disposicións relativas á táboa 2.C)"*.

A Táboa 2.C regula os límites das diversas indemnizacións por prexuízo patrimonial derivado de secuelas. Estabelece eses límites para dous grandes grupos: dano emerxente e lucro cesante. Dentro do dano emerxente regula dous grupos: Gastos

de asistencia sanitaria futura, próteses e órteses, e rehabilitación domiciliaria e ambulatoria, por un lado, e Gastos por perda de autonomía persoal por outra.

Dentro do primeiro grupo hai tres entradas: 1. Gastos previsíbeis de asistencia sanitaria futura segundo secuela, 2. próteses e órteses e 3. Rehabilitación domiciliaria e ambulatoria.

O límite indemnizatorio para o primeiro caso aparece por remisión á Táboa 2.C.1.

A Táboa 2.C.1 titúlase *"indemnización máxima anual de asistencia sanitaria futura segundo secuela do artigo 113"*. Nesa Táboa descríbense as sucesivas secuelas. Como xa dixemos antes a que nos ocupa é de *"coxa; unilateral a nivel diafasario ou do xeonllo"*. Neste aso o límite establecido é de mil douscentos euros.

Polo tanto, en todo caso, o límite serían eses mil douscentos euros.

Pero, ademais, aínda que non se explique no recurso con detalle, asiste razón á entidade Mapfre.

O artigo 113 do Baremo non establece un dereito de percepción de indemnización a favor da persoa lesionada. Estabelece en que supostos procede o pago deses gastos previsíbeis de asistencia sanitaria futura mediante presuncións iuris et de iure e presuncións iuris tantum. O suposto que nos ocupa, efectivamente, estaría abarcado por unha desas presuncións, pero non a que di a sentenza (que a refire á presenza de secuelas de máis de 50 puntos), senón a prevista na letra d) do punto 3º que é máis específica ao ir referida a: *"As secuelas que, en todo caso, dan lugar á compensación dos gastos de asistencia sanitaria futura son:... d) As*



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE XUSTIZA

amputacións ou outras secuelas que precisen a colocación de prótese".

Tras cinco puntos con esas presuncións conclúe o artigo indicando que a contía e a periodicidade será determinada mediante informe.

Pero o artigo 113 di cando e canto hai que pagar pero non quen ten que cobrar. Iso aparece regulado no artigo 114 da mesma Lei. Ese artigo comeza indicando: **"Os gastos de asistencia sanitaria futura serán aboados polas entidades aseguradoras aos servizos públicos de saúde conforme a lexislación vixente e os convenios ou acordos subscritos, dentro dos límites establecidos na táboa 2.C.1, e o lesionado poderá recibir as prestacións de asistencia sanitaria por parte de centros públicos ou por parte de centros sanitarios privados que subscribisen concertos cos servizos públicos de saúde, tamén conforme o estipulado na dita lexislación e convenios"**.

Que o artigo 113 está vinculado ao 114 e por iso é este último o que determina quen ten dereito a cobrar dedúcese da coincidencia na referencia (gastos de asistencia sanitaria futura), pero tamén que a referencia do artigo 114 é á Táboa 2.C.1. que, como vimos, titúlase *"indemnización máxima anual de asistencia sanitaria futura segundo secuela do artigo 113"* ao ser coincidentes os conceptos e único o perceptor desas contías.

Non cabía, xa que logo, a estimación dunha pretensión fundada no artigo 113 do Baremo e fundando a estimación nese mesmo precepto. Nada ten que ver o que discutimos coa renovación de próteses á que se refiren as referencias de xurisprudencia mencionadas pola acusación particular na súa impugnación deste punto do recurso.

Procede estimar esta pretensión e revogar a decisión de indemnizar por este concepto.

UNDÉCIMO: Por outra banda, o recurso da Clínica El Castro tamén impugna a decisión sobre **prexuízo patrimonial por custes de mobilidade**.

A sentenza decidiu diferir a cuantificación a execución de sentenza. Previamente manifestou que respecto a esta petición *"estimaba acreditada su necesidad"*. Fundou esa decisión en que entendía obvia a necesidade de *"la adaptación del vehículo"* ou a adquisición dun novo adaptado ás necesidades da lesionada.

No recurso da Clínica El Castro afirma que non se practicou proba pola acusación particular sobre este extremo concretado na expresión no recurso de que *"no habiéndose acreditado por la acusación particular la cuantificación de dicho perjuicio"* non cabería deixalo para execución de sentenza.

A crítica neste punto do recurso céntrase en diferir a execución de sentenza a cuantificación. Porén, a posibilidade de que sexa diferida a cuantificación da indemnización á execución aparece no artigo 115 do Código Penal cando establece que: *"Los Jueces y Tribunales, al declarar la existencia de responsabilidad civil, establecerán razonadamente, en sus resoluciones las bases en que fundamenten la cuantía de los daños e indemnizaciones, pudiendo fijarla en la propia resolución o en el momento de su ejecución"*. En consecuencia o artigo 794 da LACrim contempla o procedemento para tal concreción.

Hai que ter en conta que xogamos con dous conceptos ou momentos distintos. Un é o referido á decisión sobre a necesidade de indemnizar por este concepto. Nese punto a sentenza explica o motivo desa decisión e non apreciamos erro na súa valoración polo que debe ser confirmada. Inmediatamente



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE XUSTIZA

xurde o problema da contía concreta, sobre as bases dadas, co límite do solicitado pola parte e co máximo establecido na Táboa 2.C.1 do Baremo, e aí é onde remite á execución ao abeiro dunha posibilidade legal específica do proceso penal.

Procede desestimar este motivo do recurso.

DUODÉCIMO: Rematamos así coas alegacións da entidade El Castro tendo respondido tamén a aqueles puntos nos que coincidía coa entidade Mapfre. A entidade Mapfre realizou ademais outra alegación no segundo apartado do seu recurso.

Esa alegación ten por obxecto criticar a concesión de indemnización por días de lesións denominados anteriormente impeditivos e que ascende a 14.964 euros. Considera que a proba acredita que aínda que non se producira a acción que determinou a condena o accidente tería derivado en lesións cun tempo de curación semellante. É máis, considera esta entidade, o tempo de curación tería sido maior aínda en caso de non se ter que producir a amputación. Esténdese o recurso sobre os medios que probaría esas afirmacións para concluír que indemnizar nestas condicións suporía un enriquecemento inxusto ademais da infracción doutras normas que menciona.

Non podemos compartir o criterio da entidade aseguradora. Como dixemos antes ao resolver as alegacións do outro recurso sobre o estado previo, o certo é que ese curso causal que se manifesta como de posíbel produción non se chegou a producir. As lesións que terían hipoteticamente derivado do accidente no ximnasio non existiron porque mediou unha actuación imprudente que provocou a grave consecuencia da amputación. Esa actuación estivo vinculada ao mesmo accidente no ximnasio e ao seu tratamento e non se refire a algo alleo ou desvinculado. Polo tanto non é aceptábel aducir un curso causal hipotético non

producido para chegar case a considerar unha sorte o fatal desenlace final que se produciu.

Procede desestimar este motivo de recurso.

Tras seren vistos os artigos de xeral e pertinente aplicación,

DECIDIMOS

ESTIMAR PARCIALMENTE o recurso interposto pola representación de Pedro [REDACTED] [REDACTED] contra a sentenza ditada polo Xulgado do penal nº 3 de Vigo no Procedemento Abreviado 168/2016 no sentido de:

Revogar a condena do mesmo como autor dun delito de lesións por imprudencia grave ao abeiro do artigo 152 do Código Penal na súa redacción anterior á reforma operada pola Lei Orgánica 1/2015 e, no seu lugar,

CONDENAR ao mesmo como autor dun delito de lesións por imprudencia menos grave do punto segundo dese artigo na súa actual redacción a unha pena de dez meses de multa a razón de trinta euros diarios coas consecuencias legais asociadas ao seu eventual impago.

Non procede especial pronunciamento sobre as custas deste recurso.

ESTIMAR PARCIALMENTE os recursos da mesma representación de Pedro [REDACTED] [REDACTED], da entidade CLÍNICA EL CASTRO e da entidade aseguradora MAPFRE nos seguintes extremos:

- 1.** Revogar a condena ao pago das dúas indemnizacións previstas para pagos de próteses nos termos contemplados na sentenza de instancia e ordenar a cuantificación das



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE XUSTIZA

mesmas en execución de sentenza cos criterios que se indicaron nesta que ditamos.

2. Revogar a contía establecida como indemnización polo prexuízo estético e fixar a mesma en 51.061,74 euros.
3. Revogar a contía establecida polas secuelas padecidas e fixar a mesma a 147.356,65 euros.
4. Revogar o pago de calquera contía por dano moral complementario.
5. Revogar a contía establecida como indemnización pola perda de calidade de vida e fixar a mesma en 50.000 euros.
6. Revogar o pago de calquera contía por gastos sanitarios futuros.

Desestimar os recursos e as pretensións referidas á responsabilidade civil en todo o resto de peticións e, en consecuencia, manter o resto de pronunciamentos da sentenza sen pronunciamento sobre as custas desta alzada que son declaradas de oficio.

Non procede especial pronunciamento sobre custas neste caso.

Notifíquesele a presente sentenza ás partes persoadas, conforme ó previsto no artigo 248-4º da Lei Orgánica do Poder Xudicial, facéndolles saber que contra esta resolución non procede recurso algún.

Así o pronunciamos, mandamos e asinamos, mediante esta sentenza, da cal se levará certificación ao rolo de sala e que se anotará nos rexistros correspondentes.