

Sr. Fiscal General del Estado:

Le recordamos que las familias de las víctimas seguimos esperando una respuesta a esta trascendental pregunta: **¿Por qué razón el fiscal instructor ‘don’ José Ignacio Altolaquirre, quien debe actuar de oficio cuando tiene conocimiento de algún indicio de delito, después de más de tres años todavía no ha presentado una denuncia por falsedad documental en el caso De Mingo?**

El asunto es muy sencillo: Noelia De Mingo, la médico residente que mató a Leilah, a Jacinta y a Félix, y que intentó matar a otras siete personas en la Fundación Jiménez Díaz, estaba en dicho hospital siguiendo los estudios y desarrollando las actividades comprendidas en el programa de formación para la obtención de la titulación de especialista en Reumatología, que consta de cuatro años lectivos, bajo la supervisión de la Comisión de Docencia de la Fundación Jiménez Díaz, tal y como disponen el Ministerio de Educación y el Ministerio de Sanidad. Como cualquier residente, Noelia De Mingo estaba ligada a la Fundación por un contrato de un año de duración, que era renovado anualmente sólo y únicamente si al final de cada curso el residente era objeto de una evaluación positiva por el Comité de Evaluación de la Comisión de Docencia. Tanto el Ministerio de Educación como el Ministerio de Sanidad establecen claramente en la “Guía de Formación de Especialistas” y en el “Procedimiento de Evaluación de los Especialistas en Formación”, conforme a la Orden Ministerial de 22 de junio de 1995, cuáles son los requisitos indispensables que debe cumplir el facultativo en formación para aprobar cada uno de los años lectivos que componen el programa de la especialidad conducente a la obtención del Título de Reumatólogo. La Orden Ministerial de 22 de junio de 1995 establece tres niveles de evaluación que tiene que llevar a cabo la Comisión Docente: Evaluación continuada, evaluación anual y evaluación final. Noelia De Mingo había alcanzado el tercer año de residencia en la Jiménez Díaz, lo que significa que había superado varias evaluaciones anuales de la Comisión Docente, que cada año está obligada a enviar un acta firmada a ambos ministerios por cada médico residente en formación certificando si la evaluación es positiva o negativa. A Noelia le había renovado el contrato cada año, luego la evaluación anual necesariamente siempre fue positiva.

Pues bien, como es fácil constatar por numerosas pruebas documentales y testificales presentes en el sumario, la ‘doctora’ De Mingo prácticamente no cumplía

ninguno de los requisitos señalados como ineludibles para obtener una evaluación positiva según la “Guía de formación de Especialistas”, el “Procedimiento de evaluación de los Especialistas en Formación” y las cláusulas del contrato que liga a los residentes con la Fundación Jiménez Díaz.

- “Los residentes **deberán** atender a los pacientes que acudan al servicio de Urgencias”. (Guía de Formación de Especialistas del Ministerio de Sanidad y del Ministerio de Educación. Reumatología. Apartado 6.B Rotaciones, referente a la Formación Específica de Reumatología. Pág. 626).

“Durante todo el período formativo realizarán guardias de Urgencias y/o guardias de planta dentro del departamento de Medicina Interna”. (Guía de Formación de Especialistas del Ministerio de Sanidad y del Ministerio de Educación. Reumatología. Apartado 6.B Rotaciones, referente a la Formación Específica de Reumatología. Pág. 627).

“Para familiarizarse con la patología aguda, desde el primer momento y hasta el final de su formación, el residente estará incorporado al sistema de guardias del hospital para los residentes del departamento de Medicina Interna, tanto en planta como en el servicio de Urgencias”. (Guía de Formación de Especialistas del Ministerio de Sanidad y del Ministerio de Educación. Reumatología. Apartado 7.A Objetivos Específicos de Carácter Clínico-asistencial, referente a la Formación Genérica de Reumatología. Pág. 627).

Objetivos: 4) Adquirir una formación suficiente en la patología aguda de la especialidad. Esta es una patología que suele ser atendida en el servicio de Urgencias. Por ello, las unidades docentes deberán establecer un sistema que posibilite que los pacientes con patología aguda del aparato locomotor que acuden a Urgencias puedan ser vistos por residentes de la especialidad”. (Guía de Formación de Especialistas del Ministerio de Sanidad y del Ministerio de Educación. Reumatología. Apartado 7.B Objetivos Específicos de Carácter Clínico-asistencial, referente a la Formación Específica de Reumatología. Pág. 629).

“Con la misma finalidad docente-asistencial, el residente estará **obligado** a realizar las guardias que exijan las necesidades organizativas del centro durante las 24 horas

del día”. (Contrato de trabajo entre la Fundación Jiménez Díaz y Noelia De Mingo Nieto. Cláusula Cuarta, Dedicación y Horario. Punto C. Pág. 242 del sumario).

“El residente dedicará el tiempo que preste en concepto de guardias a la asistencia urgente y especializada de la Fundación, que oída la Comisión de Docencia, determine la Dirección del Centro (...)”. (Contrato de trabajo entre la Fundación Jiménez Díaz y Noelia De Mingo Nieto. Cláusula Cuarta, Dedicación y Horario. Punto D. Pág. 242 del sumario).

“El residente tendrá específicamente los siguientes **deberes**: A realizar las guardias que corresponden en los términos previstos en el presente contrato”. (Contrato de trabajo entre la Fundación Jiménez Díaz y Noelia De Mingo Nieto. Cláusula Décima, Deberes Específicos. Punto C. Pág. 245 del sumario).

Pues bien, como se puede constatar con una claridad absoluta y meridiana por las pruebas documentales y testificales que contiene el sumario, la doctora ficticia De Mingo ni realizaba ninguna guardia de urgencias desde prácticamente el inicio de su relación laboral con la Fundación Jiménez Díaz.

- “Desde que tuvo el problema en Urgencias [año 2001, dos años antes de los apuñalamientos mortales] Noelia dejó de hacer guardias. Todo el hospital sabía que no hacía guardias”. (Declaración testifical de la doctora María Alcalde. Pág. 434 del Sumario).

“Que todo el mundo sabía que Noelia no hacía guardias”. (Declaración testifical de la doctora Belén Alonso. Pág. 575 del Sumario).

“Le contaron que en Urgencias tuvo un delirio y se presentó con su madre... Desde entonces no hizo guardias”. (Declaración testifical de la doctora Belén Alonso. Pág. 576 del Sumario).

“Que no hacer guardias y pagárselas a otra persona no está permitido; los cambios de guardia, sí. Al final de la residencia tienes que tener un número determinado de guardias”. (Declaración testifical de la doctora Belén Alonso. Pág. 577 del Sumario).

“Que las guardias se evalúan. En función del número de guardias se da una puntuación”. (Declaración testifical de la doctora Belén Alonso. Pág. 577 del Sumario).

“Que el declarante hacía todas las guardias [de Urgencias] de Noelia De Mingo desde hace año y medio”. (Declaración testifical del doctor Óscar Sabillón. Pág. 599 del Sumario).

“Que las guardias son formativas. En el caso del declarante sí evalúan el trabajo que realiza en las guardias y se tiene en cuenta para cada periodo de residencia”. (Declaración testifical del doctor Óscar Sabillón. Pág. 599 del Sumario).

“Si bien [Noelia De Mingo] destaca que atender las urgencias le causaba un elevado monto de estrés, por lo que pronto se vio liberada de esta tarea tras solicitarlo al tutor”. (Informe pericial Psicológico emitido por M^a Paz Ruiz Tejedor y Concepción de la Peña Olivas, psicólogas adscritas a la Clínica Médico Forense de Madrid, a petición del Juez Instructor. Pág. 747 del Sumario).

Pero es que además la doctora virtual De Mingo tampoco realizaba ni tenía la mínima intención de realizar ninguna guardia de planta en el Departamento de Medicina Interna (como dispone tanto el Ministerio de Sanidad como el Ministerio de Educación para la formación de los reumatólogos, dado que la Reumatología es una especialidad de la Medicina Interna) ni tampoco en el Departamento de Traumatología como es también preceptivo para los estudiantes de Reumatología en la Fundación Jiménez Díaz que no se llamen Noelia De Mingo.

➤ “Cuando estuvieron en un curso en Sitges, la declarante le preguntó [a Noelia De Mingo] que si iba a hacer guardias de Traumatología y ella le contestó que su psiquiatra se lo había prohibido. Eso fue en febrero de 2002. No hacía guardias ya de antes”. (Declaración testifical de la doctora María Alcalde. Pág. 434 del Sumario).

“Los de Reumatología hacen guardias de Traumatología y de Medicina Interna”. (Declaración testifical de la doctora Belén Alonso. Pág. 577 del Sumario).

“Que nunca ha visto hacer una guardia a Noelia”. (Declaración testifical de la doctora Belén Alonso. Pág. 575 del Sumario).

Entre otros requisitos que debe cumplir el reumatólogo en formación para la obtención de una evaluación positiva, la “Guía de Formación de Especialistas” de los ministerios de Sanidad y Educación subraya la obligatoriedad de participar activamente en la presentación y discusión de casos clínicos con el objetivo de desarrollar una capacidad de crítica científica sobre la práctica médica.

- “Durante su formación genérica, el MIR **debe** participar activamente en las actividades docentes de los servicios por los que esté rotando. **Debe** adquirir experiencia en presentar y discutir casos clínicos, hacer revisiones sobre aspectos concretos de la práctica clínica, búsquedas bibliográficas y valoración crítica de la literatura médica, así como familiarizarse con la utilización de los medios audiovisuales. Con ello se pretende que adquiera hábitos estables de trabajo, de crítica científica y capacidad de autoformación”. (Guía de Formación de Especialistas del Ministerio de Sanidad y del Ministerio de Educación. Reumatología. Apartado 7.B Objetivos Específicos de Carácter Clínico-Asistencial, referente a la Formación Genérica de Reumatología. Pág. 626).

Este requisito, marcado como ineludible para un reumatólogo en formación por los Ministerios de Sanidad y de Educación, era totalmente intrascendente para la Comisión Docente de la Jiménez Díaz cuando se trataba de la doctora imaginaria De Mingo. Desde dos años antes de la brutal matanza, Noelia no asistía ni participaba en ninguna sesión clínica. Daba igual: a la doctora virtual se le aprobaron sus dos últimos cursos sin mayor complicación.

- “Unos días después [en referencia a la Semana Santa de 2001] (el delirio se va complicando), en una sesión clínica de las que tenían en el hospital mientras dos residentes estaban hablando, ‘oía voces (como de megafonía pero bajito) que hablaban conmigo, con lo que pensaba (lectura o irradiación del pensamiento) me decían que tenía esquizofrenia, que era una retrasada mental, que era bisexual...’ (...) ‘Salí pensando que era dentro de mi cabeza, pero empecé a pensar que no porque los adjuntos habían hablado de cosas de mi infancia’. Pensó que su médico

de cabecera les habría informado. Aunque en la segunda sesión de exploración explica que probablemente desde la infancia le venían grabando a través de alguna tecnología moderna, como por satélite”. (...) A sus compañeros les creía colaboradores, ‘ellos debían estar informados porque estaban en la sesión clínica y las voces se oían por megafonía por tanto tenían que estar enterados’. Además en esa sesión ‘a los otros también las voces les hablaban, les decían cosas: vuélvete, di ¡hola!, y ellos lo hacían, no se sorprendían, enterados sí que estaban’ (alucinaciones auditivas y visuales). Al principio, al volver de la baja pensaba ‘a lo mejor son cosas mías pero poco a poco me di cuenta que era verdad’ (...) ‘Poco a poco empecé a darme cuenta que los pacientes no eran pacientes de verdad’, ‘que eran actores’, ‘que los mandaban los de la grabación que eran psiquiatras’. **Porque le decían que los psiquiatras querían que bajara a las sesiones clínicas, pero ella no volvió a bajar**”. (Informe pericial Psicológico emitido por M^a Paz Ruiz Tejedor y Concepción de la Peña Olivas, psicólogas adscritas a la Clínica Médico Forense de Madrid, a petición del Juez Instructor. Págs. 748 y 749 del Sumario).

“En nuestro caso la sintomatología más llamativa ha sido la ideación delirante, las alucinaciones auditivas, el distanciamiento afectivo y los trastornos del comportamiento que ha mantenido respecto a terceras personas. El cuadro presentado puede enmarcarse dentro del tipo paranoide con ideas autorreferenciales y de persecución, tiene un inicio insidioso, aproximadamente **hace dos años** cuando en el transcurso de una sesión clínica en su puesto de trabajo, hace su aparición un trastorno sensoperceptivo alucinatorio en el que la informada [Noelia De Mingo] comienza a sentirse acosada, perseguida, perjudicada y amenazada”. (Informe pericial psiquiátrico emitido por Enrique Fernández Rodríguez y Teresa Elegido Fluiters, psiquiatras de la Clínica Médico Forense de Madrid, a petición del Juez Instructor. Pág. 815 del Sumario).

En el contrato renovable anualmente que liga a los médicos internos residentes con la Fundación Jiménez Díaz se estipula en una de sus cláusulas que las faltas de asistencia no justificadas son motivo suficiente para que la Evaluación Anual sea Negativa y, por consiguiente, para la no renovación del contrato.

- “En los supuestos de Evaluación Anual Negativa por falta de conocimientos, insuficiente aprendizaje o faltas de asistencia no justificadas, se estará, según los

casos, a lo dispuesto en las letras a) y b) del apartado Décimo punto 4 de la Orden de 22 de Junio de 1995”. (Contrato de trabajo entre la Fundación Jiménez Díaz y Noelia De Mingo Nieto. Cláusula Sexta, Efectos de las Evaluaciones Negativas. Punto A. Pág. 243 del Sumario).

Claro que, según se puede constatar por el Sumario, esta cláusula sólo es aplicable a todos los MIR que no se llamen Noelia De Mingo.

- “En el verano pasado [año 2002], después de las vacaciones de julio, Noelia no volvió a trabajar. Una semana después el tutor de residentes [de Reumatología], Juan Carlos Acebes [quien sólo tenía bajo su supervisión a tres residentes, entre ellos a Noelia De Mingo], decidió llamarla a su casa y en su casa decían que estaba trabajando, no sabían nada de ella. Esa tarde la declarante [María Alcalde] le llamó a casa, le preguntó por qué no venía, y [Noelia De Mingo] le dijo que vendría al día siguiente. Al día siguiente vino, intentó hablar con ella como compañera, no como jefa porque no lo era. Que ella le dijo que ellos sabrían lo que le pasaba, que tendría que volver al circo éste con una mirada y una actitud que no era normal. Como vio que no podía tener una conversación coherente con ella, se lo dijo a Juan Carlos Acebes para que hablara con ella, con él tuvo la misma actitud”. (Declaración testifical de la doctora María Alcalde. Pág. 432 del Sumario).

Otros de los requisitos obligatorios que debe cumplir el reumatólogo en formación para la obtención de una evaluación positiva son la correcta realización de las historias clínicas de sus pacientes y la adecuada exploración de los mismos (como es obvio). La “Guía de Formación de Especialistas” de los Ministerios de Sanidad y Educación establece asimismo un número mínimo de historias clínicas y exploraciones físicas a realizar anualmente.

- “La historia clínica y la exploración física son las herramientas de trabajo **fundamentales** en cualquier especialidad médica y, por tanto, en Reumatología. (...) Es preciso determinar un número orientativo de historias clínicas y exploraciones físicas a realizar. Este número puede cifrarse en un mínimo de 200 por cada año de formación genérica. (Guía de Formación de Especialistas del Ministerio de Sanidad y del Ministerio de Educación. Reumatología. Apartado 6.B Rotaciones, referente a la Formación Específica de Reumatología. Pág. 627).

Sin embargo, las pruebas recogidas en el Sumario vuelven a evidenciar la triste realidad: la decidida voluntad de la Comisión Docente de la Fundación Jiménez Díaz de aprobar cada uno de los cuatro cursos de los que se compone la especialidad de Reumatología a la doctora imaginaria De Mingo con independencia de que no cumpliera ninguno de los requisitos exigibles. Como es claro y evidente, el Procedimiento de Evaluación Continuada que marca la Orden Ministerial de 22 de junio de 1995 sería de aplicación para los demás especialistas en formación en la Jiménez Díaz, pero desde luego no en el caso de la doctora ficticia De Mingo.

- “Desde el mes de enero, [Noelia De Mingo] no está bien, se ve en las historias clínicas, no hacía bien las historias, veía a los pacientes un minuto...” (Declaración testifical de la doctora María Alcalde. Pág. 433 del Sumario).

“Que en una ocasión que la declarante estaba en el despacho, entró [la doctora] Leilah [El Ouaamari]. La declarante estaba viendo un paciente que acababa de ver Noelia y que la secretaria asustada le dijo que le volviese a ver ella, la declarante le enseñó la historia a Leilah y comentaban en bajito que eso no podía ser y cuando salió Leilah en la puerta estaba Noelia de pie con actitud de escuchar. (Declaración testifical de la doctora María Alcalde. Pág. 433 del Sumario).

“Que en las historias clínicas se ve un cambio radical de las que [la ‘doctora’ De Mingo] hizo en diciembre del 2002 de las que empezó a hacer en enero de 2003. Que este tema de la variación de las historias clínicas era conocido, que se lo habían comunicado al Jefe del Servicio [de Reumatología, doctor Gabriel Herrero-Beaumont Cuenca]”. (Declaración testifical de la doctora María Alcalde. Pág. 434 del Sumario).

“Que últimamente Noelia no veía pacientes porque según entraban por la puerta ya les decía los análisis que se tenían que hacer. Que los pacientes salían alucinados. Que algunos de los pacientes a los que veía Noelia los volvía a ver después otro residente. Salían sin ser explorados y sin historia. (Declaración testifical de la doctora Belén Alonso. Pág. 576 del Sumario).

“Dos o tres semanas antes de los hechos Noelia De Mingo trabajaba “como si todo fuera normal, como si estuvieran haciendo el tonto”. Dejó de realizar las historias clínicas normalmente, dejándolas en blanco y recibiendo algunas quejas de su tutor [doctor Juan Carlos Acebes] y jefe de servicio [doctor Gabriel Herrero-Beaumont Cuenca], quienes le recomendaron una consulta psiquiátrica”. (Informe pericial psiquiátrico emitido por Enrique Fernández Rodríguez y Teresa Elegido Fluiters, psiquiatras de la Clínica Médico Forense de Madrid, a petición del Juez Instructor. Pág. 812 del Sumario).

Además de los ya citados arriba, la “Guía de Formación de Especialistas” de los Ministerios de Sanidad y de Educación marca algunos otros requerimientos exigibles a los médicos especialistas en formación con el objetivo de incardinar los criterios de evaluación de las comisiones de docencia de los centros hospitalarios y garantizar una adecuada calidad en la asistencia ofrecida a los ciudadanos. Sin embargo, en el caso De Mingo, el efectivo cumplimiento de toda esta serie de criterios de evaluación era completamente irrelevante, dado que la Comisión Docente de la Jiménez Díaz ya había decidido que la doctora imaginaria iba a ser reumatóloga ‘por real decreto’.

- “6) Dado que la Reumatología trata frecuentemente pacientes con procesos potencialmente invalidantes o graves, así como enfermos crónicos en cuyo cuidado intervienen, además del reumatólogo, médicos de otras disciplinas y otros profesionales sanitarios, es **indispensable** fomentar en el residente el hábito de trabajo en equipo”. (Guía de Formación de Especialistas del Ministerio de Sanidad y del Ministerio de Educación. Reumatología. Apartado 7.B Objetivos Específicos de Carácter Clínico-Asistencial, referente a la Formación Específica de Reumatología. Pág. 629).

“El residente tendrá específicamente los siguientes **deberes**: A formarse siguiendo las instrucciones del personal sanitario y de los órganos docentes encargados de llevar a cabo los programas aprobados por la Administración Educativa para su especialidad”. (Contrato de trabajo entre la Fundación Jiménez Díaz y Noelia De Mingo Nieto. Cláusula Décima, Deberes Específicos. Punto A. Pág. 245 del Sumario).

➤ “Desde el mes de enero (...), empezó a cambiar a estar en una actitud de mutismo, no se relacionaba con nadie, hablaba sola, sobre todo marcado en las últimas semanas”. (Declaración testifical de la doctora María Alcalde. Pág. 433 del Sumario).

“Una de las secretarias, Mari Sol Marina Ciudad, dijo que tenía miedo porque había tenido un enfrentamiento con ella”. (Declaración testifical de la doctora María Alcalde. Pág. 433 del Sumario).

“Ese mismo día el doctor Acebes [el tutor de residentes de Reumatología] le llama para hablar con ella [Noelia De Mingo]. En esa conversación, ella sigue manteniendo una actitud contestataria, con poco respeto [hacia el tutor].”. (Declaración testifical de la doctora María Alcalde. Pág. 433 del Sumario).

“En el año 2001, mientras rotaba en Urgencias, [Noelia De Mingo estuvo de] baja por un episodio que tuvo similar al que tuvo con ellos, que lo presencié el doctor García Cañete, uno de los Adjuntos de Urgencias. Al parecer, Noelia llamó a su madre y se reunió con este doctor para decirle que, delante de su madre, le dijese lo que tenía que decirle. Que no tenía sentido porque en Urgencias no le había pasado nada”. (Declaración testifical de la doctora María Alcalde. Pág. 433 del Sumario).

“Una semana antes de irse [de vacaciones, en julio de 2002] cambió totalmente, con una actitud de mutismo, con una actitud rara, extraña”. (Declaración testifical de la doctora María Alcalde. Pág. 433 del Sumario).

“[Noelia De Mingo] era una persona que no se relacionaba con la gente, no hacía una vida de residente normal, daba miedo mirarla, daba malas contestaciones a [la doctora] Leilah [El Ouaamari] y a las secretarias” (Declaración testifical de la doctora Belén Alonso. Pág. 575 del Sumario).

“Que conoce a Noelia De Mingo Nieto de vista desde hace año y medio desde que entró a trabajar en el hospital, coincidiendo en el servicio con ella desde el uno de abril en que la declarante [la doctora Belén Alonso] entró en Reumatología, observando en este tiempo en la misma comportamientos extraños tales como estar todo el rato quitándose pelos de la ropa sin tenerlos, no contestaba cuando se le

hablaba, no atendía a los pacientes y estaba siempre como ausente, no bajaba nunca al comedor ni se relacionaba con nadie, habiendo gente del hospital que la tenía miedo por el comportamiento extraño que manifestaba”. (Declaración testifical de la doctora Belén Alonso. Pág. 197 del Sumario).

Todas las quejas de los pacientes que sufrieron a la doctora virtual De Mingo cayeron en saco roto. A pesar de las protestas y los miedos manifestados por los compañeros facultativos a sus superiores y las quejas de los pacientes, los jefes de Servicio decidieron deliberadamente que De Mingo siguiera ¿tratando? a pacientes hasta el mismo instante en que ya se decidió a apuñalarlos. Lo único importante era que Noelia siguiera pasando de curso, mientras su boca continuaba profiriendo diversos delirios, producto de su mente enajenada. Pedir que en su estado perturbado la ‘reumatóloga’ en ciernes pudiera cumplir con el mínimo exigible en su función, y que pudiera tratar y curar a sus pacientes es como pedir peras al olmo. En este contexto, referirse a lo que demanda la “Guía de Formación de Especialistas” para obtener una evaluación positiva (respecto a que, además del ejercicio de la Medicina conforme a los estándares exigibles de calidad, es necesario que los residentes realicen su labor de forma ética y con respeto al paciente) es obviamente ridículo en el caso De Mingo/Jiménez Díaz.

➤ “6) Es **necesario** no descuidar su formación humana, debiendo fomentar en el residente el desarrollo de un comportamiento ético con sus pacientes, realizando su trabajo con integridad, respeto y compasión hacia el paciente”. (Guía de Formación de Especialistas del Ministerio de Sanidad y del Ministerio de Educación. Reumatología. Apartado 7.B Objetivos Específicos de Carácter Clínico-Asistencial, referente a la Formación Específica de Reumatología. Pág. 629).

➤ “Otra de las secretarías, María Dolores, le comunica al Jefe del Servicio [de Reumatología], Gabriel Herrero-Beaumont Cuenca, la situación, que hay pacientes que se están quejando [de la ‘doctora’ Noelia De Mingo], incluso que tienen miedo”. (Declaración testifical de la doctora María Alcalde. Pág. 433 del Sumario).

“En las infiltraciones, uno de los días de las últimas semanas, [la doctora] Leilah [El Ouaamari] oyó que una paciente le decía [a la ‘doctora’ Noelia De Mingo]:

‘doctora, no me mire así, que soy yo’. Que los pacientes que había visto [De Mingo] como nuevos se quejaban de cómo los había tratado, aunque supone que no había

quejas por escrito”. (Declaración testifical de la doctora María Alcalde. Pág. 434 del Sumario).

“Que la doctora De Mingo le había visto el 2 de enero en consulta y le había recetado unas pastillas para la tensión y el corazón. Que la declarante [María Dolores Ortiz] no es hipertensa ni tiene nada de corazón. Que se tomó tres pastillas, vio que le subía mucho la tensión y lo tuvo que dejar. [Que a la ‘doctora’ De Mingo] la vio muy extraña. La vio rara porque leyó el informe y no le hablaba. La doctora De Mingo no le preguntó nada, sólo leyó el informe de Urgencias. Le miraba de forma rara y hacia la pared. Que después le dijo al doctor Acebes lo que le había recetado la doctora De Mingo y no le dijo nada”. (Declaración testifical de la paciente María Dolores Ortiz. Pág. del Sumario).

“Que en la consulta [la ‘doctora’ De Mingo] ponía los pies apoyados al lado de la mesa y trataba a los pacientes con mucha brusquedad”. (Declaración testifical de la doctora Belén Alonso. Pág. 575 del Sumario).

“Como [la ‘doctora’ De Mingo] no atendía de forma adecuada a los pacientes, a [la doctora] Leilah [El Ouaamari] le otorgaban responsabilidades con los pacientes y a Noelia, no”. (Declaración testifical de la doctora Belén Alonso. Pág. 198 del Sumario).

Por tanto, la residente De Mingo ni realizaba guardias de Urgencias, ni tampoco realizaba guardias en Medicina Interna ni nunca realizó guardias en Traumatología. Desde hacía dos años, no asistía a las sesiones clínicas. En los últimos meses, no exploraba a los pacientes ni les realizaba su historia clínica, que dejaba en blanco; lo cual no era óbice para que les recetara algún medicamento (entuerto que casi siempre lograba deshacer alguno de sus compañeros médicos). Noelia De Mingo tampoco tenía que justificar sus periodos de falta de asistencia al trabajo, lo que hubiera sido motivo suficiente de despido para cualquiera de los demás médicos residentes. Asimismo, De Mingo tampoco era un buen ejemplo, sino todo lo contrario, de trabajo en equipo y de seguir las instrucciones del personal sanitario experimentado y formado. Y, por supuesto, tampoco se distinguía en cuanto al buen trato y el respeto al paciente; justo al revés, era el perfecto compendio de todo lo que no se debía hacer.

Por tanto, aparte de su pertenencia a una familia (De Mingo Nieto) que desde hace varias generaciones guarda una estrechísima amistad con la familia Jiménez Díaz, de manera que miembros de ambas familias han compartido y comparten cargos de representación política por el Partido Popular y desde hace varias décadas se reparten las concejalías y la alcaldía en la localidad madrileña de El Molar, feudo de ambos clanes, no encontramos otros ‘méritos’ que expliquen por qué la Comisión Docente de la Jiménez Díaz hubiera aprobado sistemáticamente a la doctora imaginaria De Mingo sin que cumpliera ninguno de los requisitos pertinentes. Como es fácilmente comprobable, Juan De Mingo, el padre de la ‘doctora ficticia’, ha ejercido de concejal del Partido Popular, coincidiendo en las listas electorales de dicho partido con otros miembros de la familia Jiménez Díaz, durante varias legislaturas en El Molar, y ha sido también uno de los principales promotores para que en 1988 se erigiese una estatua en la plaza principal de El Molar en honor a Carlos Jiménez Díaz, fundador de la Clínica de la Concepción, y natural de esta localidad madrileña. Las familias de las víctimas mortales suponemos que la familia Jiménez Díaz se sentirá eternamente agradecida por semejante reconocimiento a su miembro más ilustre. Asimismo, en el momento que sucedió el brutal asesinato de nuestros seres queridos, en el año 2003, la alcaldesa de El Molar era Yolanda Sanz, esposa de un primo de Noelia De Mingo, que alcanzó la alcaldía gracias a que el hasta entonces cabeza de lista del Partido Popular (que pertenece a la familia Jiménez Díaz) le cedió su puesto, de manera que así le sucedió en el cargo al frente del Consistorio. En la actualidad, el teniente de alcalde, también por el Partido Popular, es el primo de Noelia, Juan Carlos De Mingo, a la sazón abogado defensor de la homicida.

La escalofriante realidad es que Noelia De Mingo ya había llegado al tercer curso, de los cuatro que componen el programa de formación para la obtención de la Titulación de Especialista en Reumatología. Sin embargo, como es evidente en el Sumario, la ‘doctora’ De Mingo no cumplía ninguno de los requisitos obligatorios para obtener una evaluación positiva según la “Guía de formación de Especialistas” de los Ministerios de Educación y de Sanidad, el “Procedimiento de evaluación de los Especialistas en Formación” que marca la Orden Ministerial de 22 de junio de 1995 y las cláusulas del contrato que liga a los residentes con la Fundación Jiménez Díaz.