

# Refuerzo a la autoridad del médico y ante el intrusismo

El Código Penal tipifica por primera vez que la agresión al personal sanitario constituye un delito de atentado

Juristas consideran que la modulación de la imprudencia estará en manos del juez, que decidirá caso a caso

La nueva ley amplía el delito de intrusismo, suprime las faltas y disminuye la pena mínima de la inhabilitación

MICRODIEGO CASIRASCO  
diego.casirasco@elcomercio.es

# E

l próximo 1 de julio entra en vigor el nuevo Código Penal, que deroga el de 1995 e introduce importantes novedades que afectan al médico y demás personal sanitario. En la ley penal rige el principio de intervención mínima, es decir, que tiene el carácter de ser la última ratio que tiene el Estado para proteger los bienes jurídicos más importantes de la persona. Con todo tiene una importante connotación personal y social que afecta al médico en su deber de ejercicio profesional. Juristas coinciden en que

la nueva norma incorpora algunas ventajas para el personal sanitario, como reconocer como delito de atentado las agresiones que sufran en el ejercicio de su cargo, conducta que se castiga con hasta cuatro años de prisión. En su opinión, la jurisprudencia ya venía recogiendo esta figura delictiva. Se amplía el delito de intrusismo, que contempla nuevas conductas punibles como ejercer ilícitamente en un local abierto al público. Otro aspecto aplaudido por los letrados es la rebaja de la duración mínima de la pena de inhabilitación especial para la profesión de médico.

Sin embargo, los expertos consultados por DM muestran serias reticencias a las nuevas modalidades de la imprudencia, pues a la grave y leve, que ya existían, se añade la menos grave. Tal cuestión obligará a los jueces y tribunales a interpretar y evaluar caso a caso la

imprudencia médica, lo que puede provocar situaciones de cierta inseguridad jurídica. Un aspecto que está íntimamente ligado a lo anterior es la despenalización de las faltas, que ahora se derivarán a la jurisdicción civil o contenciosa, pero se introduce la figura del delito leve.

Los juristas creen que el nuevo Código Penal puede suponer que descienda el número de sentencias condenatorias, pero no las demandas al haberse suprimido las faltas, que suponían que el daño producido era de escasa actividad. Con todo, la ley presenta otras novedades de cierto calado como la elevación de la edad penal mínima para consentir relaciones sexuales, que pasa de 13 a 16 años; desaparece el término "minusválido" e "incapaz" y se sustituye por "discapacitado" o "persona con discapacidad o necesitada de especial protección"; se incorporan

**U**na de las principales novedades del Código Penal es la nueva protección que recibe el médico respecto al delito de intrusismo. Fernando Abollán, director de Derecho Sanitario

Asesoros y experto en Medicina Legal considera que la medida "beneficia a los facultativos porque prestigia su profesión y evita la competencia de las personas que carecen de la correspondiente



- Las **agresiones** al personal sanitario se tipifican como un delito de **atentado**. Se castigan con pena de prisión de 1 a 4 años y multa.
- Se eleva la **edad penal** mínima para consentir **relaciones sexuales** en menores de edad. Pasa de 13 a 16 años.
- Nuevos criterios para delimitar la exención de responsabilidad penal de las **personas jurídicas** (clínicas y hospitales privados).
- Disminuye la duración de la pena mínima de **inhabilitación** especial para el ejercicio de la profesión. Pasa de un año a seis meses.
- Se refuerza el delito de **intrusismo** con nuevas agravantes que incrementan la sanción penal.
- Se suprime las **faltas**, pero se introduce la modalidad de **delito leve** que tiene un plazo de prescripción de un año.
- Se introduce una nueva modalidad de **imprudencia** penal. A la grave y leve se añade la **menos grave**.
- Se eleva la **edad penal** mínima para consentir **relaciones sexuales** en menores de edad. Pasa de 13 a 16 años.
- Nuevos criterios para delimitar la exención de responsabilidad penal de las **personas jurídicas** (clínicas y hospitales privados).
- Desaparece el término "minusválido" e "incapaz" y se sustituye por "**discapacitado**" o "persona con discapacidad necesitada de especial protección". El Código Penal se adapta a la Ley 51/2003, de igualdad de oportunidades y no discriminación.
- Se incorpora la **falsificación** de productos médicos y otros delitos similares que suponen una amenaza para la salud pública.

nuevos criterios para delimitar la exención de la responsabilidad penal de personas jurídicas como clínicas u hospitales privados. Estas cuestiones originarán un intenso debate jurídico del que este diario se hace eco con las declaraciones de varios expertos.

## POLEMICA

Juan Calisto Galán Cáceres, fiscal jefe de la Fiscalía Provincial de Badajoz, explica que corresponderá ahora a "los tribunales tener que interpretar y evaluar caso a caso qué es la culpa grave y menos grave". Comparte esta opinión Carlos Sardinero, doctor en Derecho y profesor de Derecho Penal en la Universidad Rey Juan

Carlos, de Madrid, para quien "la reforma ofrece una nueva y más que difícil distinción entre la imprudencia grave, menos grave y leve". Esta diferenciación resulta "absolutamente imposible en la práctica, pues ya es complicado distinguir entre el dolo y la imprudencia". El jurista pone el siguiente ejemplo: el Supremo condenó a un ginecólogo por un delito de lesiones dolosas porque decidió, sin autorización de la paciente, realizarle una ligadura de trompas al considerar que era una indicación médica que podía beneficiar a la salud de aquella. Sin embargo, la mayoría de los autores y expertos penalistas criticaron al Alto

Tribunal al considerar que se trataba de una imprudencia.

Y es que la ley deja a los juristas "la labor imposible de distinguir las nuevas modalidades de la imprudencia, lo que provocará verdaderas situaciones de inseguridad jurídica, que darán paso a litigios entre médicos y pacientes hasta que la jurisprudencia aclare esta patología jurídica", señala Sardinero.

Y es que la nueva figura delictiva de la imprudencia menos grave no ha dejado a ningún jurista indiferente. José Miguel Rivas Bueno, asociado de Asjusa Abogados, explica que "la práctica totalidad de las denuncias interpuestas por

"Se prestigia la profesión y se evita la competencia sin titulación"

titulación". La ley penal no sólo condena al que se atribuía públicamente la condición de profesional de la que carece sino que ahora también se sanciona cuando tales actos se realizan en un local o establecimiento

abierto al público en el que se anuncia la prestación de servicios propios de aquella profesión. Abollán llama la atención de esta conducta delictiva en el sentido de que "el legislador ha suprimido la

falta para pasarla a delito, con el consiguiente incremento de pena". En este sentido, el Parlamento ha sido sensible para sancionar los frecuentes casos de intrusismo profesional que suponían un fraude,



el fiscal o las acusaciones particulares contra el médico siempre se han fundado en la imprudencia profesional". Con lo cual, a partir de ahora "habrá que esperar a ver cuál es la interpretación y aplicación que hacen los jueces al respecto". En este sentido, Luis Galán Soldevilla, abogado del Colegio de Médicos de Córdoba, está convencido de que "una de las mayores polémicas con las que nace el Código Penal surge en cómo calificar ahora un delito o lesión imprudente". El aspecto no es baladí porque "dependerá en gran medida la situación procesal del imputado", subraya.

Tanto es así que el profe-

sor Sardinero apunta una nueva dificultad que existe para que el Tribunal Supremo pueda unificar doctrina sobre este polémico asunto. La razón no es otra que "al tratarse de penas pequeñas no tienen acceso en casación, por lo que la mayoría de los casos se quedarán firmes en las audiencias provinciales, salvo casos excepcionales", lo que puede originar disparidad de criterios.

**SI, PERO NO**

Preguntados los expertos si con la despenalización de las faltas disminuirán los litigios penales consideran que es probable, pero está por demostrar. El fiscal Ca-

lán Cáceres comenta que "disminuirán las sentencias condenatorias contra el médico, pero no las denuncias porque en muchos casos lo que se busca es que el forense realice una pericial y se pronuncie". Comparte la afirmación Ramiro Urrioste, abogado de DS Legal Group Abogados, para quien "la jurisdicción penal ha sido instrumentalizada muchas veces para obtener informes periciales gratuitos a través de la Administración de Justicia".

El jurista explica que la interposición de una simple denuncia contra un facultativo ponía en marcha el mecanismo de la instrucción, interrogatorios, documentación clínica e informes del forense sin coste alguno para el denunciante y con el consiguiente perjuicio y desgaste social del profesional.

Tanto Rivas Bueno como Sardinero creen que la despenalización de la falta, aunque en principio pueda parecer algo positivo, no lo es tanto al introducir la reforma los delitos leves. De entrada, las faltas prescribían en un plazo de seis meses y ahora el delito leve prescribe al año.

En lo que sí están de acuerdo la mayoría los expertos consultados en este punto es que puede haber un incremento de derivación de casos a la vía civil o contenciosa, que es más litigiosa para el médico.

**IGUALDA D**

Otra novedad que afecta a forenses y a clínicos a la hora de redactar sus informes se refiere al cambio de cierta terminología utilizada. De esta manera desaparece el término "minusválido" e "incapaz" para sustituirlo por "discapacitado". Para Sardinero, "el legislador ha querido suprimir esta discriminación hacia estos colectivos más vulnerables".

lavo que se sancionarán ahora como un subtipo atenuado de cada uno de estos delitos.

Fernando Abellán, director de Derecho Sanitario Asesores y experto en Medicina Legal, considera un acierto que dichas conductas se hayan agravado con la pena de prisión de uno a cuatro años. Además, "uniforma la consideración de estos hechos en todo el territorio del Estado".

José Cabrera, psiquiatra y médico forense, lamenta que "tengamos que dudar a estas alturas del siglo XXI que esta es una de las principales novedades sanitarias del Código Penal". Máximo "cuando los profesionales de la salud llevábamos años reclamando medidas antes el aumento de agresiones".

**Las agresiones que sufran los médicos de clínicas privadas no serán consideradas atentados**

Los juristas son unánimes al valorar muy positivamente la redacción del nuevo artículo 550 del Código Penal, que tipifica como delito de atentado las agresiones y conductas intimidatorias que sufra el profesional sanitario, si bien el legislador no está exento de alguna crítica jurídica. Galán Soldevilla resalta que con esa redacción "quedan desprotegidos los profesionales que ejercen su actividad en el ámbito privado o incluso nos podemos preguntar qué puede ocurrir con los médicos que prestan sus servicios en hospitales de titularidad pública, pero de gestión privada". En todo caso, prosigue el jurista, "la reforma no supone la desaparición de las amenazas y las coacciones de carácter

**La nueva edad penal de consentimiento sexual traerá conflictos**

Expertos discrepan sobre si el médico debe avisar a los padres del menor o denunciar al juez si hay abusos.

**MICRO D. CARRASCO**  
dego.arnor@telefonos.com

La reforma del Código Penal no estará exenta de polémica, debates y críticas por parte de los operadores jurídicos, pues no será fácil su aplicación una vez el texto comience su andadura en poco más de un mes.

Una de las cuestiones que sin duda alguna originará controversia es la referida a la elevación de la edad penal para consentir relaciones sexuales, ya que se sube de 13 a 16 años. De manera que, a partir del 1 de julio, la realización de actos de carácter sexual con menores de esa edad será considerada como un hecho delictivo, esto es, un delito de abuso sexual que se castigará con penas de 2 a 6 años de prisión. El Código Penal introduce una excepción: "salvo que se trate de relaciones consentidas con una persona próxima al menor de edad y grado de desarrollo o madurez".

En este contexto, el experto en Medicina Legal Fernando Abellán vaticina "situaciones conflictivas en el ámbito de la atención primaria y en los servicios de Ginecología con motivo de la asistencia a



José Cabrera, psiquiatra.



Fernando Abellán, abogado.

mujeres menores de 16 años que den anden anticoncepción para mantener relaciones sexuales".

Para Abellán, "surge el problema de hasta qué punto los médicos que constatan que menores han tenido relaciones, por ejemplo, a raíz de una exploración o peritación de la pélvica al día después, deben avisar a los padres por si se diera un supuesto delito de abusos". A su juicio, al tratarse de un delito privado no se podría denunciar.

**SUBJETIVISMO**

Sin embargo, el psiquiatra José Cabrera discrepa porque "el ginecólogo que explore a una menor por relaciones sexuales, aunque sean consentidas, deberá poner el hecho en co-

nocimiento del juez o magistrado de guardia al tratarse de un delito". En su opinión, el nuevo precepto "armoniza el lío que existía con las edades en las que el médico era el único que podía decidir si un menor era maduro, lo que generaba un gran subjetivismo". Ahora, "la ley compensa en coherencia las edades a las que se puede contraer matrimonio con la edad del consentimiento sexual".

En cualquier caso, el jurista Abellán considera que para solucionar estos aspectos polémicos "resultaría aconsejable fijar unos criterios de actuación en el seno de las instituciones sanitarias, además de que sean oídas las sociedades científicas y profesionales del sector".

**Alergical Crema**

