



www.civil-mercantil.com

TRIBUNAL SUPREMO

Sentencia 298/2014, de 10 de abril de 2014

Sala de lo Penal

Rec. n.º 2007/2013

SUMARIO:

Falsedad en documento oficial. Falsificación de historia clínica. Los requisitos exigidos para que se produzca una falsedad en documento oficial en el ejercicio de las funciones del cargo se resumen en las siguientes: a) Un elemento objetivo o material, propio de toda falsedad, de la mutación de la verdad por alguno de los procedimientos enumerados en el art. 390 C.P. b) Que la «mutatio veritatis» recaiga sobre elementos esenciales del documento y tenga suficiente entidad para repercutir en los normales efectos de las relaciones jurídicas, con lo que se excluyen de la consideración de delito los mudamientos de verdad inocuos e intrascendentes para la finalidad del documento. c) El elemento subjetivo o dolo falsario, consistente en que el agente tenga conciencia y voluntad de transmutar la realidad. Acreditadas diversas anotaciones realizadas en 2008, pretendiendo darles un origen de 2006, con el propósito de eludir posibles responsabilidades profesionales y por tanto era consciente de que podía tener efectos jurídicos, lo que nos indica que las frases incorporadas a la historia clínica no eran inocuas o intrascendentes. Ello no implica que los añadidos supongan una alteración de la historia clínica del paciente con posibilidad de repercutir en su salud.

PRECEPTOS:

Ley Orgánica 10/1995 (CP), arts. 390.1.4 y 391.

Constitución Española, art. 24.

Código de Ética y Deontología, art. 19.

Ley 41/2002 (autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica), art. 16.1.

PONENTE:

Don José Ramón Soriano Soriano.

TRIBUNAL SUPREMO

Sala de lo Penal



www.civil-mercantil.com

SENTENCIA

Sentencia Nº: 298/2014 RECURSO CASACION Nº :2007/2013 Fallo/Acuerdo: Sentencia Desestimatoria Procedencia: Audiencia Provincial de Oviedo, Sección Tercera Fecha Sentencia : 10/04/2014 Ponente Excmo. Sr. D. : José Ramón Soriano Soriano Secretaría de Sala : Ilma. Sra. Dña. Sonsoles de la Cuesta y de Quero Escrito por : MBP

- FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO.

* Cometida por funcionario público. Médico de la Seguridad Social que realiza anotaciones en la historia clínica de un paciente que, faltando a la verdad, no implican modificación esencial de la misma.

* El móvil de la falacia (faltar a la verdad en la narración de los hechos:

390.1.4 C.P.), tuvo por causa crear lo que entendía era una causa exonerativa de una posible responsabilidad disciplinaria o patrimonial.

Nº: 2007/2013

Ponente Excmo. Sr. D.: José Ramón Soriano Soriano

Fallo: 03/04/2014

Secretaría de Sala: Ilma. Sra. Dña. Sonsoles de la Cuesta y de Quero

TRIBUNAL SUPREMO

Sala de lo Penal

SENTENCIA Nº: 298/2014

Excmos. Sres.:

D. Cándido Conde Pumpido Tourón

D. José Ramón Soriano Soriano

D. José Manuel Maza Martín

D. Juan Ramón Berdugo Gómez de la Torre

D. Alberto Jorge Barreiro



www.civil-mercantil.com

EN NOMBRE DEL REY

La Sala Segunda de lo Penal, del Tribunal Supremo, constituida por los Excmos. Sres. mencionados al margen, en el ejercicio de la potestad jurisdiccional que la Constitución y el pueblo español le otorgan, ha dictado la siguiente

SENTENCIA

En la Villa de Madrid, a diez de Abril de dos mil catorce.

En el recurso de casación por infracción de ley e infracción de precepto constitucional, que ante Nos pende, interpuesto por la representación del acusado Carlos Antonio , contra sentencia dictada por la Audiencia Provincial de Oviedo, Sección Tercera, que le condenó por delito de falsificación en documento público, los componentes de la Sala Segunda del Tribunal Supremo que al margen se expresan se han constituido para la votación y fallo bajo la Presidencia del primero de los indicados y Ponencia del Excmo. Sr. D. José Ramón Soriano Soriano, siendo también parte el Ministerio Fiscal y estando dicho recurrente acusado representado por el Procurador Sr. Álvarez Rea, y el recurrido Acusación Particular Constancio representado por el Procurador Sr. De Noriega Arquer.

I. ANTECEDENTES

Primero.

El Juzgado de Instrucción nº 4 de Oviedo incoó Procedimiento Abreviado con el nº 7 de 2012, y, una vez concluso, lo remitió a la Audiencia Provincial de Oviedo, Sección Tercera, que con fecha 18 de julio de 2013 dictó sentencia que contiene los siguientes Hechos Probados: Se declara probado el siguiente relato de hechos: El acusado Carlos Antonio , mayor de edad con DNI N.º NUM000 y sin antecedentes penales, es médico especialista en neurocirugía en el Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) y funcionario del Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA), y en el ejercicio propio de sus funciones atendió al paciente Constancio a quien examinó en dos ocasiones, la primera el 23 de febrero del 2005 en la que acuerda solicitar una nueva resonancia anotando personalmente en la hoja clínica suscrita al efecto "pensar en posterior cirugía C5-C6 y C6-C7", y una última el 7 de febrero del 2006 tras lo cual escribió "estable. No pensamos en cirugía, de momento". El Sr. Constancio presentó previa reclamación administrativa frente al SESPA en la que reprochaba la mala praxis médica en el diagnóstico y tratamiento de las dolencias que sufría, incoándose al efecto el expediente administrativo N.º NUM001 en el curso del cual la Inspectora de Prestaciones Sanitarias recabó tanto a la Gerencia del HUCA la remisión de la historia clínica del citado paciente como al Dr.



www.civil-mercantil.com

Carlos Antonio la emisión de un informe sobre la atención por él prestada al paciente. Carlos Antonio, sabedor de la existencia del citado procedimiento y a tal fin, en fecha no determinada pero en todo caso próxima al 8 de octubre del 2008 procedió a añadir de su puño y letra en la hoja de curso clínico de fecha 17 de febrero del 2006, anteriormente citada, y a sabiendas de su falacia, lo siguiente "advertimos que de empeorar debe de pedir consulta para cirugía. El paciente actualmente está remiso a I.Q", procediendo seguidamente a remitir una copia de dicha hoja clínica a la Inspectora junto con su informe fechado el 8 de octubre del 2008 en que señalaba que según consta en la notas de historia el Sr. Constanancio había sido informado de la posibilidad de abordaje y descompresión C5-C7, posibilidad que el paciente no había considerado al hallarse estable, habiendo sido advertido que de empeorar debía pedir nueva consulta para efectuar cirugía sin que lo hubiera verificado. El citado expediente administrativo fue desestimado por silencio, interponiéndose seguidamente por Constanancio demanda frente al SESPAs ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Asturias por responsabilidad patrimonial, apreciándose por dicha Sala la existencia de dos documentos que reflejaban la misma historia clínica pero con diverso contenido, deduciendo testimonio de particulares ante los Juzgados de Instrucción de esta ciudad de Oviedo.

Segundo.

La Audiencia de instancia dictó el siguiente pronunciamiento: FALLAMOS: Que debemos condenar y condenamos a Carlos Antonio como autor penalmente responsable de un DELITO DE FALSIFICACIÓN EN DOCUMENTO PÚBLICO, ya definido, a la pena de TRES AÑOS de prisión, con la accesoria legal de inhabilitación especial para el derecho de sufragio pasivo durante el tiempo de la condena, SEIS MESES de multa con una cuota diaria de 8 euros con un total de 1.440 euros, con responsabilidad personal subsidiaria de un día de privación de libertad por cada dos cuotas diarias no satisfechas para el caso de impago, y DOS AÑOS de inhabilitación de empleo o cargo público, así como al pago de las costas causadas incluidas las de la acusación particular. Notifíquese esta sentencia a las partes, instruyéndoles que no es firme y que procede RECURSO DE CASACIÓN ante la Sala Segunda del Tribunal Supremo, que ha de prepararse mediante escrito autorizado por Abogado y Procurador, presentado ante este Tribunal dentro de los cinco días siguientes a su notificación, conteniendo los requisitos exigidos en el art. 855 y ss de la LECRM.

Tercero.

Notificada la sentencia a las partes, se preparó recurso de casación por infracción de ley e infracción de precepto constitucional, por la representación del acusado Carlos Antonio, que



www.civil-mercantil.com

se tuvo por anunciado, remitiéndose a esta Sala Segunda del Tribunal Supremo las certificaciones necesarias para su sustanciación y resolución, formándose el correspondiente rollo y formalizándose el recurso.

Cuarto.

El recurso interpuesto por la representación del acusado Carlos Antonio , lo basó en los siguientes MOTIVOS DE CASACIÓN: Primero.-Al amparo del art. 852 L.E.Cr ., en relación con el art. 5.4 L.O.P.J ., por violación del principio de presunción de inocencia contenido en el art. 24 de la C.E .; Segundo.-Al amparo del art. 849.1 L.E.Cr ., por infracción del art. 390.1.4 C.P .; Tercero.-Al amparo del art.

849.1 L.E.Cr., por infracción por aplicación indebida del art. 390.1.4º C.P .; Cuarto.-Infracción de ley, de conformidad con lo prescrito en el art. 849.1º L.E.Cr ., al haberse vulnerado, por no aplicación, el art. 391 del C. Penal .

Quinto.

Instruido el Ministerio Fiscal del recurso interpuesto, solicitó su inadmisión, quedando conclusos los autos para señalamiento de fallo cuando por turno correspondiera.

Sexto.

Hecho el señalamiento para el fallo, se celebró la votación prevenida el día 3 de abril de 2014.

II. FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero.

Con amparo procesal en los arts. 852 L.E.Cr . y 5.4 L.E.Cr ., en el primer motivo considera violado el derecho a la presunción de inocencia (art. 24 C.E .).

1. Estima que el mayor apoyo probatorio de la imputación hecha al acusado, reside en los testimonios del paciente y su esposa, cuando en el juicio el primero mostró cierta animadversión hacia el acusado el Dr. Carlos Antonio , afirmando que "era su enemigo y que no le desea nada bueno".

De todos modos nadie ha puesto en entredicho que el paciente Sr. Constancio fuera informado de sus dolencias y que se le efectuaron pruebas médicas, por lo que la mala praxis atribuida al mismo no debe ser creíble ante las evidentes dudas acerca de la sinceridad del testimonio del perjudicado y esposa.



www.civil-mercantil.com

Acepta la autoría de la añadidura escrita plasmada en la hoja que refleja la última intervención con respecto al paciente que tuvo lugar el 7 de febrero de 2006, si bien estaba absolutamente convencido de que con ello no faltaba sustancialmente a la verdad ni suponía una alteración de la historia clínica, que pudiera tener repercusión, siquiera fuera mínima, en la salud del paciente.

Por último, la utilización del plural "mayestático" en ciertas expresiones como "no pensamos en cirugía" o "advertimos que de empeorar debe de pedir consulta para cirugía", justificaría que las decisiones han sido compartidas o ha sido concedor de ellas el paciente, en una comunicación de carácter bidireccional.

Asimismo justificó la frase añadida como una anotación personal acerca del informe que tenía que emitir, recabado por la inspección sanitaria.

2. Respecto a las pruebas concretas son absolutamente contundentes. Entre éstas:

a) El Pleno reconocimiento de la autoría del complemento escrito en el informe de febrero de 2006, por parte del acusado.

b) La mutación o alteración del documento con el complemento incorporado se deduce también del simple cotejo con la hoja originaria suscrita el 23-2-2005 y 17-2-2006, obrante en el testimonio remitido por la Sala de lo Contencioso Administrativo del T.S.J. de Asturias (folios 61 y 62 por un lado y 74 y 75 por otro).

c) El testimonio del paciente y su esposa, que independientemente de que el enfermo estuviera dolido por el agravamiento de su salud, que atribuye a la mala praxis profesional, el Tribunal los ha creído porque antes de ocurrir el suceso ninguna animadversión o motivo de enfrentamiento existía.

d) El propio informe emitido evidencia el conocimiento de la denuncia existente y el propósito de cubrirse de su responsabilidad. e) Un profesional, avezado en tareas médicas, antes de emitir un informe se entera de cuál es la causa que lo motiva.

3. Conforme a tales probanzas se acreditan las anotaciones realizadas en 2008, pretendiendo darles un origen de 2006, con el propósito de eludir posibles responsabilidades profesionales.

Ello no implica que los añadidos supongan una alteración de la historia clínica del paciente con posibilidad de repercutir en su salud. Tampoco se puede considerar anticipo del informe que debía emitir, pues si el añadido lo hace constar falazmente en fecha 2006, en tal momento no se le había requerido para el informe.



www.civil-mercantil.com

Por supuesto que el plural mayestático es una simple forma de expresarse, pues el paciente y esposa han negado que lo transcrito en 2.008, ocurriera, ni en esa fecha y mucho menos en 2.006.

El motivo se desestima.

Segundo.

Al amparo del art. 849.1º L.E.Cr . por infracción del art. 390.1.4º C.P .

1. El recurrente argumenta que no existió dolo falsario, elemento fundamental para integrar el tipo delictivo por el que se le condena.

El hecho de conciencia, según doctrina de la Sala Segunda del T. Supremo, por su naturaleza no es perceptible u observable de manera directa o inmediata, sino que ha de ser fruto de un juicio inferencial, que se puede incluir en la relación fáctica, como hecho subjetivo, revisable en casación, por la vía del art. 849.1º L.E.Cr ., como elemento del delito.

Mas el relato probatorio es vinculante cuando expresa hechos, acontecimientos o sucesos, pero no cuando contiene juicios de inferencia, que pueden ser desvirtuados cuando se aporten elementos que pongan de relieve la falta de racionalidad del juicio, en relación a los datos objetivos acreditados. Esto es, que también pueda cuestionarse el elemento subjetivo del delito, como si de un motivo por presunción de inocencia se tratara, acreditando los elementos, datos o circunstancias de las que se infiere o en los que se apoya la deducción.

2. La convicción judicial de que el recurrente era consciente de la falacia que introducía en la historia clínica es un hecho indiscutible.

En efecto, el recurrente y esta Sala de casación acude a los elementos probatorios que sirvieron para enervar el derecho a la presunción de inocencia, a partir de los cuales (especialmente por el reconocimiento de parte del autor del añadido en la historia clínica) es evidente que lo que estaba incorporando al documento no respondía a la realidad, y tuvo por causa únicamente conseguir un justificante de su comportamiento profesional cuando le fue ordenado informar, ante la denuncia de un paciente por mala praxis médica.

El motivo no puede prosperar.

Tercero.

Con sede en el art. 849.1º L.E.Cr ., en el correlativo considera indebidamente aplicado el art. 390.1º.4 C.P .



www.civil-mercantil.com

1. Sostiene que los hechos probados no integran el delito por el que se acusa. Las razones que arguye pueden resumirse del modo siguiente:

a) La Ley 41/2002 de 14 de noviembre reguladora de la autonomía del paciente y de los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica define desde el punto de vista legal la historia clínica como el conjunto de documentos que contienen los datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole sobre la situación y evolución clínica de un paciente a lo largo del proceso asistencial.

b) La historia clínica puede incluir anotaciones puramente subjetivas como se colige del art. 18.3 de la mentada Ley, y tales anotaciones "no son juicios clínicos, sino anotaciones personales que se distinguen con mayor o menor claridad de los resultados de las exploraciones, el juicio diagnóstico, el pronóstico y el tratamiento, pues no surgen de la observación de un hecho biológico o de su evolución y no plantean alternativas diagnósticas o decisiones clínicas; por lo tanto no forman parte de la historia clínica, y por ende, no pueden ser de la disponibilidad del paciente".

c) El art. 19 del Código de Ética y Deontología médica aprobado por la Organización Médica Colegial en julio de 2011 dispone que "la historia clínica incorporará la información que se considere relevante para el conocimiento de la salud del paciente".

d) La finalidad de la historia clínica viene definida en el art. 16.1 de la Ley 41/2001, en los siguientes términos: "La historia clínica es un instrumento destinado fundamentalmente a garantizar una asistencia adecuada al paciente". Por ello la inclusión o no de apreciaciones subjetivas del facultativo en ningún caso se considera faltar a la verdad en la narración de los hechos, como tampoco lo es si dichas apreciaciones son erróneas.

2. En atención a todas esas afirmaciones el recurrente sostiene la atipicidad de los hechos por las siguientes razones:

a) No cabe discutir la aptitud del recurrente para introducir en la historia clínica las afirmaciones que indican los hechos probados.

b) Es indiferente el tiempo en que las anotaciones se produzcan, ningún precepto legal establece o limita el momento en que las anotaciones han de hacerse, aún reconociendo que lo mejor es que guarden la más próxima conexión temporal posible, pero sin que la distancia en el tiempo con el acto médico o asistencial pueda convertir en delictivo algo que no lo es, ya que resultaría una interpretación analógica o in mala partem prohibida por el Derecho penal.

c) Tampoco puede haber lugar a dudas de que el contenido de la frase, "remiso a IQ" es de carácter subjetivo, puesto que se refiere a la actitud aparente del paciente, y desde el momento en que es un dato puramente subjetivo, y queda claramente establecido que se trata de un dato subjetivo, no es apto para la mutación de la verdad, puesto que las puras apreciaciones personales en ningún caso pueden tener carácter de "verdad" a efectos documentales. Por tanto, la mencionada frase no afecta a ningún extremo esencial del documento.

d) Tampoco la referida frase tiene aptitud suficiente para producir una alteración de la eficacia jurídica del documento; ya ha quedado establecido que la finalidad de la historia clínica es "garantizar una asistencia adecuada al paciente" y en este caso, la frase no tiene virtualidad ni siquiera con carácter potencial para producir una alteración de la eficacia jurídica del documento. En otras palabras, si al paciente se le prestó una buena o una mala asistencia, ello no depende de las anotaciones de la historia clínica.

e) No consta que el paciente fuese tratado médicamente o dejado de serlo, o recibiese un tratamiento diferente, como consecuencia de la anotación cuestionada, como tampoco existe el menor indicio de que el aquí recurrente o cualquier otro profesional hubiese incurrido en mala praxis.

3. Como puntualiza la sentencia recurrida los requisitos exigidos para que se produzca una falsedad en documento oficial en el ejercicio de las funciones del cargo se resumen en las siguientes:

a) Un elemento objetivo o material, propio de toda falsedad, de la mutación de la verdad por alguno de los procedimientos enumerados en el art. 390 C.P ., en este caso el de apartado 4º.

b) Que la "mutatio veritatis" recaiga sobre elementos esenciales del documento y tenga suficiente entidad para repercutir en los normales efectos de las relaciones jurídicas", con lo que se excluyen de la consideración de delito los mudamientos de verdad inocuos e intrascendentes para la finalidad del documento .

c) El elemento subjetivo o dolo falsario, consistente en que el agente tenga conciencia y voluntad de transmutar la realidad.

El primero y el tercer requisito es patente que concurren; el segundo aunque pudiera parecer una anotación inocua o intrascendente, solo relativamente puede considerarse tal, como a continuación razonamos.



www.civil-mercantil.com

Los argumentos del recurrente son de indudable contundencia, pero únicamente para acreditar que la influencia de tales anotaciones en la salud del paciente fue prácticamente nula, de tal suerte que la amplia argumentación de éste puede justificar que en orden al tratamiento o diagnóstico, y en general a la salud del paciente no influyeron directamente, pero la relevancia de la falsedad, la despliega en otros aspectos, que podían afectar negativamente al acusado.

Así, el acusado encargado de asegurar la veracidad de los documentos que emite y custodia, incorporó anotaciones, que pretendió hacerlas pasar con fecha de 2006, cuando fueron realizadas en 2008, y que tuvieron por causa la constancia en un documento público (historia clínica) de circunstancias que le relevaban o aminoraban una posible responsabilidad disciplinaria o patrimonial, actuando como referente, refuerzo y apoyo del informe emitido a instancia de la inspectora y por tanto era consciente de que podía tener efectos jurídicos, lo que nos indica que las frases incorporadas a la historia clínica no eran inocuas o intrascendentes.

Así pues, concurriendo todos los requisitos típicos exigidos por dicha figura delictiva, que a su vez aparecen plasmados en el relato histórico sentencial inalterable en esta instancia procesal como impone el art. 884.3 L.E.Cr., no podemos estimar el motivo articulado, que deberá rechazarse.

Cuarto.

Con sede en el art. 849.1º L.E.Cr. considera que debió aplicarse el art. 391 C. Penal.

Con carácter subsidiario el recurrente considera imprudente haber realizado la anotación en la historia clínica, cuando no era el documento apropiado para efectuar tales anotaciones.

El acusado como funcionario público, no actuó con la debida diligencia, al incumplir el deber específico de asegurar la veracidad de los documentos que emite y custodia, aunque esté autorizado a realizar indicaciones subjetivas sin poseer trascendencia para la historia clínica. Mas, con las anotaciones pretendía exonerarse de una responsabilidad profesional aunque se hallara en la convicción de que no afectaban a la esencia y finalidad de la historia clínica del paciente, pero no calculó o previó que tales anotaciones practicadas podrían producir efectos jurídicos de otro orden distinto a la salud de las personas. Por lo demás y en relación a la cuestión de fondo es obvio que estimando dolosa la conducta es de todo punto imposible condenar por delito culposos.



www.civil-mercantil.com

Con tal motivo el recurrente pretende minorizar una sanción penal que estima de inusitada gravedad, en relación a la conducta desplegada.

No obstante, no estamos en el caso de acudir al Gobierno para que aminore la previsión punitiva de este tipo penal. En primer término porque en la mayoría de las hipótesis, valorando la gravedad del daño ocasionado en la confianza y seguridad de la función pública y en el tráfico jurídico, la sanción resultaría proporcionada; en segundo lugar porque la aparente gravedad de la sanción puede derivar de la asimilación de estos profesionales de la medicina a los funcionarios públicos, produciéndose un cierto agravio comparativo con la medicina privada, no sometida al mismo rigor, y en tercer lugar porque las anotaciones realizadas, constituyendo una inequívoca falsedad, no afectaron directamente a la esencia y finalidad de la historia clínica (salud del paciente) sino a un aspecto marginal (con repercusión indirecta en tal salud) como son las responsabilidades disciplinarias y profesionales en el desarrollo de la profesión médica.

Esta Sala confirma la pena privativa de libertad mínima, la mínima duración en la de multa (6 meses) y el señalamiento de una cantidad más que moderada en la cuota diaria de la multa.

Al recurrente se le reserva el derecho a intentar la reducción de la pena impuesta, por vías extraprocesales, que atiendan a razones de equidad ante una rigurosa aplicación de la ley en el caso concreto.

El motivo se desestima.

Quinto.

La desestimación de los motivos hace que las costas procesales se impongan al recurrente de conformidad al art. 901 L.E.Cr .

III. FALLO

QUE DEBEMOS DECLARAR Y DECLARAMOS NO HABERLUGAR AL RECURSO DE CASACIÓN interpuesto por la

representación del acusado Carlos Antonio contra sentencia dictada por la Audiencia Provincial de Oviedo, Sección Tercera, de fecha 18 de julio de 2013 , en causa seguida contra el mismo por delito de falsificación en documento público. Condenamos a dicho recurrente al pago de las costas procesales ocasionadas en su recurso. Comuníquese esta resolución, a la mencionada Audiencia a los efectos legales oportunos, con devolución de la causa que en su día remitió.



www.civil-mercantil.com

Así por esta nuestra sentencia, que se publicará en la Colección Legislativa , lo pronunciamos, mandamos y firmamos

Cándido Conde Pumpido Tourón José Ramón Soriano Soriano

José Manuel Maza Martín Juan Ramón Berdugo Gómez de la Torre

Alberto Jorge Barreiro

PUBLICACION .- Leida y publicada ha sido la anterior sentencia por el Magistrado Ponente Excmo. Sr. D José Ramón Soriano Soriano, estando celebrando audiencia pública en el día de su fecha la Sala Segunda del Tribunal Supremo, de lo que como Secretario certifico.

El contenido de la presente resolución respeta fielmente el suministrado de forma oficial por el Centro de Documentación Judicial (CENDOJ). La Editorial CEF, respetando lo anterior, introduce sus propios marcadores, traza vínculos a otros documentos y hace agregaciones análogas percibiéndose con claridad que estos elementos no forman parte de la información original remitida por el CENDOJ.