

**AUDIENCIA PROVINCIAL
SECCION DECIMOSEXTA
MADRID**

**Rollo nº 32 de 2.005 PO
nº 3/03**

Juzgado de Instrucción Nº 33 de Madrid.

SENTENCIA Nº 54/06

**AUDIENCIA PROVINCIAL DE MADRID
Ilmos. Sres. Sección XVI
D. MIGUEL HIDALGO ABIA
D^a CARMEN LAMELA DIAZ
D. RAFAEL ESPEJO-SAAVEDRA SANTA EUGENIA**

En Madrid a cinco de junio de dos mil seis.

Visto en juicio oral y público ante la Sección Decimosexta de esta Audiencia Provincial la presente causa, _____ nº 3 de 2.003 procedente del Juzgado de Instrucción nº 33 de Madrid, registrado en esta Sala como procedimiento de tal clase Rollo nº 32/05 seguido de oficio por tres delitos de asesinato, cuatro delitos de tentativa de asesinato, un delito de lesiones graves con medio peligroso, un delito de lesiones y una falta de lesiones contra , nacida en Madrid el día , de 34 años de edad, hija de y de , con DNI nº -X y en prisión provisional por esta causa llevando privado de libertad desde el día 03.04.03, salvo ulterior comprobación habiendo sido partes el Ministerio Fiscal, como acusación particular D^a , D. , D. y D.

; D^a _____, D^a _____ y D. _____ y herederos de D^a _____ (fallecida 14.05.04); D. _____, D^a _____ y D^a _____; todos ellos representados por la Procuradora D^a Paloma Solera Lama y defendidos por el Letrado D. Carlos Sardinero García. D^a _____, representada por la Procuradora D^a M^a Luz Albacar Medina, y defendida por el Letrado D. Felipe Moreno Aguilar. _____, representada

por la Procuradora _____ D^a Isabel Campillo García y defendida por el Letrado D. Carlos _____ Saiz Díez _____, representada por el Procurador D. Enrique Álvarez _____ Vicario y defendida por el Letrado D. Rafael Vicario Heras. D^a _____, representada por la Procuradora D^a Beatriz González Rivero y defendida por la Letrada D^a Florentina Carrasco Serrano. _____, D^a _____ y D^a _____ representadas por el Procurador D. Ramón Díaz Porgueres y defendidas por la Letrada D^a M^a del Rosario Villas de Antonio. Y dicha procesada representada por la Procuradora D^a Susana Clemente Mármol y defendida por el Letrado D. Juan Carlos de Mingo Pascual; representada por la Procuradora D^a María Eva de Guinea y Ruenes y defendida por el Letrado D. Juan Carlos González Canales y Mapfre Industrial representada por el Procurador D. Federico Ruipérez palomino y defendida por el Letrado D. Abel de la Fuente Díaz; siendo ponente la Magistrado Ilma. Sra. D^a Carmen Lamela Díaz.

I.- ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- El Ministerio Fiscal, en sus conclusiones definitivas calificó los hechos procesales como constitutivos de tres delitos de asesinato del art. 139.1 del Código Penal, cuatro delitos de tentativa de asesinato de los arts. 139.1 y 16 y 62 del Código Penal, una falta de lesiones del art. 617 del Código Penal, un delito de lesiones del art. 147 del Código Penal, un delito de lesiones graves con medio

peligroso del art. 148.1 del Código Penal y un delito de amenazas graves del art. 169.2 del Código Penal, reputando responsable de los mismos, en concepto de autora a la procesada , concurriendo las circunstancias modificativas de la responsabilidad criminal, eximente incompleta de enajenación mental del art. 21.1 del Código Penal en relación con el art. 20.1 del Código Penal, ó, alternatively, la eximente completa de enajenación mental del art. 20.1 del Código Penal; y la agravante de alevosía del art. 22.1 del Código Penal en el delito de lesiones graves con medio peligroso y solicitó se le impusiera las penas de: por cada uno de los tres delitos de asesinato doce años de prisión, inhabilitación absoluta para todo cargo público y medida de seguridad de internamiento en centro cerrado hasta un límite de doce años; por cada uno de los cuatro delitos de tentativa de asesinato, siete años de prisión y la medida de seguridad de internamiento en centro cerrado hasta un límite de siete años; por la falta de lesiones, un mes multa con cuota diaria de seis euros; por el delito de lesiones, cinco meses de prisión y la medida de seguridad de internamiento en centro cerrado hasta un límite de cinco meses; por el delito de lesiones graves con medio peligroso, dieciocho meses de prisión y la medida de seguridad de internamiento en centro cerrado hasta un límite de dieciocho meses; y por el delito de amenazas la pena de cinco meses de prisión y la medida de seguridad de internamiento en centro cerrado, hasta un límite de cinco meses. Y en caso de admitir la eximente completa del art. 20.1 del Código Penal solicitó las siguientes medidas de seguridad: por cada uno de los delitos de asesinato consumados, 20 años de internamiento en centro psiquiátrico cerrado adecuado a su enfermedad; por cada uno de los cuatro delitos de asesinato en grado de tentativa, 14 años de internamiento en centro psiquiátrico cerrado; por la falta de lesiones, un mes multa con cuota diaria de seis euros; por el delito de lesiones, un año de internamiento en centro cerrado; por el delito de lesiones graves con medio peligroso, cinco años de internamiento en centro cerrado; y por el delito de amenazas un año de internamiento en centro cerrado. Costas y que indemnice a D^a

y D. conjuntamente por el fallecimiento de su hija El
en 100.000 euros, a D. por el fallecimiento de su hermana El
en 18.000 euros, a D. en 30.050'61 euros. A Dª A
por el fallecimiento de su marido en 100.000
euros, a Dª y D. y herederos de Dª conjuntamente,
20.000 euros a cada uno de ellos. A D. , Dª y Dª en
50.184 euros a cada uno de ellos. A Dª en 4.440 euros por lesiones y en
8.000 euros por secuelas. A Dª en 480 euros por lesiones y 3.500 euros
por daños morales. A Dª en 12.000 euros por lesiones, en 12.000 euros
por secuelas físicas y en 40.000 euros por secuelas psíquicas. A en
1.260 euros por lesiones. A Dª en 9.000 euros por lesiones, en 6.000 euros por
perjuicio estético y en 6.000 euros por secuelas psíquicas. A Dª
en 18.000 euros por lesiones y en 300.000 euros por secuelas.
A Dª en 9.000 euros por lesiones, en 9.000 euros por secuelas
psíquicas y en 5.109'70 euros por gastos acreditados. A Dª en
60.000 euros; a Dª en 6.000 euros; y Dª en 3.500 euros.
Interesó igualmente que se declarara responsable civil subsidiaria la Clínica de la
Concepción () y la responsabilidad civil directa de , en virtud y
dentro de los límites del seguro concertado.

SEGUNDO.- La acusación particular formulada por Dª , D. ,
D. y D e Dª , Dª y D.
y herederos de Dª (fallecida 14.05.04 D. , Dª y
, en sus en sus conclusiones definitivas calificó los hechos procesales como
constitutivos de tres delitos de asesinato del art. 139.1 del Código Penal,
reputando responsable de los

mismos, en concepto de autora a la procesada , concurriendo la circunstancias modificativa de la responsabilidad criminal, eximente incompleta de enajenación mental del art. 21.1 del Código Penal en relación con el art. 20.1 del Código Penal y solicitó se le impusiera las penas, por cada uno de los tres delitos de asesinato catorce años de prisión, inhabilitación absoluta para todo cargo público y en aplicación del art. 104 del Código Penal, la medida de seguridad de internamiento en centro cerrado hasta un límite de catorce años. Costas y que indemnice a D^a en 100.000 euros, a D. en 80.000 euros, a D. en 100.000 euros, a D. en 100.000 euros. A D^a en 100.000 euros, a D^a y herederos de D^a en 100.000 euros a cada uno de ellos. A D , D^a y D^a en 100.000 euros a cada uno de ellos. Interesó igualmente que se declarara responsable civil subsidiaria la Clínica de la Concepción () y la responsabilidad civil directa de , en virtud y dentro de los límites del seguro concertado.

TERCERO.- Por la acusación particular formulada por D, en sus conclusiones definitivas calificó los hechos procesales como constitutivos de tres delitos de asesinato del art. 139.1 del Código Penal, cuatro delitos de tentativa de asesinato de los arts. 139.1 y 16 y 62 del Código Penal, una falta de lesiones del art. 617 del Código Penal, dos delitos de lesiones graves con medio peligroso del art. 148.1 del Código Penal, reputando responsable de los mismos, en concepto de autora a la procesada , concurriendo las circunstancias modificativas de la responsabilidad criminal, eximente incompleta de enajenación mental del art. 21.1 del Código Penal en relación con el art. 20.1 del Código Penal y la agravante de alevosía del art. 22.1 del Código Penal y solicitó se le impusiera las penas de: por cada uno de los tres delitos de asesinato quince años de prisión,

inhabilitación absoluta para todo cargo público y medida de seguridad de internamiento en centro cerrado hasta un límite de quince años; por cada uno de los cuatro delitos de tentativa de asesinato, siete años de prisión y la medida de seguridad de internamiento en centro cerrado hasta un límite de siete años; por la falta de lesiones, dos meses multa con cuota diaria de doce euros; por cada uno de los dos delitos de lesiones graves con medio peligroso, dos años de prisión y la medida de seguridad de internamiento en centro cerrado hasta un límite de dos años. Costas y que indemnice a D^a e n un total de 160.020 euros.

Interesó igualmente que se declarara responsable civil subsidiaria la Clínica de la Concepción () y la responsabilidad civil directade , en virtud y dentro de los límites del seguro concertado.

CUARTO.- La acusación particular formulada por D^a en sus conclusiones definitivas calificó los hechos procesales como constitutivos de un delito de asesinato en grado de tentativa de los arts. 139.1 y 16 y 62 del Código Penal, reputando responsable del mismo, en concepto de autora a la procesada , concurriendo la circunstancia modificativa de la responsabilidad criminal, eximente incompleta de enajenación mental del art. 21.1 del Código Penal en relación con el art. 20.1 del Código Penal y solicitó se le impusiera la pena de siete años de prisión y la medida de seguridad de internamiento en centro cerrado hasta un límite de siete años; y que indemnice a D^a en un total de 726.868 euros.

Interesó igualmente que se declarara la responsabilidad civil subsidiaria de la z y la responsabilidad civil directa de .

QUINTO.- La acusación particular formulada por D^a , D^a y D^a en sus conclusiones definitivas calificó los hechos

procesales como constitutivos de tres delitos de asesinato del art. 139.1 del Código Penal, cuatro delitos de tentativa de asesinato de los arts. 139.1 y 16 y 62 del Código Penal, una falta de lesiones del art. 617 del Código Penal, tres delitos de lesiones del art. 147 del Código Penal y un delito de lesiones graves con medio peligroso del art. 148.1 del Código Penal, reputando responsable de los mismos, en concepto de autora a la procesada _____, concurriendo las circunstancias modificativas de la responsabilidad criminal, eximente incompleta de enajenación mental del art. 21.1 del Código Penal en relación con el art. 20.1 del Código Penal y la agravante de alevosía del art. 22.1 del Código Penal en el delito de lesiones graves con medio peligroso y solicitó se le impusiera las penas de: por un delito de tentativa de asesinato ocho años de prisión y la medida de seguridad de internamiento en centro cerrado hasta un límite de ocho años; por dos delitos de lesiones, por cada uno, dos años de prisión y la medida de seguridad de internamiento en centro cerrado hasta un límite de dos años. Costas y que indemnice a D^a _____ en 148.591 euros, a D^a _____ 74.158'70 euros y a D^a _____ en 380.709'18 euros.

Interesó igualmente que se declarara responsables civiles subsidiarios a la Clínica de la Concepción y a Mapfre Industrial S.A.

SEXTO.- D^a _____ y D^a _____, quienes se habían mostrado parte como acusación particular renunciaron finalmente a las acciones que pudieran corresponderles al haber sido indemnizadas a su satisfacción por

SÉPTIMO.- La defensa de la procesada _____, en sus conclusiones también definitivas, se mostró disconforme con las acusaciones por estimar que los hechos eran constitutivos de tres delitos de homicidio, cinco delitos de lesiones del art. 148.1 del Código Penal y de una falta de lesiones del art. 617 del Código Penal, y que su defendida no era responsable de los hechos

relatados por las acusaciones particulares y por el Ministerio Fiscal, por encontrarse sus facultades volitivas e intelectivas total y completamente anuladas al tiempo de suceder los hechos, por padecer esquizofrenia tipo paranoide, F.20.OX (295/30), según establece el manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, DSM IV, concurriendo la eximente completa del art. 20.1 del Código Penal, solicitando la libre absolución de _____ y que por aplicación del art. 101.1 del Código Penal procedería por cada uno de los tres delitos de homicidio la medida de internamiento en un centro psiquiátrico adecuado por un límite máximo de diez años, por cada uno de los cinco delitos de lesiones la medida de internamiento en un centro psiquiátrico adecuado por un límite máximo de dos años. Interesó igualmente que por vía de responsabilidad civil, con la responsabilidad civil directa de _____ y subsidiaria de la _____ se indemnizara a _____ y _____, por el fallecimiento de su hija _____, conjuntamente, la cantidad de 62.111'29 euros. A _____, por el fallecimiento de su hermana _____, la cantidad de 15.527'82 euros. A _____, _____ y herederos de _____, conjuntamente, la cantidad de 23.291'73 euros. A _____, por el fallecimiento de su marido _____ Valle, la cantidad de 69.875'21 euros. A _____, _____ y _____, por, conjuntamente, la cantidad de 62.111'29 euros. A _____, la cantidad de 15.680'97 euros. A _____, con la cantidad de 3.980 euros. A _____, en 87.746'12 euros. A _____ la cantidad de 120.263'91 euros. Y a _____, la cantidad de 29.517'7 euros.

OCTAVO.- Las defensas de _____ y de la _____ consideraron que los hechos eran constitutivos de tres delitos de homicidio del art. 138 del Código Penal, tres delitos de homicidio en grado de tentativa del art. 138 del Código Penal, dos delitos de lesiones del art. 147 del Código Penal y de una falta de lesiones del art. 617 del Código Penal, mostrando su conformidad con la defensa de _____ en cuanto a las penas que han de serle

impuestos y su sustitución por medida de internamiento y estimando que procedería fijar las siguientes indemnizaciones: A [REDACTED] y [REDACTED], por el fallecimiento de su hija [REDACTED], conjuntamente, la cantidad de 62.111'29 euros. A [REDACTED], por el fallecimiento de su hermana [REDACTED], la cantidad de 15.527'82 euros. A [REDACTED], conjuntamente, por el fallecimiento de su padre [REDACTED], la cantidad de 23.291'73 euros. A [REDACTED] por el fallecimiento de su marido [REDACTED], la cantidad de 69.875'21 euros. A [REDACTED], por las lesiones causadas y secuelas de las mismas, la cantidad de 120.263'91 euros. A [REDACTED], por las lesiones causadas y consecuencias de las mismas, 9.366'42 euros. [REDACTED], la cantidad de 15.680'97 euros. A [REDACTED], la cantidad de 23.190'7 euros. A [REDACTED], por el fallecimiento de su madre [REDACTED], conjuntamente, la cantidad de 62.111'29 euros. Y a [REDACTED], con la cantidad de 3.980 euros.

Además, , en cuanto a las responsabilidades civiles que pudieren ser declaradas de su cargo, estimó que serían en todo caso de aplicación las condiciones particulares del seguro contra el riesgo de responsabilidad civil concertado por la con ella, estableciéndose una suma asegurada “MAXIMO DE INDEMNIZACIÓN POR SINIESTRO: 1.200.000 euros” y un “Sublímite R. Civil Explotación de 300.000 euros por víctima”

II.- HECHOS PROBADOS

, con D.N.I. , mayor de edad y sin antecedentes penales, que padecía de esquizofrenia tipo paranoide con delirios de persecución y alucinaciones que afectaba a todo tipo de relaciones sociales y laborales y en pleno brote violento que anulaba totalmente sus capacidades volitivas e intelectivas, se

encontraba sobre las 14,20 horas del día 3 de abril de 2003 en su lugar de trabajo ubicado en el Control de enfermería de la Unidad 33 de la tercera planta de la Fundación Jiménez Díaz (Clínica de la Concepción) sita en la Avenida de los Reyes Católicos nº 2 de Madrid, procediendo a sacar un cuchillo de cocina muy afilado de unos 15 cms de hoja que llevaba oculto en el bolsillo derecho de su bata, con el que se dirigió por la espalda hacia [redacted] asestándole tres puñaladas que le ocasionaron heridas en zonas vitales tales como herida en hemitorax izquierdo, de carácter inciso contusa en octavo espacio intercostal, línea axilar media penetrante que desgarró tres centímetros del lóbulo inferior del pulmón izquierdo y herida inciso contusa en el sexto espacio intercostal línea axilar posterior que no penetra, lesiones para cuya curación precisó intervención de urgencia para evitar su fallecimiento, estando 12 días hospitalizada, y tardando en curar 199 días durante los cuales estuvo impedida para sus ocupaciones habituales, dejando como secuelas cicatrices en hemitorax desde homoplato hasta región intraxilar izquierda, tres cicatrices en hemitorax por drenaje, dolor intercostal a nivel de la cicatriz y trastorno por estrés postraumático crónico así como trastorno adaptativo mixto con síntomas de depresión y ansiedad de carácter leve, afectando ambos trastornos de manera grave a sus actividades diarias y a su ajuste psicosocial, todo lo cual ha llevado a la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social en Toledo a reconocerle una incapacidad permanente en grado de absoluta para todo trabajo. Igualmente asestó una puñalada por la espalda a [redacted] ocasionándole una herida incisa contusa en la espalda a nivel de la vértebra dorsal 12 de la que curó tras recibir una única asistencia médica tras 8 días impeditivos, quedándole como secuela cicatriz superficial poco visible en la espalda a nivel de la vértebra dorsal 12, sufriendo además daño moral por la pérdida de su amiga y por las lesiones de [redacted]. A continuación asestó otra puñalada, también por la espalda, a [redacted] sin que ésta llegara a aperebirse del ataque ocasionándole con ello una herida cervical con lesión

laríngea de ocho centímetros afectando a piel, tejido subcutáneo muscular y vena yugular para cuya curación requirió sutura, estando hospitalizada 4 días e impedida para sus ocupaciones habituales 74 días; necesitando intervención médica urgente para evitar su fallecimiento y dejando como secuelas una cicatriz queloide con adherencias de en la región anterior del cuello de ocho centímetros lo que le ocasiona un perjuicio estético moderado. Por último, dentro del referido Control de enfermería se dirigió hacia de 27 años de edad, médico residente, a quien asestó al menos cinco puñaladas que afectaron a zonas vitales tales como pulmón, corazón y zona escapular derecha, dorsal superior y dorsal media que provocaron su inmediato fallecimiento, sin que al estar de espaldas a la acusada pudiera defenderse, ni responder la inesperada agresión.

convivía con y tenía como familia a sus padres y a su . Como consecuencia de la muerte padece trastorno de estrés postraumático crónico y severo, depresión secundaria, ansiedad generalizada y duelo no superado. padece trastorno de estrés postraumático de carácter crónico y padece trastorno de estrés postraumático crónico y severo, depresión secundaria y duelo no superado.

En el citado Control de enfermería también se encontraba la supervisora de la unidad 43, que intentó ayudar a las lesionadas resultando policontusionada, al golpearse con distintos muebles, en miembro superior derecho, miembro inferior derecho, mano derecha, tórax posterior, sufriendo flebitis, curando sin secuelas a los 21 días durante cuales estuvo impedida para sus ocupaciones habituales, habiendo precisado asistencia facultativa en dos ocasiones así como tratamiento médico.

Tras perpetrar las referidas agresiones salió del Control de Enfermería con el cuchillo en su mano, encontrando a la salida a abalanzándose hacia él precipitada y sorpresivamente de forma frontal, asestándole una puñalada en el abdomen dirigiéndose por el pasillo hacia el office de la Unidad 43 encontrando en su camino a que se encontraba hablando por teléfono a quien atacó con el cuchillo por la espalda clavándoselo hasta nueve veces, ocasionándole la muerte inmediata al afectarle las lesiones al pericardio, hígado, colon y pulmón.

tenía tres hijos, , y . Como consecuencia de la muerte de padece trastorno de estrés postraumático crónico y severo, ansiedad generalizada, gran sentimiento de culpa y duelo no superado. padece trastorno de estrés postraumático crónico y severo, depresión secundaria, trastorno de ansiedad generalizada y duelo no superado y trastorno adaptativo por desempleo, ya que debido a lo sucedido se vio obligada a dejar de trabajar. padece trastorno de estrés postraumático, depresión secundaria, ansiedad generalizada y duelo no superado.

, que se encontraba ingresada en la habitación 4311 cerca de , como consecuencia de observar parte de lo que allí ocurría sufrió alteración de sobresalto, miedo y trastorno adaptativo mixto de ansiedad y depresión.

Acto seguido continuó su camino por el pasillo de la Unidad 43 hasta llegar al office donde se encontraban , dirigiéndose directamente a la primera y sin mediar palabra le asestó varias puñaladas en el tórax y en el abdomen que requirieron intervención quirúrgica inmediata para evitar su fallecimiento estando 54 días hospitalizada, tardando en curar 547 días durante los cuales estuvo impedida para sus ocupaciones habituales, quedando como secuelas trastorno de estrés

postraumático crónico, trastorno depresivo mayor grave, afectando ambos trastornos a sus actividades diarias y a su ajuste psicosocial; insuficiencia ventilatoria restrictiva bilateral (52%), hipoacusia bilateral (52'4%), anquilosis articulación interfalángica del pulgar de la mano izquierda, rigidez de las articulaciones metacarpo-falángicas de la mano izquierda, necesitando la ayuda permanente de terceras personas para la realización de tareas básicas como asearse, vestirse o comer. También le quedan múltiples cicatrices en tórax y mano izquierda que constituyen un perjuicio estético importante. El conjunto de las secuelas descritas le han ocasionado una incapacidad permanente total para sus ocupaciones habituales, por lo que le ha sido reconocida por Resolución de la Dirección General de Servicios Sociales de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid de 07.03.05 un grado de discapacidad global del 75% y un grado total de minusvalía del 80% con necesidad de concurso de tercera persona y por Resolución de la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social en Madrid de 25.02.05 ha sido declarada en situación de invalidez permanente absoluta para todo trabajo.

Por su parte, _____, de 46 años, auxiliar de clínica, observó el apuñalamiento de _____ y de _____ quedando fuertemente impresionada habiendo sido diagnosticada por estrés postraumático y trastorno depresivo mayor grave en el que destaca una marcada ideación autolítica, habiendo experimentado un significativo deterioro en todos los ámbitos de la vida (personal, familiar, laboral y social) que en la actualidad y con los diversos tratamientos que ha llevado no se ha modificado, manteniéndose su cuadro crónico. Por todo ello, le ha sido reconocida por Resolución de por Resolución de la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social en Madrid de 24.06.05 ha sido declarada en situación de incapacidad permanente absoluta para todo trabajo.

_____ como consecuencia de presenciar los hechos relatados padece como secuela trastorno de estrés postraumático, trastorno de ansiedad generalizada severa, trastorno

depresivo reactivo cronificado y moderada hipoacusia mixta, todo lo cual ha llevado a la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social en Madrid a reconocerle una incapacidad permanente en grado de absoluta para todo trabajo. Igualmente tardó en curar de las lesiones psíquicas sufridas sesenta días durante los cuales estuvo impedida para sus ocupaciones habituales.

Seguidamente volvió sobre sus pasos al pasillo de la Unidad 43 enfrentándose con Salvador Santabábara Gimeno quien logró derribarla golpeándose con un radiador y pidiendo las gafas, no obstante lo cual se levantó continuando por el pasillo hacia la Unidad 33 llegando a atravesar el límite de la Unidad 43 donde se acercó a con la mano metida debajo de la bata donde escondía el cuchillo, y cuando ésta le preguntó que pasaba, le dijo: “ahora voy a por ti”, asestándole una puñalada que afectó al hemitórax izquierdo, y que precisó, para evitar su fallecimiento, sutura de varios puntos de la herida necesitando igualmente analgésicos, así como tratamiento psiquiátrico, curando a los 150 días durante los cuales estuvo impedida para sus ocupaciones habituales y 13 de ellos estuvo ingresada, quedándole como secuelas cicatriz en hemitorax izquierdo que le ocasiona un perjuicio estético moderado, neuralgia intercostal a nivel de la cicatriz y trastorno de estrés post-traumático y trastorno mixto ansioso depresivo. Además, ha soportado gastos por importe de 3.211 euros.

A continuación pasó a la Unidad 33 donde, donde asestó una puñalada a , ocasionándole una herida incisa en el antebrazo derecho que requirió para su curación sutura de varios puntos, curando a los 150 días durante los cuales estuvo impedida para sus ocupaciones habituales quedándole como secuelas cicatriz en el antebrazo derecho que constituye perjuicio estético moderado. Igualmente sufrió trastorno de estrés postraumático que ha remitido en la actualidad tras el tratamiento terapéutico recibido.

Acto seguido, a la altura del Control de enfermería y de la primera habitación de esta Unidad, volvió a cruzarse con , que ya estaba mal herido, a quien nuevamente atacó propinándole, con ánimo de acabar con su vida, multitud de puñaladas en órganos vitales, tales como hipocondrio derecho y epigastrio que le ocasionaron su inmediata intervención quirúrgica y que provocaron el fallecimiento el día 9-4-05 , dejaba mujer, quien falleció el día 14.05.04 por causas ajenas a estos hechos dejando un hijo . A consecuencia del fallecimiento padece trastorno de estrés postraumático crónico y severo, duelo no superado y estado predepresivo. padece trastorno de estrés postraumático crónico y duelo no superado padece trastorno de estrés postraumático crónico y severo, trastorno de ansiedad generalizado, duelo no superado y estado predepresivo sufrió también antes de su fallecimiento estrés postraumático crónico y severo, depresión secundaria, ansiedad generalizada y doble duelo no superado.

Finalmente, se dirigió a la zona de quirófanos donde fue reducida por un auxiliar: , dos celadores: y y por el Dr.

era médico residente de 3º curso y trabajaba con contrato de la , entidad que está asegurada en la compañía , S, estableciéndose en las condiciones del contrato de seguro de responsabilidad civil una suma asegurada “máximo de indemnización por siniestro de 1.200.000 euros” y un “Sublímite R. Civil Explotación de 300.000 euros por víctima”.

D^a y D^a , han renunciado a las acciones que pudieran corresponderles al haber sido indemnizadas a su satisfacción por

III. FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Los hechos declarados probados son constitutivos de tres delitos de asesinato del art. 139.1 del Código Penal, en relación al ataque perpetrado contra , cuatro delitos de tentativa de asesinato de los arts. 139.1 y 16 y 62 del Código Penal, en relación al ataque llevado a cabo por la acusada frente a , una falta de lesiones del art. 617 del Código Penal en relación a las lesiones sufridas por Santos y un delito de lesiones graves con medio peligroso del art. 148.1 del Código Penal en relación a las causadas a .

Así, la acusada atacó a , , , , y , con intención de producirles la muerte, dándoles diversas puñaladas en las zonas descritas en el apartado de hechos probados de la presente resolución, ocasionándoles con ello las lesiones igualmente descritas que produjeron el fallecimiento de los tres primeros, no logrando su propósito respecto , , y gracias a la rápida asistencia médica que recibieron en el propio hospital, ya que de otra forma la heridas que afectaron a miembros vitales les hubiesen ocasionado la muerte en breve plazo de tiempo, tal y como expusieron los Médicos Forenses en el acto del Juicio Oral. De ahí que los hechos sean calificados como tres delitos de asesinato consumados y cuatro delitos intentados de asesinato, al concurrir en todos ellos la agravante de alevosía como ahora se verá.

Además, la acusada, con la conducta descrita, ha evidenciado el ánimo de matar que presidía su acción, con la ejecución de actos idóneos para causarla, siendo idóneo el medio empleado, así como las zonas vitales del cuerpo de las víctimas. Efectivamente, la acusada asestó varias cuchilladas contra sus víctimas dirigidos a zonas vitales, básicamente a la parte superior del tronco, causándoles múltiples lesiones de las cuales algunas afectaron a órganos vitales.

Concurre la circunstancia de alevosía, de ahí la calificación de los hechos como asesinato, por cuanto que la procesada, en la ejecución de los hechos, empleó medios, modos y formas tendentes directa y especialmente a asegurar su propósito de dar muerte a sus víctimas, sin riesgo para ella que pudiera proceder de la defensa que aquellas intentaran. Así, la procesada había adquirido previamente el cuchillo utilizado en su acción, cuchillo de cocina muy afilado de unos 15 cms de hoja que portaba escondido en el bolsillo de su bata y aprovechando en primer lugar, dentro del control de enfermería, que sus compañeros de trabajo se encontraban sentados de espalda alrededor de una mesa y totalmente desprevenidos al estar ocupados elaborando informes e intercambiando opiniones, se acercó a ellos sigilosamente y les atacó por la espalda de forma sorpresiva, inesperada y súbita, impidiendo con ello toda posibilidad de huida y de defensa. Igualmente alevosa debe ser calificada la acción que desplegó, fuera ya del control de enfermería, frente

Llave, , al atacar igualmente de una manera sorpresiva, inesperada y súbita a todos ellos con el cuchillo que portaba, precisamente en un momento en el que todos ellos se encontraban totalmente despreocupados, lo que le aseguró que ninguno de ellos tuviera tiempo de reaccionar para evitar ser atacados o reducir al menos las graves consecuencias lesivas que experimentaron como consecuencia de su acción. De ningún modo podían suponer que se les pudiera atacar en aquel momento, por una persona a la que no conocían y con la que ningún incidente habían tenido, y menos aún en el interior

de un establecimiento público, un hospital, por una doctora del mismo y en presencia de multitud de personas. Debe recordarse en este punto como todos los testigos coincidieron en señalar que escondía el cuchillo tras su bata, o entre la bata y la pared. Incluso algunos de ellos, como ahora se verá, al verla venir de frente corriendo y con personas ya heridas en el suelo, llegaron incluso a pensar que iba a socorrer a éstas, siendo sorprendidos al llegar a su lado y esgrimir repentinamente el cuchillo contra ellos.

La circunstancia comentada es compatible con el estado mental en que se encontraba la acusada y ello aun cuando el mismo, como luego se verá, lleve a este Tribunal a apreciar la eximente completa de enajenación mental. Así se ha pronunciado de manera constante el Tribunal Supremo (SS. 18.04.01, 13.09.02, 10.02.03 y la más reciente de 01.03.06). Asimismo, tal y como puso de manifiesto el Ministerio Fiscal en al acto del Juicio Oral, aunque erró en la fecha del mismo, existe un Acuerdo del Pleno de la Sala Segunda del Tribunal Supremo de fecha 26 de mayo de 2000 que establece la compatibilidad de la agravante de alevosía con la eximente completa de enajenación mental del art.20.1 del Código Penal, señalando que en los supuestos de aplicación de la medida de internamiento prevenido para los inimputables en el art.101.1 del CP el límite temporal de la medida viene establecido por la tipificación del hecho como si el sujeto fuese responsable, por lo que en los supuestos de alevosía el hecho ha de calificarse como de asesinato.

En el supuesto de autos, los psiquiatras forenses expusieron que la naturaleza de la enfermedad padecida por la acusada es la pérdida de la identidad, el sujeto no es el mismo. Piensa que es real lo que le ocurre. Las ideas patológicas le hacen pensar que son sus propios compañeros los que le van a perjudicar. Además no tiene conciencia de enfermedad. Piensa que lo que le pasa no es una enfermedad sino que es real. Tiene delirios y alucinaciones que vive de forma real. Todos los médicos pacientes y enfermeros eran actores que simulaban y la estaban perjudicando y también estaban perjudicando a su familia. Con esta patología la inteligencia de , la lógica y capacidad de

respuesta no se perdía para otros temas o vivencias. Es decir, tenía conservadas sus capacidades volitivas e intelectivas para determinadas actividades cotidianas. Se produce una pérdida del yo pero tiene capacidad intelectual adecuada lo que tiene afectado es el juicio de la realidad.

Por ello, puede afirmarse que la anomalía o alteración psíquica que sufría no le impedía el conocimiento y la comprensión de la utilización en la ejecución de medios, modos o formas que tendían directamente a asegurar la ejecución del hecho sin el riesgo que, para su persona, pudiera derivar de la defensa del ofendido, tal y como es definida la alevosía en el Código Penal.

En otro orden de cosas, es evidente, como decíamos, que el dolo que guiaba la acción de la acusada era el de acabar con la vida de sus víctimas, y no simplemente de causarles lesiones, asestándoles cuchilladas en zonas donde se encuentran órganos vitales que fueron afectados. Como el dolo es el elemento subjetivo del tipo, su existencia sólo a través de datos objetivos, plenamente probados por su condición de indicios, puede ser demostrada. En este punto debemos recordar la doctrina del Tribunal Supremo que ha venido señalando como signos externos de la voluntad de matar, entre otros y como más significativos:

- a) Los antecedentes de hecho y las relaciones entre el autor y la víctima.
- b) La clase de arma utilizada.
- c) La zona o zonas del cuerpo a la que se dirige la agresión.
- d) El número de golpes inferidos.
- e) Las manifestaciones del culpable, palabras que acompañaron a la agresión y su actividad anterior y posterior a los hechos.
- f) Las condiciones de lugar y tiempo y circunstancias conexas o concomitantes con la acción.
- g) La causa o motivación de la misma.

A la luz de tales parámetros, es evidente, que el ánimo homicida de la agresora está presente en los momentos anteriores, inmediatos, coetáneos y posteriores a la acción. Así en los

momentos anteriores habiendo comprado expresamente el día anterior un cuchillo de cocina muy afilado de unos 15 cms de hoja, inmediatos al aprovechar el momento en que sus compañeros se encontraban reunidos en el control de enfermería y cada una de sus víctimas ocupadas en actividades totalmente ajenas a la acusada, para extraer el cuchillo que hasta ese momento había mantenido oculto en el bolsillo de su bata atacando con el mismo de forma sorpresiva a sus víctimas asestándoles diversas cuchilladas. Como elementos fácticos y circunstancias coetáneos al ataque podemos mencionar no solo el arma utilizada, sino también la zona elegida, donde pudieron ser afectados órganos principales como así sucedió. Es evidente, además la peligrosidad del arma utilizada teniendo en cuenta sus características, cuchillo de quince centímetros de hoja, y los efectos lesivos producidos.

Igualmente, como antes se expresaba, los hechos declarados probados son constitutivos de un delito de lesiones graves con medio peligroso del art. 148.1 del Código Penal en relación a las causadas , y de una falta de lesiones del art. 617 del Código Penal en relación a las lesiones sufridas por Santos, atendido, en los dos casos al resultado lesivo ocasionado en sus víctimas quienes precisaron para su curación, tratamiento médico la primera y una única asistencia Santos, conforme a los informes forenses obrantes a los folios 1.208 en relación a Belén y 1.219 en relación .
Igualmente, las lesiones causadas a han sido calificadas conforme al art. 148.1 del Código Penal al haberse utilizado para su causación un cuchillo de cocina muy afilado de unos 15 cms de hoja, que objetivamente constituye medio peligroso para la salud física de la víctima y así se concretó en la agresión y consecuencias lesivas padecidas por aquélla.

Concurren todos y cada uno de los presupuestos en los que se sustentan tales infracciones, esto es, un ataque a la integridad física, ejecutado intencionadamente, causante de un menoscabo físicamente evaluable y perpetrado, el ataque dirigido contra

con un arma u objeto peligroso, con lo que los hechos enjuiciados tienen pleno encaje legal en la falta de lesiones y en el delito de lesiones agravadas, previsto y penado en los artículos 147 y 148.1 del Código Penal en los que se sustentan las acusaciones.

Este Tribunal discrepa con el Ministerio Fiscal en cuanto a la calificación de los hechos como un delito de lesiones del art. 147 del Código Penal en relación a las lesiones sufridas por D^a y como un delito de amenazas en relación a D^a, así como con la calificación de los hechos efectuada por la acusación particular ejercitada en nombre de ésta última y de D^a como dos delitos de lesiones del art. 147 del Código Penal.

Se trata en ambos casos de delitos dolosos. Por ello, debe estar presente en el sujeto el ánimo de lesionar en el delito de lesiones. Y en relación al delito de amenazas el anuncio del mal futuro, injusto determinado y posible debe tener como único propósito el crear una intranquilidad de ánimo, inquietud o zozobra en el amenazado, pero sin intención de dañar materialmente al sujeto mismo (STS 16.04.03).

Pues bien, ha señalado en todo momento que las lesiones sufridas por ella se las causó al golpearse con determinados muebles, con una nevera según concretó, al intentar ayudar a sus compañeras dentro del Control de enfermería. No existió un ataque directo y concreto de hacia ella. Tampoco agredió a a ni a Ambas presentan graves lesiones psicológicas, pero ninguna física. en momento alguno manifiesta que fuera atacada o perseguida por . refirió que al dirigirse hacia ella y y atacar a ésta última, ella se escondió en un baño, en concreto, en el interior de la bañera detrás de unas cortinas. Ni en su declaración en comisaría (f. 202) ni en el juzgado instructor (f. 585) refirió que fuera atacada por . Y tampoco lo hizo en el acto del Juicio Oral aun cuando en el mismo relató por primera vez un episodio posterior

señalando que al salir del baño vio a [redacted] que fue detrás de ella con el puñal y que una compañera la metió corriendo en un cuarto y [redacted] empezó a dar golpes en la puerta. Tal secuencia no es relatada por ningún otro testigo y tampoco refiere que compañera la metió en un cuarto. Pero es más, en el Juicio Oral Salvador Santabárbara, que observó todas las secuencias que tuvieron lugar en esta parte de la planta y que siguió a [redacted] hasta que lograron reducirla, tampoco describió que [redacted] atacara o persiguiera directamente a [redacted]

Es evidente que las lesiones que sufren todas estas personas son consecuencia inmediata de la acción desplegada por la acusada, y que por ello deben ser indemnizadas al amparo de lo dispuesto en los arts. 109 y siguientes del Código Penal, pero no puede estimarse que en el ánimo de ésta estuviera el causar las lesiones padecidas por la Sra. [redacted] y menos aun las lesiones psicológicas sufridas por las Sras. [redacted]. No puede dudarse de que estas últimas se debieron ver seriamente amenazadas, temiendo racional y fundadamente por su vida e integridad física y por la vida e integridad de sus compañeros y pacientes, ante las escenas terroríficas que presenciaron, lo que les ocasionó serias lesiones psíquicas, ahora bien, tales lesiones no son consecuencia directa de un acometimiento directo por parte de [redacted] contra ellas. En este punto debe recordarse la STS. 09.06.98: *“...La nueva redacción, como se dijo, establece expresamente que la causa primera de la lesión que menoscabe la salud mental requiera una incidencia corporal de la acción, pues es evidente que el propósito del legislador no ha sido convertir en delictivo cualquier comportamiento de malos tratos psicológicos. Esta conclusión se deriva, ante todo, del texto del art. 147, lo mismo que el del art. 157 (lesiones al feto) establece que el menoscabo de la salud psíquica debe provenir de la lesión causada. Ello pone de manifiesto que en todo caso es necesaria una lesión corporal de la que se derive luego, como resultado mediato, el perjuicio de la salud física o psíquica. Es decir, que el resultado de la acción debe ser una lesión que no se debe identificar con el menoscabo de la integridad corporal ni de la salud psíquica o mental.*

En consecuencia en un correcto entendimiento el tipo penal de las lesiones exige como presupuesto una lesión corporal que debe tener además consecuencias en la integridad corporal, en la salud física o en la salud psíquica. Dicho de otra manera sólo se subsumen bajo el tipo penal del art. 147 CP. los supuestos en los que la lesión corporal causada tenga una determinada gravedad resultante de sus consecuencias sobre la integridad corporal, la salud física o la salud mental. Estas consecuencias mediatas de la lesión corporal son las que diferencian -junto con la exigencia del tratamiento médico- el delito de lesiones de la falta del art. 617.1 CP, pues operan como factores determinantes de la gravedad del resultado de lesión.....

.... En la doctrina se ha considerado que una lesión corporal se debe apreciar siempre que exista un daño en la sustancia corporal, una pérdida de sustancia corporal, una perturbación de las funciones del cuerpo, o una modificación de la forma de alguna parte del cuerpo. Pero, fuera de estos casos, también se ha entendido por lesión la producción de malestares físicos de cierta entidad, como la producción de terror o de asco. Con respecto a estos últimos fenómenos se ha entendido que sólo cabe apreciar la exigencia de incidencia corporal cuando "junto a la conmoción del equilibrio espiritual se da también una excitación de los nervios sensitivos del sistema central nervioso que transmiten las impresiones sensibles". A partir de este concepto se ha entendido que constituye una lesión corporal escupir a otro, someterlo continuamente a fuertes ruidos, el aterrorizar a otro mediante la amenaza con un arma, etc.

Este mismo criterio se mantiene en la STS 23.11.05, en la que se concluye que "...la condena por un delito autónomo de lesiones psíquicas requerirá la concurrencia de, al menos, dos condiciones que no se hallan en el caso presente: una, objetiva, por existir una agresión fuera de lo normal por su intensidad o por su duración o por ambas cosas; otra, subjetiva, porque en todo caso tal resultado de lesión psíquica, ha de quedar abarcado por el dolo, aunque se trate de dolo eventual..."

Y en el supuesto de autos, conforme ha sido expuesto más arriba, estimamos que no existe una lesión corporal directa en D^a o D^a, sino en terceras personas, y difícilmente puede imputarse causalmente a la acusada el resultado lesivo padecido por las Sras., dado que no puede entenderse conocimiento alguno por su parte de que con su acción creaba una situación de peligro concreto con alta posibilidad de que se produjera ese resultado de lesiones psíquicas en ellas, ya que no debemos olvidar que otras muchas personas observaron lo que allí acaeció, incluso con cierta implicación en los hechos, como es el caso del Sr., o directamente afectadas, como es el caso de la Sra. o de la Sra., y no sufrieron lesiones psicológicas. Todo ello impide calificar los hechos como delito de lesiones tal y como se propugna por su representación procesal, sin perjuicio de las indemnizaciones que deban reconocérseles tal y como se expondrá en el apartado reservado a responsabilidades civiles.

Las pruebas practicadas en el acto del Juicio Oral permiten sin ningún género de dudas llegar a las conclusiones que se acaban de exponer así como a estimar probados los hechos relatados en el apartado de hechos probados de la presente resolución. Así, en aquel acto, tras manifestar la acusada su deseo de no declarar, depusieron en primer, personas todas ellas que se encontraban con en el Control de enfermería de la Unidad 43, relatando cada una de ellas el ataque del que fue objeto, en el mismo sentido que lo hicieran ante el instructor. En este punto, _ explicó que estaba con y sentadas en un extremo de la mesa y unas enfermeras del control. Estaban realizando los informes de alta y evolutivo de los pacientes de la planta. Que no estaba mirando a notando en un determinado momento como un escozor en la espalda, se dio la vuelta y la vio apuñalar a, sujetándola por detrás con el brazo izquierdo mientras que con el

derecho le apuñalaba. Salió con otra enfermera herida grave y se fue a la UVI con ella.

explicó que se encontraba en el Control de Enfermería con . Que solo se dio cuenta de lo que realmente ocurría cuando ya la tenía encima (refiriéndose a). No vio nada de la agresión proferida contra. Que tenía la cara desencajada. Ella siguió dictando a y rodeó la mesa y fue por detrás lentamente, se situó tras ellas con sigilo, lentamente, sin ruido y sin hablar. Le atacó por la espalda de izquierda a derecha y le cortó el cuello ocasionándole una herida cervical de 8 cms que afectó a la musculatura cervical y a la yugular. Después se puso de pie, miró para atrás vio un cuchillo. Se vio en el suelo y la mesa tirada. Luego se logró levantar y salió.

señaló que cuando se dio cuenta de lo que sucedía ya había pasado algo. Vio a ya con la mano en el cuello. Vio también la agresión final a . Entre ella y le intentaron quitar el cuchillo. Ayudó a a salir. Se golpeó con distintos muebles. Añadió que no habló nada, ni siquiera cuando trataron de quitarle el cuchillo. Tenía una fuerza brutal hasta el punto de que no pudieron quitarle el cuchillo.

explicó que sintió como una presencia detrás y un golpe en el lado izquierdo. Siguió repasando sus papeles y pasaron unos instantes y oyó ruidos de mesas, se giró y vio a apuñalando a Entonces se tocó el costado y vio que tenía sangre en el costado, y le dijo a , que estaba en frente, que tenían que buscar ayuda, entonces salió a la primera puerta del control. Se encontró con y se fue al control de la unidad 33. Recibió un golpe muy seco.

Primero pasó por detrás de ella. Porque estaba en diagonal a su derecha como a dos o tres metros. Después fue hacia a la que apuñaló con un cuchillo de cocina grande.

Por su parte señaló en el acto del Juicio Oral, al igual que lo hiciera durante la instrucción de la causa, que se encontraba en el Control de Enfermería con Salvador,

y comentó lo serios estaban y . A los dos minutos vio como se levantaba y salía del Control y ella pensó que iba a cambiar un suero. También vio que se movía y pensó que iba a coger una carpeta. Fue después cuando se dio cuenta de lo que pasaba. Vio a con un cuchillo, muy grande y brillante, que empezaba agredir de forma indiscriminada a todo el mundo, empezando con a la que apuñaló en el cuello y dio dos o tres cuchilladas a Salió al pasillo y vio salir a con mancha de sangre en la espalda y ella salió corriendo a la planta de abajo al departamento de urgencias pidiendo ayuda médica y a los de seguridad.

Todas las testigos cuyo testimonio se acaba de exponer coincidieron en afirmar que el cuchillo utilizado por era de unos quince centímetros de hoja, que ésta ni antes ni durante los ataques profirió frase alguna, que fueron atacadas por detrás, actuando en todo momento de forma sigilosa y sorpresiva, hasta el punto de que ninguna de ellas se dio cuenta de lo que sucedía hasta que fueron atacadas por , no pudiendo por ello defenderse de la agresión, ya que ni siquiera vieron el cuchillo antes de ser atacadas con él.

Lo que ocurrió tras abandonar el Control de Enfermería de la Unidad 43, fue puesto de manifiesto en el acto del Juicio Oral en primer lugar por quien explicó que se encontró con en el pasillo y la atacó de frente. Ella se protegía, pero le siguió dando puñaladas hasta que llegó Salvador.

Por su parte, _____ expuso que se encontraba de servicio en el Control de la Unidad 43. Es enfermero y estaba haciendo informes. Llamó un paciente y fue a atenderlo. , dos o tres médicos: y . La habitación a la que acudió era la más alejada del Control. Oyó un estruendo inusual. Fue hacia el Control y oyó gritos. Cuando llegó al Control salía pidiendo auxilio y una silla de ruedas. Después salió con y dos o

tres personas detrás en dirección a la UVI. Salió a continuación en dirección contraria y se topó con [redacted] a quien dio una cuchillada sorpresivamente de forma frontal; prosiguió la marcha y vio a una señora hablando por teléfono ([redacted]) o por lo menos junto a él y vio como le dio reiteradas puñaladas, por lo menos dos o tres abdominales, en silencio y sin que tuviera posibilidad de defenderse, pues además tenía la movilidad limitada por su patología. [redacted] llegó al final del pasillo donde estaban y [redacted]. [redacted] le preguntó que hacía con el cuchillo. [redacted] no contestó y la acuchilló. Si el no llega a intervenir hubiera continuado el apuñalamiento de [redacted]. El cogió una almohada de un armario y le hizo frente interponiéndose entre [redacted] y [redacted] y la hizo caer golpeándose la cabeza con un radiador y perdiendo las gafas; hizo dos intentos de clavarle el cuchillo que pudo parar con la almohada. En el suelo trató de sujetarle las muñecas. Se levantó sin haber perdido el cuchillo y dando gritos lastimeros y fue de nuevo hacia la UVI seguida por él. Pasó el umbral de la Unidad 43 donde le lanzó un objeto. Se cruzó con una enfermera, [redacted], a la que hirió; luego con otra enfermera, [redacted], a la que también agredió. Llegó a continuación al Umbral de la Unidad 33 donde de nuevo dio dos cuchilladas de abajo arriba a [redacted] que ya estaba mal herido. Vio entonces al Dr. [redacted] al lado de la pared y a [redacted] y a dos celadores más que cuando los vio [redacted] soltó el cuchillo que recogió él volviendo entonces al Control de la Unidad 43 donde los dejó y encontró a [redacted] y [redacted].

[redacted] expuso cómo pudo ver el apuñalamiento de [redacted] y de [redacted], señalando que estaba en la 4ª planta en la Unidad 44, oyó gritos y bajó por las escaleras del Office y vio sangre en el suelo en la parte izquierda hacia el Control 43. Vio a [redacted] y como [redacted] le daba por detrás y decía “me ha matado”. También vio antes a un señor [redacted] que salía del ascensor al que dio una puñalada. Se escondió hasta que Juan redujo a [redacted] con un pie de suelo y entonces salió él del Control y se llevaron a [redacted].

señaló en el acto del Juicio Oral que estaba ingresada en la habitación 4311, que oyó chillidos, abrió la puerta y vio a [redacted] con sangre, también vio a [redacted] manchada de sangre. Vio a [redacted] apuñalar a alguien pero no sabe quien. Llamó el teléfono y era el hijo de [redacted] atendió ella la llamada y avisó a [redacted] que se puso a hablar el teléfono. Ella al oír otra vez las carreras y vio a [redacted] con el cuchillo le dijo a [redacted] que se metiera en su habitación pero esta siguió hablando y ella se metió en la habitación y cerraron la puerta.

[redacted] señaló que ese día estaba con [redacted] acostando a las enfermas. Oyeron gritos, muchos gritos. Vio salir corriendo a una persona que se metió en una habitación. Intento seguirla y abrir la puerta que estaba cerrada. Después miró de frente y vio a [redacted] que gritaba: “me están matando”. No asimilaba lo que pasaba. [redacted] daba a [redacted] reiteradamente en los laterales. Después se dirigió a ellas y ella se fue corriendo a los vestuarios y se metió dentro de una bañera tapada por una cortina transparente. Se quedó paralizada y oía a [redacted] gritar y gritar. Quería salir y no podía. A continuación, cuando pudo salir fue a por [redacted] y [redacted] fue otra vez detrás de ella con el puñal y una compañera la metió corriendo en un cuarto y empezó a dar golpes en la puerta. Siguió oyendo a [redacted] y cuando salio vio todo lleno de sangre.

[redacted] por su parte expuso que cuando sucedieron los hechos estaba en la cuarta planta. Oyó gritos y bajó a la tercera planta por la escalera. Vio una paciente, [redacted], apoyada en la pared ensangrentada en frente del control de la Unidad 43. Se le acercaba una doctora ([redacted]) con la mano metida debajo de la bata, pensaba que venía a atender a la paciente; cuando se acercaba a ella le preguntó que pasaba y [redacted] le dijo: “ahora voy a por ti”. Le clavó el cuchillo en el brazo izquierdo. En el momento de pincharle estaba frente a ella y sacó el cuchillo de golpe de detrás de la bata. Tenia el cuchillo escondido. Ella se giró y [redacted] le clavó el cuchillo. Tenía los ojos saltones muy dilatados y no llevaba gafas. Ella se fue corriendo al quirófano y le seguía.

_explicó también en el acto del Juicio Oral en coherencia con su declaración ante el instructor, que era celadora en la Clínica desde el año 74. Trabajaba en Rayos en la planta baja. Sobre las 2'30 h subió a la 4ª planta unas radiografías. Oyó unos chillidos en el piso de abajo. Comentó con un empleado y comentó que había jaleo en la 3ª planta por lo que acudió a ver que ocurría bajando por la escalera y encontrando en la 3ª planta el cuerpo de un hombre tirado en el suelo y a continuación a una médico con un cuchillo mientras que Salvador le anunciaba a gritos que tuviera cuidado, que iba hacia ella. se acercó a ella y se le echó encima. Ella pensaba que iba a atender al señor que estaba en el suelo. Sacó el cuchillo y ante ello se cubrió con los brazos el abdomen recibiendo una cuchillada en el brazo derecho, y salió corriendo en dirección al pasillo de la Unidad 33, hacia los quirófanos, donde se encontró con (celadora) en el primer o segundo piso que la acompañó hasta urgencias.

explicó en el acto del Juicio Oral que trabajaba dando alimentación a los enfermos. Vio a cuando estaba ya en el suelo y a con el cuchillo en la mano. Luego vio a que fue hacia ellas (Ella,). Se quedó aterrada y corrió hacia atrás y se fue a una puerta vio como acuchillaba a .

administrativa del servicio de cirugía cardiaca, explicó que se encontraba en un despacho ubicado en frente del Control de Enfermería de la tercera planta. Oyó ruido, salió y vio una enfermera, , herida en el costado, le dijo que estaba bien y ayudara a las demás. Vio salir del Control de Enfermería a ayudando a una doctora () y decía: nos está acuchillando. Vio como María estaba herida en el cuello. Se metió en el despacho y al volver a salir vio a acuchillando a que hablaba por teléfono y estaba de espaldas a y no tuvo oportunidad de defenderse. Estaba siendo agredida por la espalda. Le apuñaló dos o tres veces. Se metió en el despacho para coger algo, vio una grapadora volvió a salir al pasillo donde continuaba apuñalando a y le tiro la grapadora. Dejó de

apuñalar a y se giró, se la quedó mirando y en ese momento se metió un compañero () con una almohada entre y ella. Se volvió al despacho y salió con un pisapapeles y vio pasar a corriendo en sentido contrario a donde había apuñalado a . Se le acercó un señor que le dijo que le habían pinchado en la tripa.

, administrativa de la unidad 43, señaló que estaba en un despacho a la izquierda, junto al control de enfermería. Estaba pasando informes y escuchó mucho jaleo. Se asomó al pasillo y vio a su izquierda a que hablaba por teléfono y a un señor que estaba intentado ver que pasaba en el Control y ve salir del Control de Enfermería a auxiliando a que sangraba por el cuello. Además salió que sangraba por la espalda. Se dirigió a la puerta del Control a ver que pasaba pero no le dio tiempo porque en ese momento salió desatada y una persona () le preguntó que pasaba y fue directamente hacia él y le apuñaló en el vientre sin mediar conversación, clavándole el cuchillo en el abdomen. Volvió a su despacho y salió otra vez después de llamar a la policía y vio que seguía apuñalando a la gente. A la escuchó gritar, no vio el apuñalamiento vio el cuchillo.

, auxiliar de enfermería de la segunda planta, señaló en el acto del Juicio Oral que acababa de llegar iba a vestuarios y oyó gritos desde el hall, subió hasta la tercera por las escaleras y se encontró a de frente, con la bata llena de sangre, en el marco que separa el office de la unidad 43 y de la unidad 33, mirando hacia la Unidad 43, le preguntó que pasaba y ella miró hacia él y luego se giro entera y se fue hacia quirófanos, hacia el control de la unidad 33 donde había un señor tumbado en el suelo y le apuñaló (se refiere al segundo apuñalamiento que sufrió). El () estaba boca abajo y le pinchaba como si se ensañara con él. Se lo metió debajo de las piernas y lo apuñalaba con la mano derecha. Ella gritaba nada inteligible. Luego se fue a quirófanos, él y un compañero, , cogieron al señor de los pies y se lo llevaron hacia

los quirófanos. A unos seis metros de los quirófanos , el celador, y el ventiloterapia, la redujeron. Le dijeron que tirara el cuchillo. Tenían como un pie de suero y ella tiró el cuchillo y no opuso resistencia. Eran unos gritos impresionantes No hizo amago de hacer más daño a nadie.

Por último celador de la unidad explicó en el juzgado y en el acto del Juicio Oral que se encontraba en Control de enfermería de la Unidad 33 de la tercera planta. Llegó un señor () diciendo que le han apuñalado y vio llegar a un compañero llamado Juan y al doctor con . Les acompañó a quirófanos y cuando volvía con dos celadores, y , y un médico, el Dr. , se encontró en pasillo con que empuñaba un cuchillo que no se le veía, ya que iba como apoyada en la pared con la bata llena de sangre, y el cuchillo lo ocultaba entre ella y la pared intentado que lo soltara ayudándose de una pie de suero, consiguiendo entre todos reducirla. Le dijeron varias veces que tirara el cuchillo. La tenían acorralada contra la pared.

señaló que en el momento de los hechos se encontraba hablando por teléfono con su madre que oyó gritos y carreras, que en un momento determinado su madre le dijo que había mucho jaleo y que iba a ver que pasaba, y luego le oyó decir: “me ha matado, me ha apuñalado”.

A su vez, las periciales practicadas pone de manifiesto las lesiones sufridas por cada una de las personas que fueron atacadas por , su alcance, intensidad de las puñaladas, zonas afectadas y consecuencias en los términos que han sido expuestos en el apartado de hechos probados de la presente resolución.

SEGUNDO.- De los expresados delitos y falta es autora la acusada , al ejecutar la acción de forma directa y material; autoría que no merece especial detenimiento pues no ha sido negada por la acusada, aunque ha hecho uso de su derecho a no declarar, ni por su letrado defensor, y se ha

corroborado en juicio mediante el testimonio de los testigos presenciales del hecho que nos narraron de forma clara e impactante lo acaecido en los términos que ya han sido expuestos.

Concorre sin embargo en el actuar de la acusada la eximente completa de enajenación mental contemplada en el art. 20.1 del Código Penal.

Acusaciones y defensas coinciden en que padecía esquizofrenia tipo paranoide con delirios de persecución y alucinaciones. Discrepan sin embargo en que medida tal enfermedad influyó en sus capacidades volitivas o intelectivas, bien anulando las mismas, como postulan las defensas y también el Ministerio Fiscal aunque con carácter alternativo, bien disminuyéndolas de manera importante, como sostienen las acusaciones.

Señala el Tribunal Supremo en Sentencia 399/00, de 10 de marzo, que, *según reiteradamente nos enseña la jurisprudencia, la enfermedad mental denominada esquizofrenia, ya se detecte o exista en edad temprana del sujeto o con posterioridad, constituye una enfermedad psíquica de carácter permanente, posiblemente la más grave, que a efectos de la responsabilidad penal tiene siempre una notoria influencia en la personalidad del sujeto activo de la acción, al encontrarse permanentemente afectado en sus capacidades intelectivas y volitivas. Y es que como se ha dicho por la doctrina y por los especialistas médicos, la esquizofrenia conlleva una escisión o disgregación de la vida psíquica (en griego “esquizos” significa escisión y “pbreu” inteligencia), con graves trastornos en la asociación del pensamiento, de la afectividad, del contacto del “yo” con la realidad y consigo mismo, y de la percepción sensorial. Por tanto, en principio, y desde el punto de vista biológico-psiquiátrico, el esquizofrénico ha de ser considerado como un auténtico enajenado, totalmente inimputable, por sufrir una enfermedad que se halla en el propio organismo del individuo, sin influencias externas, es decir, sufre de lo que se denomina una “psicosis endógena”. Ahora bien, a efectos penales, y cuando se trata de juzgar cada caso concreto, con sus especiales circunstancias, la jurisprudencia ha*

entendido que en este tipo de enfermedad, además del elemento "biológico.siquiátrico", debe tenerse en cuenta también el elemento "psicológico", distinguiéndose así entre el presupuesto biológico de la enajenación en sí mismo considerado (siempre de carácter endógeno) y el efecto psicológico que esa enfermedad pueda proyectar en cada supuesto respecto a la total inimputabilidad o semiinimputabilidad del sujeto activo de la acción delictual, de ahí que a veces se haya considerado que no todo esquizofrénico, por el hecho de serlo, es totalmente inimputable, pero siempre que sus capacidades intelectivas y volitivas están muy disminuidas (STS de 20 de enero de 1997)".

En el supuesto de autos todos los peritos que reconocieron a la acusada, tanto las psicólogas D^a M^a Paz Ruiz Tejedor y D^a Concepción de la Peña Olivas como los psiquiatras forenses D. Enrique Fernández Rodríguez y D^a Teresa Elegido Fluiters coincidieron en afirmar de manera clara y rotunda que padecía esquizofrenia tipo paranoide con delirios de persecución y alucinaciones y que el día de los hechos tenía totalmente anuladas sus capacidades volitivas e intelectivas, estando su conducta condicionada totalmente por su patología.

A los informes médicos aportados y ratificados en el acto del Juicio Oral (f. 745 y ss y 809 y ss), es preciso unir el dato de la irracional conducta de la acusada el día de los hechos, atacando indiscriminadamente a las personas que junto a ella se encontraban y a las que se iba encontrando en los pasillos, personas muchas de ellas a las que no conocía y con las que nunca había tenido roce alguno. En este punto deben recordarse algunos testimonios, como el de quien señaló que daba miedo ver a , su mirada daba miedo, era desafiante. El día de los hechos canturreaba. señaló que no hablo nada, ni siquiera cuando trataron de quitarle el cuchillo. Tenía una fuerza brutal explicó que desde el martes (los hechos tuvieron lugar un jueves) ya venía desaliñada, con cara rara, las manos en los bolsillos, no comentaba nada.

expuso que cuando redujeron a pegaba alaridos y gritos y se orinó; y que las puñaladas eran frías y certeras. señaló que vio a el mismo día o el día antes de los hechos con la Dra. y otras doctoras. estaba distraída, como ausente. Le saludó. puso de manifiesto cómo iba como loca y tenía la cara totalmente transformada. Era una persona rara, extraña, huidiza, desaliñada, pero ese día especialmente "...esos ojos, ese cuchillo, esa persecución hacia todo lo que se movía...". destacó que tenía los ojos saltones muy dilatados. expuso cómo un cuarto de hora antes dijo: "que serios estáis", refiriéndose a y a , levantó la vista y vio a una "mirada horrible". , por su parte señaló que iba despavorida y desorientada. Al tirarle la grapadora y girarse vio su cara desorbitada, con los ojos muy abiertos. señaló en el acto del Juicio Oral que gritaba nada inteligible. A unos seis metros de los quirófanos , el celador, y , el ventiloterapia, la redujeron. Le dijeron que tirara el cuchillo. Tenían como un pie de suero y ella tiró el cuchillo y no opuso resistencia. Eran unos gritos impresionantes. No hizo amago de hacer más daño a nadie explicó también en el acto del Juicio Oral que cuando tenían acorralada a ella tiró el cuchillo y y la cogieron y se la llevaron a la sala de escayolas. Que no decía nada solo gritaba, luego se fue ya sin fuerzas, como un muñeco. Tenía los ojos como platos estaba fuera de sí.

Se han señalado por las acusaciones determinadas circunstancias que a su juicio ponen de manifiesto que las capacidades de querer y conocer de la acusada no se encontraban totalmente anuladas, tales como que ésta padecía la enfermedad por lo menos desde dos años antes y no solo no había acudido al médico, sino que pese a ser médico ella no se había recetado, el hecho de haber comprado el cuchillo el día antes preparando de esta forma los hechos, haberlo escondido en su bata, escoger el cuchillo

y comprarlo no cogiendo de su casa uno parecido para que no lo echasen en falta, haber practicado un agujero en su bata para esconder el cuchillo, iniciar la agresión cuando el único hombre que se encontraba en la sala (Salvador) abandonó la estancia, la forma en que tuvieron lugar los ataques de manera sigilosa y por la espalda y el hecho de tirar el cuchillo voluntariamente cuando fue rodeada sin necesidad de que tuviera que ser reducida por la fuerza reducción.

Sin embargo, como ya se ha puesto de manifiesto al tratar la compatibilidad entre alevosía y enfermedad mental, los Médicos Forenses que declararon en el acto del Juicio Oral descartaron absolutamente la simulación, explicando que antes del suceso no pudo controlarse o automedicarse, que la naturaleza de la enfermedad es la pérdida de la identidad, que el sujeto no es el mismo. Piensa que es real lo que le ocurre. Las ideas delirantes estaban centradas en lo que era el ámbito medico, lo que le impide más solicitar ayuda médica. Las ideas patológicas le hacían pensar que eran sus propios compañeros los que le van a perjudicar, por lo que excluye la ayuda médica. Además, no tenía conciencia de enfermedad. Pensaba que lo que le pasaba no era una enfermedad sino que era real. Tiene delirios y alucinaciones que vivía de forma real. Tenía afectado el juicio de la realidad y conforme a la falsa realidad que la misma se planteaba actuó de forma totalmente irracional.

A la vista de ello este Tribunal estima acreditado que a consecuencia de su enfermedad mental de esquizofrenia tipo paranoide con delirios de persecución y alucinaciones, no tratada, la acusada se hallaba el día de autos, muy descompensada de su enfermedad y ejecutó los hechos de autos con sus facultades volitivas e intelectivas anuladas, por lo que es procedente apreciar la eximente completa de enajenación mental comentada y proceder al dictado de sentencia absolutoria con la medida de seguridad que se dirá.

Únicamente debe ponerse de manifiesto que la sentencia de este Tribunal de fecha 14.01.05 alegada por las acusaciones particulares

ha sido casada por el Tribunal Supremo por sentencia de fecha 25.01.06

CUARTO.- Las penas señaladas a cada uno de los tres delitos de asesinato de los que estimamos autora a la acusada es de quince a veinte años de prisión; a cada uno de los cuatro delitos de asesinato en grado de tentativa es de siete años y seis meses a quince años, si se baja un grado, y de tres años y nueve meses a siete años y seis meses, si se bajan dos grados; la pena señalada al delito de lesiones del art. 148.1 del Código Penal es de dos a cinco años de prisión y la pena señalada para la falta es de localización permanente (arresto de tres a seis fines de semana en el momento de los hechos) o multa de uno a dos meses. El art. 66.1.6ª del Código Penal permite imponer tales penas en toda su extensión, salvo para el delito de lesiones que, concurriendo la circunstancia agravante de alevosía la pena debería ser impuesta en su mitad superior conforme a lo dispuesto en el art. 66.1.3ª del Código Penal, optando este Tribunal por la extensión máxima habida cuenta de la gravedad de los hechos por los que la acusada es condenada, la pluralidad de agresiones contra la vida y la integridad física de las que aparece responsable y su manifiesta peligrosidad.

Conforme a lo dispuesto en el art. 76.1 del Código Penal *el máximo de cumplimiento efectivo de la condena del culpable no podrá exceder del triple del tiempo por el que se le imponga la más grave de las penas en que haya incurrido, declarando extinguidas las que procedan desde que las ya impuestas cubran dicho máximo, que no podrá exceder de 20 años. Excepcionalmente, este límite máximo será:*

a) De 25 años, cuando el sujeto haya sido condenado por dos o más delitos y alguno de ellos esté castigado por la ley con pena de prisión de hasta 20 años.

En consecuencia la pena máxima que legalmente se podría imponer a la acusada sería de 25 años de prisión.

Al concurrir la eximente completa del artículo 20.1º del Código Penal, entran en juego las medidas de seguridad. Dispone el artículo 95 Código Penal que *las medidas de seguridad se aplicarán cuando el sujeto haya cometido un hecho previsto como delito y del hecho y de las circunstancias personales del sujeto pueda deducirse un pronóstico de comportamiento futuro que revele la probabilidad de comisión de nuevos delitos*. Tales requisitos se dan claramente en el supuesto de autos, pues la acusada ha cometido siete delitos de asesinato, tres de ellos consumados y cuatro en grado de tentativa, así como un delito de lesiones agravadas por el empleo de medio peligroso, habiendo sido relatados por los testigos en el acto del Juicio Oral de forma realmente dramática los hechos protagonizados por la acusada y que han sido objeto de enjuiciamiento. Igualmente se ha constatado que la acusada, pese a padecer la enfermedad desde hacía dos años, únicamente había acudido a un médico de cabecera habiendo abandonado el tratamiento instaurado por el mismo. Asimismo los Médicos Forenses especialista en psiquiatría que depusieron en el acto del Juicio Oral señalaron que la esquizofrenia es un cuadro crónico y estable y que nunca se puede asegurar que un paciente que ha sufrido un brote no vaya a sufrir otro en el futuro.

De todo ello no cabe sino concluir acreditada la indudable peligrosidad criminal de la acusada y la necesidad de imponerle las oportunas medidas de seguridad. En el caso de autos visto que el trastorno mental de que está aquejada la procesada es de esquizofrenia paranoide de varios años de evolución, que no seguía el tratamiento médico oportuno, y teniendo en cuenta las penas señaladas a los delitos cometidos, el Tribunal estima que la medida de seguridad que procede imponer a la acusada es la de internamiento en el Centro Psiquiátrico Penitenciario, al amparo de lo previsto en el artículo 101 del Código Penal, según el cual, *“al sujeto que sea declarado exento de responsabilidad criminal conforme al número 1.º del artículo 20, se le podrá aplicar, si fuere necesaria, la medida de internamiento para tratamiento médico o*

educación especial en un establecimiento adecuado al tipo de anomalía o alteración psíquica que se aprecie, o cualquiera otra de las medidas previstas en el apartado 3 del artículo 96. El internamiento no podrá exceder del tiempo que habría durado la pena privativa de libertad, si hubiera sido declarado responsable el sujeto, y a tal efecto el Juez o Tribunal fijará en la sentencia ese límite máximo. El sometido a esta medida no podrá abandonar el establecimiento sin autorización del Juez o Tribunal sentenciador, de conformidad con lo previsto en el artículo 97 de este Código".

Resultando que las penas de prisión que se hubieran impuesto a la acusada, hubieran sido las expresadas más arriba, este Tribunal estima adecuado imponer a la acusada la medida de seguridad consistente en internamiento en un Centro Psiquiátrico Penitenciario, por tiempo máximo de veinticinco años, al ser éste el tiempo que habría durado la pena privativa de libertad, si hubiera sido declarada responsable la acusada, no pudiendo aquella abandonar el establecimiento sin autorización del Tribunal, todo ello sin perjuicio y de conformidad con lo previsto en el artículo 97 del Código Penal, según el cual: *"Durante la ejecución de la sentencia, el Juez o Tribunal sentenciador podrá, mediante un procedimiento contradictorio, previa propuesta del Juez de Vigilancia Penitenciaria:*

- a) Mantener la ejecución de la medida de seguridad impuesta*
 - b) Decretar el cese de cualquier medida de seguridad impuesta en cuanto desaparezca la peligrosidad criminal del sujeto.*
 - c) Sustituir una medida de seguridad por otra que estime más adecuada, entre las previstas para el supuesto de que se trate. En el caso de que fuera acordada la sustitución y el sujeto evolucionara desfavorablemente, se dejará sin efecto la sustitución, volviéndose a aplicar la medida sustituida.*
 - d) Dejar en suspenso la ejecución de la medida en atención al resultado ya obtenido con su aplicación, por un plazo no superior al que reste hasta el máximo señalado en la sentencia que lo impuso.*
- La suspensión quedará condicionada a que el sujeto no delinca durante el plazo fijado, y podrá dejarse sin efecto si nuevamente*

resultara acreditada cualquiera de las circunstancias previstas en el artículo 95 de este Código.

A estos efectos el Juez de Vigilancia Penitenciaria estará obligado a elevar al menos anualmente una propuesta de mantenimiento, cese, sustitución o suspensión de la medida de seguridad privativa de libertad impuesta".

QUINTO.- Conforme a lo dispuesto en el art. 109.1 del Código Penal *"la ejecución de un hecho descrito por la ley como delito o falta obliga a reparar, en los términos previstos en las leyes, los daños y perjuicios por él causados."* Y según dispone el art. 118.1 del Código Penal, *"la exención de la responsabilidad criminal declarada en los núms. 1.º, 2.º, 3.º, 5.º y 6.º art. 20 no comprende la de la responsabilidad civil, señalando el art. 119 del mismo texto lega que "en todos los supuestos del artículo anterior, el Juez o Tribunal que dicte sentencia absolutoria por estimar la concurrencia de alguna de las causas de exención citadas, procederá a fijar las responsabilidades civiles salvo que se haya hecho expresa reserva de las acciones para reclamarlas en la vía que corresponda."*

Es evidente que no resulta posible poner un precio a la vida humana, porque no lo tiene y tampoco al daño moral y secuelas psicológicas de todos los afectados por los hechos a los que se contrae la presente causa, de ahí las dificultades que supone la fijación de una indemnización. No obstante ello este Tribunal, ha estimado oportuno acudir, con carácter orientativo y únicamente como punto de partida, a las cuantías indemnizatorias fijadas en la Resolución de 24 de enero de 2.006 de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidente de circulación para el año 2.006, con determinadas correcciones, con un veinte por ciento de incremento, por tratarse de hechos dolosos en las que se ha tenido en cuenta, de una parte, la dependencia económica de los familiares más allegados de los fallecidos y lesionados con secuelas permanentes, y de otra, el dolor sufrido por éstos y las secuelas

psíquicas padecidos por los mismos, la situación personal, familiar y laboral de los lesionados y secuelas físicas y psíquicas de cada uno de ellos así como también el dolor sufrido por éstos, sin olvidar el horror y padecimientos sufridos el día de los hechos por cada una de las personas que presenciaron la actuación protagonizada por la acusada. También es el criterio de la doctrina mayoritaria de la Audiencia Provincial de Madrid adoptado en la Junta de Magistrados de esta Audiencia Provincial de fecha 10 de junio 2005, reunida para unificación de criterios de conformidad con lo dispuesto en el artículo 58.3 del Reglamento 1/2000, del Consejo General del Poder Judicial, regulador de los Órganos de Gobierno de Tribunales, en el que además se estableció que debía fijarse la indemnización aplicando el nominal correspondiente a la redacción del “Sistema” vigente en la fecha en que se produjo el siniestro y después actualizarse al momento en que se determina el importe de la indemnización. Es decir, para fijar la puntuación que corresponde a la víctima en función de sus circunstancias personales y familiares, lesiones y daños sufridos se atiende a la fecha del siniestro, pero para valorar la cuantía indemnizatoria que corresponde a la puntuación así determinada deberá aplicarse la Resolución de la Dirección General de Seguros y fondos de Pensiones vigentes en el momento de dictarse sentencia en primera instancia, esto es, se tiene en cuenta la Resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones de 24.01.06.

Y tal criterio también ha sido admitido por el Tribunal Supremo (STS 04.11.03) explicando que *cuando se trata de daños morales resulta difícil acudir a criterios diferentes del prudente arbitrio de los Tribunales, los cuales deberán tener en cuenta la realidad social y especialmente las características de la víctima, del hecho delictivo y de sus concretos resultados. Por el contrario, cuando se trata de la indemnización de perjuicios derivados de las lesiones y sus secuelas el Tribunal puede acudir a criterios objetivos que, al menos, puedan resultar orientativos, tal como existe la posibilidad de acudir a una tasación pericial cuando se trata de perjuicios materiales.*

La Ley 30/1995 incorporó a la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en Circulación de Vehículos a motor un anexo conteniendo un sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación. Sus reglas no son de aplicación obligatoria para la determinación de la indemnización que pueda corresponder en cada caso por los daños y perjuicios derivados de los delitos dolosos, tal como resulta de su propia regulación y de una jurisprudencia consolidada. Pero nada se opone a que su minucioso contenido sea tenido en cuenta por los Tribunales como regla orientativa.

Es claro que de la forma dolosa o culposa de actuar no se deriva una diferenciación del resultado lesivo o de las secuelas causadas por la conducta, por lo que el perjuicio indemnizable puede ser idéntico en uno y otro caso. De manera que en esta materia es posible partir de una consideración inicial en la que se otorgue una valoración similar para los perjuicios sufridos a causa de lesiones y secuelas por las víctimas de delitos dolosos y culposos, de forma que las primeras no resulten injustificadamente de peor condición que las segundas en el aspecto que tratamos. Ello no significa que las previsiones del referido sistema deban ser consideradas como un mínimo necesariamente aplicable de modo automático a los perjuicios causados por delitos dolosos, pero sí implica que el Tribunal debe explicar suficientemente en la sentencia las razones que ha tenido, en el caso concreto, para no atender a los criterios objetivos introducidos por la norma.

Por lo tanto, teniendo en cuenta que el Tribunal dispone de unos criterios objetivos establecidos por el legislador, que son útiles, con carácter orientativo, como base para determinar la cuantía de la indemnización por perjuicios personales derivados de delitos dolosos, es exigible que razone expresamente en la sentencia su decisión de separarse de los mismos.

Es por esto que aquella consideración inicial puede resultar modificada en cada caso en atención a las circunstancias que concurran, las cuales debe tener en cuenta el Tribunal al establecer razonadamente en la sentencia las bases de las que resulta la

cuantía de la indemnización. Pues, como decíamos en la STS núm. 130/2000, de 10 de abril, “el baremo en cuestión, sin suponer una inflexible limitación en la valoración de los perjuicios, brinda cuando menos criterios objetivos, y generales para todos, introduciendo claridad, precisión y certeza. Por ello su observancia no precisa de una expresa justificación, exigible por el contrario cuando el Tribunal decide separarse de las valoraciones normadas”.

Igualmente, debe atenderse al principio dispositivo o principio de justicia rogada, que debe regir en todo caso en el ejercicio de la acción civil, ya sea ejercitada ésta dentro del proceso civil ya se ejercite dentro del proceso penal, y ello teniendo en cuenta que algunas de las indemnizaciones solicitadas son inferiores a las que corresponderían según el Baremo. En este sentido se ha pronunciado de forma reiterada el Tribunal Supremo señalando cómo el hecho de que se reclamen las responsabilidades civiles en un procedimiento penal no les priva de su naturaleza civil con lo que ello significa de necesidad de respetar los principios de rogación y de congruencia, conforme se expone en la sentencia de 25 de mayo de 1.999 que a su vez se remite a la sentencia de 5 de Junio de 1998, en la que se efectúa un minucioso estudio sobre esta cuestión, señalando:

1. Que la doctrina de esta Sala tiene declarado, entre otras, en sus Sentencias de 9 de diciembre de 1975, 5 de noviembre de 1977, 16 de mayo de 1978 y 30 de abril de 1986, que los Tribunales de instancia son soberanos para fijar el quantum de las indemnizaciones correspondientes a los daños y perjuicios causados por la infracción criminal sin más limitación que la de no sobrepasar las cantidades máximas pedidas por las acusaciones (Sentencia del Tribunal Supremo de 21 de mayo de 1991). En efecto, lo verdaderamente importante en esta materia es que la Sentencia no puede conceder más de lo pedido, en aras del respeto a los principios acusatorios y de congruencia, y que en ningún caso la indemnización reconocida sea motivo de un posible enriquecimiento injusto para el perjudicado (Sentencia del Tribunal Supremo de 14 de marzo de 1991), porque la acción civil ex delicto no pierde su especial naturaleza por el hecho

de ser deducida en el proceso penal (artículo 117 del Código Penal), por lo cual la misma debe quedar sometida a los principios de rogación y de congruencia, lo cual implica la necesidad de determinar su cuantía y la exigencia de no condenar por mayor responsabilidad de la pedida (Sentencia de 21 de enero de 1990).

2. No estando en juego más interés que el estrictamente privado en el derecho de crédito a percibir una compensación económica por el perjuicio sufrido, su titular puede disponer libremente del mismo, ejercitarlo o no y renunciar en todo o en parte si lo estima oportuno. De ahí que ni quepa otorgar una indemnización que no se ha pedido ni sea posible conceder más cantidad ni por concepto distinto que lo que se solicite, tanto si ejercita el derecho indemnizatorio el propio titular personado en la causa como si, en su beneficio, el ejercicio se formula por el Ministerio Fiscal, en cumplimiento del artículo 108 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal.

En cualquier caso la renunciabilidad, su reservabilidad y posible separación de la acción penal, su ejercitabilidad ante la jurisdicción civil y su transmisibilidad "mortis causa", que regulan los artículos 106 y siguientes de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, ponen de relieve su índole jurídica privada, de la que es corolario su sometimiento a los principios de libre disposición y de rogación.

3. El hecho de que la Sala en este caso haya fijado una indemnización mayor que la solicitada por el Ministerio Fiscal sin una previa pretensión del perjudicado que justificara esa superior concesión, supone condenar a lo que, por no haberse planteado en el proceso, no ha permitido al acusado alegar o probar en contrario, vulnerándose así desde una perspectiva constitucional su derecho a no sufrir indefensión (artículo 24 de la Constitución Española); y al mismo tiempo, en cuanto no se han respetado los principios dispositivo y rogación, supone la infracción del artículo 109 del Código Penal que enmarca la obligación de reparar los daños y perjuicios derivados de un delito, dentro de los términos previstos en las leyes, en los que se encierran las exigencias y principios referidos antes.

Teniendo en cuenta todo lo que antecede debe fijarse en primer lugar las indemnizaciones que corresponden a los familiares de las tres personas fallecidas, teniendo en cuenta que para determinar las secuelas padecidas por los mismos acudimos a los informes periciales emitidos por D^a y ratificados por la misma en el acto del Juicio Oral (f. 1.280 y ss, 1.297 y ss, 1.310 y ss y 1.331 y ss de las actuaciones). Y ello pese a los informes emitidos y ratificados en el mismo acto por D^a y D^a informes que fueron acompañados por la representación de Mapfre junto con su escrito de conclusiones provisionales, ya que las citadas peritos, pese a efectuar una crítica sobre el informe elaborado por la primera, no establecen conclusiones definitivas, habiendo recalcado que no han evaluado a los afectados, que habían elaborado un informe técnico sobre el informe realizado por la Sra. , elaborando su informe seis meses después de los hechos. Destacaron su extrañeza porque todos los familiares sufrieran estrés postraumático y sobre la inmediatez a los hechos de los informes elaborados por la Sra.

Sin embargo no excluyeron en ninguno de los perjudicados informados la realidad de tal secuela y manifestaron que desconocían que la Sra.

hubiera estado en contacto posterior con los afectados e incluso fueran examinados por ésta unos días antes al inicio de las sesiones del Juicio Oral. Admitieron la posibilidad de la existencia de relación directa entre el fallecimiento y el traumatismo, así como que la muerte del ser querido es mucho mas traumática por la violencia y también mas traumática que un hecho natural.

También admitieron la posibilidad de que la celebración del Juicio Oral o recordar los hechos periódicamente pudiera afectar o incrementar la patología.

Consultado el Manual DSM-IV puesto de manifiesto por las tres psicólogas, en el mismo se señala, dentro de los Trastornos de ansiedad, que el trastorno por estrés postraumático se caracteriza por la reexperimentación de acontecimientos altamente traumáticos,

síntomas debidos al aumento de la activación (arousal) y comportamiento de evitación de los estímulos relacionados con el trauma.

El comportamiento de evitación característico del trastorno por estrés postraumático aparece con posterioridad a un acontecimiento estresante y peligroso para la vida y se acompaña de síntomas adicionales (p. ej., reexperiencias del trauma y empobrecimiento de la vida afectiva).

Entre sus características diagnósticas, se explica cómo la característica esencial del trastorno por estrés postraumático es la aparición de síntomas característicos que sigue a la exposición a un acontecimiento estresante y extremadamente traumático, y donde el individuo se ve envuelto en hechos que representan un peligro real para su vida o cualquier otra amenaza para su integridad física; el individuo es testigo de un acontecimiento donde se producen muertes, heridos, o existe una amenaza para la vida de otras personas; o bien el individuo conoce a través de un familiar o cualquier otra persona cercana acontecimientos que implican muertes inesperadas o violentas, daño serio o peligro de muerte o heridas graves. La respuesta del sujeto a este acontecimiento debe incluir temor, desesperanza y horrores intensos (o en los niños, un comportamiento desestructurado o agitado). El cuadro sintomático característico secundario a la exposición al intenso trauma debe incluir la presencia de reexperimentación persistente del acontecimiento traumático, de evitación persistente de los estímulos asociados a él y embotamiento de la capacidad de respuesta del individuo, y de síntomas persistentes de activación (arousal). El cuadro sintomático completo debe estar presente más de 1 mes y provoca un malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo. El acontecimiento traumático puede ser reexperimentado de varias maneras. Normalmente, el individuo tiene recuerdos recurrentes e intrusos o pesadillas recurrentes en las que el acontecimiento vuelve a suceder. Cuando el individuo se expone a estímulos desencadenantes que recuerdan o simbolizan un aspecto del acontecimiento traumático suele experimentar un malestar

psicológico intenso o respuestas de tipo fisiológico Síntomas y trastornos asociados

Entre las características descriptivas y trastornos mentales asociados a este tipo de trastorno, se explica que los individuos con trastorno por estrés postraumático pueden sentirse amargamente culpables por el hecho de haber sobrevivido cuando otros perdieron la vida. En otras ocasiones las actividades que simulan o simbolizan el trauma original interfieren acusadamente con sus relaciones interpersonales, lo que puede dar lugar a conflictos conyugales, divorcio o pérdida del empleo síntomas disociativos; molestias somáticas; sentimientos de inutilidad, vergüenza, desesperación o desesperanza; sensación de perjuicio permanente; pérdida de creencias anteriores; hostilidad; retraimiento social; sensación de peligro constante; deterioro de las relaciones con los demás, y alteración de las características de personalidad previas. En este trastorno puede haber un mayor riesgo de presentar trastorno de angustia, agorafobia, trastorno obsesivo-compulsivo, fobia social, fobia específica, trastorno depresivo mayor, trastorno de somatización y trastorno relacionado con sustancias. También queda por aclarar hasta qué punto estos trastornos preceden o siguen al inicio del trastorno por estrés postraumático.

La duración de los síntomas muestra considerables variaciones; la mitad de los casos suele recuperarse completamente en los primeros 3 meses; en otras ocasiones todavía pueden persistir algunos síntomas más allá de los 12 meses posteriores al acontecimiento traumático. Es más, si el cuadro sintomático, pese a aparecer como respuesta a un factor estresante de carácter extremo, reúne los criterios de otro trastorno mental (p. ej., trastorno psicótico breve, trastorno de conversión, **trastorno depresivo mayor**), en vez de un trastorno por estrés postraumático, o además de él, debe diagnosticarse el otro trastorno mental.

Conforme a lo expuesto, consideramos que los informes elaborados por la Sra son acordes con el manual DSM-IV. Consecuentemente con ello, la secuela de síndrome por estrés postraumático padecida por los familiares de ,

valorada en el Baremo contenido en la Ley de Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor modificada por la Disposición Adicional Octava de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, entre 5 y 15 puntos, debe recibir la puntuación máxima de 15.

Sentado lo anterior y comenzando por los **familiares de D^a** , debe recordarse que ésta convivía con y tenía como familia a sus padres y y a su hermano . Como consecuencia de la muerte de informa la Sra. que padece trastorno de estrés postraumático crónico y severo, depresión secundaria, ansiedad generalizada y duelo no superado. padece trastorno de estrés postraumático de carácter crónico y padece trastorno de estrés postraumático crónico y severo, depresión secundaria y duelo no superado. Respecto , Jurado, presidente de la comunidad de propietarios del inmueble donde convivían y explicó en el acto del Juicio Oral que era vecino de y de desde hacía unos meses, no llegaba al año. Antes de que llegaran ellos él ya vivía en la finca. El propietario les dijo que vendría una pareja joven. Vivían allí. Por su parte, explicó en el acto del Juicio Oral que estuvo en tratamiento hasta finales del año 2.003 encontrándose en la actualidad en terapia de grupo a través del teléfono de la esperanza. Conoció a en octubre de 2004, su relación sentimental se inició el 27.09.96 y comenzaron a vivir juntos en marzo de 2.002, no llegando a casarse por la repercusión que podía tener para sus padres por motivos religiosos.

Desde luego es evidente que con el fallecimiento de se han visto truncadas sus expectativas de futuro y vida en común con ella. Si acudimos al Baremo contenido en la Ley de Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor modificada por

la Disposición Adicional Octava de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, vigente en el momento de los hechos, aplicando la Resolución de 24 de enero de 2006 de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, nos encontraríamos en el primer grupo de la tabla I que prevé una indemnización para el cónyuge de la víctima menor de 65 años de hasta 96.614'12 euros más el 10% como factor de corrección conforme a la Tabla II del baremo, consideración que desde luego hay que reconocer al Sr.

aun cuando no se encontrara casado legalmente con , por los razonamientos que se acaban de exponer. Tal cantidad es superior a la solicitada por este concepto por el Sr. a quien debe por ello concederse 80.000 euros, que es la cantidad solicitada por el mismo por este concepto, todo ello en virtud del principio dispositivo a que antes se ha hecho referencia.

Pero es que, además, el Sr. padece la secuela que ha sido recogida más arriba y valorada entre 5 y 15 puntos, al que otorgamos, como antes se exponía, una valoración máxima de quince puntos teniendo en cuenta que se trata de un trastorno crónico y severo, al que se asocia una depresión secundaria y duelo no superado. El valor del punto es de 928'08 euros, por lo que la indemnización ascendería a 13.921'2 euros, más el 10% como factor de corrección por perjuicios económicos contemplados en la tabla IV del Baremo (1.392'12 euros) que sería igual a 15.313'32 euros. Ahora bien, incrementada tal cantidad en un 20% teniendo en cuenta el origen traumático y violento del hecho originador de la secuela, la cantidad debe ser aumentada en 3.062'67 euros, lo que hace un total de 18.376 euros a recibir por este concepto.

, madre de . Señaló en el acto del Juicio Oral que tenían una relación estrecha, se veían todas las semanas y comía en su casa los fines de semana. Tuvo que acudir a un psicólogo a raíz de los hechos pero ni siquiera se vio aliviada con el tratamiento psicológico.

Concurre con cónyuge, luego la cantidad que le correspondería por daño moral como consecuencia del fallecimiento de su hija

ascendería, según el Grupo I de la Tabla I y Tabla II del Baremo a 8.856'3 euros (8.051'18 euros más 805.18 euros correspondientes al 10%) que este Tribunal, conforme ha explicado más arriba incrementa en un veinte por ciento (1.771'25 euros), lo que hace un total por este concepto de 10.627'5 euros.

Además, al igual que el Sr. _____, la Sra. _____ padece la secuela que ha sido recogida más arriba valorada entre 5 y 15 puntos, al que otorgamos una valoración máxima de quince puntos teniendo en cuenta que se trata de un trastorno crónico y severo, al que se asocia una depresión secundaria y duelo no superado. El valor del punto (58 años) es de 781'06 euros, por lo que la indemnización ascendería a 11.716 euros, más el 10% como factor de corrección por perjuicios económicos contemplados en la tabla IV del Baremo (1.171'6 euros) sería igual a 12.887'6 euros. Ahora bien, incrementada tal cantidad en un 20% teniendo en cuenta el origen doloso, traumático y violento del hecho originador de la secuela, la cantidad debe ser aumentada en 2.577'6 euros, lo que hace un total de 15.465'2 euros a recibir por este concepto.

_____, de 22 años, hermano de _____. Concorre con cónyuge, siendo mayor de edad y no dependiente de la víctima, luego no le correspondería cantidad alguna por daño moral como consecuencia del fallecimiento de su hermana, según el Grupo I de la Tabla I y Tabla II del Baremo. Ello no obstante, la doctrina jurisprudencial tiene establecido el derecho de los hermanos a ser indemnizados, aun cuando de conformidad con lo dispuesto en el mencionado baremo no les correspondiera cantidad alguna, valorando no la falta de dependencia económica sino la rotura del afecto familiar, pues el ser hermano, en un orden natural, genera aquel afecto, tradicionalmente reconocido por el Código Penal y por el Código Civil y lo mantiene la doctrina del Tribunal Supremo (SS. 09.02.81 y 01.02.91), y precisamente por su falta de dependencia y su mayoría de edad, se reduce el "quantum" indemnizatorio, pedido por la Acusación Particular, reduciendo a una cantidad cuasi simbólica el denominado "pretium doloris" de 6.000 euros.

Al igual que el Sr. _____ y la Sra. _____ padece la secuela que ha sido recogida más arriba valorada entre 5 y 15 puntos, al que otorgamos una valoración máxima de quince puntos teniendo en cuenta que se trata de un trastorno de carácter crónico y el hecho de no serle reconocida indemnización alguna por daño moral. El valor del punto (22 años) es de 928'08 euros, por lo que la indemnización ascendería a 13.921'2 euros, más el 10% como factor de corrección por perjuicios económicos contemplados en la tabla IV del Baremo (1.392'12 euros) sería igual a 15.313'32 euros. Ahora bien, incrementada tal cantidad en un 20% teniendo en cuenta el origen traumático y violento del hecho originador de la secuela, la cantidad debe ser aumentada en 3.062'67 euros, lo que hace un total de 18.376 euros a recibir por este concepto.

_____, padre de _____ no acredita ni reclama indemnización por secuela. Le corresponde únicamente indemnización por daño moral. Y conforme ya ha sido expuesto en el caso de la Sra. _____, concurre con cónyuge, luego la cantidad que le correspondería por daño moral como consecuencia del fallecimiento de su hija ascendería, según el Grupo I de la Tabla I y Tabla II del Baremo a 8.856'3 euros (8.051'18 euros más 805.18 euros correspondientes al 10%) que este Tribunal, conforme ha explicado más arriba incrementa en un veinte por ciento (1.771'25 euros), lo que hace un total por este concepto de 10.627'5 euros.

Las cantidades fijadas a favor de los padres y hermano de _____ son inferiores a las admitidas por las defensas de la acusada y responsables civiles, lo cual no es incongruente teniendo en cuenta que se reconoce indemnización a favor de D. _____, lo que no era admitido por aquellos, y de esta manera la suma de indemnizaciones por daño moral es superior a la interesada por los responsables de su abono.

En relación a la **familia de D^a** _____, _____, Huertas, M^a _____ y _____ . Como consecuencia de la muerte de _____

padece trastorno de estrés postraumático crónico y severo, ansiedad generalizada, gran sentimiento de culpa y duelo no superado. padece trastorno de estrés postraumático crónico y severo, depresión secundaria, trastorno de ansiedad generalizada y duelo no superado y trastorno adaptativo por desempleo, ya que debido a lo sucedido se vio obligada a dejar de trabajar. padece trastorno de estrés postraumático, depresión secundaria, ansiedad generalizada y duelo no superado. Por su parte y explicaron en el acto del Juicio Oral que eran hijos de , que tenían con ella una relación estrecha, ha estado en tratamiento psicológico hasta hace poco y después de los hechos acudió a un Centro de Salud Mental, se ha tenido que cambiar de casa, perdió su trabajo por falta de rendimiento, intentó quedarse embarazada durante mucho tiempo, por fin lo consiguió pero perdió el niño a los tres meses de embarazo. Tales circunstancias también fueron puestas de manifiesto por la Sra. en el acto del Juicio Oral.

Todo ello nos lleva igualmente a valorar en quince puntos la secuela padecida por cada uno de ellos.

El valor del punto para (47 años) y (41 años) es de 842'20 euros, por lo que la indemnización ascendería a 12.633 euros, más el 10% como factor de corrección por perjuicios económicos contemplados en la tabla IV del Baremo (1.263'3 euros) sería igual a 13.896'3 euros. Ahora bien, incrementada tal cantidad en un 20% teniendo en cuenta el origen traumático y violento del hecho originador de la secuela, la cantidad debe ser aumentada en 2.779'26 euros, lo que hace un total de 16.675'6 euros a recibir por este concepto por cada uno de ellos.

El valor del punto para (37 años) es de 928'08 euros, por lo que la indemnización ascendería a 13.921'2 euros, más el 10% como factor de corrección por perjuicios económicos contemplados en la tabla IV del Baremo (1.392'12 euros) sería igual a 15.313'32 euros. Incrementada tal cantidad en un 20% teniendo en cuenta el origen traumático y violento del hecho originador de la

secuela, la cantidad debe ser aumentada en 3.062'67 euros, lo que hace un total de 18.376 euros a recibir por este concepto.

Y por lo que se refiere al daño moral por la pérdida de su madre, se trata de una víctima sin cónyuge y con todos sus hijos mayores, luego la cantidad que les correspondería a estos por daño moral como consecuencia del fallecimiento de su madre (72 años) ascendería, según el Grupo III de la Tabla I y Tabla II del Baremo a 48.307'06 euros por el primer hijo más 8.051'18 euros por cada uno de los otros dos hijos, lo que hace un total de 70.850'362 euros (64.409'42 euros más 10%) que este Tribunal, conforme ha explicado más arriba incrementa en un veinte por ciento (14.170'072 euros), lo que hace un total por este concepto de 85.020'434 euros, de los que corresponde la tercera parte a cada uno, esto es, 28.340'144.

Por lo que se refiere a la familia de D. , dejó mujer, (77 años) y tres hijos, (50 años), (52 años) y (44 años) quien falleció el día 14.05.04 por causas ajenas a estos hechos dejando un hijo . A consecuencia del fallecimiento de , padece trastorno de estrés postraumático crónico y severo, duelo no superado y estado predepresivo. padece trastorno de estrés postraumático crónico y duelo no superado. padece trastorno de estrés postraumático crónico y severo, trastorno de ansiedad generalizado, duelo no superado y estado predepresivo. sufrió también antes de su fallecimiento estrés postraumático crónico y severo, depresión secundaria, ansiedad generalizada y doble duelo no superado.

y explicaron en el acto del Juicio Oral que eran hijos de . Tenían una relación estrecha, tenían contacto diario y se reunían todos los hijos todos los fines de semana con sus padres. Que no siguen tratamiento y no han sido evaluados por ningún psicólogo. Su madre vive con y le recuerda continuamente. se encontraba jubilado.

Conforme a todo ello, valoramos la secuela que padece cada uno de ellos en 15 puntos, a excepción de Ángeles quien falleció el 14.05.04, por lo que su descendiente no padece las limitaciones propias de la secuela de su causante, valorando por ello tal secuela en 8 puntos.

El valor del punto para 50 y 52 años) es de 842'20 euros, por lo que la indemnización ascendería a 12.633 euros, más el 10% como factor de corrección por perjuicios económicos contemplados en la tabla IV del Baremo (1.263'3 euros) sería igual a 13.896'3 euros. Incrementada tal cantidad en un 20% teniendo en cuenta el origen traumático y violento del hecho originador de la secuela, la cantidad debe ser aumentada en 2.779'26 euros, lo que hace un total de 16.675'6 euros a recibir por este concepto por cada uno de ellos.

Para (77 años) el valor del punto es 614'30 euros, por lo que la indemnización ascendería a 9.214'5 euros, más el 10% como factor de corrección por perjuicios económicos contemplados en la tabla IV del Baremo (921'45 euros) sería igual a 10.135'95 euros. Incrementada tal cantidad en un 20% teniendo en cuenta el origen traumático y violento del hecho originador de la secuela, la cantidad debe ser aumentada en 2.027'19 euros, lo que hace un total de 12.163'2 euros a recibir por este concepto.

Para (44 años) el valor del punto es 694'39 euros, por lo que la indemnización ascendería a 5.555'12 euros, más el 10% como factor de corrección por perjuicios económicos contemplados en la tabla IV del Baremo (555'512 euros) sería igual a 6.110'7 euros. Incrementada tal cantidad en un 20% teniendo en cuenta el origen traumático y violento del hecho originador de la secuela, la cantidad debe ser aumentada en 1.222'14 euros, lo que hace un total de 7.332'9 euros a recibir por este concepto.

Y por lo que se refiere al daño moral por la pérdida de su esposo y padre, se trata de una víctima de 76 años con cónyuge y con todos sus hijos mayores, por lo que nos encontraríamos en el primer grupo

de la tabla I que prevé una indemnización para el cónyuge de la víctima mayor de 65 años de hasta 72.460'59 euros más el 10% como factor de corrección conforme a la Tabla II del baremo (7.246'7 euros) hace un total de 79.706'7 euros, que incrementada a su vez en un 20%, teniendo en cuenta el origen traumático y violento del hecho originador de la secuela, la cantidad debe ser aumentada en 15.941'4 euros, lo que haría un total de 95.648'1 euros. Sin embargo tal cantidad es superior a la solicitada por este concepto por la Sra. Calvo, a quien debe por ello concederse por ello 80.000 euros, que es la cantidad solicitada por la misma por este concepto, todo ello en virtud del principio dispositivo a que se ha hecho referencia más arriba. Y conforme al mismo Grupo I de la Tabla I y Tabla II del Baremo, correspondería a cada hijo mayor de 25 años la cantidad de 8.051'18 euros que incrementado en un 10% (805'2 euros) ascendería a 8.856'4 euros que este Tribunal, conforme ha explicado más arriba incrementa en un veinte por ciento (1.771'20 euros), lo que hace un total por este concepto de 10.627'6 euros, que corresponde a cada uno de los citados hijos.

En relación a la indemnización que debe recibir D^a __, D^a _____ se reprochaba amargamente en el acto del Juicio Oral que debía haber ayudado a __, manifestando que no ha vuelto a trabajar desde entonces, que su vida se paró ese día y no puede con ello. Que vive con su hijo al que hace la vida horrible. También tuvo problemas de oído: Le ha afectado a su deterioro general. Le atendieron al día siguiente de los hechos y continúa en tratamiento psiquiátrico.

Los informes médicos y psicológicos obrantes en autos (f. 2.506, 2.272 y 2.572) y ratificados en el acto del Juicio Oral ponen de manifiesto que la misma como consecuencia de presenciar los hechos relatados padece como secuela trastorno de estrés postraumático, trastorno de ansiedad generalizada severa, trastorno depresivo reactivo cronificado y moderada hipoacusia mixta, todo lo

cual ha llevado a la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social en Madrid a reconocerle una incapacidad permanente en grado de absoluta para todo trabajo. Igualmente tardó en curar de sus lesiones sesenta días durante los cuales estuvo impedida para sus ocupaciones habituales.

Corresponde por lo tanto fijar como indemnización por cada día de incapacidad la cantidad de sesenta y cinco euros (la Resolución de 24 de enero de 2.006 de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones establece una cantidad de 49'03 euros que incrementada en un 10% como factor de corrección por perjuicios económicos arroja un resultado de 53'93 euros, y en un 20% después como consecuencia del origen traumático y doloso de las lesiones, hace un total de 64'8 euros por día de impedimento). Por ello, la cantidad a percibir por la Sra. Gómez Ramos por días de baja debería ascender a 3.900 euros, pero reclamándose por la misma por este concepto la cantidad de 2.820 euros procede, en virtud nuevamente del principio dispositivo reconocerle esta última cantidad (2.820 euros).

En relación a la secuela, por idénticos razonamientos, es valorada igual que las anteriores en 15 puntos. El valor del punto (61 años) es de 781'06 euros, por lo que la indemnización ascendería a 11.716 euros, más el 10% como factor de corrección por perjuicios económicos contemplados en la tabla IV del Baremo (1.171'6 euros) sería igual a 12.887'6 euros. Ahora bien, incrementada tal cantidad en un 20% teniendo en cuenta el origen doloso, traumático y violento del hecho originador de la secuela, la cantidad debe ser aumentada en 2.577'6 euros, lo que hace un total de 15.465'2 euros a recibir por este concepto. También debe aplicarse como factor de corrección recogido en la Tabla IV una cantidad entre 80.511'77 y 161.023'54 euros. La cantidad intermedia ascendería a 120.767'7 que incrementada en un 20% ascendería a 144.921 euros, estimándose por ello adecuada esta cantidad en concepto de secuelas próxima a la cantidad de 145.771 euros interesada por la misma.

Por lo que se refiere a D^a de 51 años de edad en el momento de los hechos, sufrió lesiones que, según los informes emitidos por los Médicos y psicólogas Forenses obrantes a los folios 1.247, 1.441 y ss y 1.613 y ss de las actuaciones y ratificados en el acto del Juicio Oral, requirieron intervención quirúrgica inmediata para evitar su fallecimiento estando 54 días hospitalizada, tardando en curar 547 días durante los cuales estuvo impedida para sus ocupaciones habituales, acogiendo en este punto la pretensión de la Sra teniendo en cuenta la fecha que obtuvo el alta en la Seguridad Social y las manifestaciones efectuadas por el Médico Forense en el acto del Juicio Oral señalando que en su informe se habían calculado 300 días por estimación y que los 547 días que señalaba la defensa de la Sra eran compatibles con los informes posteriores. Le quedan además como secuelas trastorno de estrés postraumático crónico, trastorno depresivo mayor grave, afectando ambos trastornos a sus actividades diarias y a su ajuste psicosocial; insuficiencia ventilatoria restrictiva bilateral (52%), hipoacusia bilateral (52'4%), anquilosis articulación interfalángica del pulgar de la mano izquierda, rigidez de las articulaciones metacarpo-falángicas de la mano izquierda, necesitando la ayuda permanente de terceras personas para la realización de tareas básicas como asearse, vestirse o comer. También le quedan múltiples cicatrices en tórax y mano izquierda que constituyen un perjuicio estético importante. El conjunto de las secuelas descritas le han ocasionado una incapacidad permanente total para sus ocupaciones habituales, por lo que le ha sido reconocida por Resolución de la Dirección General de Servicios Sociales de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid de 07.03.05 un grado de discapacidad global del 75% y un grado total de minusvalía del 80% con necesidad de concurso de tercera persona y por Resolución de la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social en Madrid de 25.02.05 ha sido declarada en situación de invalidez permanente absoluta para todo trabajo.

Señaló en el acto del Juicio Oral que era auxiliar de enfermería. Llevaba 32 años en el hospital donde trabajaba 7 h/d en medicina interna en la unidad 43. Daba grandes caminatas por la Sierra. Ahora es muy torpe se olvida de todo y depende de todo el mundo. Le cuidan su marido, sus hijas y sus hermanos. Añadiendo su marido que antes de los hechos se encargaba ella de todo incluso cuidaba a su madre junto a sus hermanos. Las tareas domesticas las hacia . Iban mucho a la sierra pero ahora no tanto. En casa no hace nada. La mano izquierda no puede casi utilizarla. Procura que no esté sola. Toma por lo menos diez pastillas diarias.

Durante la hospitalización y el tratamiento de no pudo salir con el taxi con el que trabaja. Tienen dos hijas de 28 y 24 años. Todas estas manifestaciones son acordes con las secuelas que presenta derivadas de las graves lesiones que padeció a consecuencia de los hechos. Y en base a ello, y siendo conforme con el baremo contenido en la Ley de Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor vigente en el momento de los hechos, la puntuación que efectúa el Dr. en su informe de fecha 15.06.04 (f. 1.577 y ss.), a excepción de la puntuación por perjuicio estético importante que en el baremo vigente el día 03.04.03 que se valoraba entre 15 y 20 puntos y que por tanto es valorado por este Tribunal en 20 puntos en lugar de los 21 asignados por el Dr. , estimamos adecuada la puntuación que se otorga a cada una de las secuelas. Ahora bien la puntuación resultante no es aquella que se obtiene de la simple suma aritmética efectuada por el perito sino que debe ser aplicada la formula para secuelas concurrentes contenida en el baremo:

$$(\frac{100-M}{m}) \times m + M$$
, cuyo resultado es de 71 puntos a los que deben 100

sumarse aritméticamente los 20 puntos por perjuicio estético, lo que hace un total de 91 puntos. Conforme a la tabla III del baremo el valor del punto para (51 años) es de 2.383'15 euros, por lo que la indemnización ascendería a 216.866'7 euros, más el 10% como factor de corrección por perjuicios económicos

contemplados en la tabla IV del Baremo (21.686'67 euros) sería igual a 238.553'4 euros. Incrementada tal cantidad en un 20% teniendo en cuenta el origen doloso, traumático y violento del hecho originador de la secuela, la cantidad debe ser aumentada en 47.710'7 euros, lo que hace un total de 286.264 euros.

Debe aplicarse como factor de corrección recogido en la Tabla IV una cantidad entre 80.511'77 y 161.023'54 euros. La cantidad intermedia ascendería a 120.767'7 que incrementada en un 20% ascendería a 144.921 euros, estimándose por ello adecuada como cantidad total a percibir por secuelas por la suma de 431.185 euros.

Corresponde también fijar como indemnización por cada día de incapacidad la cantidad de sesenta y cinco euros (la Resolución de 24 de enero de 2.006 de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones establece una cantidad de 49'03 euros que incrementada en un 10% como factor de corrección por perjuicios económicos arroja un resultado de 53'93 euros, y en un 20% después como consecuencia del origen traumático y doloso de las lesiones, hace un total de 64'8 euros por día de impedimento). Por ello, la cantidad a percibir por la Sra. Martín por días de incapacitación (300-54 de hospitalización) debe ascender a 15.990 euros. Y en relación a los días de hospitalización (54), le corresponde la cantidad de 80 euros por día (la Resolución de 24 de enero de 2.006 de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones establece una cantidad de 60'34 euros que incrementada en un 10% como factor de corrección por perjuicios económicos arroja un resultado de 66'374 euros, y en un 20% después como consecuencia del origen traumático y doloso de las lesiones, hace un total de 79'7 euros por día de hospitalización). Por ello, la cantidad a percibir por la Sra. Martín por días de hospitalización debe ascender a 4.320 euros.

Por último, siendo evidente la necesidad de atención personal de la Sra. por su marido durante los primeros meses que siguieron a los hechos, procede reconocerle por lucro cesante la

cantidad reclamada de 10.378 euros y la cantidad de 7.090 euros por gastos.

Por lo que se refiere a D^a , de 46 años en el momento de los hechos, los psiquiatras forenses y la Dra. coincidieron en afirmar, tanto en sus informes obrantes a los folios 1.561 y ss, 2.584 y ss, y en el Rollo de Sala, como en el acto del Juicio Oral, que padece estrés postraumático y trastorno depresivo mayor grave en el que destaca una marcada ideación autolítica, habiendo experimentado un significativo deterioro en todos los ámbitos de la vida (personal, familiar, laboral y social) que en la actualidad y con los diversos tratamientos que ha llevado no se ha modificado, manteniéndose su cuadro crónico en la actualidad. Además, le ha sido reconocida por Resolución de por Resolución de la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social en Madrid de 24.06.05 ha sido declarada en situación de incapacidad permanente absoluta para todo trabajo.

Todo ello nos lleva igualmente a valorar en quince puntos la secuela padecida.

El valor del punto para (46 años) es de 842'20 euros, por lo que la indemnización ascendería a 12.633 euros, más el 10% como factor de corrección por perjuicios económicos contemplados en la tabla IV del Baremo (1.263'3 euros) sería igual a 13.896'3 euros. Ahora bien, incrementada tal cantidad en un 20% teniendo en cuenta el origen traumático y violento del hecho originador de la secuela, la cantidad debe ser aumentada en 2.779'26 euros, lo que hace un total de 16.675'6 euros a recibir por secuelas.

Además, debe aplicarse como factor de corrección recogido en la Tabla IV una cantidad entre 80.511'77 y 161.023'54 euros. La cantidad intermedia ascendería a 120.767'7 que incrementada en un 20% ascendería a 144.921 euros, estimándose por ello adecuada esta cantidad en concepto de factor de corrección por la incapacidad permanente absoluta para todo trabajo.

Como indemnización por gastos acreditados se le reconoce también la cantidad de 709'18 euros.

En relación a la indemnización a percibir por D^a , por la misma se expuso en el acto del Juicio Oral que recibió dos o tres puñaladas, que actualmente no trabaja, es totalmente dependiente. Su marido se encontraba en hemodiálisis. Ella atendía a los gastos del hogar. Tiene dos hijos pequeños.

Efectivamente el informe Médico Forense obrante al folio 1.238 de las actuaciones y ratificado en el acto del Juicio Oral pone de manifiesto que la misma recibió tres puñaladas que le ocasionaron heridas en zonas vitales tales como herida en hemitorax izquierdo, de carácter inciso contusa en octavo espacio intercostal, línea axilar media penetrante que desgarró tres centímetros del lóbulo inferior del pulmón izquierdo y herida inciso contusa en el sexto espacio intercostal línea axilar posterior que no penetra, lesiones para cuya curación precisó intervención de urgencia estando 12 días hospitalizada, y tardando en curar 199 días durante los cuales estuvo impedida para sus ocupaciones habituales, dejando como secuelas cicatrices en hemitorax desde homoplato hasta región intraxilar izquierda, tres cicatrices en hemitorax por drenaje, dolor intercostal a nivel de la cicatriz. Igualmente, la pericial psiquiátrica practicada en el acto del Juicio Oral por las psicólogas Sras y y la médico psiquiatra Dra. , quienes ratificaron sus informes obrantes a los folios 1.520 y ss y 1.527 y ss de las actuaciones, ponen de manifiesto que la misma sufre trastorno por estrés postraumático crónico así como trastorno adaptativo mixto con síntomas de depresión y ansiedad de carácter leve, afectando ambos trastornos de manera grave a sus actividades diarias y a su ajuste psicosocial, todo lo cual ha llevado a la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social en Toledo a reconocerle una incapacidad permanente en grado de absoluta para todo trabajo, según ha quedado acreditado mediante la

aportación de la citada resolución por su representación procesal junto con su escrito de conclusiones provisionales.

Corresponde pues fijar como indemnización por cada día de incapacidad la cantidad de sesenta y cinco euros (la Resolución de 24 de enero de 2.006 de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones establece una cantidad de 49'03 euros que incrementada en un 10% como factor de corrección por perjuicios económicos arroja un resultado de 53'93 euros, y en un 20% después como consecuencia del origen traumático y doloso de las lesiones, hace un total de 64'8 euros por día de impedimento). Por ello, la cantidad a percibir por la Sra. Fernández por días de incapacitación (199-12 de hospitalización) debe ascender a 12.155 euros. Y en relación a los días de hospitalización (12), le corresponde la cantidad de 80 euros por día (la Resolución de 24 de enero de 2.006 de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones establece una cantidad de 60'34 euros que incrementada en un 10% como factor de corrección por perjuicios económicos arroja un resultado de 66'374 euros, y en un 20% después como consecuencia del origen traumático y doloso de las lesiones, hace un total de 79'7 euros por día de hospitalización). Por ello, la cantidad a percibir por la Sra. Fernández por días de hospitalización debe ascender a 960 euros.

Por lo que se refiere a las secuelas físicas, corresponde fijar una puntuación de 3 puntos por la secuela consistente en dolor intercostal a nivel de cicatrices, aun cuando esta secuela no aparece recogida expresamente en el baremo. En relación a la secuela psíquica, por idénticos razonamientos expuestos, es valorada igual que para los demás perjudicados en 15 puntos.

La puntuación resultante es aquella que se obtiene al ser aplicada la formula para secuelas concurrentes contenida en el baremo:

$$\frac{(100-M) \times m}{100} + M$$
, cuyo resultado es de 18 puntos a los que deben 100

sumados aritméticamente 6 puntos por perjuicio estético que se considera moderado en atención a las características de la cicatriz y

el lugar en que esta se encuentra, lo que hace un total de 24 puntos. Conforme a la tabla III del baremo el valor del punto para (37 años en el momento de los hechos) es de 1.057'06 euros, por lo que la indemnización ascendería a 25.369'44 euros, más el 10% como factor de corrección por perjuicios económicos contemplados en la tabla IV del Baremo (2.536'944 euros) sería igual a 27.906'4 euros. Incrementada tal cantidad en un 20% teniendo en cuenta el origen doloso, traumático y violento del hecho originador de la secuela, la cantidad debe ser aumentada en 5.581'3 euros, lo que hace un total de 33.488 euros.

Debe aplicarse como factor de corrección recogido en la Tabla IV una cantidad entre 80.511'77 y 161.023'54 euros. La cantidad intermedia ascendería a 120.767'7 que incrementada en un 20% ascendería a 144.921 euros, estimándose por ello adecuada como cantidad total a percibir por secuelas por la suma de 178.409 euros.

La cantidad total a percibir por todos los conceptos por D^a ascendería de esta forma a la suma de 191.524 euros. Tal cantidad es superior a la solicitada por este concepto por la Sra. Fernández, a quien debe por ello concederse por ello 160.020 euros, que es suma de la totalidad de las cantidades solicitadas por la misma en concepto de indemnización, todo ello en virtud del principio dispositivo a que se ha hecho referencia más arriba.

Por lo que se refiere a la indemnización a percibir por D^a, debe tenerse en cuenta que la misma, en cuanto nacida el día 10.04.63, tenía 39 años de edad el día de los hechos. Tiene un hijo de 8 años (cinco en el momento de los hechos). Señaló en el acto del Juicio Oral que tuvo gastos y problemas psiquiátricos, que le ha cambiado su vida personal, su conducta, su manera de ser, era mas alegre. Le gustaba salir, ahora va obligada.

Los informes médicos e informes emitidos por los peritos obrantes a los folios 1.202, 1.678, 1.444 y ss, 1.509 y ss y 2.510 y ratificados en el acto del Juicio Oral ponen de manifiesto que recibió

una puñalada que afectó al hemitórax izquierdo, para cuya curación precisó sutura de varios puntos de la herida y analgésicos, así como tratamiento psiquiátrico, curando a los 150 días durante los cuales estuvo impedida para sus ocupaciones habituales con 13 días de hospitalización, quedándole como secuelas cicatriz en hemitorax izquierdo que le ocasiona un perjuicio estético moderado, neuralgia intercostal a nivel de la cicatriz y trastorno de estrés post-traumático y trastorno mixto ansioso depresivo.

Esta lesionada ha tenido que afrontar gastos por importe de 3.211'19 euros.

Corresponde pues fijar como indemnización por cada día de incapacidad la cantidad de sesenta y cinco euros (la Resolución de 24 de enero de 2.006 de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones establece una cantidad de 49'03 euros que incrementada en un 10% como factor de corrección por perjuicios económicos arroja un resultado de 53'93 euros, y en un 20% después como consecuencia del origen traumático y doloso de las lesiones, hace un total de 64'8 euros por día de impedimento). Por ello, la cantidad a percibir por la Sra. Torres por días de incapacitación (150-13 de hospitalización) debe ascender a 8.905 euros. Y en relación a los días de hospitalización (13), le corresponde la cantidad de 80 euros por día (la Resolución de 24 de enero de 2.006 de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones establece una cantidad de 60'34 euros que incrementada en un 10% como factor de corrección por perjuicios económicos arroja un resultado de 66'374 euros, y en un 20% después como consecuencia del origen traumático y doloso de las lesiones, hace un total de 79'7 euros por día de hospitalización). Por ello, la cantidad a percibir por la Sra. Torres por días de hospitalización debe ascender a 1.040 euros.

Por lo que se refiere a las secuelas físicas, corresponde fijar una puntuación de 3 puntos por la secuela consistente en neuralgia intercostal a nivel de cicatriz, aun cuando esta secuela no aparece recogida expresamente en el baremo. En relación a la secuela

psíquica, por idénticos razonamientos expuestos, es valorada igual que para los demás perjudicados en 15 puntos.

La puntuación resultante es aquella que se obtiene al ser aplicada la formula para secuelas concurrentes contenida en el baremo:

$$(\frac{100-M}{m}) \times m + M, \text{ cuyo resultado es de 18 puntos a los que deben 100}$$

sumados aritméticamente 6 puntos por perjuicio estético que se considera moderado en atención a las características de la cicatriz y el lugar en que esta se encuentra, lo que hace un total de 24 puntos. Conforme a la tabla III del baremo el valor del punto para (39 años en el momento de los hechos) es de 1.057'06 euros, por lo que la indemnización ascendería a 25.369'44 euros, más el 10% como factor de corrección por perjuicios económicos contemplados en la tabla IV del Baremo (2.536'944 euros) sería igual a 27.906'4 euros. Ahora bien, incrementada tal cantidad en un 20% teniendo en cuenta el origen doloso, traumático y violento del hecho originador de la secuela, la cantidad debe ser aumentada en 5.581'3 euros, lo que hace un total de 33.488 euros.

Como indemnización por gastos acreditados se le reconoce también la cantidad de 3.211'19 euros.

Por último, por lo que se refiere a D^a, la misma sufrió lesiones de las que tardó en curar, sin secuelas, 21 días durante los cuales estuvo impedida para sus ocupaciones habituales. Corresponde pues fijar como indemnización por cada día de incapacidad la cantidad de sesenta y cinco euros (la Resolución de 24 de enero de 2.006 de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones establece una cantidad de 49'03 euros que incrementada en un 10% como factor de corrección por perjuicios económicos arroja un resultado de 53'93 euros, y en un 20% después como consecuencia del origen traumático y doloso de las lesiones, hace un total de 64'8 euros por día de impedimento). Por ello, la cantidad a percibir por la Sra. Pérez Moreda por días de

incapacitación debería ascender a 1.365 euros, pero reclamándose por el Ministerio Fiscal la suma de 1.260 euros, nuevamente, en virtud del principio dispositivo, procede fijar a su favor esta última cantidad.

Siendo conformes las cantidades solicitadas por el Ministerio Fiscal en concepto de indemnización a favor de D^a _____ y D^a _____, con las admitidas por las defensas de la procesada, de la Fundación Jiménez Díaz y de Mapfre, incluso menor la cantidad solicitada a favor de la Sra. Alcalde, procede fijar a favor de cada una de ellas las siguientes cantidades: A favor de D^a _____ la cantidad de 3.980 euros. A favor de D^a _____, la cantidad de 15.680'97 euros.

Las cantidades reflejadas en el presente fundamento devengarán el interés legal conforme al artículo 576 de la Ley de Enjuiciamiento Civil a partir de la fecha de la presente resolución.

SEXTO.- Conforme a lo dispuesto en el art. 120 del Código Penal son también responsables civilmente, en defecto de los que lo sean criminalmente: 4^o Las personas naturales o jurídicas dedicadas a cualquier género de industria o comercio, por los delitos o faltas que hayan cometido sus empleados o dependientes, representantes o gestores en el desempeño de sus obligaciones o servicios.

La interpretación jurisprudencial de este precepto ha evolucionado hacia una responsabilidad cuasi objetiva. Así, la STS. 23.09.05 señala que “...Es cierto que la jurisprudencia, al interpretar tanto el artículo 22 del Código de 1973 como el 120.4 del vigente, ha evolucionado de forma progresiva hacia un criterio de interpretación extensiva de la responsabilidad civil subsidiaria en la que se pone de manifiesto cierto abandono de los principios de culpa “in vigilando” o “in eligendo” para dar paso o acercarse a la idea de la responsabilidad objetiva, basada en la doctrina de la creación del riesgo y de aquella otra que establece que quien tiene los beneficios de ciertas actividades debe asumir los daños y perjuicios de las

mismas. Sin embargo, por muy avanzada que haya sido esa evolución doctrinal y jurisprudencial, siempre se deberá dar el requisito de que el agente de la actividad delictiva actúe dentro de la órbita o relación de servicios que comprende su función laboral y ello aunque no deba quedar exonerada de esa responsabilidad las simples extralimitaciones o variaciones en el ejercicio del servicio encomendado.” En el mismo sentido se pronuncia la STS. 23.06.05: “...Según la doctrina de esta Sala, para que proceda declarar la responsabilidad civil subsidiaria en el caso del artículo 120.4 del Código Penal, es preciso de un lado, que entre el infractor y el responsable civil se haya dado un vínculo jurídico o de hecho, en virtud del cual el autor de la infracción que se sanciona haya actuado bajo la dependencia del segundo, o al menos, la actividad desarrollada por el haya contado con su anuencia o conformidad; y de otro lado, que el delito que genera la responsabilidad se halle inscrito dentro del ejercicio normal o anormal de las funciones desarrolladas por el infractor, perteneciendo a su ámbito de actuación. Por lo demás, la interpretación de estos parámetros de imputación se hace con amplitud, no solo según los criterios de la culpa in eligendo y la culpa in vigilando, sino también, y muy especialmente, conforme a la teoría de la creación del riesgo, de manera que quien se beneficia de actividades que de alguna forma puedan generar un riesgo para terceros debe soportar las eventuales consecuencias negativas de orden civil respecto de esos terceros cuando resultan perjudicados.

La STS núm. 1987/2000, de 14 de julio, admite incluso la aplicación de esta clase de responsabilidad civil en los casos en que la actividad desarrollada por el delincuente no produce ningún beneficio en su principal, “bastando para ello una cierta dependencia, de forma que se encuentre sujeta tal actividad, de algún modo, a la voluntad del principal, por tener éste la posibilidad de incidir sobre la misma”, lo que constituye una versión inequívoca de la teoría de creación del riesgo mencionada más arriba.”

Pues bien, en el supuesto de autos no cabe duda de que la debe responder de forma subsidiaria del pago de las indemnizaciones fijadas en la presente sentencia, no solo porque la acusada se encontraba en el Hospital como médico residente de 3° curso y trabajaba con contrato de la citada, sino también, porque por los responsables de ésta se conocía su estado y situación y no se adoptó medida alguna tendente a evitar un resultado que en cierta medida era previsible y evitable.

En este punto es significativo el testimonio de las personas que trataron con ella tanto el día de los hechos como durante su estancia en el Hospital como residente. Así, señaló en el acto del Juicio Oral que conocía a de vista desde hacía dos años, aunque nunca había hablado con ella. Que el día uno de abril, esto es, dos días antes de los hechos, coincidió con ella en el Servicio. Durante estos días no habló con ella, ya que no hablaba con nadie. Que estar con ella era bastante inquietante por su actitud, por lo que le habían contado y por lo que percibió, explicando que su actitud no era normal, miraba hacia abajo, quitándose cosas de la bata que no existían. Trataba mal a los pacientes. Que y lo habían comentado con sus superiores y estos les dijeron que hablarían con para que pasara una valoración psiquiátrica. Que no hacía guardias, no se relacionaba con la gente, nunca se quedaba a comer, no iba a las sesiones clínicas pese a ser obligatorio para los residentes. Veía a pacientes; los días previos ni los tocaba. A los pacientes nada más entrar ya les decía los análisis que tenían que hacerse sin reconocerles. Era un hecho que se conocía. ya le había hablado de ella. Le comentaba el miedo que le tenía, que le miraba mal, que pensaba que le tenía manía y estaba muy asustada. era residente un año por detrás de y sin embargo hacía cosas que debían corresponder a y por ello le podía tener manía. Daba miedo verla. Su mirada daba miedo, era desafiante.

Se habló de esquizofrenia con anterioridad a la comisión de los hechos. Veían previsible un brote violento. Dos o tres días antes

le dijo que creía que cualquier día le podía clavar un puñal por la espalda. Una semana o diez días antes le hablaba continuamente de porque le tenía miedo. Le comentó que diez días antes se había empeorado su comportamiento. Tecleaba con el ordenador apagado.

Sabe que y hablaron con sus superiores sobre ello. También les trasladaron el miedo que sentían. Cualquiera podía ver ese comportamiento extraño. Los pacientes tenían que ser reconocidos por otros médicos. Lo sabían los superiores (adjuntos, jefe de servicio, en concreto había hablado con el Dr.). Se habían quejado varias veces y no habían hecho nada. Por ello se quejaba. Todo el mundo sabía que no hacía guardias. Le habían contado que fruto de un delirio en una urgencia se presentó con su madre y le dieron de baja y luego ya no hizo guardias. También le dijo que una vez no se incorporó al trabajo al finalizar unas vacaciones. Le llamaron por teléfono y en su casa les dijeron que salía todos los días a trabajar. El día de los hechos canturreaba.

señaló que no tuvo amenaza de muerte por parte de aunque su actitud rara y agresiva. No le dejaba pasar cuando quería ver un paciente, se le ponía en medio y no le dejaba. Que ella se lo comunicó a sus adjuntos Dres. y .

En el año 2002, unos ocho meses antes de los hechos, quiso decir lo que ella tenía que hacer en el servicio y ella le dijo que no era así y la semana siguiente mantuvo una actitud rara, de mutismo.

A la semana siguiente se iba de vacaciones. No volvía de sus vacaciones, el doctor llamó a su casa y la familia dijo que su hija estaba trabajando. Ella le llamó a casa y le dijo que iría al día siguiente. Al día siguiente le preguntó y le dijo que ellas sabrían, que tenía que volver al circo que tenían montado y que ellas sabrían que le pasaba.

Por lo que cuentan sus compañeros, cuando llego era simpática y divertida.

Cambió mucho desde enero de 2003, callada, mutismo, malas caras. De diciembre de 2002 a 2003 cambio mucho. Dos o tres semanas antes de los hechos habló con [redacted] y [redacted]. Les dijo que hacía cosas raras, como que entraba el paciente a su consulta y le daba tres volantes sin verle, mutismo, se reía sola. Ellos se reunieron y [redacted] le dijo que había decidido proponerle una evaluación psiquiátrica. En alguna ocasión les espió a [redacted] y a ella cuando estaban comentado una historia clínica suya.

El jefe de servicio acordó que solo viera a pacientes nuevos porque era en donde menos daño podía hacer ya que no se instaura tratamiento en la primera visita. Ella le comentó a Olga la posibilidad de una agresión. El día 31.03.03 tuvo lugar la reunión. Después ella habló con el Dr. Aceves el miércoles, y éste les dijo que no la vigilaran. Las historias que hacía [redacted] contenían dos palabras. El Dr. [redacted] habló con el Dr. [redacted], Jefe de psiquiatría y éste dijo que no se le podía obligar a ser examinada por un psiquiatra. Que a su juicio no hubo detonante de la agresión, que quizá, cuando le dijeron el día anterior que cabía la posibilidad de que le viera un psiquiatra esto fuera el detonante. [redacted] se asustaba de ella.

[redacted] puso de manifiesto que el día dos de enero había sido vista en consulta por [redacted] que y le mando pastillas para la tensión y el corazón cuando su dolencia era de reumatología. Además se las prescribió sin reconocerla ni preguntarle nada. No la veía muy bien. Miraba para la pared para la mesa y no le hablaba. Ella le preguntó si le pasaba algo y [redacted] le contestó: “no, ahora te doy unas pastillas y verás que bien te van a ir”. Preguntó al medico de cabecera y le dijo que las pastillas era para la tensión y corazón, y por ello llegó a tomarse solo dos. Una semana después, después de Reyes, se lo comentó al Dr. [redacted] quien no le dijo nada, ni si eran buenas o malas las pastillas. No le cambio medicación ni le puso otra nueva. Se quejó y el Dr. [redacted] le dijo que si no estaba conforme con la Concepción. Ella dijo que si pero no con [redacted]. No le volvió a ver el Dr. [redacted] y la ha eludido por los pasillos.

También explicó que vio a _____ el mismo día o el día antes de los hechos con la Dra. _____ y otras _____. _____ estaba distraída, como ausente. Le saludó.

_____, señaló que _____ le refirió haber observado comportamientos extraños en _____, recetaba sin efectuar previamente una exploración, las historias médicas las empezó a rellenar mal y en los últimos meses las dejaba incluso en blanco, hablaba sola, se reía sin sentido, hacía informes con el ordenador apagado. También le dijo que le daba miedo darle la espalda, que a veces se ponía detrás de ella, como por encima, mirando directamente su cabeza. Se lo había comunicado al Jefe de servicio Dr. _____ y al Dr. _____. El primero les dijo que solo atendiera pacientes nuevos porque era donde menos daño podía hacer. Tres días antes del apuñalamiento se reunieron el Dr. _____ y los adjuntos, Dr. _____ y Dra. _____ y cuando salieron les dijeron que no adoptaran control sobre _____. El viernes (esto es, al día siguiente de que sucedieran los hechos) _____ tenía que contestar si deseaba someterse a la valoración psiquiátrica que le ofrecieron. Un año antes, el Dr. _____ le ofreció hacerse también una valoración psiquiátrica a raíz de que no acudía a trabajar que fue rechazada por _____. Que _____ tenía recortadas sus atribuciones y le daban más responsabilidad a _____ pese a ser _____, por ello había una relación difícil, ya que el trabajo extra que había como consecuencia de ello lo recibían que era R4 y _____. Que _____ las acechaba y escuchaba cuando ellas comentaban los errores de _____ para tratar de arreglarlos.

Tales testimonios ponen de relieve no solo que cualquier persona que se relacionaba con _____ podía apreciar el estado de la misma, sino que las personas que con ella trabajaban habían puesto en conocimiento de sus superiores su estado, sus temores y el peligro que suponía su mantenimiento en el Hospital, pese a lo cual ninguna medida fue tomada por los responsables del mismo a fin de evitar cualquier evento dañoso para los trabajadores, pacientes y cualesquiera otras personas dentro del Centro Hospitalario, medida

que probablemente hubiera evitado el acaecimiento de los hechos que han sido objeto de enjuiciamiento. Igualmente sorprende a este Tribunal que, efectivamente, como así fue puesto de relieve por la defensa de la Sra. Martín, en toda la sucesión de hechos, pese al tiempo transcurrido, el alboroto que se produjo y la multitud de personas que resultaron gravemente heridas, ninguna persona perteneciente a servicio de seguridad del Centro hiciera acto de presencia en el lugar de los hechos, haciendo frente a la acusada dos celadores, un auxiliar y un médico que lograron reducirla portando como única defensa uno de ellos un pie de suero.

Todo ello determina que deba declararse la responsabilidad civil subsidiaria de La Fundación Jiménez Díaz.

SEPTIMO.- Según dispone el art. 117 del Código Penal *los aseguradores que hubieren asumido el riesgo de las responsabilidades pecuniarias derivadas del uso o explotación de cualquier bien, empresa, industria o actividad, cuando, como consecuencia de un hecho previsto en este Código, se produzca el evento que determine el riesgo asegurado, serán responsables civiles directos hasta el límite de la indemnización legalmente establecida o convencionalmente pactada, sin perjuicio del derecho de repetición contra quien corresponda.* En consecuencia, constando en las actuaciones (f. 759 a 761) que la Fundación Jiménez Díaz, estaba asegurada en la compañía Mapfre Industrial, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros, estableciéndose en las condiciones del contrato de seguro una suma asegurada “máximo de indemnización por siniestro de 1.200.000 euros” y un “Sublímite R. Civil Explotación de 300.000 euros por víctima”, debe declararse la responsabilidad civil directa de la citada compañía dentro de los límites del seguro concertado, teniendo en cuenta que estamos ante un único siniestro con varias víctimas y que por tanto la indemnización de la que debe responder la citada compañía no puede exceder de un total de 1.200.000 euros, ni superar por víctima los 300.000 euros.

OCTAVO.- En caso de absolución, conforme a lo dispuesto en los arts. 123 del Código Penal y 240-1º de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, procede declarar de oficio las costas procesales causadas.

Vistos los preceptos legales citados y demás de aplicación.

FALLAMOS

ABSOLVEMOS a _____ de un delito de amenazas, de un delito de lesiones por los que venía siendo acusada por el Ministerio Fiscal, y de dos delitos de lesiones psíquicas de los que venía siendo acusa por la Acusación Particular formulada por D^a _____ y D^a _____. Igualmente ABSOLVEMOS a _____ de tres delitos de asesinato, cuatro delitos de tentativa de asesinato, una falta de lesiones y un delito de lesiones graves con medio peligroso por los que venía siendo acusada por concurrir en su actuar la eximente completa de enajenación mental, declarando de oficio las costas procesales.

Como MEDIDA DE SEGURIDAD procede acordar su INTERNAMIENTO EN UN CENTRO PSIQUIÁTRICO PENITENCIARIO, por tiempo MÁXIMO DE VEINTICINCO AÑOS, no pudiendo aquella abandonar el establecimiento sin autorización del Tribunal, todo ello sin perjuicio y de conformidad con lo previsto en el artículo 97 del Código Penal.

deberá indemnizar a los perjudicados en las siguientes cantidades:

- 1) A D.en 98.376 euros
- 2) A D^a en 26.092'7 euros
- 3) A D. en 24.376 euros
- 4) A D. en 10.627'5 euros

- 5) A D^a en 46.716'2 euros
- 6) A D^a en 45.015'8 euros
- 7) A D. en 45.015'8 euros
- 8) A D^a en 92.163'2 euros
- 9) A D. en 27.303'2 euros
- 10) A D^a en 27.303'2 euros
- 11) A los herederos de D^a en 17.960'5

euros

- 12) A D^a en 147.741 euros
- 13) A D^a en 468.963 euros
- 14) A D^a en 162.305'8 euros
- 15) A D^a en 160.020 euros
- 16) A D^a en 46.644'2 euros
- 17) A en 1.260 euros
- 18) A D^a en 3.980 euros
- 19) A D^a en 15.680'97 euros

Las cantidades relacionadas devengarán el interés legal conforme al artículo 576 de la Ley de Enjuiciamiento Civil a partir de la fecha de la presente resolución.

Se declara la responsabilidad civil subsidiaria de la Clínica

Igualmente se declara la responsabilidad civil directa de Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros, en virtud y dentro de los límites del seguro concertado y que por ello no deberá rebasar en ningún caso la cantidad total de 1.200.000 euros, ni superar por víctima los 300.000 euros.

Notifíquese esta Sentencia a la acusada, al Ministerio Fiscal, a las partes personadas y a las demás personas a que se refiere el art. 270 de la Ley Orgánica del Poder Judicial, haciéndoles saber que contra la misma se puede interponerse RECURSO DE CASACIÓN ante la Sala 2^a del Tribunal Supremo, anunciándolo ante esta

Audiencia Provincial dentro del plazo de cinco días contados a partir del siguiente a la última.

Así por esta nuestra sentencia, de la que se unirá certificación al rollo, lo pronunciamos, mandamos y firmamos.

PUBLICACION.- Leída y publicada ha sido la anterior sentencia por la Ilma. Sra. Magistrado Ponente, estando celebrando Audiencia Publica en la Sección Dieciséis en el día de su fecha; Doy fe.-