



JUZGADO DE LO PENAL Nº 30 DE MADRID

C/ Julián Camarillo, 11 , Planta 2 - 28037

Tfno: 914931419/18/17,914931409

Fax: 914931416

juzgadopenal30madrid@madrid.org

51001170

NIG: 28.079.00.1-2021/0308871

Procedimiento: Procedimiento Abreviado 352/2024

O. Judicial Origen: Juzgado de Instrucción nº 21 de Madrid

Procedimiento Origen: Procedimiento Abreviado 1742/2021

Delito: Intrusismo

123

Acusado: D./Dña. [REDACTED]

PROCURADOR D./Dña. DOMINGO LAGO PATO

D./Dña. [REDACTED]

PROCURADOR D./Dña. EDUARDO JOSE MANZANOS LLORENTE

JUZGADO DE LO PENAL Nº 30

MADRID

Procedimiento 352/24

Diligencias Previas nº 1742/21

Juzgado de Instrucción nº 21 de Madrid

SENTENCIA Nº 292/2025

En la Villa de Madrid, a veintiséis de septiembre de dos mil veinticinco

Vista por Dº. JACOBO VIGIL LEVI, Magistrado-Juez en comisión de servicios en el Juzgado de lo Penal nº 30 de Madrid, en Juicio Oral y público la presente causa nº 352/24, procedente de las diligencias Previas nº 1742/21, tramitadas por el Juzgado de Instrucción nº 21 de Madrid, por el delito de INTRUSISMO, contra las acusadas Dª. [REDACTED] (DNI [REDACTED] cuya solvencia no consta, en libertad provisional por esta causa y Dª. [REDACTED] (DNI [REDACTED] cuya solvencia no consta, en libertad provisional por esta causa. Ha comparecido en el procedimiento el Ministerio Fiscal.

ANTECEDENTES DE HECHO.



PRIMERO.- El 24 de septiembre de 2025 se celebró juicio oral y público en la causa referida en el encabezamiento, practicándose en el mismo las pruebas propuestas por las partes que habían sido admitidas.

SEGUNDO.- El Ministerio Fiscal, en sus conclusiones definitivas, calificó los hechos como constitutivos de un delito de INTRUSISMO previsto y penado en el art. 403.1 y 2 b) del Código Penal solicitando se imponga las acusadas la pena de NUEVE MESES DE PRISIÓN, accesorias legales, así como el pago de las costas procesales.

TERCERO.- Las defensa de las acusadas calificaron definitivamente los hechos como no constitutivos de infracción penal, solicitando la libre absolución de sus defendidas.

HECHOS PROBADOS

ÚNICO.- 1. La acusada D^a. [REDACTED], Enfermera, era, en las fechas a las que se hará posterior referencia, titular del centro sanitario “Clínica [REDACTED]”, con CIF [REDACTED], sito en la c/ [REDACTED], bajo, de esta capital.

Dicho centro contaba desde el desde el 15 de octubre de 2020 con las autorizaciones exigidas conforme al RD 1277/2003 de 10 de octubre para funcionar como centro de otros proveedores de asistencia sanitaria sin internamiento (C.2.90), con unidades de enfermería (U.2), medicina estética (U.48) y de fisioterapia (U.59).

2. El 16 de noviembre de 2020, D^a. [REDACTED] suscribió con la también acusada D^a. [REDACTED] Enfermera colegiada nº [REDACTED], un contrato conforme al cual D^a. [REDACTED] realizaría en las instalaciones de la Clínica servicios propios de su profesión de enfermera, comprometiéndose a hacerlo conforme a la “normativa aplicable”, percibiendo sus honorarios directamente de sus clientes, comprometiéndose a su vez a abonar a la contraparte una cantidad fija mensual por el uso de las instalaciones.

3. La acusada D^a. [REDACTED] el 27 de julio de 2021 y durante el periodo inmediatamente anterior, realizaba en dicho centro a sus clientes, de forma autónoma y sin la intervención de un médico, un técnica de relleno mediante la inyección subcutánea de ácido hialurónico, con finalidad estética. La acusada además publicitaba de distintas formas la realización del referido tratamiento.

A los efectos de la presente resolución, la titulación de Enfermera permitía a la acusada, conforme a la legislación vigente, para la realización de la técnica descrita. La

acusada obró en todo momento en la creencia de que obraba conforme a dicha legislación, ejerciendo un acto propio de la profesión de enfermera.

4. La acusada obtenía de sus clientes un previo consentimiento escrito en un documento que incluía información sobre posibles complicaciones o efectos secundarios adversos del tratamiento, entre los que se incluía, entre otras advertencias, la posibilidad de que debiera hacerse uso de medicamentos como la hialuronidasa en caso de complicaciones como la obstrucción vascular.

No se ha alegado ni probado que la acusada hubiera hecho uso de los citados medicamentos o productos.

FUNDAMENTOS DE DERECHO.

PRIMERO-. *Valoración de la prueba.*

Gran parte de los hechos que se declaran probados no han resultado controvertidos en tanto que reconocidos por las acusadas.

En términos correlativos a los distintos apartados del relato de hechos probados:

1. La titularidad por parte de la acusada Sra. [REDACTED] del centro “Clínica [REDACTED]”, resulta de su propio reconocimiento. El hecho de contar el centro con las autorizaciones mencionadas en el apartado 1º del relato de hechos ha sido también reconocido por la acusada y resulta del propio informe de inspección (f 15) que es origen de la causa y que ha sido ratificado en el plenario por sus autores Dª. Mercedes [REDACTED] y D. Luis [REDACTED]. Estas autorizaciones constan documentadas (f 58 y ss)

2. El contrato suscrito entre ambas acusadas el 16 de noviembre de 2020 y del que resulta la relación mercantil que las vinculaba, mencionado en el apartado 2º, se aporta al folio 61 de la causa y su contenido tampoco ha sido controvertido.

3. Se considera probado que la acusada Sra. [REDACTED] con conocimiento de la Sra. [REDACTED] al menos hasta el 21 de julio de 2021, y desde fecha no determinada, en todo caso posterior a la del contrato antes citado, realizaba, de forma autónoma y sin la intervención de un médico, un técnica de relleno mediante la inyección subcutánea de ácido hialurónico, con finalidad estética. Es este un hecho también reconocido por las dos acusadas.

4. Finalmente se considera probado que quienes habrían de recibir dicho tratamiento suscribían un documento de consentimiento informado que incluía ciertas

advertencias, entre otras las relativas posibles complicaciones o efectos secundarios adversos del tratamiento, en concreto la posibilidad de que debiera hacerse uso de medicamentos como la hialuronidasa en caso de complicaciones como la obstrucción vascular. Este documento consta al folio 129 y ha sido aportado por la propia representación de la acusada.

Respecto de éste último hecho es importante destacar que en la conclusión primera del escrito de acusación no se alega que la acusada indicara o dispensara ninguna sustancia distinta al ácido hialurónico. Otra posibilidad queda fuera por tanto del ámbito de la acusación. Se ha mencionado en el plenario la hialuronidasa, pero su administración por parte de la acusada no ha sido, reitero, objeto de acusación. Se argumenta por el Ministerio Fiscal que en el consentimiento informado se advertía a los/las pacientes de la posibilidad de que se produjeran efectos secundarios y que para tratarlos pudiera ser necesario administrar esta sustancia. Esto es así, y resulta de la mera lectura del documento obrante al f 129 en su apartado 9º. Sin embargo, ni se alega ni prueba que dicha eventualidad se hubiera producido, como tampoco se alega o prueba que en el caso hipotético de que se hubiera producido alguna complicación que hubiera hecho necesario su uso, dicha sustancia no habría sido indicada por un Médico.

Las cuestiones relativas a un posible exceso por parte de la acusada Sra. [REDACTED] en sus competencias profesionales como enfermera al realizar la conducta referida, tienen una naturaleza mixta, fáctica y jurídica. Intentaré, en la medida de lo posible deslindarlas, analizando aquí las cuestiones fácticas objeto de prueba de las puramente jurídicas, que estudiaré en el FD siguiente.

Se ha practicado respecto del particular una extensa prueba pericial. La acusación basa su tesis en las conclusiones de la Médico Forense Dª . Raquel BARRERO ALBA, que ratifica y amplía en el plenario su informe obrante al f 123. La defensa de la Sra. [REDACTED] ha aportado a los peritos D. Francisco CORPAS ARCE, Abogado, cuyo informe obra al folio 250, Dª. María ENRÍQUEZ JIMÉNEZ Enfermera del Instituto Español de Enfermería y Dª. Guadalupe FONTAN VINAGRE Coordinadora del Instituto Español de Enfermería, informe al f 512, D. José Manuel CORBELLE ÁLVEREZ, Enfermero experto en dermoestética y antienvjecimiento, informe al folio 273 y D. Javier LADRÓN DE GUEVARA, Doctor en Medicina y Cirugía, con informe al folio 304, mientras que la Sra. [REDACTED] aporta a Dª. María Isabel TRESPADERNE BERACIERTO, informe al folio f 676.

Desde un plano técnico la pericial es adecuada para precisar que el ácido hialurónico empleado por la acusada debe ser considerado un “producto sanitario” y no un “medicamento”. Ambos conceptos aparecen definidos en el art. 2 del Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. El medicamento

se define como *“Toda sustancia o combinación de sustancias que se presente como poseedora de propiedades para el tratamiento o prevención de enfermedades en seres humanos o que pueda usarse en seres humanos o administrarse a seres humanos con el fin de restaurar, corregir o modificar las funciones fisiológicas ejerciendo una acción farmacológica, inmunológica o metabólica, o de establecer un diagnóstico médico”*; el producto sanitario es *“Cualquier instrumento, dispositivo, equipo, programa informático, material u otro artículo, utilizado solo o en combinación, incluidos los programas informáticos destinados por su fabricante a finalidades específicas de diagnóstico y/o terapia y que intervengan en su buen funcionamiento, destinado por el fabricante a ser utilizado en seres humanos con fines de: ... tratamiento ... y que no ejerza la acción principal que se desee obtener en el interior o en la superficie del cuerpo humano por medios farmacológicos, inmunológicos ni metabólicos, pero a cuya función puedan contribuir tales medios”*.

Los peritos de la defensa coinciden en considerar el ácido hialurónico es un producto sanitario y también lo hace la Médico Forense en su informe, si bien es cierto que en el plenario, al ratificarlo, habla de medicamento y llega a definirlo como tal. Se trataría de una molécula cuya característica es la absorción de agua, por lo que al ser inyectado por vía intradérmica sirve de relleno. Sin embargo, precisan los peritos que existen varias modalidades de preparados con ácido hialurónico y se le puede dar usos distintos, lo que pudiera incidir en su consideración, si bien que en este concreto supuesto su función es únicamente la antes referida lo que lo define como producto sanitario. El perito D. Javier LADRÓN DE GUEVARA, médico de formación, refiere que con el uso descrito la molécula no pasa a la sangre y por tanto su actuación es puramente local.

Definen además los peritos de la defensa la técnica como de sencilla ejecución y con pocos efectos secundarios, para cuya ejecución el enfermero está plenamente capacitado.

SEGUNDO-. *Calificación jurídica.*

Los hechos descritos no son constitutivos de un delito de INTRUSISMO previsto en el artículo 403 del Código Penal.

1. Constituyen elementos configuradores del delito: a) La realización o ejecución de actos propios de una profesión para la que sea preciso título académico. b) Violación antijurídica de la normativa extrapenal ordenadora de la profesión invadida.

El delito tutela la exigencia de que el ejercicio de ciertas profesiones sólo pueda ser desarrollada por personas idóneas para ello. Y esa idoneidad es asegurada por el

Estado, que es el único que puede otorgar los títulos necesarios para su ejercicio, con lo que la idoneidad conformada por el título académico y oficial constituye y contribuye a la presunción de la idoneidad, aunque, como es lógico, no al aseguramiento de la misma. La impericia, o falta de formación, en función del resultado lesivo, da lugar a otras tipicidades (STS 167/20 de 19 de mayo).

Decimos esto porque, como se ha advertido a lo largo del plenario, no se trata aquí de determinar si la acusada Sra. [REDACTED] tenía o no los conocimientos o la pericia adecuada para prestar el tratamiento, sino que se trata de valorar si su condición de Enfermera la habilitaba para realizar de forma autónoma dicho tratamiento, es decir, si dicho tratamiento era un “acto propio” de la profesión para la que estaba titulada al haber obtenido un Grado en Enfermería y la debida colegiación.

Por "acto propio" debe entenderse aquel o aquellos que forman parte de la actividad profesional amparado por el título y que por eso mismo exigen una lex artis o específica capacitación. Se trata de un precepto en blanco que debe ser completado con normas extrapenales, generalmente pertenecientes al orden administrativo y que están directamente relacionadas con la esencia del quehacer profesional de la actividad concernida. (STS 648/13 de 18 de julio Pte Berdugo y Gómez de la Torre).

2. Respecto de este la normativa aplicable y su valoración se ha debatido extensamente en el plenario.

La cuestión ha sido objeto de pericial con distinto resultado. La actividad de los peritos debe sin embargo valorarse en este caso con cierta precaución. La función de un perito es la de aportar al juzgador conocimientos científicos o de otra naturaleza de los que carece (art 456 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal). Por esta razón la pericial “de derecho”, es decir la que informa sobre el contenido de normas jurídicas, no es en puridad una pericial, puesto que el principio iura novit curia atribuye al juzgador la obligación de conocer e interpretar la norma (STS 294/19 de 3 de junio).

Sin embargo, el conocimiento del conjunto del ordenamiento jurídico por parte del Juez expresa una obligación profesional y configura un presupuesto procesal, pero no puede negarse la ayuda que supone la orientación jurídica que una persona especializada en una materia pueda aportar. Esto es así además en aquellos casos en los que la norma pretende regular cuestiones específicas de una materia incluyendo definiciones técnicas que bien pueden ser aclaradas por el perito. Es en este sentido y con las referidas limitaciones, es como se valoran las periciales aportadas.

La acusación basa su tesis en las conclusiones de la Médico Forense D^a . Raquel BARRERO ALBA, que ratifica y amplía en el plenario su informe obrante al f 123. La perito concluye que “*las inyecciones intradérmicas de ácido hialurónico (material de relleno temporal) con fines estéticos, corresponde su administración al titulado en medicina, con excepción de la zona peribucal que podrán ser aplicadas por odontólogos no médicos*”. Pese a esta tajante afirmación, la pericia es escueta y parca

por cuanto se refiere a los razonamientos en ella articulados. En primer lugar hace referencia a la administración del producto, lo que es incongruente puesto que los enfermeros están autorizados para administrar medicamentos prescritos por un médico, lo que es notorio, por lo que el problema no es la administración, sino la prescripción o indicación autónoma. En segundo término destaco en el informe el que la perito considere el producto que nos ocupa un “producto sanitario” y no un medicamento, particular sobre el que se hará posterior referencia. Finalmente, la conclusión de la perito, tal como reitera en su informe en el plenario, parte de considerar la existencia de cierta jurisprudencia que determinaría que el titulado en enfermería no puede prescribir ácido hialurónico. La perito no cita la jurisprudencia en la que se basa, pero si que dice que está relacionada con la revisión en vía contencioso-administrativa de la Resolución 19/17 del del Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España. Se refiere por tanto, sin concretarlo, a las STS (Sala 3ª) 653/21 de 10 de mayo, 1222/21 de 10 de octubre y 1558/21 de 21 de diciembre, que examinaremos.

La conclusión de los peritos de la defensa es que no solo la administración de medicamentos en general es competencia de los enfermeros/as, sino que, en particular también lo son la indicación y uso del ácido hialurónico, que definen como producto sanitario, mediante inyección intradérmica con fines estéticos.

Se basan en primer lugar en la ausencia de una normativa específica que atribuya estas facultades a otro profesional sanitario. Analizan a continuación la normativa interna integrada por la Ley 44/2003 de 21 de noviembre sobre profesiones sanitarias, Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. También el R.D. Leg 1/15 de 24 de julio por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Garantías y uso racional de los medicamentos y RD 954/15 de 23 de octubre, modificado por RD 1302/18 de 22 de octubre por el que se regula la indicación, uso y autorización y dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano. A estas normas haremos también referencia.

3. Como hemos anticipado, la cuestión que nos ocupa ha sido tratada por la Jurisdicción Contencioso-Administrativa. Así las STS (Sala 3ª) 653/21 de 10 de mayo, 1222/21 de 10 de octubre y 1558/21 de 21 de diciembre, a las que se ha hecho referencia, tuvieron por objeto conocer de recursos promovidos en relación con la Resolución 19/17 del Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España, por la que *"se ordenan determinados aspectos del ejercicio profesional enfermero en el ámbito de los cuidados corpoestéticos y de prevención del envejecimiento para la salud"*. El TS confirmó la anulación de la citada resolución.

La defensa argumenta que las referidas resoluciones no entraron a conocer del asunto, que ahora nos ocupa, que es el de determinar si al enfermero le corresponde la indicación y planificación del tratamiento específico al que hemos hecho referencia.

Sostienen que la declaración de nulidad se aprecia por un exceso competencial del Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España y que solo a este particular se habrían referido el TS para anular su resolución.

La argumentación es cierta solo en parte. El ámbito competencial del referido Consejo se reconoce por el TS para la ordenación de la profesión de Enfermero/a, pero lo que se concluye es que el objeto de la resolución excede de este ámbito profesional y en ella se atribuye al personal de enfermería funciones que no le son propias. Lo indican claramente las resoluciones citadas cuando delimitan el interés casacional sobre el que el TS debe pronunciarse. La STS 653/21 de 10 de mayo dice que: *“El interés casacional del recurso ha quedado delimitado, a tenor de lo acordado mediante Auto de esta Sala Tercera (Sección Primera), de 24 de septiembre de 2020, a las siguientes cuestiones: 1º A qué profesión sanitaria corresponde, en el ámbito de la Medicina Estética, la planificación y aplicación de tratamientos e intervenciones, si a la profesión médica o a la profesión de enfermero. 2º Si, consiguientemente, puede el Colegio Oficial de Enfermería ordenar determinados aspectos del ejercicio profesional del enfermero en el ámbito de los cuidados corpo-estéticos y de la prevención del envejecimiento”*. También la STS 1558/21 de 21 de diciembre en la que se dice que *“La cuestión sobre la que esta Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Supremo debe pronunciarse, con el objeto de la formación de jurisprudencia, se centra en dilucidar cual es el ámbito de competencias que corresponde al Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España para ordenar el ejercicio profesional del enfermero en el campo de los cuidados corpoestéticos y de prevención del envejecimiento para la salud.*

Concretamente, en los términos expuestos en el Auto de la Sección Primera de la Sala de lo Contencioso- Administrativo del Tribunal Supremo de 25 de febrero de 2021, debemos pronunciarnos sobre a que profesión sanitaria corresponde, en el ámbito de la Cirugía Estética, la planificación y aplicación de tratamientos e intervenciones, si a la profesión de cirujano plástico o a la profesión de enfermero y si, consiguientemente, puede el Colegio Oficial de Enfermería ordenar determinados aspectos del ejercicio profesional del enfermero en el ámbito de los cuidados corpo-estéticos y de la prevención del envejecimiento para la salud”. El destacado es mio.

Es decir, para fijar el ámbito competencial del Consejo, es necesario valorar si las materias reguladas en la Resolución impugnada son propias del Enfermero, y en concreto si al Enfermero/a corresponde la planificación y aplicación del tratamiento.

En este sentido las citadas resoluciones concluyen que: *“En definitiva, a tenor del contenido de la Resolución 19/2017, impugnada en el recurso contencioso administrativo, las funciones que se atribuyen a los profesionales de enfermería, no resultan conformes a Derecho, por las razones ya expuestas. Del mismo modo que el Consejo General recurrente no puede ordenar, en los términos en que se hace en la*

citada Resolución, el ejercicio profesional del enfermero en el ámbito de los indicados cuidados corpo-estéticos y de la prevención del envejecimiento, que afectan esencialmente a la salud” (STS (3ª) 653/21 de 10 de mayo) (El destacado es mio).

Por tanto, lo que viene a decir el TS en las citadas resoluciones, es que la atribución a los enfermeros de las funciones que se regulan en la resolución impugnada, no se ajustan a las atribuciones que a dicha profesión reconoce el ordenamiento jurídico.

Sin embargo, también es verdad que la las citadas sentencias se hace referencia indistinta a un conjunto de atribuciones que el Consejo de Enfermería consideraba propias. Por tanto, no se individualiza cada una de las facultades a las que la resolución impugnada hace referencia que se examinan en conjunto. Así la STS 1558/21 de 21 de diciembre también razona que el motivo esencial para la desestimación del recurso es la falta de habilitación del Consejo para delimitar las funciones de la profesión, por lo que no se procede a realizar un estudio detallado de las distintas actuaciones sanitarias descritas en el mismo, sino que se consideran en su conjunto, para negar la validez de la resolución. Esta resolución, en su FD tercero, dice que *“la regulación realizada por el Consejo en la resolución impugnada excede de la reserva legal existente, rebasa su competencia y desconoce la imposibilidad de proceder a una delimitación de los enfermeros, en este caso con la profesión titulada de dietista-nutricionista, por lo que debe mantenerse el criterio de instancia de que el Consejo General recurrente no se ha limitado a ordenar una actividad, sino que ha procedido a regular la profesión excediéndose de sus competencias. Las anteriores razones determinan que no sea preciso analizar pormenorizadamente cada una de las tareas que la resolución impugnada -sobre la que recaen ya dos sentencias firmes que la anulan en su totalidad- atribuye a los enfermeros y fueron impugnadas por los Colegios de Dietistas-Nutricionistas en la instancia, pues lo que se cuestiona en estos litigios y se rechaza por la Sala es la posibilidad de proceder a dicha regulación y delimitación de funciones por vía de una resolución como la resolución impugnada 19/2017 del Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería”*. (El destacado, de nuevo, es mio).

En conclusión entiendo que las tres sentencias citadas analizan las atribuciones y competencias de los Enfermeros referidas de la Resolución impugnada y concluye que en ella se contemplan a atribuciones que excede del ámbito de dicha profesión. Pero también considero que no se hace un análisis de la concreta técnica que ahora nos ocupa, sino que al advertir, a partir de su conjunto, que el Consejo excede su competencia, anula la Resolución.

Esto es relevante puesto que la citada resolución, cuyo texto no se nos ha aportado, pero que todavía puede obtenerse en la web oficial del Colegio de Enfermería (fuente abierta), hacía refeencia actuaciones como la realización de una historia clínica o la infiltración con toxina botulimica (apartado 5.1.7), práctica ésta que, según los peritos comparecidos, está claramente reservada al médico. No sabemos por tanto si el

T.S. considera que todas las técnicas mencionadas en la Resolución impugnada excedían del ámbito propio de la profesión de enfermero, y si sólo algunas, sin especificar cuál o cuáles.

Por tanto la jurisprudencia contencioso administrativa citada no se pronuncia sobre el particular que nos ocupa, es decir, si la concreta actuación definida como el uso de ácido hialurónico como relleno administrado por vía subcutánea es una competencia exclusiva del médico o puede ser realizada también de forma autónoma por el enfermero.

4. El uso de ácido hialurónico en la técnica analizada ha sido tratado por la jurisprudencia menor en el orden penal.

Así condenan por el delito que nos ocupa las SAP de Las Palmas (Secc 6ª) 193/24 de 10 de junio; Barcelona (Secc 8ª) 190/22 de 18 de marzo y de Mallorca (Secc 1ª) 67/19 de 30 de abril. Lo que ocurre es que en ninguna de las referidas resoluciones se contempla el supuesto de que el acusado tuviera título de enfermería. Es cierto que en ellas se dice que la técnica descrita es propia del Médico, sin embargo, el pronunciamiento no se formula en contraste con la profesión de enfermero.

Si que se refiere a este supuesto la SAP de Santander (Secc 1ª) 46/25 de 3 de febrero, que absuelve al Enfermero acusado al considerar que si estamos ante un acto propio de dicha profesión es una cuestión más que confusa, por lo que concluye que en la conducta del acusado no concurrió el dolo que exige el tipo. A esta resolución haré posterior referencia.

5. Tomando en consideración la normativa mencionada en la jurisprudencia de la Sala 3ª citada, y por los peritos comparecidos, debemos considerar que la regulación de las atribuciones de cada profesión está sometido a una reserva de ley que resulta del art. 36 de la CE. En el ámbito propio de las profesiones sanitarias, debemos estar a la Ley 44/2003 de 21 de noviembre. Esta norma, ya antigua y que es anterior a la aparición del grado de enfermería, distingue entre “*licenciados sanitarios*” (art. 6) y “*diplomados sanitarios*” entre los que cita a los Enfermeros.

La norma se refiere a los Médicos a los que dedica el art. 6.a) donde dice que “*corresponde a los Licenciados en Medicina la indicación y realización de las actividades dirigidas a la promoción y mantenimiento de la salud, a la prevención de las enfermedades y al diagnóstico, tratamiento, terapéutica y rehabilitación de los pacientes, así como al enjuiciamiento y pronóstico de los procesos objeto de atención*”. En su art. 7.a se refiere a los Enfermeros, respecto de los que establece que “*corresponde a los Diplomados universitarios en Enfermería la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de Enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades*”.

Debe tenerse también en cuenta la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de

información y documentación clínica, define, en el artículo 3, al médico responsable como el profesional que tiene a su cargo *coordinar la información y la asistencia sanitaria del paciente o del usuario, con el carácter de interlocutor principal del mismo en todo lo referente a su atención e información durante el proceso asistencial*. Todo ello *sin perjuicio de las obligaciones de otros profesionales que participan en las actuaciones asistenciales*

Un cambio importante en nuestra legislación se produjo por el R.D. Leg 1/15 de 24 de julio por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Garantías y uso racional de los medicamentos. En su art. 79 se establece que *“los enfermeros de forma autónoma, podrán indicar, usar y autorizar la dispensación de todos aquellos medicamentos no sujetos a prescripción médica y los productos sanitarios relacionados con su ejercicio profesional, mediante la correspondiente orden de dispensación”*. Así lo reitera el RD 954/15 de 23 de octubre, modificado por RD 1302/18 de 22 de octubre.

Recordemos que todos los peritos han considerado que la ácido hialurónico es un producto sanitario y no un medicamento. Es cierto que la perito de la acusación, Sra. BARRERO, se ha mostrado más imprecisa, puesto que si ha definido dicha molécula como medicamento en su informe oral, lo define como producto sanitario en su informe.

Si consideramos que el enfermero/a puede indicar y usar este producto y puede además administrarlo, entiendo que la norma no excluye del ámbito propio de su profesión el procedimiento que se atribuye a la acusada.

En conclusión, debemos asumir que el ámbito propio de la profesión de enfermero está delimitado, por exclusión, por aquellas facultades que se reconozcan exclusivamente a otra profesión (en el ámbito sanitario la de médico, odontólogo etc.). No existe una norma que excluya expresamente el procedimiento que nos ocupa atribuyéndolo a otro facultativo. A partir de tales antecedentes, no entiendo, a los solos efectos de la presente resolución, que la práctica realizada por la acusada Sra. [REDACTED] es decir la indicación autónoma y la administración de ácido hialurónico por vía subcutánea como relleno intradérmico, sea un acto propio o exclusivo de una profesión distinta a la de enfermera.

6. A mayor abundamiento, aun en el caso de no ser así, entiendo que no concurriría por parte de la acusada el dolo específico que exige el tipo. No se trata solo de la complejidad de la cuestión, no reglada expresamente, sino que incluso el Consejo General de Enfermería aprobó una resolución en la que contemplaba la técnica como propia de la profesión. Esta resolución no fue anulada hasta mayo de 2021, fecha muy próxima a la de los hechos que nos ocupan y no cabe considerar que la acusada pudiera estar al tanto de la controversia suscitada ni aun del criterio del TS al respecto.

Es razonable considerar que la acusada, que recordemos que publicitaba su actividad y la realizaba con plena regularidad administrativa, obrara en la creencia de

que podía desempeñar conforme a su titulación los actos que refiere la acusación. En este sentido SAP de Santander (Secc 1ª) 46/25 de 3 de febrero ya citada.

Por los motivos expuestos, procede absolver a ambas acusadas del delito por el que han sido enjuiciadas.

TERCERO- *Costas procesales.*

Los artículos 239 y 240 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, disponen que en las sentencias deberá resolverse sobre el pago de las costas procesales, pudiendo declararse éstas de oficio, pronunciamiento que es procedente en casos de absolución, ya que en modo alguno cabe imponerlas al acusado absuelto, o imponer su pago al condenado. El artículo 123 del Código Penal señala que las costas procesales se entienden impuestas por la Ley a los criminalmente responsables de todo delito o falta, por lo que resultando absuelto las acusadas, procede declarar de oficio las costas causadas.

Vistos los artículos anteriormente citados y demás de general y pertinente aplicación, en nombre de S. M. EL REY

FALLO

Que debo ABSOLVER y ABSUELVO a D^a. [REDACTED] y a D^a. [REDACTED] del delito que se les venía imputando con todos los pronunciamientos favorables y expresa declaración de oficio de las costas procesales.

Practíquense anotación de la presente resolución en el Sistema de registros administrativos de apoyo a la Administración de Justicia en los términos establecidos en el RD 95/2009 de 6 de febrero.

Notifíquese la presente resolución a las partes, previniéndoles de que contra la misma podrán interponer recurso de apelación ante la Audiencia Provincial de Madrid, que deberá interponerse en este Juzgado en el plazo de diez días desde su notificación.

Así, por esta mi sentencia, lo pronuncio, mando y firmo.

Publicación: La anterior resolución ha sido dada, leída y publicada por el Sr. Magistrado que la suscribe, en el mismo día de su fecha. Doy fe.

Este documento es una copia auténtica del documento Sentencia ABSOLUTORIA firmado electrónicamente por JACOBO VIGIL LEVI