

CASOS DE DELITOS PENALES EN PROFESIONALES SANITARIOS. HOMICIDIO IMPRUDENTE, OMISIÓN DE SOCORRO, INTRUSISMO Y DISCRIMINACIÓN

Beatriz
Nafría Jiménez

Hospital Universitario Donostia

SUMARIO

1. Introducción.
2. Materiales y métodos.
3. Resultados y discusión. 3.1 Delitos de homicidio imprudente. 3.2 Delitos de omisión de socorro. 3.3 Delitos de intrusismo. 3.4 Delitos de discriminación.
4. Bibliografía.

RESUMEN

El ejercicio de la profesión médica lleva implícito el riesgo de cometer infracciones penales, civiles y/o administrativas. El objetivo de la presente comunicación es aportar ejemplos de sentencias penales dictadas respecto a los delitos de homicidio imprudente, omisión de socorro, intrusismo y discriminación, todos ellos en el ámbito sanitario. Este análisis de las sentencias puede servir de ayuda para que el futuro profesional sanitario adquiera conciencia de qué actos son punibles y cómo se debería actuar para evitar cometerlos.

PALABRAS CLAVE

Código penal, sentencia, profesional sanitario, salud, homicidio imprudente, omisión, intrusismo, discriminación.

1. INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo se exponen una serie de casos sobre sentencias penales dictadas en el ámbito sanitario. Partiendo de la base de los hechos probados, se procede a examinar la responsabilidad de los profesionales que intervinieron en los mismos.

2. MATERIALES Y MÉTODOS

La búsqueda de los casos se ha realizado preferentemente en la base de datos del Centro de Documentación Judicial (CENDOJ), restringiéndola a casos de justicia penal y buscando por términos relacionados con cada delito. Cuando no se han podido

localizar las sentencias, se han buscado publicaciones en medios de comunicación y se ha aplicado la Legislación Española a los hechos descritos.

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 Delitos de homicidio imprudente

SENTENCIA DE LA AUDIENCIA PROVINCIAL (SAP) DE CÓRDOBA 1035/2018¹

El día 15 de marzo de 2013, el acusado, que formaba parte del equipo de urgencias como médico, recibió una llamada de prioridad 2 (urgencia no vital) del centro coordinador de Emergencias Médicas y acudió rápidamente al domicilio de la víctima.

Se le indicó que el paciente presentaba ahogo, flojedad en brazos, sudoración y dolor en el pecho al ir del dormitorio al salón de la vivienda y que dicha clínica había aparecido de manera súbita.

A su llegada, realizó la toma de constantes vitales y un electrocardiograma, comprobando que el paciente tenía taquipnea y taquicardia, con saturación de oxígeno en sangre con valores normales. Administró un corticoide para facilitar la respiración, puesto que el paciente mantenía la disnea y tras referir que había estado acatarrado.

No se percató, dados los síntomas y signos que observó, junto con la obesidad del paciente y la falta de movilidad -por patología de dolor en cadera-, que pudiera estar desarrollando un tromboembolismo pulmonar (TEP) o alguna patología cardíaca que necesitaban, de manera imperiosa, el traslado a centro hospitalario en orden a completar diagnóstico y descartar diferencialmente otros.

A la mañana siguiente, después de levantarse la víctima para ir al baño, tras pasar la noche encamado, cayó bruscamente al suelo. No pudo ser reanimado por el equipo de urgencias que acudió el día 16 de marzo de 2013 a su domicilio y que certificó fallecimiento por muerte súbita causada por tromboembolismo pulmonar.

Fallo

En la primera resolución, el profesional sanitario acusado fue condenado como autor de un delito de homicidio por imprudencia profesional menos grave en base al artículo 142.2 del Código Penal (CP)² a la pena de una multa de doce meses con cuota diaria de diez euros y responsabilidad personal subsidiaria en caso de impago.

Contra dicha resolución se interpuso en tiempo y forma un recurso de apelación y el jurado lo estimó parcialmente revocando la resolución en una absolución del delito de homicidio por imprudencia profesional, excluyendo cualquier responsabilidad criminal. Los motivos de la estimación parcial fueron los siguientes:

1. No se practicó una autopsia para determinar de forma cierta que el paciente falleciera a causa de un tromboembolismo pulmonar. Esto impide fijar el nexo causal entre el óbito y la actuación facultativa del acusado.

2. La praxis médica en el domicilio se ajustó a lo exigible en un médico de su especialidad, se ajustó a las reglas de la *lex artis*. No se trata de que errase en el diagnóstico, que en su caso se ha de circunscribir a un juego de probabilidad, sino en que él apreció los síntomas en el paciente y actuó en su posición como médico de urgencias que lo examina de forma limitada en su domicilio.

3. La única negligencia que se le imputa no fue más que los síntomas apreciados debían haberle hecho sospechar la existencia de un TEP o un cuadro de síndrome coronario agudo (SCA) y decidir su traslado a un centro hospitalario para un estudio más exhaustivo. Si eso hubiese sido así, las pruebas médicas hospitalarias habrían descubierto la patología y evitado el fallecimiento.

Sin embargo, en lo referente a la responsabilidad civil, se condena al acusado y a su aseguradora como responsables civiles directos y solidarios, así como al Servicio Andaluz de Salud como responsable civil subsidiario, a indemnizar a:

- La esposa del fallecido, en la suma de 126.538,73 euros.
- La esposa del fallecido, en representación legal de su hijo menor de edad, en la suma de 52.724 euros.
- La hija mayor del fallecido, en la suma de 21.090 euros.

Opinión

La segunda sentencia es más adecuada que la primera, ya que, si bien es cierto que el acusado debería haber sospechado un TEP, no se puede decir que quebrantara en ningún momento la *lex artis*. Además, al no haber autopsia no se puede determinar la causa de la muerte de tal forma que constituya una prueba válida.

SAP DE GIRONA 1167/2018³

La sentencia expuesta es el resultado de una apelación y no acepta los hechos probados de la sentencia impugnada. Establece en su lugar la siguiente narración fáctica:

“El día 2 de marzo de 2009, sobre las 19:30 horas, una gestante de cuarenta semanas y dos días se presentó en el hospital al no percibir movimientos del feto desde hacía unas tres horas aproximadamente.

Dentro del personal médico adscrito al servicio de obstetricia y ginecología fue atendida por la médica adjunta del servicio de ginecología y obstetricia, y por la acusada, residente de primer año de dicho servicio, sometida a la tutoría de la primera y sin capacidad efectiva de decidir autónomamente ningún tratamiento médico.

La acusada decidió realizar a la gestante una monitorización mediante un registro cardiocográfico en el que se constató el mantenimiento dentro de la normalidad del ritmo cardíaco fetal aunque con una escasa variabilidad; al tratarse de un dato anormal, la profesional sanitaria referida decidió practicar una ecografía placentaria de la arteria umbilical que no reveló ninguna anomalía en la situación del feto, sin llegar a practicar adicionalmente una ecografía fetal de la arteria cerebral media; dicha actuación era conforme con los protocolos médicos dado que los mismos exigen la práctica bien de ambas, bien de una, bien de otra, sin preferencia alguna entre ellas.

Como en una segunda monitorización que se practicó a la gestante a partir de las 21:00 horas aproximadamente el índice de la variabilidad por minuto del ritmo cardíaco fetal se seguía manteniendo bajo, se decidió por la profesional sanitaria acusada la inducción al parto, y como el “test de Bishop” para medir el estado del cérvix daba unos resultados de baja maduración, la acusada decidió suministrar un medicamento denominado “Propess” para solucionar dicho problema, medicamento que, entre otros casos, está contraindicado en los supuestos de ausencia comprobada del bienestar fetal, situación que no se producía con claridad al arrojar resultados normales la ecografía y no resultar concluyentes los datos de la ausencia de movimientos y la baja variabilidad del ritmo cardíaco fetal. En ese proceso la gestante estaba constantemente monitorizada y atendida por el resto del personal sanitario.

A partir de las 23:00 horas aproximadamente se detectaron en la monitorización bajadas del ritmo cardíaco fetal, alguna de ellas coincidente con alguna contracción, pero dichas deceleraciones se recuperaron con normalidad. A partir de las 00:45 horas, dado que existía una falta de sincronía de un cuarto de hora aproximadamente entre la hora que figuraba en el monitor y la hora real, las bajadas del ritmo cardíaco fetal fueron mucho más intensas y no se recuperaban, perdiendo en ocasiones la monitorización, por lo que la acusada decidió, cuando fue informada de esa situación, sobre las 01:15 horas, la retirada del “Propess” y la práctica urgente de una intervención quirúrgica de cesárea, bajando a la zona de quirófanos en donde esperó que trajeran a la gestante, naciendo la neonata sobre las 01:45 horas.

La recién nacida falleció a las cuarenta horas de nacer como consecuencia de una encefalopatía hipóxico-isquémica”.

Fallo

En la primera resolución se declara a ambas acusadas como autoras de un delito de homicidio imprudente, previsto y penado por los artículos 142.1 y 3 CP², a la pena de prisión de dos años, inhabilitación especial para el ejercicio de la profesión sanitaria durante cuatro años e inhabilitación especial para el sufragio pasivo durante el tiempo de dos años (en relación con el artículo 56.1 CP²).

No obstante, se impusieron recursos contra la sentencia por parte de la representación procesal de las acusadas, la aseguradora, el hospital y el ministerio fiscal y se estimó íntegramente dicho recurso de apelación. Se revocó la resolución recurrida absolviendo a las acusadas del delito de homicidio por imprudencia grave por el que fueron condenadas en la instancia, así como de las responsabilidades civiles decretadas.

Opinión

En este caso, ambas acusadas actuaron de acuerdo a la *lex artis*. Realizaron las pruebas complementarias indicadas para esos casos, monitorizaron las constantes en todo momento e indujeron el parto porque no había evidencias de mal estado del feto, además de que la paciente ya había superado las 40 semanas de gestación. Si bien es cierto que habría sido más acertado realizar una ecografía de la arteria cerebral media del feto en lugar de una ecografía placentaria de la arteria umbilical, la actuación

fue acorde a los protocolos. También podrían haber recurrido directamente a la cesárea al observarse la baja variabilidad del ritmo cardiaco fetal y la falta de movimientos fetales en las últimas horas, pero la decisión de inducir el parto no ha sido considerada como mala praxis.

3.2 Delitos de omisión de socorro

SAP DE CIUDAD REAL 1029/2014⁴

Previamente a la explicación del caso, es conveniente señalar la gran complejidad de esta causa, que incluye múltiples sentencias de diferentes tribunales, disponibles en la base de datos CENDOJ, a saber, la arriba citada y las siguientes: TSJ CLM 3804/2013⁵, STS 1362/2014⁶, STSJ CLM 251/2015⁷, STS 4374/2015⁸.

El relato de los hechos probados, tomando como definitivo el contenido en la sentencia SAP CR 1029/2014⁴, ratificado por las sentencias STSJ CLM 251/2015⁷, STS 4374/2015⁸, y no el relato contenido en la Sentencia de la Audiencia Provincial de Ciudad Real, que fue declarado nula por la sentencia TSJ CLM 3804/2013⁵, es el siguiente:

“Sobre las 1:00 horas del día 12 de febrero de 2008, la víctima se encontraba en su domicilio cuando comenzó a sentirse mal por lo que en compañía de su pareja sentimental [...] que se encontraba en avanzado estado de gestación, decidió acudir al hospital. Durante el trayecto se desvaneció perdiendo el conocimiento, por lo que colisionó con otro vehículo que se encontraba estacionado [...] frente a la puerta principal del hospital.

“Ante esta situación, la compañera sentimental salió del coche pidiendo auxilio, por lo que unos vecinos de la zona, dieron aviso a la Guardia Civil que se personó en dicho lugar aproximadamente sobre las 1:20 horas. Ante la proximidad del hospital y el estado de inconsciencia que presentaba la víctima, que requería una inmediata asistencia sanitaria, agentes del cuerpo de la Guardia Civil se dirigieron al servicio de urgencias solicitando asistencia médica e informaron a los facultativos de guardia que el enfermo se encontraba inconsciente en una calle anexa junto al hospital, a pesar de lo cual el acusado [...] se negó a salir del hospital, aduciendo que no podía salir del recinto del servicio hospitalario para atender a nadie y que debían avisar al servicio de emergencias 112. Pese al requerimiento de los agentes de la

Guardia Civil que incluso ofrecieron al acusado llevarle en su vehículo oficial al lugar en el que se encontraba el paciente, el acusado se negó a ello insistiendo en que no podía salir del hospital. Los agentes abandonaron el servicio de urgencias sin conseguir que el médico acudiera a atender a la víctima. Una vez que se habían marchado los agentes, el acusado contactó con el servicio de emergencias del 112 a las 2:27 horas e ignoró la sugerencia de la médica de dicho servicio acerca de la conveniencia de salir del recinto hospitalario para valoración del paciente. En ese ínterin un agente de policía local se personó también en el servicio de urgencias requiriendo la presencia de un médico sin que el acusado atendiera a dicho requerimiento. Agentes de la policía local, ante la gravedad de la situación, decidieron ir personalmente a recabar la presencia de la UVI móvil que tenía su sede cerca con el fin de agilizar su llegada al lugar en el que se encontraba el paciente. Dicha unidad móvil, siendo las 2:31 horas, se desplazó inmediatamente frente a la puerta principal del hospital, donde el médico de la UVI móvil atendió a la víctima comprobando que el paciente se encontraba en situación de parada cardiorespiratoria, por lo que inició maniobras de reanimación sin resultado positivo. La víctima falleció aproximadamente sobre las 3:00 horas por una parada cardíaca [...].”

Fallo

En un primer momento, el acusado fue absuelto de ambos delitos, porque los hechos declarados probados por el jurado popular no fueron suficientes. No obstante, la fiscalía y la acusación particular recurrieron dicha sentencia ante el Tribunal Superior de Justicia de Castilla La Mancha, que la declaró nula y ordenó la repetición del juicio (STSJ CLM 3804/2013⁵). Dicha sentencia fue recurrida por la defensa ante el Tribunal Supremo, alegando vulneración de derechos fundamentales, pero fue desestimada (STS 1362/2014⁶).

El caso volvió a la Audiencia Provincial (SAP CR 1029/2014⁴), donde esta vez se incluyeron nuevos hechos y se condenó al acusado a ocho meses de multa a razón de doce euros diarios por un delito de omisión del deber de socorro al amparo del artículo 195.1 CP² y a inhabilitación especial para el ejercicio de profesión o cargo público, profesión o empleo de facultativo durante seis meses al amparo del artículo 196 CP². Dicho fallo se basó en la concurrencia de todos los elementos de los artículos citados a continuación.

Para el artículo 195.1 CP²:

- Que la víctima se hallaba desamparada y en peligro o riesgo grave: por su estado de inconsciencia.
- Que el acusado no estaba realizando ningún acto asistencial que por su interrupción pudiera suponer un riesgo para otro paciente.

Para el artículo 196 CP²:

- Que el acusado es médico titulado.

La defensa recurrió dicha sentencia primero ante el Tribunal Superior de Justicia y luego ante el Tribunal Supremo (STSJ CLM 251/2015⁷, STS 4374/2015⁸), sin modificarse la calificación penal en ningún caso.

Opinión

Finalizar opinando que, en este caso, en virtud de los hechos probados, no cabe duda de la culpabilidad del acusado, que solo podría haberse cuestionado si éste se hubiera encontrado realizando en ese momento un acto asistencial cuya interrupción supusiera un riesgo para otro paciente, o si la víctima no se hubiera encontrado en una situación definitiva de peligro o riesgo grave (por ejemplo, que no hubiera perdido la consciencia y que tras el accidente se encontrara en el lugar del siniestro con un mero rasguño).

SAP DE MADRID 10962/2018⁹

Los hechos considerados probados por el jurado popular, en este caso, fueron:

“Los acusados en la tarde del día 12 de diciembre de 2015 desempeñaban las funciones de Médica y Enfermero de guardia en su Centro de Salud. Ese día, la víctima se encontraba en el Frontón Municipal a escasos 100 metros del centro de salud, cuando, sobre las 18:10 horas, cayó desplomado al suelo, produciéndose una herida abierta en la cabeza, quedando inconsciente. Mientras se avisaba telefónicamente al Servicio de Urgencias Médicas de Madrid (SUMMA 112), el hijo de la víctima acudió al centro de salud reclamando asistencia médica urgente, al tiempo que explicaba los síntomas que presentaba su padre. Los procesados, conscientes de la gravedad de la situación, se negaron reiteradamente a abandonar el centro de salud, primero a instancia del hijo y, posteriormente, a petición de la Policía Local, que se personó en el centro sobre las 18:30 horas

dado el crítico estado de la víctima. Finalmente, sobre las 18:45 horas, llegó al lugar la ambulancia del SUMMA 112, encontrándose la víctima en parada cardiorrespiratoria y falleciendo sobre las 21:30 horas del mismo día 12 de diciembre de 2015. [...]”

Fallo

Hubo acuerdo de todas las partes, celebrándose juicio de conformidad:

- Condena a la médica a 8 meses de multa a razón de ocho euros al día por un delito de omisión del deber de socorro en virtud del artículo 195.1 CP² y a inhabilitación especial para empleo o cargo público, profesión u oficio de facultativo durante seis meses, en virtud del artículo 196 CP².
- Condena al enfermero a 8 meses de multa a razón de siete euros al día por un delito de omisión del deber de socorro en virtud del artículo 195.1 CP² y a inhabilitación especial para empleo o cargo público, profesión u oficio de facultativo durante seis meses, en virtud del artículo 196 CP².
- Condena a la aseguradora a indemnizar a la víctima y sus familiares.

Dicho fallo se basó en la concurrencia de todos los elementos de los artículos citados a continuación.

Para el artículo 195.1 CP²:

- Que la víctima se hallaba desamparada y en peligro o riesgo grave (en este caso, por su estado de inconsciencia).
- Que los acusados no estaban en ese momento realizando ningún acto asistencial que por su interrupción pudiera suponer un riesgo para otro paciente.

Para el artículo 196 CP²:

- Que los acusados eran profesional sanitario en el momento de los hechos.

Opinión

Considero que en este caso la pena impuesta es adecuada a tenor de los hechos probados, ya que los acusados siendo conocedores de la gravedad de la situación rehusaron asistir a la víctima.

3.3 Delitos de intrusismo

SAP DE BURGOS 730/2018 ¹⁰

Desde 2015, son hechos probados que el acusado, licenciado en Educación Física, ha llevado a cabo con finalidad terapéutica ejercicios de readaptación biofísica y planificación de entrenamiento deportivo y rehabilitador, estudios metabólicos y prescripción de planes de nutrición para enfermedades, estudios antropométricos, pulmonares y espirométricos, pruebas de esfuerzo y electrocardiografías de esfuerzo, haciendo uso de máquinas generadoras de corriente, ultrasonidos con cabezal manual o automático, campos magnéticos, magnetoterapia, solenoides y ondas de choque, careciendo de la titulación habilitante como fisioterapeuta necesaria para aplicación de los indicados tratamientos y para la utilización de la indicada aparatología.

Son hechos probados que, en un momento del tratamiento, el acusado le dijo a la víctima que se tumbara en la camilla y que se pudiera “a gatas”, quedándose sorprendida, aunque pensando que era la forma correcta para que él pudiera trabajar, indicándole el acusado que se quitara la falda y la blusa y, posteriormente, el sujetador y la braga, quedándose completamente desnuda. Resulta probado que el acusado cubrió de gel a la víctima por los tobillos, gemelos, nalgas, muslos y espalda y empezó a masajearla con el electrodo dando giros por las piernas, la espalda y las nalgas, abriéndole las piernas y pasando el electrodo por los labios vaginales y por el ano. Son hechos probados que el acusado preguntó a la víctima si estaba violenta y ella, aunque estaba incómoda, le respondió que, si eso era lo correcto y tenía que hacerlo así, que estaba tranquila, pero le preguntó si iba a hacerle la estimulación en la zona de los muslos. A continuación, él le da la vuelta, la coloca boca arriba y le dice que tiene que abrir las piernas, procediendo a ponerle gel en el pubis y a pasar el electrodo por el muslo y después por el pubis, labios vaginales y clítoris y, le dijo que, si quería que se lo hacía manualmente y que qué pena no haber tenido un estimulador manual, momento en el que la víctima le dice que terminara el tratamiento porque se quería ir.

Como consecuencia de estos hechos, la víctima sufrió un trastorno mixto adaptativo con síntomas ansioso depresivos, que requirió para su curación tratamiento farmacológico entre cuatro y seis meses.

Fallo

En la primera resolución, se condena al acusado como autor penalmente responsable de un delito de

abuso sexual según el artículo 181.1 CP², sin que concurran circunstancias modificativas de la responsabilidad criminal, a la pena de un año de prisión, con inhabilitación especial para el derecho de sufragio pasivo durante el tiempo de la condena y pago de las costas procesales, incluidas las de la acusación particular del Colegio profesional de Fisioterapeutas de Castilla y León. No obstante, se absuelve al acusado del delito de acoso sexual según el artículo 184 CP² por el que venía siendo acusado en el presente procedimiento, con declaración de las costas de oficio.

En dicha resolución, se condena al acusado como autor penalmente responsable de un delito de intrusismo según los artículos 402 y 403 CP², sin que concurran circunstancias modificativas de la responsabilidad criminal, a la pena de dieciocho meses de multa con una cuota diaria de seis euros y pago de las costas procesales, incluidas las de la acusación particular del Colegio profesional de Fisioterapeutas de Castilla León.

Contra esta resolución se interpuso un recurso de apelación que se desestima ya que, tras el visionado de la grabación videográfica (que no sirve para sustituir la apreciación directa de la Juzgadora, pero sí para examinar lo acontecido en el Plenario), se entiende que la valoración de las pruebas ha sido correcta y resultan suficientes como prueba de cargo para destruir la presunción de inocencia, que se pone en duda por la parte apelante.

En el informe médico forense se consideró que el trastorno adaptativo que presentaba la víctima era compatible con los hechos denunciados y con su relato, señalando que, en su exploración, no apreció ninguna otra situación que pudiera generar o desencadenar dicho trastorno, considerando que su relato fue coherente y que el trastorno que presentaba la denunciante no es compatible con una relación sexual consentida de la que luego se arrepienta, ya que dicho arrepentimiento no puede generar un trastorno psiquiátrico.

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas ha informado que, del conjunto de técnicas y aparatos usados por el acusado, están vedadas a su realización a profesionales con titulación habilitada para ello.

Opinión

La desestimación del recurso está bien planteada y realizada, ya que las pruebas existentes de testimonio y grabación apoyan los hechos y delitos cometidos por el acusado.

SAP DE MÁLAGA 377/2018 ¹¹

Desde al menos el año 1998 y hasta el 19 de noviembre de 2013, el acusado, mayor de edad y sin antecedentes penales, venía ejerciendo actos propios de la profesión de médico rehabilitador y/o de fisioterapeuta, careciendo de la cualificación y título universitario que para el ejercicio de tales profesiones se requiere, poseyendo solo el título de graduado escolar y masajista. Para ello, y a fin de obtener lucro personal, venía públicamente atribuyéndose la condición de fisioterapeuta, médico rehabilitador y doctor habilitado para la práctica de cirugía, exhibiendo para ello títulos y certificados académicos falsos expedidos por la Universidad de Málaga, el Ministerio de Justicia, la Asociación Andaluza de Médicos Forenses y la Asociación Española de Cirujanos. A los efectos de procurarse clientela, el acusado exhibía en una placa de la puerta de su establecimiento dichos títulos y certificados universitarios falsos enmarcados y falsas noticias publicadas en la web que aludían a su persona como Adjunto a Dirección de los Servicios Médicos del Atlético de Madrid Club de Fútbol y del Club de Fútbol Atlético Osasuna, expuestos con la intención de engañar a su clientela, que de otro modo no acudiría a sus servicios, y hacerles creer que acudiría a un profesional de la medicina de reputado prestigio que curaría o paliaría sus dolencias y patologías. De igual manera, el acusado dotó a su gabinete de la apariencia de un establecimiento sanitario, con exhibición de cartelería diversa relativa a músculos y huesos del cuerpo humano, camilla, estetoscopio, tensiómetro, biombo, etc.

En el desarrollo de su actividad como falso médico, el acusado masajeaba la zona dolorida o afectada por la falta de motricidad, realizaba estiramientos de las extremidades, recomendaba tratamientos con antiinflamatorios, visionaba pruebas radiológicas que sus clientes le entregaban y demás actos propios de la profesión de médico rehabilitador o de fisioterapeuta, prácticas que realizaba incluso a bebés de corta edad afectados por patologías de las denominadas “raras”. A fin de obtener mayores beneficios, el acusado engañó a algunos de sus clientes haciéndoles creer que existía una subvención de la Junta de Andalucía, de la que se podrían beneficiar si abonaban por adelantado un año de tratamiento, consiguiendo así que múltiples clientes abonaran por adelantado un año de tratamiento completo de rehabilitación.

Fallo

En un primer momento, el fallo de la primera resolución fue el siguiente:

- Se absuelve al acusado del delito contra la salud pública según el conjunto de artículos 368-373 CP2.
- Se condena al acusado por el delito de intrusismo con publicidad según los artículos 402-403 CP2, a la pena de dos años de prisión.
- Se condena al acusado por el delito continuado de estafa según el artículo 249 CP2, a la pena de dos años y seis meses de prisión.
- Se condena al acusado por el delito continuado de falsedad en documento oficial según los artículos 390-391-392 CP2 a la pena de un año y ocho meses de prisión y doce meses de multa con cuota diaria de ocho euros.

Contra esta sentencia fue interpuesto recurso de apelación, el cual se estima parcialmente y se condena al acusado como autor de un delito de intrusismo con publicidad, de un delito continuado de falsedad en documento oficial y un delito continuado de estafa a la pena de tres años de prisión y doce meses de multa con cuota diaria de ocho euros.

Opinión

Me parece correcta la condena, además de las multas y sanciones, ya que al ser delitos muy relacionados se realiza una ponderación de las penas para establecer así una sanción de todos los delitos.

3.4 Delitos de discriminación

CASO 1

Exposición del caso

Tras cometerse una negligencia con una niña gitana por parte del personal sanitario de un hospital público, la madre de la menor mantiene una discusión con una de las enfermeras para exigir responsabilidades. La enfermera, en vez de disculparse por lo sucedido, realiza varios comentarios llenos de prejuicios y estereotipos contra la comunidad gitana¹².

Consecuencias legales

Este caso se puede interpretar como una falta de respeto por la dignidad humana, ya que la enfermera realiza varios comentarios llenos de prejuicios y

estereotipos contra la comunidad gitana. Sin embargo, no se ha denegado el servicio a la paciente, por lo que no se puede aplicar el artículo 512 CP². No obstante, estas circunstancias sí concuerdan con lo citado en el artículo 510.2 CP², ya que el trato de la enfermera hacia la víctima debe considerarse como una lesión de la dignidad de la persona mediante una acción que entraña menosprecio hacia la comunidad gitana por motivos racistas (comentarios llenos de prejuicios y estereotipos hacia la comunidad gitana).

Según dicta el Código Penal, por el incumplimiento de dicho artículo los hechos serán castigados con una pena de prisión de seis meses a dos años y multa de seis a doce meses. Se impondrá también la pena de inhabilitación especial para su profesión por un tiempo superior entre tres y diez años al de la duración de la pena de privación de libertad impuesta en su caso en la sentencia. Además, se impusieron sanciones administrativas al hospital.

Opinión

En este caso, creo que la pena impuesta es adecuada pero la duración de la pena de inhabilitación me parece excesiva para la enfermera. Aun así, el personal sanitario debe ser respetuoso a la hora de tratar con los pacientes independientemente de su ideología, etnia o género, entre otros.

CASO 2

Exposición del caso

La denunciante acudió al Servicio de valoración de incapacidades, fue atendida y no se apreciaron razones médicas para determinar o proponer una situación de incapacidad o dependencia de acuerdo con los baremos aplicables.

Contrariada por la decisión y sintiéndose desconsideradamente tratada por la doctora, tanto ella como su pareja formularon una queja ante las Autoridades sanitarias para que ese trato que entendieron ofensivo o inapropiado no se repita con otros pacientes¹³.

Razonamientos jurídicos

La Administración Sanitaria atiende su queja y les da toda clase de explicaciones. Sin embargo, interpretan que en la contestación se vierten comentarios racistas, por lo que formulan una denuncia ante el juzgado contra los servicios médicos del Servicio Andaluz de Salud. A la vista de la irrelevancia de

los hechos, el juzgado archiva la denuncia. Pero los demandantes tampoco se pliegan a los argumentos que se les da como motivación al archivo. Al contrario, siguen sin aquietarse y solicitan abogado de oficio para poder recurrir. La petición se tramita, se concede y se recurre, pero dicho recurso se desestima de nuevo.

En consecuencia, la queja inicial que solo pretendía que no se repitieran tratos supuestamente desconsiderados por parte de una doctora que ejerce su trabajo y que ya dio las explicaciones que estimó oportunas, llegan hasta la Audiencia Provincial al discrepar de dos decisiones judiciales en las que previamente ya les han explicado a los demandantes que los hechos no son constitutivos de delito. De hecho, se podría decir que se está cometiendo un abuso de la jurisdicción.

Fallo

Se desestima el recurso de apelación interpuesto por parte de los demandantes. En ningún caso se ve delito alguno por parte del Servicio Andaluz de Salud, en general, y de la doctora que les atendió, en particular. El hecho de que dicha doctora no acceda a tramitar la declaración de dependencia o incapacidad no puede entenderse como un acto racista, de discriminación, despectivo o humillante.

Asimismo, no debe aplicarse el artículo 512 CP² ya que en ningún momento se ha denegado el servicio médico a la paciente. Tampoco debe aplicarse el artículo 510 CP² al no considerar que haya delito de discriminación, odio o violencia hacia los demandantes, por motivos racistas u otros referentes a la ideología, como la religión o creencias, situación familiar, pertenencia de sus miembros a una etnia o raza, origen nacional, sexo, orientación sexual, enfermedad o minusvalía.

Opinión

En este caso, opino que se está cometiendo un abuso de la jurisdicción. No se ve delito alguno por parte del Servicio Andaluz de Salud, sino todo lo contrario, ya que se les explicó en varias ocasiones el porqué de la decisión médica. Además, cabe destacar el hecho de que la queja inicial ha llegado hasta la Audiencia Tribunal, la cual no debe tener como función este tipo de hechos. Asimismo, los hechos probados no muestran en ningún momento ninguna actitud de discriminación o despectiva, y sí demuestran el buen hacer del personal sanitario.

4. BIBLIOGRAFÍA

- Sentencia 1035/2018 de la Audiencia Provincial de Córdoba Sección nº 2 del 19 de septiembre de 2018. Disponible en: <http://www.poderjudicial.es/search/contenidos.action?action=contentpdf&datasematch=AN&reference=8608296&links=SAP%20CO%201035%2F2018&optimize=20190110&publicinterface=true>
- Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal.
- Sentencia 1167/2018 de la Audiencia Provincial de Girona Sección nº 4 del 31 de mayo de 2018.
- Sentencia 1029/2014 de la Audiencia Provincial de Ciudad Real Sección nº 1 del 9 de octubre de 2014. Disponible en: <http://www.poderjudicial.es/search/contenidos.action?action=contentpdf&datasematch=AN&reference=7245932&links=SAP%20CR%201029%2F2014&optimize=20150109&publicinterface=true>
- Sentencia 3804/2013 del Tribunal Superior de Justicia de Castilla La Mancha Sala de lo Civil y Penal del 25 de julio de 2013. Disponible en: <http://www.poderjudicial.es/search/openC-Document/ca7f8a0db5dc9673fadcefafce9b-cf435cf7dc875c7cf65d>
- Sentencia 1362/2014 del Tribunal Supremo del 25 de marzo de 2014. Disponible en: <http://www.poderjudicial.es/search/openC-Document/cac2ec927df2ac24a0bb78e44820713e-f7449b64eac39734>
- Sentencia 251/2015 del Tribunal Superior de Justicia de Castilla La Mancha Sala de lo Civil y Penal del 11 de febrero de 2015. Disponible: <http://www.poderjudicial.es/search/openC-Document/ca7f8a0db5dc967350e5b43c6a9b-dffc179e3f439af7b2cc>
- Sentencia 4373/2015 del Tribunal Supremo del 22 de octubre de 2015. Disponible en: <http://www.poderjudicial.es/search/openC-Document/cac2ec927df2ac2450e5b43c6a9bdffc3fc9d320b-cc71c8e>
- Sentencia 10962/2018 de la Audiencia Provincial de Madrid del 12 de julio de 2018. Disponible: <http://www.poderjudicial.es/search/contenidos.action?action=contentpdf&datasematch=AN&reference=8494180&links=SAP%20M%2010962%2F2018&optimize=20180912&publicinterface=true>
- Sentencia 730/2018 de la Audiencia Provincial de Burgos del 07/09/2018 disponible en <http://www.poderjudicial.es/search/contenidos.action?action=contentpdf&datasematch=AN&reference=8548268&links=&optimize=20181026&publicinterface=true>
- Sentencia 377/2018 de la Audiencia Provincial de Málaga a 13/04/2018 disponible en <http://www.poderjudicial.es/search/contenidos.action?action=contentpdf&datasematch=AN&reference=8524636&links=&optimize=20181008&publicinterface=true>
- www.gitanos.org [Internet]. Discriminación y comunidad gitana. 2007. Disponible en: <http://www.gitanos.org/publicaciones/discriminacion07/resumen.pdf>
- Auto 370/2017 de la Audiencia Provincial de Granada Sección nº2 del 10 de abril de 2017. Disponible en: <http://www.poderjudicial.es/search/contenidos.action?action=contentpdf&datasematch=AN&reference=8073936&links=discriminacion%20sanitaria&optimize=20170627&publicinterface=true>