

JUICIO ORDINARIO N° 129108  
JUZGADO DE PRIMERA INSTANCIA  
NÚMERO 63  
MADRID

SENTENCIA N° 218/10

En Madrid a 24 de junio de 2010

Dña María del Mar Torres-Fontes Suárez Magistrado Juez del Juzgado de Primera Instancia n° 63, de los de esta ciudad, en funciones de sustitución, habiendo visto los presentes autos de Juicio Ordinario, promovidos por D Pedro Germán Amador López, representado en autos por el procurador Sr. Santander Illera, y con asistencia del Letrado D. Aitor Antonio Canales Santander, contra

Dña Paloma Llunch García, D. Vicente Tordera Tordera, D. David Casado Rodrigo, D. Raul Gil Alboraya, D. Felipe Garribo Ferrer y Dña. Laura Pino Almero representados por la Procuradora de los Tribunales Sra. Pérez Mulet, y asistidos por el letrado Sr Sánchez de Alcazar Tena, D. Ignacio Sánchez de Alcazar D.Vicente Peris y Dña Alicia Renovell Ferrer, con intervención del MINISTERIO FISCAL, que versa sobre reclamación de cantidad derivada de vulneración de derecho al honor.

ANTECEDENTES DE HECHO

**PRIMERO.-** La meritada representación de la parte actora, formuló demanda con arreglo a las prescripciones legales, ejercitando una acción de protección civil del derecho al honor, ya que el demandado se ve gravemente perjudicado, por todo lo cual, y tras alegar los hechos y razonamientos jurídicos que estimaba de aplicación al caso de autos, terminaba suplicando se dictase sentencia conforme a sus pretensiones.

**SEGUNDO.-** Admitida a trámite la demanda, se dispuso el emplazamiento de los demandados, previamente resolviendo una cuestión de competencia entre los juzgados de Valencia y los de esta capital, acordando su atribución para conocer a este juzgado, contestando a la demanda los demandados en sus respectivos escritos ( siete), se oponen a las pretensiones del actor todos.

1

**TERCERO.-** Señalada la Audiencia Previa el acto se celebró con asistencia de las partes litigantes y con el resultado que quedó grabado en soporte de imagen y sonido y recogido en acta sucinta. A la vista, asistieron la representación procesal y defensa letrada del demandante y de los demandados, ratificándose en sus respectivos escritos de alegaciones. En dicho acto se fijó el objeto de controversia y el Tribunal exhortó a las partes para que alcanzaran un acuerdo, no consiguiéndolo.

Recibido el pleito a prueba, se propusieron por las partes las pruebas de que intentan valerse, admitiéndose por el Tribunal toda la propuesta, señalándose fecha para la celebración del juicio. En dicho acto, se practicaron las pruebas propuestas y admitidas por el Tribunal en la Audiencia Previa. Tras la práctica de las pruebas, los letrados expusieron sus conclusiones al Tribunal, quedando los autos conclusos para Sentencia.

**CUARTO.-** En la tramitación del presente procedimiento, se han observado las prescripciones legales, excepto el tiempo para dictar Sentencia debido al cúmulo de trabajo que pende de esta Juzgadora.

## FUNDAMENTOS DE DERECHO

**PRIMERO.-** D. Gonzalo Santander Illera, como Procurador de los Tribunales y en nombre y representación de D. Pedro Germán Amador López, presenta demanda de Juicio Declarativo Ordinario de acción de protección civil del derecho al honor, al amparo de lo dispuesto por la LO 1/1982, de protección civil al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen, contra Dña. Paloma Lluch García, D. Vicente Tordera, D. Raul Gil Alboraya, D. Felipe Garibo Ferrer, D. José Vicente Molla Toro, D. David Casado Rodrigo, y Dña. Laura Pino Almero, todos ellos personal facultativo del Hospital Clínico Universitario de Valencia.

**SEGUNDO.-** El 25 de enero de 2004, el demandante sufrió el atropello de una motocicleta en la ciudad de Valencia, por lo que fue trasladado al Hospital Clínico Universitario de aquella ciudad para ser atendido de las graves lesiones que padeció.

Como consecuencia de aquel accidente se instruyó el correspondiente procedimiento penal, y el Juzgado de lo Penal nº 10 de Valencia, dictó

sentencia, resultado de la cual fue condenado el conductor de la motocicleta por una falta de lesiones cometida por imprudencia leve cometida con vehículos a motor.

En la tramitación procesal del procedimiento penal ante el Juzgado de lo Penal nº 10 de Valencia, el Hospital remitió la historia clínica del demandante, en la que constan términos tales como "toxicómano", o "consumo habitual de cocaína", referidos al accidentado aquí demandante. Términos que figuran asimismo en la sentencia 278/2006, del Juzgado de lo Penal nº 10 de Valencia ("... hay alusiones... a una posible toxicomanía y a que pudiera haber consumido éxtasis la noche del accidente") (doc. nº 1 de la demanda); y en la sentencia nº 330/2006, de la Sección Cuarta de la Audiencia Provincial de Valencia "... refiere haber ingerido éxtasis... antecedentes de toxicomanía... A lo largo de la causa son varias las referencias a la toxicomanía de la víctima, ya en el primer parte de asistencia... se dice <<nula colaboración al estar bajo los efectos de alguna sustancia>> y hasta ese momento no se le había suministrado medicación alguna al herido..." (doc. nº 2 de la demanda) Entre otras referencias similares.

Como consecuencia de ello, el demandante solicitó por escrito al Hospital en varias ocasiones que le fuera entregada la historia clínica completa. Las respuestas de la entidad sanitaria, no fueron satisfactorias a juicio del demandante, por lo que instó, el 16 de enero de 2008, su entrega por medio de demanda civil de diligencias preliminares, al amparo del artículo 256 de la LEC. Admitida a trámite la demanda, por auto de 16 de abril de 2008, dictado por el Juzgado de Primera Instancia de Valencia nº 1, se requirió al hospital Clínico Universitario de Valencia para que identificase a los médicos que recogieron en su expediente clínico las consideraciones relativas a la supuesta toxicomanía del demandante. Lo que cumplimentó el Hospital por escrito de 9 de mayo de 2008.

A juicio del demandante estas consideraciones relativas a la posible toxicomanía del demandante, le perjudicaron al condicionar la indemnización que por daños y perjuicios se determinó en el procedimiento penal relativo al atropello, así como otra serie de daños profesionales y morales, de los que se han derivado la necesidad de ponerse bajo tratamiento psicológico.

**TERCERO.-** A dicha pretensión se oponen los demandados.

Así, la codemandada Dña. Lura Pino Almero, como médico especialista en traumatología y ortopedia de citado Hospital universitario de Valencia, alega que tan sólo tuvo relación con el demandante, con fecha 2 de febrero de 2004, la pedir cita en la consulta (DOC 14 aportado con la demanda) plasmando diagnóstico después de reconocer al paciente en los siguientes términos "paciente con fractura de fémur y tobillo izquierdo, con cuadro de desorientación, rogamos valoración pre-anestésico para programar intervención esta semana"

En igual sentido se opone a las pretensiones del demandante, el codemandado D. Vicente Tordera Tordera. El mismo ejerce como profesional en el citado hospital, alegando que su intervención se plasma en doc. Nº 8 aportado con la demanda, en el que se recoge el diagnóstico: Bradipsiquia (síndrome neurológico caracterizado por favorecer la lentitud psíquica, mental del pensamiento). Se indica el tratamiento al paciente y se solicita valoración por el equipo de psiquiatría, siendo esa sola su intervención respecto al actor, por lo que solicita la desestimación de las pretensiones del actor en esta demanda. Por el codemandado D. Felipe Garibo Ferrer en primer lugar, plantea una excepción material por caducidad de la acción al entender que la acción aquí ejercitada de protección frente a las intromisiones ilegítimas tiene una caducidad de cuatro años, desde que el perjudicado pudo ejercitarlas. Y dado que el hecho que ha dado origen al presente procedimiento, el ingreso en urgencias del demandante, sucedió en enero de 2004, la acción ejercitada está caducada.

De igual modo, se opone a las pretensiones del actor alegando que su intervención fue la de atender al paciente que entró por urgencias politraumatizado, alega que lo plasmó en la historia clínica del paciente (doc. 11 de la demanda) escribe: "refiere haber ingerido éxtasis" y, "Examen solicitado" e "ingesta toxico" (doc. Nº 12 de la demanda), alegando que la referencia es clara y concreta reflejando y refiriendo lo que cuenta el paciente, siendo una constatación de una respuesta y una manifestación del propio demandante producida en el contexto del cumplimiento del protocolo médico. Siendo necesaria dicha información por si lo que hubiese tomado pudiera inferir

en cualquier otro fármaco que se administrara, entendiéndose que no ha habido intromisión del derecho al honor del demandante.

Por su parte el codemandado D. Raúl Gil Albarova opone de igual manera excepción de caducidad en la acción aquí ejercitada, alegando que su intervención fue en urgencias al ser ingresado el hoy demandante, que plasmó en la historia clínica, en la primera hoja en ingreso, todo lo acontecido, sin hacer referencia al ingesta de droga; manifiesta que no se realizó prueba alguna de tóxico ya que no hacía falta puesto que el paciente lo refirió. Oponiéndose a las pretensiones de la parte actora en esta demanda.

Por la codemandada Dña. Paloma Lluch García igualmente se opone a las pretensiones del actor alegando que es profesional en el referido Hospital, especializado en hepatología, que ve al paciente, hoy demandante remitido por otro servicio del hospital, solicitando valoración del nivel de transaminasas, lo cual puede tener consecuencia por hepatitis exceso de alcohol o procedencia vírica, de ahí que es necesario saber si el paciente es consumidor de alguna sustancia tóxica (alcohol o drogas) por lo que alega era necesario preguntar al paciente y plasmar en la historia clínica dicha información.

Por su parte el codemandado D. José Vicente Molla, como médico especialista en neurocirugía, atendió al hoy actor, alegando que su única intervención respecto al paciente, fue informar tras reconocer al mismo solicitó "un Tc craneal urgente, para descargar patología neuroquirúrgica"

Alega que su segunda manifestación plasmada en la historia clínica fue reflejar las indicaciones que debían seguirse: reposo, control neurológico tras analizar la prueba realizada.

De igual forma se opone el codemandado D. David Casado Rodrigo, como especialista en cirugía general; alega que atendió al paciente el día 25 de enero de 2004, en urgencias, que reconoció al hoy demandante y emitió su diagnóstico, reflejando en la historia clínica la "nula colaboración del paciente" al estar de acuerdo con lo declarado por el paciente, bajo los efectos de alguna sustancia, alegando la importancia de reflejarlo en la historia clínica del paciente, ante los síntomas que presentaba de estar bajo los efectos de algún tipo de sustancia, y tras preguntárselo al paciente, no tuvo más remedio que plasmarlo en la historia clínica al constituir un hecho relevante para posteriores

5

actuaciones médicas. Entendiendo por tanto la inexistencia de actuación alguna que produzca en el demandante un menoscabo de su derecho al honor.

De igual modo el Ministerio fiscal entiende que debe desestimarse la demanda al no apreciar intromisión al honor por la actuación de los hoy demandados.

**CUARTO.-** En cuanto a la excepción procesal planteada por la representación de D. Raul Gil Alvoraba, como parte demandada, de caducidad de acción prevista por el art. 9. 5 de la LO 1/982, de 5 de mayo, de protección civil del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen, debe ser desestimada, habida cuenta de que, confirmando el criterio del Ministerio fiscal, dicho plazo debe computarse desde el momento en que se trasladó la historia clínica para ser incorporada a las actuaciones judiciales seguidas por el Juzgado de lo Penal nº 10 de Valencia. Momento a partir del cual podría existir publicidad de su contenido y pudiere perjudicar el honor del demandante. Con lo que no habrían transcurrido los cuatro años contemplados para que se cumpliera el plazo de caducidad de los cuatro años contemplado por el art. 9.5. (doc. 15 de la demanda)

**QUINTO.-** El procedimiento únicamente se centra en su parte sustantiva en si el personal facultativo demandado del Hospital Clínico Universitario de Valencia, que atendió al demandante tras el accidente que sufrió el 25 de enero de 2004, vulneró su derecho fundamental al honor, al recoger en su historia clínica expresiones relacionadas con su presunto consumo de drogas.

Ello supone que no es objeto de este procedimiento la praxis médica empleada en aquella ocasión, ni la pertinencia del tratamiento aplicado a las lesiones con las que el demandante ingresó en el Hospital, ni las secuelas derivadas de aquel accidente. Es más, incluso a lo largo del procedimiento la parte demandante llega a afirmar que los médicos que le atendieron le salvaron la vida, sin queja del trato recibido.

Tampoco se cuestiona por el demandante la forma en que se trasladó su historia clínica por el Hospital Clínico de Valencia al Juzgado Penal nº 10 de Valencia, durante la instrucción del correspondiente procedimiento penal relativo al accidente de tráfico que padeció.

Por consiguiente, como antes se indicaba, la demanda planteada se reduce a si el hecho de consignar las referidas manifestaciones por algunos de los demandados, sobre el presunto consumo de droga en la historia clínica del demandante, atenta contra su honor, protegido por la LO 1/1982.

La historia clínica, como documento sanitario relativo a la salud de un paciente, viene descrita por el art. 3 de la ley 41/2002, de 14 de noviembre, "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." En tanto que el art. 14.1 del mismo texto legal dispone que comprenderá: "el conjunto de los documentos relativos a los procesos asistenciales de cada paciente, con la identificación de los médicos y de los demás profesionales que han intervenido en ellos, con objeto de obtener la máxima integración posible de la documentación clínica de cada pacientes, su correcta conservación y la recuperación de la información."

Como también el artículo 7. 1 de dicha ley dispone que "Toda persona tiene derecho a que se respete el carácter confidencial de los datos referentes a su salud, ya a que nadie pueda acceder a ellos sin previa autorización amparada por la ley." Previendo el art. 16.3 de la misma ley el acceso de la autoridad judicial a esa información en los supuestos de investigación.

Por su parte la ley de la Generalitat Valenciana 1/2003, de 28 de enero, dispone en su art. 21: "La historia clínica es el conjunto de documentos en los que está contenida toda la información obtenida en todos los procesos asistenciales del paciente. La historia clínica tiene como fin principal facilitar la asistencia sanitaria, dejando constancia de todos aquellos datos que permitan el conocimiento veraz y actualizado del estado de salud del paciente, acumulando toda la información generada en cada episodio asistencial." En tanto que su art. 23.1 establece que "Las historias clínicas son documentos confidenciales propiedad de la administración sanitaria o entidad titular del centro sanitario cuando el médico trabaje por cuenta ajena y bajo la dependencia de una institución sanitaria. En caso contrario, la propiedad corresponde al médico que realiza la atención sanitaria".

Es decir, conforme a la referida legislación, el historial clínico tiene un carácter esencialmente "confidencial", por lo que no es un instrumento de difusión de información pública. Además, la historia clínica no sólo recoge "datos" e

"informaciones" objetivas, sino también "valoraciones", que suponen una estimación subjetiva y posibilística de un facultativo, en virtud de las informaciones clínicas de que dispone en un momento determinado, realizadas de acuerdo con su pericia. Dichas valoraciones o estimaciones unas veces podrán ser confirmadas objetivamente a posteriori, en función de la evolución de la salud del paciente, o a través de pruebas clínicas que sea posible u oportuno realizar por el personal facultativo, y en otras quedarán en el terreno de lo meramente posible, por no ser necesario u oportuno realizar tales pruebas.

En definitiva, no todo dato o información recogido por los médicos en una historia clínica es infalible, y muchos de ellos necesariamente se mueven en el terreno de lo posible o probable. En cualquier caso los médicos que hicieron figurar estas informaciones sobre el consumo de sustancias en la historia clínica, lo consideraron como informaciones relevantes para el tratamiento del paciente.

De esta forma, como parte de la historia clínica del demandante, el informe de "pre-anestesia" realizado por Dña. Paloma Lluch Garcia, encabezado con la expresión "¡¡¡Urgente!!!", se recogen, entre otras muchas informaciones, datos y valoraciones, lo siguiente: "...toxicómano (snifado), abuso de alcohol... Por sus antecedentes de toxicómano podría presentar hepatitis crónica vírica". (doc. nº 7 de la demanda). Valoración clínica que fue rectificada, a petición del demandante, en esta historia clínica, por medio de un documento firmado por la Dra. Lluch García, en el que sustituyen estas expresiones "por la de consumo ocasional de éxtasis y cocaína". Según le comunica al demandante por escrito de 20 de septiembre de 2007 (doc. nº 4 de la demanda).

En el informe de Psiquiatría (doc. nº 8 de la demanda), se dice "Toma cocaína y éxtasis ocasionalmente"

La hoja de anestesia general (doc. nº 9 de la demanda), recoge: "bajo los efectos (presuntamente) de algún tipo de estimulante."

En el documento denominado "petición de consulta o informe de especialidad" (doc. 10 de la demanda), también encabezado por la expresión "Urgente", se dice "ingesta de tóxico".

En el documento denominado "Informe Urgencias" (doc. 11 de la demanda), se dice "refiere haber ingerido éxtasis".



En el documento denominado "Hoja de Urgencias" (doc. 12 de la demanda) se dice: "dificultad de anamnesis por nula colaboración al estar bajo efectos de una sustancia."

En el documento "petición de consulta o de informe de especialidad" (doc. 14 de la demanda) se dice "Ingesta de éxtasis".

Pese a estas consideraciones recogidas por los sucesivos documentos, el demandante hace ver en el procedimiento que no se realizaron ni hubo petición de pruebas toxicológicas, aunque sí se realizaron las necesarias para averiguar si el paciente estaba infectado por el virus VIH, con resultado negativo. (docs. 19 y 20 de la demanda).

Sin embargo, de la prueba practicada se deduce que las valoraciones sobre el presunto consumo de sustancias, tales como el alcohol, la cocaína o el éxtasis, que, por otra parte no realizan todos los médicos demandados, se amparaban en la propia declaración del acusado, aunque son los mismos médicos los que advierten que tal valoración se fundamenta también en la mera observación y experiencia, advirtiendo de que su estado de consciencia estaba limitado.

Así, D. David Casado, explica en el acto del juicio oral su impresión diagnóstica de que el paciente se encontraba bajo los efectos de alguna sustancia que impedía una anamnesis correcta, porque a lo largo de la evolución del enfermo es muy importante dejar constancia de dicha impresión, para que cualquier otro especialista tuviera esa información al adoptar cualquier decisión posterior. Según del Dr. Casado, había que descartar que su confusión tuviera un origen orgánico. Todo ello dentro de un estudio multidisciplinar.

D. Raul Gil Alborada, reconoce en el juicio oral haber escrito la parte inferior del documento nº 12 de la demanda, sin que lo que informa tenga nada que ver con el consumo de sustancia alguna, y se limita a formalizar el ingreso. No obstante señala que cualquier información sobre el paciente puede ser relevante para determinar su tratamiento.

D. Felipe Garibo Ferrer, reconoce ser autor de las cuatro primeras líneas del doc. nº 12 y de todo el documento 11, en el que se dice "refiere haber ingerido éxtasis". como afirmación del paciente, lo que recoge en el documento al considerar que es un dato importante de la anamnesis, no tanto para él como traumatólogo, aunque sí para otros especialistas. Explica también su diagnostica de "Glasgow 11", como valoración neurológica moderada.

Como autor de la frase "ingesta de tóxicos" en la parte del documento nº 10 de la demanda de la que es autor, explica que consta porque se lo escuchó al paciente, por ser coherente con su estado de consciencia, y por ser una información relevante para otros especialistas. Era importante determinar las razones por las que su consciencia estaba limitada, y por eso se le pregunta si había tomado alguna sustancia.

Por su parte el testigo D. Raul Rojas, que también vio al paciente, afirma en su testimonio realizado por exhorto, cuya grabación consta en el procedimiento, que cuando vio al paciente, éste se encontraba "consciente" y "orientado", aunque "adormilado".

Dña. Juana López Blanco, madre del demandante, actuando como testigo, reconoce el estado de consciencia limitada de su hijo cuando lo visitó en el hospital. También expone que se le informó de que dicho estado de consciencia podía obedecer al consumo de alguna sustancia y que ella reclamó que se le hicieran las pruebas correspondientes.

En cuanto al testimonio Dña. Laura del Pino Almero en el acto de la vista, declara que es autora de la primera parte del documento 14 de la demanda, pero en dicho documento no se menciona absolutamente nada relativo a consumo de sustancia alguna por el demandante. Como tampoco se dice nada relativo consumo de drogas en los informes de D. José Vicente Mollá Toro, doc. 10 (la parte que firma con núm. de colegiado 18.168) del 26 de enero de 2004, aunque sí refiere en esta documentación la "respuesta verbal confusa" del paciente. Según declaración testifical de dicho facultativo.

Por lo que se refiere a D. Vicente Tordera reconoce haber solicitado, como psiquiatra, al neurólogo, informe sobre el paciente, al no articular éste el habla correctamente (primer cuerpo del documento nº de 8 de la demanda, con firma y nº de colegiado 19.288), pero nada dice tampoco sobre consumo de droga. Tan sólo "el paciente presenta bradipsiquia, tendencia a la somnolencia tras retirar sedantes, habla disártrica sin focalidad objetivable."

Es decir, fueron el resultado de la valoración subjetiva y circunstancial de los médicos, cada uno con su propia pericia y responsabilidad, expresadas de distinta forma, pues no existe protocolo alguno para consignar esta situación en casos como el presente, y van desde encontrarse momentáneamente bajo los

efectos de sustancias, o la condición de "toxicómano (esnifado)", pero siempre realizadas en todos los casos con la finalidad de preservar lo mejor posible su salud, sin que se acredite ningún atisbo intencional por parte de los médicos de atentar o menoscabar su honor.

La definición doctrinal del honor, reiterada jurisprudencialmente, es la de: dignidad personal reflejada en la consideración de los demás y en el sentimiento de la propia persona.

En tal sentido, el derecho al honor es, esencialmente, un derecho derivado de la misma dignidad humana, reconocido legalmente por la Constitución española en su art., 18.1, y garantizado por la L.O. 1/1982 de 5 de mayo, al disponer que tendrán la consideración de intromisiones ilegítimas en el derecho al honor: "La imputación de hechos o la manifestación de juicios de valor a través de acciones o expresiones que de cualquier modo lesionen la dignidad de otra persona, menoscabando su fama o atentando contra su propia estimación." Lo que también supone no ser escarnecido o humillado ante uno mismo o ante los demás, a través de cualquier expresión proferida o cualidad atribuida respecto a determinada persona que, de modo inexcusable, lo haga desmerecer en su propia estimación o del público aprecio" (STS de 24 de abril de 2009).

Sin embargo, también es indudable que la protección jurisdiccional debe dispensarse haciendo aceptación de las características y circunstancias concernientes en cada caso concreto, sin que sea legítimo respecto de las expresiones radicalizarlas extrayéndolas o desligándolas del contexto en el que se realizan, para inducir su verdadero sentido, siendo obligado también tomar en consideración la finalidad perseguida al formular las expresiones que el demandante estime que atentan contra su honor (En este sentido STS. 212/2010, de 26 de marzo)

Bajo tales consideraciones jurisprudenciales, son varios los elementos que deben valorarse en el presente caso, con objeto de determinar si las expresiones de los demandados entrañan un atentado contra el bien constitucionalmente protegido del honor del demandante. Tales elementos son

el contexto y naturaleza de las mismas expresiones vertidas; la intencionalidad con que se realizaron; la difusión de las mismas; y el beneficio que pretendían obtener quienes las realizaron.

Las expresiones referidas en la documentación médica relativa al consumo de sustancias, tales como la cocaína o el éxtasis, fueron valoraciones médicas sobre el estado de salud del demandado, evaluado con la finalidad de practicar una operación quirúrgica y el restablecimiento de su salud. En concreto, por lo que se refiere a la más contundente de todas, la de "toxicómano esnifado", posteriormente corregida, en el contexto en que queda reflejada no puede considerarse una descalificación personal, pues debe relacionarse con las medidas de precaución a adoptar durante la anestesia de un paciente que iba a padecer una seria intervención quirúrgica. Por ello la misma Dra. añade inmediatamente: "No se puede valorar riesgo quirúrgico con los datos disponibles para mañana." (doc. núm. 7 de la demanda)

En lo que respecta a la intencionalidad de las afirmaciones cuestionadas, no se deduce en ningún modo de las pruebas practicadas que pudiesen pretender una merma de su estima, ni una descalificación moral o simple calificación de la competencia profesional del demandante, pues evidentemente se trataba de valoraciones periciales médicas sobre su estado de salud. Sin que quepa cuestionar ni analizar aquí los procedimientos que se utilizaron para llegar a ellas. En todo caso, queda acreditado que se basaban, al menos, en la misma declaración del demandante, al ser preguntado por los médicos en la obligada anamnesis, así como por la observación profesional de su estado de consciencia. Como tampoco pudo existir desmerecimiento a la consideración ajena por parte de los médicos demandados, como queda acreditado en el tratamiento recibido por el demandante, sobre el que no existe reclamación ni queja alguna, y si el reconocimiento por la misma parte actora de que le salvaron la vida.

En lo que respecta al instrumento en el que se recogieron estas afirmaciones, se trata de una historia clínica, cuya difusión tiene una extraordinaria reserva protegida legalmente, además de que tales valoraciones también se encuentran amparadas por el secreto profesional. Por lo que el conocimiento

de dichas opiniones por personas ajenas a las legalmente autorizadas en el ámbito clínico, y a través de procedimientos judiciales ajenos a la actividad profesional de los médicos que le atendieron, era para ellos absolutamente imprevisible.

A este respecto debe considerarse el esencial elemento subjetivo del honor en su doble dimensión interna, que representa la propia estima, y en su dimensión externa, la estima de otros. En lo que se refiere a la dimensión interna, el demandante reconoció en un ámbito hospitalario ante varios médicos haber consumido sustancias. Un espacio preservado por la confidencialidad le la información y del secreto profesional de los médicos. Secreto profesional que nunca se rompió. Y en lo que se refiere a la dimensión externa, esto es, a la difusión que pudieron alcanzar las referencias al presunto consumo de droga, recogidas en la historia clínica, se produjo como consecuencia de actuaciones judiciales a la los médicos demandados eran completamente ajenos.

En cuanto al beneficio que pretendían obtener los médicos demandados, al informar de su diagnóstico sobre el presunto consumo de las referidas sustancias en la historia clínica, no se acredita a lo largo del procedimiento y de la prueba practicada, que dicha intencionalidad fuera en ningún caso otra que la de cumplir con su encomiable deber de hacer todo lo posible por salvar la vida del paciente y mejorar su estado de salud.

En consecuencia, los términos o frases que se refieren a un hipotético consumo de drogas por el demandante, vertida por los médicos demandados en sus respectivos informes que forma parte de la historia clínica, no pueden entrañar ningún ataque contra el honor y la integridad profesional del demandante, pues, entre otras razones, no se acredita ni puede presumirse en el procedimiento dicha voluntad. Además de realizarse en un ámbito médico, amparado por el secreto profesional, con carácter de urgencia, y se expresaron por escrito en un medio idóneo —la historia clínica— cuyo carácter confidencial está protegido legalmente de forma cualificada.

En cuanto a la divulgación de tales términos o frases vertidos en la historia clínica, aunque limitada, lo ha sido a través de actuaciones judiciales, pero en

ningún caso por cualquier acto u omisión del que puedan ser responsables los médicos demandados.

En consecuencia a todo lo expuesto, no procede más que desestimar la demanda

**SEXTO.-** En materia de costas procesales de conformidad con el art. 394 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, procede hacer imposición de las costas causadas en esta instancia a la parte actora al haberse desestimado la demanda en su integridad.

**VISTOS** los preceptos legales y demás de general y pertinente aplicación

### FALLO

Que debo desestimar y desestimo la demanda formulada por el procurador Sr Santander Illera en nombre y representación de D. PEDRO GERMAN AMADOR LÓPEZ contra Dña PALOMA LLUNCH GARCÍA D. VICENTE TORDERA TORDERA D. RAÚL GIL ALBORAYA D. FELIPE GARIBO FERRER D. JOSE VICENTE MOLLA TORO D. DAVID CASADO RODRIGO Dña LAURA PINO ALMERO representados por la procuradora Sra. Pérez Mulet con intervención del MINISTERIO FISCAL y en consecuencia debo absolver y absuelvo a la parte demandada de los pedimentos instados en su contra, y ello con expresa imposición de las costas causadas en esta instancia a la parte actora.

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

Notifíquese la presente resolución a las partes en forma legal, haciéndoseles saber que contra la misma cabe recurso de apelación ante la Audiencia Provincial, que se preparará por medio de escrito presentado en este Juzgado en el plazo de cinco días hábiles contados desde el día siguiente a la notificación y limitado a citar la resolución apelada, manifestando la voluntad de recurrir con expresión de los pronunciamientos que impugnan.

*F. V.*