

Sección nº 04 de la Audiencia Provincial de Madrid

C/ de Santiago de Compostela, 96 , Planta 5 - 28035

Teléfono: 914934570,914934427,4606,4571

Fax: 914934569

JEO

37051030

N.I.G.: 28.079.00.1-2016/0041510



(01) 30636494309

Recurso de Apelación RPL 329/2016

Origen: Juzgado de Instrucción nº 21 de Madrid

Diligencias Previas Proc. Abreviado 3355/2014

Apelante: Dña. y Dña.

Procurador Dña. PALOMA SOLERA LAMA

Letrado D. CARLOS SARDINERO GARCIA

Apelado: MINISTERIO FISCAL

Ponente: ANA ROSA NÚÑEZ GALÁN

AUTO N° 533/2016

MAGISTRADOS	/
D. JUAN JOSE LOPEZ ORTEGA	/
D. MARIO PESTANA PÉREZ	/
Dña. ANA ROSA NÚÑEZ GALÁN	/
_____	/

En Madrid, a 8 de julio de 2016.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Con fecha 7 enero 2016, por la Ilma. Sra. Magistrada-Juez del Juzgado de Instrucción nº 21 de Madrid se dictó, en las Diligencias Previas nº 3355/14 auto por el que acordaba no haber lugar a la práctica de las diligencias de investigación solicitadas por la representación procesal de.....

SEGUNDO.- Por la representación de se interpuso en tiempo y forma recurso de Apelación contra la citada resolución, dándose traslado al Ministerio quien se ratifica en sus

informes anteriores, y remitido testimonio de las actuaciones se formó el correspondiente Rollo de Sala, señalándose para deliberación, votación y fallo.

Ha sido ponente la Sra. Magistrada D^a Ana Rosa Núñez Galán, que expresa el parecer de esta Sala.

RAZONAMIENTOS JURÍDICOS

PRIMERO.- Este Tribunal ya ha tenido ocasión de conocer sobre los hechos denunciados al pronunciarse en el Auto nº 486/2015 de 8 junio 2015, al resolver un anterior recurso, en el que en definitiva se revocó el sobreseimiento libre y archivo acordado y se indicaba por este Tribunal que debía continuar la investigación de los hechos relativos a la muerte del paciente D.ingresado en la UCI de la Clínica....., manifestando que *"ninguna valoración se contiene en la resolución impugnada sobre la atención prestada al paciente antes de su fallecimiento y su adecuación a la lex artis y a los protocolos de seguridad hospitalaria"*. Y, tras detallar pormenorizadamente los datos relevantes que no habían sido objeto de valoración judicial, finalizaba el Auto de este Tribunal manifestando que la decisión era precipitada y que procedía se practicaran todas las diligencias, *"necesarias para la comprobación de los hechos denunciados y para que, la vista de su resultado, se determinará si la conducta de los facultativos y de los responsables del centro hospitalario se adaptó al deber de cuidado exigible en la profesión médica, así como si en la atención a pacientes se observaron los debidos protocolos de seguridad"*.

A la vista de la resolución ahora apelada de 7 de enero de 2016, no se ha tenido en cuenta lo manifestado por esta Sala, puesto que tan sólo se ha practicado una pericial forense de fecha 19 octubre 2015 que concluye *"Una vez evaluada la información existente, no puede establecerse con seguridad una relación directa entre la intervención quirúrgica realizada y la lectura del aneurisma que ocasionó el fallecimiento de D."*. Es decir, practicada sobre la intervención realizada "disectomía, laminectomía, artrosis lumbar L4 y L5, con anestesia general implantando material de osteosíntesis, sin que establezca con certeza una relación entre la misma y la ruptura del aneurisma.

En nuestra resolución, mantenemos que, por un lado, debe investigarse sobre la atención prestada al paciente antes de su fallecimiento, cuestión sobre la que volveremos más tarde, pero, por otro, como indicábamos, es necesaria la declaración como imputados de los responsables de

la clínica....., puesto que el paciente ha fallecido dentro de la UCI del centro hospitalario sin abordar el aneurisma que le había sido diagnosticado. Recordemos que en nuestra resolución de fecha 8 junio 2015 hicimos constar que el paciente ingresó en la UCI a las 2 AM del día 5 agosto 2014 se observó un cuadro de dolor abdominal y tras presentar un cuadro súbito de hipotensión se solicitó un TAC por posible dolor agudo y se intentó localizar a un cirujano general en la clínica, siendo que los doctoresno fueron localizados y el doctor....., estaba fuera de Madrid, avisando al cirujano quien se presentó a las 4 AM, manifestando que no podía realizar la intervención quirúrgica vascular él sólo.

Por tanto, la investigación deberá ir orientada a averiguar si el funcionamiento de esa unidad de cuidados intensivos, tal y como se encuentra organizada por la dirección o la gerencia del centro sanitario, ofrece suficientes garantías de seguridad en relación con la evacuación urgente de los pacientes que requieren una intervención inmediata y no pueden ser atendidos en el centro médico por carecer de los medios necesarios. En concreto, cómo tienen previsto hacer frente a una complicación que surja en un paciente ingresado en orden a la posibilidad de realizar una intervención quirúrgica o su traslado inmediato a un centro hospitalario en el que pueda ser atendido. Y no sólo esto, sino también ahondar en la investigación sobre el protocolo de actuación que tenga la clínica en orden al traslado urgente a un hospital público que ofrezca suficientes garantías de seguridad, pues en la investigación ya se ha comprobado que el Hospital Clínico de Madrid aceptó el ingreso, que no llegó a realizarse porque el paciente no fue evacuado con suficiente rapidez, debiendo por tanto investigarse las causas de la demora en su traslado y si este último, de haberse realizado a tiempo, hubiera podido salvar la vida del paciente. En nuestro Auto reseñábamos que se intentó contactar primero con una ambulancia de la sociedad del paciente y ante el retraso se avisa al 061, siendo que es a las 4,50 horas cuando se presenta una UVI MOVIL para el traslado, es decir varias horas después de haber sido diagnosticada la complicación surgida en la UCI.

Por ello, en definitiva, reiteramos lo expuesto en nuestro anterior Auto de 8 junio 2015, en el que de forma palmaria se indica "*...no sólo que se determine la conducta de los facultativos*" sino también "*...de los responsables del centro hospitalario... en relación a los debidos protocolos de seguridad*".

SEGUNDO.- En relación a la conducta de los facultativos, también procede que se aborde la investigación de forma que permita descartar que su actuación no ha sido conforme a

la "lex artis". Por ello, procede acordar la práctica de las diligencias de instrucción que interesa la acusación particular, así como aquellas derivadas de la misma y que resulten pertinentes para el esclarecimiento de los hechos.

Se deniega en la resolución impugnada la ratificación del perito forense, con intervención de las partes, "*puesto que el informe no ha sido impugnado, y no sea expuesto por el solicitante aquellos puntos sobre los que desea aclaración*". Recordemos, el artículo 483 de la LECRIM recogen el derecho de las partes a solicitar del perito "*...las preguntas que estimen pertinentes y pedirles las aclaraciones necesarias*". Además, resulta pertinente la toma de declaración en calidad de imputado del doctor quien realiza la intervención quirúrgica y como testigo al doctor....., médico internista, autor del informe que resume la estancia del paciente en la UCI. Por último, en relación a la exhumación solicitada por la acusación particular para la práctica de una segunda autopsia, es una diligencia que solicitan los propios familiares pese a la carga emocional que la misma tiene, porque ninguno de los informes médicos forenses ha conseguido establecer con seguridad la causa que provocó la ruptura del aneurisma que ocasionó el fallecimiento. El médico forense que realizó la autopsia (sobre el que también se pide su ratificación) no puede concluir si la misma arteria presentaba aspecto de rotura espontánea, se estaba desgarrada, si presentaba un corte limpio propio de un instrumento quirúrgico o se presentaba hallazgos que demostrarán que se hubiera roto y luego reparado mediante la primera cirugía, (constando que un sangrado importante que se solucionó durante la intervención quirúrgica), diligencia que procedería en el supuesto que los peritos manifiesten que la exhumación y una segunda autopsia nos podrá aportar datos mínimamente indiciario respecto a este último extremo a la vista del tiempo transcurrido desde el fallecimiento.

TERCERO:- No apreciándose mala fe ni temeridad en la interposición del recurso, procede declarar de oficio las costas procesales causadas en la presente alzada.

PARTE DISPOSITIVA

SE ESTIMA el recurso de apelación interpuesto porcontra el auto de fecha 7 enero 2016, dictado por la Ilma. Sra. Magistrada-Juez del Juzgado de Instrucción nº 21 de Madrid en las Diligencias Previas nº 3355/14 revocando el mismo en su integridad, conforme a lo expuesto los fundamentos jurídicos de esta resolución, declarando de oficio las costas procesales causadas.

Así lo acuerdan, mandan y firman los Magistrados al margen reseñados.