

El nou Codi penal i el professional sanitari

L'aprovació del nou Codi penal ha desfermat molt debat, al qual no ha estat aliè el col·lectiu de professionals de la sanitat. Molt probablement la judicialització dels conflictes sorgits en l'exercici professional d'aquest col·lectiu (viscuda com a creixent dels seus protagonistes, però que en realitat està en una fase d'estabilització en els darrers anys) ha afavorit i potser fins i tot contaminat aquest debat.

El nou Codi penal, per definició, té importància per multiplicitat d'aspectes:

Tècnicament, perquè significa una sistematització d'un extens cos legal que a base de petites modificacions puntuals no posseïa l'harmonia exigible.

Políticament, pel fet que un Codi penal és el que algú ha definit com "la Constitució en negatiu" i, per tant, comporta el trasllat a la llei penal del consens social al voltant de la valoració de determinades conductes. Aquest motiu ha fet que se'l conegui com el "Codi penal de la democràcia", si bé la seva millor o pitjor qualitat ens permetrà veure si l'expressió ha estat afortunada.

Podem destacar del nou text, pel que fa a aspectes generals, la introducció d'un nou sistema de condemnes i la reducció —en termes generals— de la durada de les condemnes privatives de llibertat, contrapesada per una eliminació de la redempció pel treball (és a dir, condemnes més curtes però que es compliran efectivament en major part); pel que fa a les figures delictives concretes, podem dir que el nou Codi incideix especialment en els delictes anomenats de "coll blanc", en els ecològics, en els delictes contra els consumidors i en els que ataquen el principi d'igualtat (sexe, raça, etc...).

El delictes d'imprudència

Partint de la base que el professional de la sanitat té com a principal preocupació la criminalització de la seva actuació en el dia a dia, hem de centrar-nos en els delictes imprudents, ja que la presència de dol (consciència i voluntat de delinquir) fa irrelevant la naturalesa de la professió, i en tot cas queda fora de la voluntat i l'interès del lector.

En aquest sentit cal recordar que la imputació del delictes imprudent suposa una acció o omissió imprudents (infracció d'una norma de cura, normes que en el camp sanitari són generades pel conjunt de coneixements de la comunitat científica), l'existència de resultat i una relació de causalitat entre l'acció o omissió i el resultat,

de tal manera que sense aquella no es podria haver produït aquest.

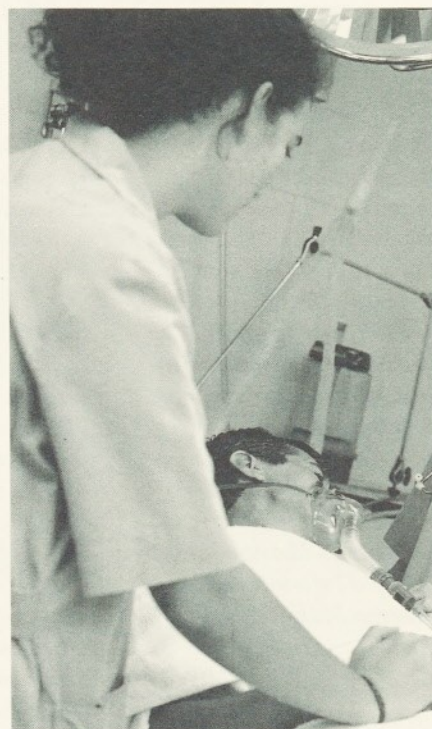
Les penes

El Codi parla de la imprudència lleu i de la greu, davant de l'antiga classificació de temerària i simple. Cal dir que no hi ha regles de diferenciació clares, i és la jurisprudència qui haurà d'establir-les. Apareix però un tipus privilegiat de la imprudència, la imprudència professional, que comporta la pena necessària d'inhabilitació professional. És a dir, si l'autor del delictes o falta és un professional en l'exercici de la professió, sigui la imprudència greu o lleu sempre serà inhabilitat professionalment. I això serà així, tot i que —com succeirà en la gran majoria dels casos— la pena de presó sigui suspesa (és a dir, inferior a 2 anys, que el condemnat no tingui antecedents penals i que hagi satisfet les responsabilitats civils derivades de la condemna). L'antic Codi parlava de negligència (no aplicació de coneixements) o imperícia (no possessió de coneixements); la nova determinació és tècnicament més correcta i jurídicament més segura.

La possibilitat de comissió imprudent relacionada amb l'exercici de les professions sanitàries es veu essencialment dirigida a les figures penals d'homicidi, lesions, avortament, lesions al fetus i manipulació genètica.

L'homicidi causat per imprudència lleu té la consideració de falta i, per tant, no comporta pena privativa de llibertat. En el cas de les lesions, si aquestes són lleus segons la classificació del Codi (que, hem de dir-ho, no té gaire rigor científic) només es castiguen les comeses per imprudència greu i sols com a falta; les lesions greus seran castigades com a delictes o falta segons si l'acte imprudent sigui greu o lleu, respectivament. Per tant, cal considerar que els tribunals en la seva interpretació són els que finalment hauran d'acabar de determinar amb més exactitud les situacions concretes. No podem dir, doncs, que hi hagi hagut una modificació substancial en aquest tema.

Capítol a part mereix la regulació de l'eutanàsia, ja que s'ha privilegiat la deno-



minada informalment "eutanàsia a petició" amb una pena més reduïda, que a la pràctica suposarà la suspensió de qualsevol condemna de presó imposada per aquesta raó; ara bé, cal dir que la redacció dels requisits per considerar aquesta pràctica com a tal és tan imprecisa que la feina interpretativa serà molt complexa.

Les novetats

En darrer terme, i com a novetat que sí que afecta directament els professionals sanitaris, podem parlar d'un nou tipus penal especialment castigat, derivació del tradicional delictes d'omissió del deure de socors i relatiu a la denegació d'assistència o abandó del servei sanitari per part del professional de la sanitat, quan això suposi un greu risc per a la salut de les persones; la pena és més greu que en el cas de no tractar-se de professionals de la sanitat. Un cas il·lustratiu i típic és el de l'accident per atropellament: en aquests casos, el professional sanitari té més raons que qualsevol altre ciutadà per atendre el ferit.

Cal, per tant, concloure que el nou Codi penal no fa grans aportacions al panorama que fins ara els professionals sanitaris tenien davant seu en l'exercici professional.

Josep M. Bosch

Assessor Jurídic de l'Hospital