

S E N T È N C I A

Magistrats Srs.

Josep Maria PIJUAN CANADELL

Concepció BARON MORA

Anna ESTRAGUÉS ARMENGOL

Andorra la Vella, vint-i-sis d'abril del dos mil disset.

VIST en judici oral i públic pel Tribunal de Corts, el recurs d'apel·lació formulat contra la sentència dictada en data 20 de maig del 2016 pel Tribunal de Batlles, en la causa núm. 2000015/2015 seguida pel presumpte delictes menor de lesions per imprudència contra J. S. B., fill de Josep i de Mercè, nascut el 26 de juliol de 1970 a Manresa, Barcelona, Espanya, de nacionalitat espanyola, no resident al Principat; sent parts apel·lants l'acusació particular constituïda per J. B. T. i l'actor civil constituït per la Caixa Andorra de Seguretat Social (C.A.S.S.), ambdós defensats pel Lletrat Sr. Salvador CAPDEVILA PALLARÉS; apel·lats el Ministeri

Fiscal, representat per la Sra. Alexandra CORNELLA SOLA, i l'acusat J. S. B., la responsable civil solidària SERVEI ANDORRÀ D'ATENCIÓ SANITÀRIA (SAAS) i la responsable civil subsidiària Cia. d'Assegurances Zurich, tots ells defensats pel Lletrat Sr. Enric GIMENEZ DIAZ; i essent ponent i redactor de la sentència el Magistrat Sr. Josep Maria PIJUAN CANADELL.

RESULTANT PRIMER. SÓN FETS DECLARATS PROVATS EN LA SENTÈNCIA APELADA: que el 3 de juny del 2009, J. B. T. va caure al seu domicili a l'ensopegar amb una catifa, sofrint uns forts dolors al braç esquerre, motiu pel qual es va adreçar al Servei d'urgències de l'Hospital Nostra Senyora de Meritxell, queixant-se de tot el costat esquerre del cos; que fou reconegut pel doctor J. S. B., que li efectuà una analítica en sang, que no mostrà alteracions valorables, una radiografia i una ecografia renal, que va ser informada com a normal; que diagnosticà que patia una hematoma periorbitari no complicat amb erosió zonal, un edema al colze amb palpació dolorosa al cap del radi i olècranon, extensió limitada dolorosa, hipoestèsia territori cubital, mobilitat distal conservada i una correcta vascularització distal; que li col·locà una fèrula de guix a tot el braç esquerre i li receptà un tractament a base d'antiinflamatoris i analgèsics, citant-lo a control per un metge traumatòleg quinze dies més tard; que en persistir el dolor i en anar en augment, el 6 de juny del 2009 va retornar al Servei d'urgències de l'Hospital; que l'atengué el doctor Alfonso Huertas Batlle; que en realitzar-li una radiografia a l'espatlla esquerra, s'objectivà una luxació escapulohumeral amb fractura de tròquiter desplaçada; que després de la realització d'un tac de l'espatlla esquerra, s'informà de la presència d'una fractura-enfonsament comminuta de la tuberositat major de l'húmer esquerre amb desplaçament caudal de set mil·límetres i desplaçament lateral posterior de la comminuta, discreta subluxació anterior i superior del cap humeral, irregularitat de la vora anteroinferior de la glenoides amb

calcificacions de parts toves, a correlacionar amb antecedents traumàtics previs; que, tanmateix, presentava parestèsies al IV i V dits de la mà esquerra amb dificultat per l'extensió de la metacarpofalàngica i la separació interdigital compatible amb lesió per elongació del plexe braquial; que en data 23 de juny del 2009, se li realitzà un electromiograma objectivant-se una lesió del plexe braquial esquerre post ganglionar de C5 a D1 que comportà moderada pèrdua d'unitats motores i existència d'una lesió troncular afegida, tant del cubital com del circumflex.

RESULTANT SEGON. La part dispositiva conté següent pronunciament:

“Que hem d'absoldre i absolem el processat, doctor J. S. B., del delictes menor de l'article 117.2 del Codi penal, que li era imputat;

Que hem de declarar i declarem d'ofici les despeses processals causades.”

RESULTANT TERCER. Contra l'esmentada sentència la representació lletrada de l'acusació particular constituïda per J. B. T. i l'actor civil constituït per la Caixa Andorra de Seguretat Social (C.A.S.S.), interposà recurs d'apel·lació, fonamentat en dos motius.

En primer lloc al·lega que hi ha circumstàncies que no han estat recollides al Resultant de fets provats de la sentència apel·lada, assenyala que el Resultant de fets provats no concorda amb la realitat perquè qui va col·locar la fèrula de guix al lesionat J. B. T. no va ser l'acusat sinó un infermer, tal com va declarar el lesionat i reconegué l'acusat en l'acte del judici oral, i argumenta la part apel·lant *que si hagués estat el mateix Dr. J. S. B. qui hagués col·locat la fèrula de guix, s'hagués adonat del fort dolor del Sr. J. B. T. pels “ais!” que feia i les llàgrimes que li saltaven dels ulls.*

Denuncia també que el Resultant de fets provats no es fa ressò d'un fet que la part apel·lant considera altament rellevant, que la radiografia que el doctor J. S. B. va fer practicar al lesionat es va extraviar, doncs ni es va lliurar al pacient J. B. T. ni obra al seu historial mèdic que l'Hospital de Nostra Senyora de Meritxell va facilitar al metge-legista nomenat per la Batllia.

Demana, en conseqüència, que es revoqui la sentència apel·lada per a què al Resultant de fets provats es recullin aquestes dues circumstàncies.

En segon lloc al·lega l'error en la valoració de la prova, fonamentat en que el Resultant de fets provats no recull que el Dr. J. S. B. hagués efectuat al lesionat un examen de l'espatlla esquerra doncs, com diu el forense, si s'hagués fet aquest examen, hauria de constar a l'informe d'urgències, l'informe realitzat pel mateix Dr. J. S. B., i a dit informe no hi consta. I que el Dr. J. S. B. no va examinar l'espatlla esquerra del lesionat també resulta de la carta de la Directora de Relacions i Serveis Externs del SAAS que, en resposta a una queixa formulada pel perjudicat, diu que *donat que vostè no va referir dolor a nivell de l'espatlla, ni tampoc presentava simptomatologia en dita zona, el metge no va valorar l'existència del traumatisme que efectivament va passar desapercebut*, carta que consta com a document núm. 6 acompanyat amb l'escrit de querella i que fou ratificada per la seva autora al judici oral.

La part apel·lant entén que l'informe forense no deixa lloc a dubtes sobre la necessitat d'haver examinat l'espatlla esquerra, deixant clar que si s'hagués efectuat un examen de l'espatlla esquerra s'hagués pogut efectuar un diagnòstic més acurat que hauria suposat la inexistència de les seqüeles actuals del perjudicat o, com a mínim, que no fossin tan importants en abast. Per la qual cosa la part apel·lant entén que el Dr. J. S. B., en no haver fet dit examen, va incórrer tant en imperícia com en imprudència, imperícia per la poca habilitat per interpretar els

síntomes i signes que presentava el pacient, imprudència per l'excessiva confiança en el quadre clínic del pacient.

A l'acte de la vista la representació lletrada dels apel·lants ratificà el seu escrit de recurs, demanà que es revoqués la sentència apel·lada i que el Tribunal en dictés una altra on es recollissin les seves peticions inicials.

RESULTANT QUART. Del recurs se'n donà trasllat al Ministeri Fiscal i a la representació lletrada de l'acusat J. S. B., la responsable civil solidària SERVEI ANDORRÀ D'ATENCIÓ SANITÀRIA (SAAS) i la responsable civil subsidiària Cia. d'Assegurances Zurich.

El Ministeri Fiscal s'oposà al recurs i interessà la íntegra confirmació de la Sentència d'instància en ésser la mateixa conforme a dret i als fets que l'originen. I, en congruència amb el criteri emprat pel Ministeri Públic en el marc de la present causa, demanà que es confirmi la sentència absolutòria d'instància tota vegada que de la prova practicada no se'n desprèn que el fet de no haver-se realitzat al querellant la reducció de la fractura del tròquiter esquerre fins a 3 dies després d'haver caigut i d'haver anat per primer cop a Urgències sigui la causa directa, única i exclusiva de les seqüeles neurològiques patides pel propi querellant, havent precisat així mateix la pèrit judicial que un diagnòstic correcte inicial tampoc és garantia que una lesió evolucioni bé i s'eviti amb tota seguretat la lesió al plexe braquial. Per tant, davant el dubte i la manca de nexa de causalitat entre el diagnòstic certament errat i la lesió produïda, entén el Ministeri Fiscal que es fa necessari la confirmació de la sentència d'instància en la que el Tribunal pondera la imprudència mèdica penal atribuïda al Dr. J. S. B., i exposa tots els dubtes relacionats amb el resultat lesiu que podia produir-se, tot i un correcte diagnòstic.

A l'acte de la vista, el Ministeri Fiscal ratificà el seu escrit de contesta al recurs, interessant la seva íntegra desestimació i la confirmació de la sentència recorreguda perquè no s'ha derivat un acte de causalitat entre l'actuació del metge i les lesions.

La representació lletrada de l'acusat J. S. B., la responsable civil solidària SERVEI ANDORRÀ D'ATENCIÓ SANITÀRIA (SAAS) i la responsable civil subsidiària Cia. d'Assegurances Zurich s'oposà al recurs, demanant la confirmació de la resolució recorreguda en tots els seus extrems.

Al·lega que el seu defensat va realitzar tota mena de proves i exàmens al lesionat aquell 3 de juny del 2009, com radiografies a les articulacions que referia com a doloroses i, fins i tot, una ecografia renal per la contusió lumbar i que, contràriament al que de manera reiterada s'apunta a l'escrit del recurs, sí va examinar l'espatlla del pacient, i la va examinar forçosament perquè, per explorar el colze, s'ha de mobilitzar l'espatlla, i que el fet de que dita exploració no consta a l'informe d'urgències, no ha de pressuposar que no es realitzés, com reconeix la forense a l'acte del judici oral.

La part apel·lada recalca que el lesionat no va referir cap mena de dolor a l'espatlla esquerra quan fou examinat el 3 de juny del 2009, i assenyala que la fèrula fou, efectivament, col·locada per un infermer sota la supervisió del Dr. J. S. B..

Com sigui que la lesió a l'espatlla és molt més important i dolorosa que la lesió en el colze i per la qual fou examinat el pacient, la representació lletrada de l'acusat al·lega que el seu defensat està convençut que en la visita del 3 de juny del 2009 el pacient no tenia luxada l'espatlla, i que aquesta luxació fou posterior, dons s'hauria produït entre les dues visites al Servei d'Urgències, doncs el pacient va tornar al Servei d'Urgències el dia 6 de juny del 2009, tres dies després de la primera visita, de matinada, la qual cosa permet a la representació lletrada de l'acusat pressuposar que ens trobaríem davant d'un nou

traumatisme i no davant d'una lesió preexistent, amb el ben entès que, donat que la fractura-luxació és molt dolorosa, resulta certament inversemblant que el lesionat s'esperés fins a tres dies en tornar al Servei d'Urgències. I també al·lega que els antecedents de miopatia o distròfia oculofaríngia que patia el perjudicat poden tenir incidència en el desenvolupament de la lesió neurològica.

Conclou la part apel·lada que la praxis i l'assistència mèdica que el Dr. J. S. B. va prestar al lesionat J. B. T. ha de qualificar-se com a correcta i conforme als criteris tècnics a observar i aplicar, per la qual cosa sol·licita la desestimació del recurs d'apel·lació i la confirmació de la resolució recorreguda en tots els seus extrems, i la condemna de la part recurrent al pagament de les costes processals ocasionades, inclosos els honoraris d'advocat.

A l'acte del judici oral, la representació lletrada dels apel·lats J. S. B., la responsable civil solidària SERVEI ANDORRÀ D'ATENCIÓ SANITÀRIA (SAAS) i la responsable civil subsidiària Cia. d'Assegurances Zurich, ratificà el seu escrit de contesta al recurs, oposant-se al recurs i interessant la íntegra desestimació del mateix i la confirmació de la sentència recorreguda i la condemna a les costes processals inclosos els honoraris d'advocat, al·legant que el seu defensat Dr. J. S. B. tenia una obligació de mitjans i no de resultat, que explorà l'espatlla del lesionat, tot i que no consta en l'informe d'urgències, i que el lesionat possiblement va tornar a caure amb posterioritat a la primera lesió i per tant la lesió a l'espatlla no es produí el dia 3 de juny del 2009, negant la relació de causalitat entre la lesió i el diagnòstic.

**S'ACCEPTEN ELS FETS PROVATS I ELS FONAMENTS
DE DRET DE LA RESOLUCIÓ APEL·LADA.**

CONSIDERANT PRIMER. El recurs es fonamenta en l'error en la valoració de la prova per part del Tribunal de Batlles al·legant la part apel·lant, en primer lloc, que el Resultant de fets provats de la sentència apel·lada no concorda amb la realitat dels fets doncs, d'una banda, no recull la circumstància de que qui va col·locar la fèrula de guix al lesionat J. B. T. no va ser l'acusat sinó un infermer, doncs si hagués estat el mateix doctor, aquest *s'hagués donat del fort dolor del Sr. J. B. T. pels "ais!" que feia i les llàgrimes que li saltaven dels ulls.* I, d'altra banda, no es fa ressò de que la radiografia que el Dr. J. S. B. va fer practicar al lesionat es va extraviar, doncs ni es va lliurar al pacient J. B. T. ni obra al seu historial mèdic que l'Hospital va facilitar al metge-legista nomenat per la Batllia.

L'error en la valoració de la prova s'al·lega, altrament, pel fet de que el Resultant de fets provats no recull que el Dr. J. S. B. hagués efectuat al lesionat un examen de l'espatlla esquerra, examen quina necessitat ha quedat palesa per l'informe forense, doncs si s'hagués efectuat hauria donat lloc a un diagnòstic més acurat que hauria suposat la inexistència de les seqüeles actuals del perjudicat o, com a mínim, que no fossin tan importants en abast. Es per aquest motiu que la part apel·lant entén que el Dr. J. S. B. va incórrer tant en imperícia com en imprudència, imperícia per la poca habilitat per interpretar els símptomes i signes que presentava el pacient, imprudència per l'excessiva confiança en el quadre clínic del pacient.

Ja té declarat aquest Tribunal que tot i que en el recurs d'apel·lació es permès al Tribunal *ad quem* revisar la valoració de la prova feta pel òrgan judicial d'instància, d'acord amb els principis d'immediació i de lliure valoració de la prova, que són principis rectors del procés penal reconeguts en l'article 160 del Codi de Procediment Penal, aquesta facultat haurà d'exercir-se amb mesura i tan sols en aquells supòsits en que l'error en l'apreciació de la prova és ben evident, i així en resulta de les proves

documentals o dels informes pericials que el Tribunal *ad quem* pot també apreciar per sí mateix, però no en aquells altres supòsits en que la prova practicada es limita a les declaracions dels implicats i testimonis.

En el cas d'autes, la prova practicada s'integra tant de declaracions dels implicats en els fets - acusat i perjudicat – i testimonis, com per prova pericial mèdica i documental. I, si bé en relació a les declaracions de l'acusat, perjudicat i testimonis, aquest Tribunal difícilment pot revisar el grau de credibilitat que han merescut al Tribunal d'instància, en tant que no gaudeix de la immediació pròpia del judici oral, no és discutit que sí pot apreciar per sí mateix la prova pericial mèdica i documental.

CONSIDERANT SEGON. Cal dir, en primer lloc, que el Tribunal compateix els arguments expressat als CONSIDERANTS 5è a 9è de la sentència apel·lada, com no podia ser altrament, en quan fan referència als elements constitutius del delicte menor de lesions per imprudència greu de l'article 117.2 del Codi penal, delicte que fou objecte de l'acusació formulada en la primera instància per l'acusació particular constituïda pel perjudicat J. B. T., a la doctrina sobre la imprudència mèdica, amb especial esment de què l'obligació del professional és de mitjans i no de resultats, i que el que s'exigeix al professional és que dugui a terme la seva activitat amb la diligència pròpia que li és exigible d'acord amb les normes que regulen la professió mèdica, o *lex artis*, així com a la descripció dels elements que configuren la imprudència com a greu o temerària, que constitueix la cúspide estructural del delicte culpós.

Així, el que cal és determinar si hi va haver mala praxis en l'actuació mèdica de l'acusat Dr. J. S. B. quan va assistir al lesionat J. B. T. al Servei d'Urgències de l'Hospital de Nostra Senyora de Meritxell el dia 3 de juny del 2009, mala praxis per una incorrecta, per incompleta, exploració del lesionat que comportà un error en el

diagnòstic que suposà un retard en el tractament de la lesió. I, en segon lloc, en el cas de concloure que hi hagué un error en el diagnòstic, consecutiu a una mala praxis, cal determinar si aquest error de diagnòstic fou la causa eficient i adequada del resultat típic, la seqüela consistent en la lesió del plexe braquial esquerre post ganglionar de C5 a D1 que comportà moderada pèrdua d'unitats motores i existència d'una lesió troncular afegida, tant del cubital com del circumflex.

CONSIDERANT TERCER. Són fets acreditats, d'acord amb el resultat de la prova practicada a la primera instància, que el dia 3 de juny del 2009 J. B. T. va caure al seu domicili, a l'ensopegar amb una catifa, sofrint uns forts dolors al braç esquerre, motiu pel qual es va adreçar al Servei d'urgències de l'Hospital Nostra Senyora de Meritxell, queixant-se de tot el costat esquerre del cos. Fou reconegut pel Dr. J. S. B., que li efectuà una analítica en sang, que no mostrà alteracions valorables, una radiografia i una ecografia renal. Així resulta de l'Informe d'assistència al Servei d'Urgències (folis 9-10), on es refereixen les proves practicades, examen físic, analítica de sang, radiografia i ecografia renal. A l'examen físic es refereix *Edema colze amb palpació dolorosa. Extensió limitada dolorosa. Hipoestessia t. cubital. Mobilitat distal conservada. Vascularització distal OK.* La radiografia no mostrà *imatges de lesió òssia aguda* i l'ecografia renal fou informada com a normal. L'examen físic practicat pel Dr. J. S. B. al lesionat no va comprendre l'exploració de l'espatlla.

El Dr. J. S. B. va emetre el diagnòstic principal de *CONTUSIÓ COLZE*, i el diagnòstic secundari de *CONTUSIÓ NERVIOSA NERVI CUBITAL*, va disposar la col·locació d'una fèrula de guix al braç i va donar d'alta al pacient el mateix dia 3, amb prescripció de medicació d'antiinflamatoris i analgèsics i control al cap de 15 dies pel traumatòleg.

Com sigui que el dolor persistia i anava en augment, el dia 6 de juny del 2009 J. B. T. va retornar al Servei d'urgències de l'Hospital, essent atès pel doctor Alfonso HUERTAS BATLLE, qui va realitzar-li una radiografia a l'espatlla esquerra i objectivà una luxació escapulohumeral amb fractura de tròquiter esquerra desplaçada, practicant-li una reducció de la fractura, essent-li realitzat posteriorment un TAC que objectivà *lesió important de Hill-Sachs i fractura de tròquiter comminuta*, instaurant-se tractament ortopèdic. Tanmateix presentava *parestèsies al IV i V dits de la mà esquerra amb dificultat per l'extensió de la metacarpofalàngica i la separació interdigital compatible amb lesió per elongació del plexe braquial*.

En data 23 de de juny del 2009 es realitzà un electromiograma objectivant-se una lesió del plexe braquial esquerra post ganglionar de C5 a D1 que comportà moderada pèrdua d'unitats motores i existència d'una lesió troncular afegida, tant del cubital com del circumflex.

CONSIDERANT QUART. Vist els fets, hi ha lloc a apreciar una deficient assistència mèdica per part de l'acusat Dr. J. S. B. perquè quan va reconèixer i assistir al lesionat J. B. T. al Servei d'Urgències de l'Hospital de Nostra Senyora de Meritxell el dia 3 de juny del 2009, no va practicar l'exploració de l'espatlla.

A l'informe d'assistència al Servei d'Urgències (folis 9-10), no hi consta que es practiqués l'exploració de l'espatlla, el lesionat J. B. T. a la Batllia manifestà que es remetia íntegrament a les manifestacions contingudes a l'escrit de querella (foli 42), i a la querella es diu que *en cap moment va examinar l'espatlla esquerra del meu manant, limitant-se a fer una exploració del colze i el canell* (foli 2).

I el mateix acusat Dr. J. S. B. ho té reconegut, doncs a la Batllia declarà que el pacient li va dir que havia caigut sobre el

costat esquerre i que va fer l'exploració basant-se on va dir el pacient que tenia mal, el canell esquerre, colze i la part del darrera de les lumbar, que per explorar el colze per força havia de mobilitzar l'espatlla, i si hagués tingut la luxació a l'espatlla s'hauria revelat el dolor i no li hauria permès explorar el colze, i que la lesió a l'espatlla és més important i dolorosa que la que tenia en el colze i limita el moviment. Que per col·locar-li la placa de guix també es mobilitza l'espatlla i novament hauria hagut de reproduir el dolor. Que no li va fer una radiografia d'espatlla perquè el pacient no va referir que hi tingués cap dolor. En aquesta declaració a la Batllia l'acusat manifestà la seva creença de que la luxació va ser per un nou traumatisme, posterior a la visita del dia 3 de juny al Servei d'Urgències de l'Hospital. I al judici oral va manifestar que va explorar la mà, canell i colze, hemicos, que es la zona que refereix ell ha caigut, i que no va explorar l'espatlla doncs no va referir dolor.

El fet de la manca d'exploració de l'espatlla també resulta de la carta que la Directora de Relacions i Serveis Externs del SAAS adreçà al perjudicat J. B. T., en resposta a la seva queixa, on es diu que *donat que vostè no va referir dolor a nivell de l'espatlla, ni tampoc presentava simptomatologia en dita zona, el metge no va valorar l'existència del traumatisme que efectivament va passar desapercebut* (foli 22).

Aquesta deficient assistència mèdica, que podem considerar mala praxis, ve determinada per haver practicar una incompleta exploració del lesionat, ja que no va practicar l'exploració de l'espatlla, com venia exigit per la *lex artis*, com resulta de l'informe de la Dra. SOTELO VAZQUEZ, nomenada per la Batlle instructora com a expert en medicina legal i forense (folis 102-122), el *mecanisme lesional relatat pel pacient (caiguda) i la hipoestèsia del territori cubital feien obligada l'exploració de l'espatlla*, i que resulta versemblant que la luxació de l'espatlla es produís en el moment de la caiguda, i que passés desapercebuda en l'exploració

realitzada pel Dr. J. S. B. per la superposició de la simptomatologia derivada del traumatisme sobre el colze i per l'alteració muscular pròpia de la malaltia que pateix el Sr. J. B. T. (distròfia) i que probablement va distorsionar l'exploració dels malalt.

La Dra. VAZQUEZ a la Batllia (folis 163-165) reiterà que *en el cas del Sr. J. B. T. examinar la mobilitat de l'espatlla era una exploració raonable i exigible*, i que la luxació no va ser advertida perquè no es va realitzar una exploració completa de tot el braç.

La representació lletrada del Dr. J. S. B. al·lega la possibilitat de que la luxació-fractura fos posterior a la visita del dia 3 de juny al Servei d'Urgències, i així mateix ho té declarat el Dr. J. S. B. a la Batllia, on manifestà la seva creença de que la luxació va ser per un nou traumatisme, posterior a la visita del dia 3 de juny al Servei d'Urgències de l'Hospital.

Però aquesta hipòtesis de que la luxació fou conseqüència d'un traumatisme posterior al 3 de juny del 2009 ha quedat totalment desvirtuada per la pericial forense. La Dra. VAZQUEZ, al seu informe complementari (folis 143-145) diu que *El mecanisme lesional i la biomecànica d'aquest tipus de lesions apunten a que la luxació es produís en el moment de la caiguda. No hi ha cap signe objectiu, ni directe ni indirecte, que ens permeti afirmar que es va produir amb posterioritat a la visita realitzada a Urgències. I, recordem que a la Batllia la mateixa doctora afegí que la possibilitat de que la fractura/luxació s'hagi produït amb posterioritat a la exploració del Dr. J. S. B., entre les dues visites d'urgències no és tant versemblant com la possibilitat de que J. B. T. tenia la fractura per motiu de la caiguda.*

I al judici oral, després de ratificà el primer informe i el complementari, la Dra. VAZQUEZ informà que *La certesa mèdica és probabilística, i intueix que la lesió de l'espatlla s'hagués pogut produir en el traumatisme inicial explicat pel pacient, i que descartava que la luxació s'hagués produït per una segona caiguda.*

CONSIDERANT CINQUÈ. El Tribunal aprecia, doncs, que l'acusat Dr. J. S. B. va incórrer en un error en el diagnòstic, al no haver percebut la luxació escapulohumeral amb fractura de tròquiter esquerra desplaçada, lesió que sí fou advertida el dia 6 de juny pel Dr. HUERTAS quan va atendre al lesionat J. B. T. al mateix Servei d'urgències de l'Hospital, practicant-li una radiografia a l'espatlla esquerra.

I aquest error en el diagnòstic del Dr. J. S. B. fou conseqüència de no haver practicat una completa exploració del pacient, en atenció al mecanisme lesional i dolor que aquest relatava, que hauria fet obligatòria l'exploració física de l'espatlla i posterior realització d'una radiografia, com sí va fer el Dr. HUERTAS tres dies després.

Ara bé, com té abastament declarat aquest Tribunal, la imprudència o negligència, per a què sigui punible, ja com delictes dels articles 104 i 117, ja com contravenció penal de l'article 477 del mateix Codi, cal que concorrin els següents requisits: a) una acció u omissió comesa amb infracció del deure objectiu de cura; b) el resultat de típic exigít en cada cas en els esmentats articles, mort o lesions; i c) la relació de causalitat entre l'acció u omissió negligent i el resultat típic.

La doctrina de la causalitat eficient i adequada, generalment admesa per la jurisprudència del Principat, ens obliga a una selecció de les diferents causes concurrents fins a identificar quina d'elles és la causa directament determinant del resultat típic, doncs la connexió jurídica entre la conducta imprudent i el resultat no es pot realitzar des d'una perspectiva exclusivament naturalística, sinó atribuint el resultat, tant des del punt de vista qualitatiu com quantitatiu, a aquella causa que sigui directa, lògica i eficient.

En aplicació al cas d'autes d'aquesta doctrina de la causalitat eficient i adequada, resulta molt discutible la relació de causalitat

entre l'error de diagnòstic i el resultat típic, la seqüela de la lesió del plexe braquial esquerre post ganglionar de C5 a D1 que comportà moderada pèrdua d'unitats motores i existència d'una lesió troncular afegida, tant del cubital com del circumflex.

La Dra. VAZQUEZ, a l'informe complementari (folis 143-145), conclou que *la lesió del plexe braquial és una de les complicacions més freqüents en les fractures luxacions d'espatlla, que no es pot afirmar que, encara que s'hagi establert el diagnòstic de luxació d'espatlla en la primera visita de data 3 de juny de 2009 no es produís una lesió del plexe per estirament o tracció i que el fet de no haver-se reduït la luxació de l'espatlla fins el dia 06-06-2009 no va ser la causa, ni única ni directa ni exclusiva, de la lesió neurològica produïda sobre el plexe braquial.* Conclusions que són en el mateix sentit ja apuntat a l'informe obrant als folis 102-122, *si la lesió s'hagués diagnosticat a la primera assistència, el tractament per a reduir la luxació hagués estat segurament el mateix, sense que es pugui descartar una lesió del nervi cubital.* I la Dra. VAZQUEZ a la Batllia (folis 163-165) reitera que *un diagnòstic correcte inicial no es garantia de que una lesió evolucioni bé i s'eviti amb tota seguretat la lesió al plexe braquial, però el que sí es pot afirmar és que hi ha una relació de causa a efecte entre el retard en el diagnòstic i la gravetat de les seqüeles. Un diagnòstic correcte i el tractament de reducció immediat que s'hauria fet a continuació, podria haver fet que la lesió al plexo braquial no es produís, o que si es produïa, tingués una intensitat molt menor amb una recuperació més ràpida. En aquest cas, el retard de dies en fer una reducció, té una gran importància en l'abats de les seqüeles, pel temps que el plexo braquial va restar comprimit.*

Al judici oral, la Dra. VAZQUEZ ratificà el primer informe i el complement, afegint que *la luxació de l'espatlla es complica quan hi ha un problema neurològic, es desplaça el tendó i muscle subescapular el plexe braquial pateix. Sempre que hi ha una*

luxació, és pot lesionar el plexe braquial completa o parcialment; quan més es tardi en curar la lesió neurològica pot ser que la curació no sigui total; la intensitat de la lesió té a veure amb el retard de la reducció. Les seqüeles podrien haver estat menors si s'hagués detectat la lesió i s'hagués procedit a la reducció des de l'inici, que l'interès recau en la reducció el més aviat possible doncs és millor i que hi ha la probabilitat que si en un primer moment es practica la reducció de la luxació la lesió del plexe braquial afectat seria menys intensa.

Cert que consta en autes un informe del Dr. Esteve de Miguel (foli 180) on es refereix que *En una fractura-luxación anterior de la articulación del hombro se pueden producir lesiones compresivas graves del plexo braquial, que empeoran con las horas que pasan hasta su tratamiento. Por tanto, un retraso en el tratamiento de la lesión de tres días pudo lógicamente empeorar la parálisis de la extremidad que ya notaba el paciente en las primeras horas del accidente.* Però aquest informe no ha estat ni ratificat a la Batllia ni consta que l'esmentat doctor hagués estat proposat per a comparèixer al judici oral.

Per contra, contem amb una altra opinió qualificada, la del Dr. Emilio URREA, proposat per la representació lletrada de l'acusat J. S. B., la responsable civil solidària SERVEI ANDORRÀ D'ATENCIÓ SANITÀRIA (SAAS) i la responsable civil subsidiària Cia. d'Assegurances Zurich, qui al judici oral manifestà que *si el 03/06 hagués tingut la luxació i no s'hagués reduït fins tres dies més tard, no hauria influït en el resultat lesiu, i que la lesió es aguda, convé reduir-la el màxim possible, si es manté l'elongació pot empitjorar.* I, preguntat per la representació lletrada de l'acusació particular sobre la relació causa-efecte entre la importància de la lesió i el retard en el diagnòstic, manifestà que *podria agreujar-se en qualsevol lesió i/o malaltia.*

Així doncs, dels informes pericials se'n desprèn que la seqüela seria conseqüència necessària de la luxació de l'espatlla,

amb independència de la mala praxis en el seu tractament o de l'error de diagnòstic, motiu pel qual Tribunal arriba a la convicció de què la seqüela és conseqüència de la lesió produïda per la caiguda el dia 3 de juny del 2009, la luxació-fractura de l'espatlla esquerra, no de l'error en el diagnòstic en que va incórrer el Dr. J. S. B., que va produir un retard en el tractament (reducció) de la fractura.

Tot i que també és cert que la pericial forense apunta la possibilitat o probabilitat d'agreuement de la seqüela per causa del retard en el diagnòstic de la fractura-luxació i el tractament, el que està clar és que la seqüela no és conseqüència d'aquest retard en el diagnòstic i el tractament (reducció de la fractura), és a dir, que l'error en el diagnòstic, amb el conseqüent retard en el tractament, no constitueix la causa directa, eficient i adequada de la seqüela. O dit d'una altra manera, si la seqüela és conseqüència necessària de la lesió, no hi hauria relació de causalitat, entesa com a causalitat eficient, entre l'error de diagnòstic i la seqüela.

Tot sense oblidar que la pericial forense també apunta que els antecedents de miopatia o distròfia oculofaringia que patia el perjudicat J. B. T. haurien pogut tenir incidència en el desenvolupament de la lesió neurològica (seqüela).

Compartim, doncs, el criteri del Tribunal de Batlles de que *el fet de no haver-se reduït la fractura del tròquiter esquerre fins tres dies després de la caiguda no ha estat la causa ni única, ni directa, ni exclusiva de la lesió neurològica produïda sobre el plexe braquial, no essent un diagnòstic correcte inicial garantia de que la lesió evolucioni bé i que s'eviti amb tota seguretat la lesió al plexe braquial.*

Per tot el que s'ha exposat, procedeix la desestimació del recurs d'apel·lació i la confirmació íntegra de la sentència apel·lada.

CONSIDERANT SISÈ. Tot i la desestimació del recurs d'apel·lació i la confirmació íntegra de la sentència apel·lada, el Tribunal no aprecia temeritat ni mala fe en la interposició del recurs, per la qual cosa no hi ha lloc a imposar a la part apel·lant les costes processals causades en aquesta instància, que es declaren d'ofici.

VIST les disposicions legals aplicables al present cas, el Tribunal de Corts,

F A L L E M :

Desestimem el recurs d'apel·lació interposat per la representació lletrada de l'acusació particular constituïda per J. B. T. i l'actor civil constituït per la Caixa Andorra de Seguretat Social (C.A.S.S.), contra la sentència de data vint de maig del dos mil setze, dictada per l'Hble. Tribunal de Batlles en la causa 2000015/2015, i **CONFIRMEM ÍNTEGRAMENT** dita sentència, declarant d'ofici les despeses processals causades en aquesta instància.

Així per aquesta nostra sentència, definitivament jutjant, ho manem i signem.