Boletín de Derecho Sanitario y Bioética
Secretaría General. Servicios Jurídicos
Nº 58-Octubre-2009

SUMARIO

ACTUALIDAD JURÍDICA

1. LEGISLACIÓN

Página

- Instrumento de Ratificación del Protocolo nº 4 al Convenio para la protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales en relación con las aplicaciones de la medicina 4
- Proyecto de Ley Orgánica de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo 4
- Ampliación del permiso por paternidad 5
- Calendario de días inhábiles a efectos de cómputo de plazos para 2010 en Castilla – La Mancha 5
- Requisitos técnico-sanitarios mínimos exigibles a centros y servicios de Podología en Extremadura 5
- Ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en C y L 5
- Convenio de asistencia sanitaria a pacientes privados en la Comunidad Valenciana y modelo de solicitud de suscripción del convenio 6
- Actuaciones de órganos de la Consellería de sanidad en la prevención y atención a trabajadores del sector sanitario público en la Generalitat Valenciana 6
- Reglamento de ordenación de la Inspección de Servicios Sanitarios del Servicio de Salud de las Islas Baleares 6
- Desarrollo del sistema de información y registro de profesionales sanitarios en la Región de Murcia 6
- Ley de Salud Pública de Cataluña 7

2. CUESTIONES DE INTERÉS

PERSONAL:

- La competencia para sancionar al personal estatutario es del Servicio de Salud y no del Consejero de Interior: Sentencia en casación en interés de Ley 8
- Legalidad del Decreto riojano de integración de funcionarios y laborales en la condición de personal estatutario: STS 8

REESPONSABILIDAD PATRIMONIAL:

- Prescripción de la acción para obtención de grado de minusvalía: Sentencia Juzgado C-A nº2 de Toledo 9
- Responsabilidad civil de la clínica privada por defectuosa prestación de asistencia sanitaria: STS 9
- Exclusión de la vía de la responsabilidad patrimonial a las Mutuas: Sentencia de la Audiencia Nacional 10

SUMARIO

CONTRATACIÓN:

- ☞ Legitimación activa de un miembro de una UTE siempre que no exista disidencia entre los componentes de la agrupación: STS 10
- ☞ Falta de legitimación activa de un sindicato para recurrir la adjudicación de un concurso público: STC 11

PROTECCIÓN DE DATOS:

- ☞ Acceso a informes médicos elaborados por psiquiatra privado por parte de la Inspección Médica sin consentimiento del interesado: STC 12

FARMACIA:

- ☞ Informe del Abogado General sobre adecuación al Derecho Comunitario de la legislación de la Comunidad Autónoma de Asturias que regula los servicios farmacéuticos 13

3. **FORMACIÓN Y PUBLICACIONES**

- ✍ XVIII Congreso de Derecho y Salud 14
- 📖 Los Médicos Internos Residentes. Régimen Jurídico del MIR 14
- 📖 La responsabilidad civil de los centros sanitarios 15
- 📖 El derecho a la autodeterminación informativa 15

SUMARIO

BIOÉTICA y SANIDAD

1. CUESTIONES DE INTERÉS

- Opinión del Comité de Bioética de España sobre el anteproyecto de ley orgánica de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo 16
- Atención médica al final de la vida: documento de la OMC. 16
- Dictamen del Consejo de Estado por el que se establecen medidas para garantizar la intimidad, la confidencialidad y la equidad en la prestación de la interrupción del embarazo 17
- Estrategias en enfermedades raras del Sistema Nacional de Salud 17
- Interrupción voluntaria del embarazo: Informe del Comité de Bioética de Cataluña 18
- Ética y muerte digna: Informe de la Comisión Autonómica de Ética e Investigación sanitaria de Andalucía 18
- Delegación de funciones de la profesión médica: Proyecto de Resolución de la Asociación Médica Mundial (AMM) 19
- Carta de Derechos y Deberes de los ciudadanos en el sistema autonómico de salud de Cantabria 19
- Urge dar respuesta a la regulación de la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios 19
- Ética de la responsabilidad ante la gripe A 20

2. FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

- Master en igualdad de género: formación de agentes para la igualdad (2ª edición) 21
- Seminario. Más allá de la salud. Intervenciones de mejora en humanos 21
- Jornadas de bioética: "Rechazo al tratamiento médico". Abordaje desde el ámbito jurídico y ético 21
- Ayuda en el proceso a morir 22
- II Jornadas de aspectos éticos de la investigación biomédica 22
- El Derecho del Paciente a la Autonomía Personal y las Instrucciones Previas: Una Nueva Realidad Legal 22
- Bioética y Bioderecho: reflexiones jurídicas ante los retos bioéticos 23

Comité Editorial:

David Larios Risco

Vicente Lomas Hernández

Lola González García

(Servicios Jurídicos – Secretaría General)

ACTUALIDAD JURÍDICA

LEGISLACIÓN

- **Instrumento de Ratificación del Protocolo nº 4 al Convenio para la protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales, reconociendo ciertos derechos y libertades, además de los que ya figuran en el Convenio y Protocolo Adicional al Convenio (Convenio nº 46 del Consejo de Europa), hecho en Estrasburgo el 16 de septiembre de 1963**

  - B.O.E. núm. 247 de 13 de octubre de 2009, pág. 86371

- **Proyecto de Ley Orgánica de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.**

Las consideraciones más relevantes a destacar del proyecto de Ley están:

- La configuración legal de un derecho de nuevo cuño en nuestro ordenamiento como es el "derecho a la maternidad libremente decidida", que limita la titularidad exclusivamente a la mujer. Se trata de un aspecto positivo, ya que ponemos fin a la indefinición en todo lo relacionado con esta materia y que muchos intentaban solventar invocando el genérico e impreciso "derecho a la reproducción sexual", un derecho que sí está presente en textos internacionales pero no en nuestro derecho positivo.
- No hace referencia a la objeción de conciencia, como ya apuntaba el Consejo de Estado en su informe
- Se trata de una prestación sanitaria garantizada por el SNS "a todas las mujeres por igual con independencia del lugar donde residan"
- Mayoría de edad sanitaria de la Ley 41/2002
- Especial regulación del tratamiento de los datos personales, e impone la disociación de datos, entendiendo que se trata de datos anonimizados aunque no parece que sean irreversiblemente disociados pues prevé la posibilidad de agruparlos nuevamente (los clínicos, y los de identificación personal), prevé un régimen singularizado de acceso al contenido de la HC (acceso protagonizado por otro profesional sanitarios) así como en relación con el resto de informes que conforman la documentación clínica (únicamente se entregarán a la paciente o en su caso a persona autorizada por ella). Asimismo no cabe la posibilidad ni tan siquiera de

recabar el consentimiento de la paciente para tratar sus datos personales para fines de índole comercial.

- La cancelación de datos se practica de oficio una vez pasados los 5 años, y sólo por motivos epidemiológicos…..(ver ley 41/2002) se podrán conservar pero totalmente anonimizados (y aquí sí que parece que se trata de datos irreversiblemente disociados ya que se destruye el código de identificación personal de la paciente).

Más información: http://sescam.jccm.es

- **Ley 9/2009, de 6 de octubre, de ampliación de la duración del permiso de paternidad en los casos de nacimiento, adopción o acogida.**

  - B.O.E. núm. 242 de 7 de octubre de 2009, pág. 84692

- **Resolución de 15/10/2009, de la Consejería de Administraciones Públicas y Justicia, por la que se determina el calendario de días inhábiles a efectos de cómputo de plazos en el año 2010, en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha**

  - D.O.C.M. núm. 208 de 26 de octubre de 2009, pág. 44557

- **Orden de 23 de septiembre de 2009, por la que se regulan los requisitos técnico-sanitarios mínimos exigibles a los centros y servicios de Podología en la Comunidad Autónoma de Extremadura**

  - D.O.E. núm. 194 de 7 de octubre de 2009, pág. 27364

- **Decreto 75/2009, de 15 de octubre, por el que se regula la ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en el ámbito de la Comunidad de Castilla y León**

  - B.O.C y L núm. 202 de 21 de octubre de 2009, pág. 30635

- **Decreto149/2008, de 25 de septiembre, por el que se regula el convenio de asistencia sanitaria a pacientes privados (Comunidad Valenciana)**

  - D.O.C.V. núm. 6112 de 29 de septiembre de 2009, pág. 3618

- **Resolución de 30 de septiembre de 2009, de la Subsecretaria de la Conselleria de Sanidad, por la que se aprueba el modelo de solicitud de suscripción de convenio de asistencia sanitaria a pacientes privados con la Generalitat y el modelo mantenimiento de terceros para pagos por domiciliación, previstos en el Decreto 149/2009, de 25 de septiembre, del Consell, por el que se regula el convenio de asistencia sanitaria a pacientes privados (Comunidad Valenciana)**

  - D.O.C.V. núm. 6127 de 21 de octubre de 2009, pág. 38450

- **Decreto 159/2009, de 2 de octubre, del Consell, por el que se establecen las actuaciones de los órganos de la Consellería de sanidad en la prevención y atención de las agresiones a los trabajadores del sector sanitario público de la Generalitat (Comunidad Valenciana)**

  - D.O.C.V. núm. 6118 de 7 de octubre de 2009, pág. 36976

- **Decreto 66/2009, de 9 de octubre por el que se aprueba el Reglamento de ordenación de la Inspección de Servicios Sanitarios del Servicio de Salud de las Illes Balears**

  - B.O.I.B. núm. 47 de 17 de octubre de 2009, pág. 152

- **Decreto nº 339/2009, de 16 de octubre, por el que se desarrolla el sistema de información y registro de los profesionales sanitarios de la Región de Murcia.**

  - B.O.R.M. núm. 224 de 22 de octubre de 2009, pág. 55211

- **Ley 18/2009, de 22 de octubre, de salud pública de Cataluña**

  - B.O.G.C. núm. 5495 de 30 de octubre de 2009, pág. 81070

CUESTIONES DE INTERÉS

PERSONAL:

- La competencia para sancionar al personal estatutario es del Servicio de Salud y no del Consejero de Interior

SENTENCIA de 16 de febrero de 2007 Juzgado de lo Contencioso Administrativo nº2 de Palma de Mallorca y SENTENCIA DEL TRIBUNAL SUPREMO, de 18 de junio de 2009

La sentencia recurrida en casación en interés de ley anula la sanción disciplinaria impuesta por la titular de la Consejería de Salud y Consumo de dicha Comunidad Autónoma por delegación del Consejero de Interior, a un trabajador, personal estatutario del Servicio de Salud de las Islas Baleares. El juzgador entiende que la competencia para sancionar al personal estatutario del Servicio de Salud no la tiene atribuida el Consejero de Interior, sino el Servicio de Salud en el que el interesado se encuentre prestando servicios en el momento de la comisión de la falta. Por el contrario el Letrado del Servicio de Salud considera que el art. 71 del EM no exige que la competencia para sancionar al personal estatutario deba ser ejercida por el Gerente del Servicio de Salud ya que el mencionado precepto utiliza un concepto amplio de "Servicio de Salud". El Tribunal Supremo no entra a conocer del fondo del asunto y desestima el recurso por no haber quedado justificado el cumplimiento del requisito de que la doctrina contenida en la sentencia recurrida sea gravemente dañosa para el interés general.

Texto completo: http://sescam.jccm.es

- Legalidad del Decreto de integración de la Rioja en la condición de personal estatutario por personal funcionario de carrera y personal laboral

SENTENCIA DEL TRIBUNAL SUPREMO, Sala de lo Contencioso-Administrativo, de 27 de mayo 2009

Sentencia sobre la legalidad del Decreto de La Rioja regulador del procedimiento de integración en al condición de personal estatutario del servicio riojano de la salud, de los funcionarios de carrera y personal laboral de la administración de la comunidad de la rioja, en particular su art. 3; dicho artículo contempla un procedimiento indirecto de integración, que a juicio del Tribunal Supremo no contraviene lo establecido en la Disposición Adicional Sexta de la ahora derogada ley 30/1999. En efecto, la citada

disposición (el testigo lo recoge ahora la da 5º del EM), permite que se establezca un proceso extraordinario en el que todo el personal que quiera pueda cambiar su régimen jurídico, pero la Ley no impide que se puedan establecer otros procedimientos como el que recoge el precepto reglamentario al permitir que los puestos de personal estatutario queden abiertos a personal funcionario, que de ganar el concurso adquiriría la condición de personal estatutario, y sin que tal medida suponga una restricción en la movilidad y promoción profesional de aquellos funcionarios que no deseen participar en tales concursos.

Texto completo: http://sescam.jccm.es

RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL

- Responsabilidad civil de la clínica privada por defectuosa prestación de asistencia sanitaria

SENTENCIA DEL TRIBUNAL SUPREMO, Sala de lo Contencioso-Administrativo de 20 de julio de 2009

Se condena a un centro sanitario por las secuelas producidas a un bebé por el retraso en la práctica de la cesárea a la madre. Las secuelas del menor se debieron al retraso en la práctica de la cesárea por falta de personal adecuado en la clínica para su realización. El Tribunal Supremo confirma la sentencia dictada por la Audiencia Provincial, al entender que al establecimiento médico le es imputable una prestación de un servicio irregular por omisión de los deberes de organización de las guardias, pues un sanatorio que ofrece un sistema de urgencias médico-quirúrgicas y tocológicas está obligado a instrumentar las medidas adecuadas que permitan que esa cesárea pueda practicarse en un tiempo prudencial.

Texto completo: http://sescam.jccm.es

- Prescripción de la acción por esperar a obtener el grado de minusvalía

SENTENCIA DEL JUZGADO DE LO CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVO Nº2 DE TOLEDO, de 27 de julio de 2009

Sentencia que trata de un niño que nace en diciembre de 2001 y en febrero de 2002 se definen unas secuelas de una minusvalía con la que nació. En 2005 se presenta reclamación de responsabilidad patrimonial una vez obtenido el grado de minusvalía. La sentencia afirma que el plazo de prescripción comienza en febrero de 2002 y no cuando se obtiene el grado de minusvalía por lo que el plazo para reclamar la responsabilidad termina en

febrero de 2003. La sentencia declara la prescripción de la acción sin entrar en el fondo del asunto.

Texto completo:

- **Exclusión de la vía de la responsabilidad patrimonial a las Mutuas**

SENTENCIA DE LA AUDIENCIA NACIONAL, de 17 de junio de 2009

La naturaleza jurídica de las Mutuas de AT/EP cobra especial protagonismo en este caso enjuiciado por la Audiencia Nacional sobre la desestimación por el Ministerio de Trabajo de la reclamación interpuesta por el perjudicado por los daños sufridos a consecuencia de la asistencia sanitaria prestada en un centro sanitario de una Mutua de AT/EP. La Sala, invocando la doctrina del Consejo de Estado sobre la naturaleza jurídica de la Mutua (entidad privada) y la exclusión de la vía de la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública para estos supuestos, concluye afirmando que el Ministerio no puede en modo alguno asumir la responsabilidad de la prestación asistencial realizada en un centro sanitario de una Mutua de AT/EP, sin que quepa argüir en contra, la estrecha vinculación que presentan estas entidades con el Ministerio en virtud de la relación de tutela a la que se refiere el art. 71 del RD-Legislativo 1/1994. En efecto, la lectura del citado precepto legal permite colegir que entre las facultades que ostenta el Ministerio de Trabajo no figura que sea responsable del seguimiento de la calidad de la prestación sanitaria ni de la actuación de los profesionales contratados por la Mutua, por lo que procede desestimar el recurso interpuesto.

Texto completo: http://sescam.jccm.es

CONTRATACIÓN:

- **Legitimación activa de un miembro de una Unión Temporal de Empresas, siempre que no exista disidencia entre los componentes de la agrupación**

Sentencia de Tribunal Supremo, Sala de lo Contencioso-Administrativo de 22 de junio de 2009

La impugnación jurisdiccional de actuaciones administrativas en materia de contratación por alguno de los componentes de una Unión Temporal de Empresas, resulta perfectamente admisible en derecho siempre que no exista disidencia alguna entre los

componentes de la agrupación temporal. Por el contrario, la existencia de oposición de los restantes miembros a la interposición de cualquier tipo de recurso en vía jurisdiccional, impide que se pueda reconocer legitimación activa a alguno de los partícipes. Esta es la doctrina que invoca nuestro Alto Tribunal para declarar que no ha lugar al recurso de casación interpuesto por uno de los miembros de una UTE que no resultó adjudicataria del concurso para la adjudicación del contrato de consultoría y asistencia para la redacción de proyecto y dirección de obra del Hospital Universitario Central de Asturias, ya que queda en el caso objeto de enjuiciamiento la otra empresa componente de la UTE renunció anticipadamente al ejercicio de cualquier acción judicial.

El Supremo entiende que con este fallo no se vulnera la doctrina sobre los intereses legítimos ya que la eventual anulación del acto ningún beneficio reportaría a los recurrentes ante la inexistencia de la unión temporal de empresas que concurrió al concurso dada la renuncia de uno de los integrantes.

Texto completo: http://sescam.jccm.es

- Falta de legitimación activa de un sindicato para recurrir la adjudicación de un concurso público

Sentencia Del Tribunal Constitucional nº 183/2009, de 7 de septiembre de 2009

Los sindicatos carecen de interés legítimo para impugnar la adjudicación de un concurso público para la contratación de apoyo técnico con el fin de cubrir las necesidades de asistencia técnico-administrativa en relación con la clasificación, análisis y tratamiento de documentos de la Tesorería General de la Seguridad Social.

El Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Autónoma de Madrid y posteriormente el Tribunal Supremo consideraron que los intereses del sindicato no se ven afectados por el hecho de que la adjudicación del contrato recaiga en una u otra empresa. El Tribunal Constitucional confirma el criterio adoptado por el Tribunal Supremo, debido a la falta de vínculo especial y concreto entre el sindicato y el objeto procesal. Al no haberse impugnado la convocatoria en su momento para discutir sobre la conveniencia o no de tomar la decisión de externalizar un determinado servicio, no se podían hacer valer en el recurso contra la adjudicación quejas relativas a la convocatoria del contrato, de modo que la estimación del recurso contra la adjudicación en realidad no le produciría una ventaja ni le evitaría un perjuicio futuro.

Texto completo: http://sescam.jccm.es

PROTECCIÓN DE DATOS:

- **Acceso a informes médicos elaborados por psiquiatra privado por parte de la Inspección Médica sin consentimiento del interesado**

Sentencia del Tribunal Constitucional, nº 70/2009, de 23 de marzo de 2009

El TC conoce del recurso de amparo interpuesto por un profesor de enseñanza secundaria al que se le ha jubilado por incapacidad permanente en base a dos informes médicos que cayeron en poder de la Inspección Médica de la Delegación Provincial y en los que se hacía constar que el interesado padecía trastornos psíquicos desde 1990. La cuestión de fondo es ¿se puede jubilar a un profesional en base a los datos aportados por informes médicos elaborados por su psiquiatra privado a los que ha tenido acceso la Inspección Médica sin el consentimiento del propio interesado? ¿Cabría aducir, como hace la representación letrada de la Comunidad Autónoma, que esta intromisión en la esfera de la intimidad del funcionario se puede justificar en que el acceso por la Inspección ha tenido lugar "en el ejercicio de su funciones" y la concurrencia de "cualesquiera otras razones de carácter excepcional [de acceso a la historia] que respondan un interés legítimo susceptible de protección y estar convenientemente motivadas"
Para el TC "La regulación legal reproducida no resulta suficiente para afirmar la constitucionalidad de la medida restrictiva de la intimidad porque falta en sus preceptos una determinación suficiente de los supuestos y los requisitos de la restricción. Ciertamente los preceptos citados se refieren al acceso posible a datos médicos de los administrados por parte de «la inspección sanitaria en el ejercicio de sus funciones» y, en el apartado invocado por la Sentencia, excepcionalmente, en otros supuestos en atención a «intereses legítimos». Sin embargo, es patente que estas previsiones normativas no alcanzan a constituir una regulación legal suficiente de la restricción discutida de la intimidad, en la medida en que no precisan mínimamente qué funciones son las referidas, cuáles son esos supuestos excepcionales que permiten la intervención, qué intereses legítimos son los que la justifican ni, más allá de la motivación, de qué otros requisitos ha de rodearse la actuación administrativa"

Texto completo: http://sescam.jccm.es

FARMACIA:

- **El Abogado General Poiares Maduro considera que la legislación de la Comunidad Autónoma de Asturias que regula los servicios farmacéuticos es contraria al Derecho Comunitario**

Nota de prensa en la que se recogen las conclusiones del abogado general sobre la posible ilegalidad de la normativa asturiana sobre ordenación de oficinas de farmacia por considerar que tales criterios (población, territorio…) pueden atentar contra la sacralizada libertad comunitaria de circulación y establecimiento de personas

Texto completo: http://curia.europa.eu/

FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

- XVIII Congreso de Derecho y Salud

La asociación "Juristas de la Salud" convoca anualmente el Congreso de ámbito nacional, para todos los interesados en temas relacionados con el Derecho y la Salud, sean médicos, juristas, enfermeros, investigadores o personal relacionado con el trabajo diario en hospitales y administraciones públicas.

Fecha: 11 al 13 de noviembre de 2009

Lugar: Palacio de la Magdalena - Santander

Más información: http://www.ajs.es

- Los Médicos Internos Residentes. Régimen Jurídico del MIR

El presente libro, aúna la doble perspectiva de la organización sanitaria (especialmente respecto de la formación de los médicos) y la relativa a la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud. Tras un análisis detallado en el Capítulo I de la evolución normativa en el acceso a la especialización médica, el Capítulo II sitúa históricamente el proceso de formación de los especialistas en Ciencias de la salud (pruebas de acceso, régimen de alumnado, residencia, comisiones de docencia, tutorías, rotaciones y evaluaciones) y los Capítulos III al VII abordan el régimen jurídico de la relación laboral especial de los especialistas en Ciencias de la Salud (el contrato, los derechos y deberes, el tiempo de trabajo, las retribuciones, las incompatibilidades, los derechos colectivos, el régimen disciplinario y la suspensión y extinción de los contratos), siendo destacable el Capítulo V, relativo a la "actuación medica y responsabilidad específica del MIR", donde se analiza el sistema de responsabilidades (penales, patrimoniales o civiles) derivadas de la actuación medica del MIR.
Se trata del primer comentario completo a los RRDD 1146/2006 y 183/2008, más allá de algunos artículos anteriores de alcance limitado en Revistas especializadas, por lo que se convertirá indiscutiblemente en libro de obligada consulta.

Autor: Alberto Palomar Olmeda y Javier Vázquez Garranzo

Editorial: Dykinson

Más información: http://www.intercodex.com

- La responsabilidad civil de los centros sanitarios

Con este libro el autor nos muestra diversos supuestos de responsabilidad en relación, entre otras, con infecciones hospitalarias, los retrasos en los diagnósticos y las listas de espera, los servicios de urgencias, los diagnósticos erróneos, los daños morales, la vulneración del derecho a la intimidad, la responsabilidad por la actuación de trabajadores y terceros.
Para cada uno de esos temas ha seleccionado las sentencias más significativas, transcribiendo los párrafos de mayor interés, que hacen del libro un manual práctico tanto para juristas como personal sanitario y de la Administración.

Autor: Corbella Duch, J.

Editorial: Atelier libros

Más información: http://www.agapea.com

- El derecho a la autodeterminación informativa

El presente libro realiza un recorrido por el derecho fundamental a la protección de datos de carácter personal, iniciado con una aclaración previa, siguiendo por las principales características del régimen jurídico en España, mencionando los retos actuales y futuros y las garantías de la protección de datos.

Autor: Pablo Lucas Murillo de la Cueva y Jose Luís Piñas Mañas

Editorial: 2009 – Fundación Coloquio Jurídico Europeo

BIOÉTICA y SANIDAD

CUESTIONES DE INTERÉS

- **Opinión del Comité de Bioética de España a propósito del proyecto de Ley Orgánica de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.**

El Comité de Bioética de España, (CBE) avala con matices el nuevo régimen de plazos que introduce el proyecto de ley aunque con el voto discrepante de uno de sus miembros por considerar contradictorio el hecho de reconocer el desarrollo de una vida humana digna de protección, tanto desde el plano jurídico como ético, para acto seguido otorgar una primacía absoluta al derecho de autoderminación de la mujer. La necesaria ponderación de los bienes en conflicto constituye, en un sistema como el que se propugna, "plazo frente indicaciones" (al menos en las 12 primeras semanas), en el verdadero caballo de batalla, junto con el reconocimiento a la mujer gestante del derecho a decidir en los términos previstos en la Ley 41/2002. En este sentido, el Comité de Bioética se muestra más generoso que el Consejo de Estado pues considera que tal derecho podría verse menoscabado si se mantiene el derecho paralelo de los padres a ser informados, algo que atentaría contra el derecho fundamental a la intimidad sin que pueda, por tanto, admitirse esta facultad de los padres más allá de situaciones excepcionales de grave riesgo para la salud de la mujer.
En definitiva, el Comité respalda el proyecto de ley si bien advierte de la necesidad de reforzar la información que se debe dar a la mujer, distinguir con precisión si los plazos de la ley hacen alusión a la edad embrionaria o edad gestacional, salvaguardar el carácter confidencial y el derecho a la intimidad de la mujer incluso frente a los padres o tutores, y reglar la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios.

Texto Completo: http://www.comitedebioetica.es

- **Atención médica al final de la vida**

La Organización médica colegial, junto con el grupo de trabajo de "Atención médica al final de la vida" ha elaborado un documento donde describen los aspectos éticos, la autonomía del paciente y las situaciones clínicas. Con él se pretende que sea de ayuda para todos los profesionales, aportando claridad y uniformidad a los conceptos que se

describen para facilitar la deliberación ética y la comunicación en esta fase particularmente delicada de la vida.

Texto Completo: http://www.medicosypacientes.com

- **Dictamen del Consejo de Estado por el que se establecen medidas para garantizar la intimidad, la confidencialidad y la equidad en la prestación de la interrupción del embarazo.**

Entre las consideraciones más relevantes cabe destacar:

a) Subraya el carácter particularmente sensible de los datos sanitarios relativos a los abortos, lo que justifica la aprobación de una norma como ésta.
b) Critica la visión que de la disociación hace el proyecto de reglamento ya que tal y como está redactado lo que codifica no son los datos de identificación de los pacientes, sino los datos médicos-asistenciales
c) Un punto importante es la crítica que formula el órgano consultivo a la previsión reglamentaria de velar por la intimidad de los pacientes en los supuestos de tramitación de expedientes de responsabilidad patrimonial/reintegro de gastos, ya que en estos supuestos difícilmente se puede dictar resolución si no se conocen los datos de identificación personal del paciente, y además, se podrían generar importantes bolsas de fraude si, finalmente son los centros sanitarios privados donde se ha realizado la prestación los que asuman a estos efectos la representación de la paciente.

Más información: http://www.boe.es

- **Estrategia de enfermedades raras del Sistema Nacional de Salud**

Se ha presentado la nueva Estrategia Nacional, la de Enfermedades Raras, elaborada con el objetivo de servir de herramienta de coordinación entre las distintas Comunidades Autónomas, y de facilitar una mejor detección y tratamiento de estas patologías.

La estrategia se ha elaborado en función de la evidencia científica disponible y consta de siete líneas estratégicas:

- Información sobre enfermedades raras: información, registros sanitarios y clasificación y codificación.
- Prevención y detección precoz: cribado neonatal, diagnóstico genético, etc.
- Atención sanitaria: coordinación entre atención especializada y primaria y atención en centros, servicios y unidades de referencia.
- Terapias: terapias avanzadas, medicamentos huérfanos, coadyuvantes y productos sanitarios.

- Atención sociosanitaria: en colaboración con el Centro de Referencia Estatal de enfermedades raras y sus familias de Burgos, perteneciente al IMSERSO.
- Investigación: mantenimiento y promoción de las enfermedades raras como líneas de investigación prioritarias.
- Formación: tanto de profesionales en pregrado, postgrado y formación continuada, como de pacientes.

Texto Completo: http://www.medicosypacientes.com

- Interrupción voluntaria del embarazo: Informe del Comité de Bioética de Cataluña

El dictamen del Comité de Bioética de Cataluña sobre la Interrupción Voluntaria del Embarazo, combina aspectos éticos, jurídicos y sanitarios. El Comité considera que el ideal de una política de salud reproductiva debe ser que la interrupción de la gestación no exista, no porque esté prohibida, sino porque las políticas de prevención de embarazos indeseados son efectivas y, por lo tanto, hacen innecesaria la Interrupción de la Gestación. Dado que la realidad está lejos de este ideal, es necesario dar una respuesta adecuada para desarrollar y mejorar las políticas de salud sexual y reproductiva, y fundamentar un nuevo marco legal que establezca unos plazos en los que la voluntad de la mujer sea el único requisito para su práctica y unas indicaciones para cuando, agotado este plazo, exista riesgo físico o psíquico para la salud de la madre o malformaciones o alteraciones en el feto. Por este motivo, emiten unas recomendaciones a tenerse en cuenta en este dictamen.

Texto Completo: http://www.gencat.cat/

- Ética y muerte digna: Informe de la Comisión Autonómica de ética e investigación sanitaria

Comisión Autonómica de Ética e Investigación Sanitaria ha elaborado un informe de opinión y recomendaciones con la intención de poder impulsar la tramitación de la Ley reguladora de la dignidad de las personas ante el proceso de la muerte y así poder establecer criterios y condiciones que el sistema sanitario deba desarrollar para garantizar una tención adecuada durante el proceso final de la vida, basado en evitar el sufrimiento, y el respeto a la dignidad y a la libre decisión de cada uno.

Texto Completo: http://www.juntadeandalucia.es

- **Delegación de funciones de la progresión médica: Proyecto de Resolución de la Asociación Médica Mundial (AMM)**

En esta declaración se analizan los riesgos de esta práctica, promovida no siempre por motivos de escasez de médicos o de problemas de salud específicos, y que conlleva "riesgos importantes" para la atención de calidad a los pacientes, y ha promovido una serie de recomendaciones para que -cuando sea necesario llevarla a cabo- esta delegación de funciones asegure una correcta asistencia médica.

Texto Completo: http://www.medicosypacientes.com

- **Carta de Derechos y Deberes de los ciudadanos en el sistema autonómico de salud de Cantabria.**

La Consejería de Sanidad del Gobierno de Cantabria, ha elaborado la carta de Derechos y Deberes de los ciudadanos en el Sistema Autonómico de Salud como instrumento de mejora, mediante la cual, sus establecimientos, centros y servicios públicos y privados, dependientes del mismo, se comprometen con la ciudadanía.

Texto Completo: http://www.saludcantabria.org/

- **Urge dar respuesta a la regulación de la objeción de conciencia en os profesionales sanitarios**

La objeción de conciencia en el marco de las profesiones sanitarias está sumergida continuamente en el dilema entre el deber y el derecho, recayendo fundamental e incesantemente en los médicos, es por ello que urge avanzar en su resolución legal. De ahí la pertinencia de la mesa redonda que se celebró en el marco del XVI Congreso de Derecho Sanitario, sobre "Objeción de Conciencia: Ética y Derecho", dirigida y moderada por el presidente del la Organización Médica Colegial, y en la que se dejaron oír las posturas y propuestas de juristas y médicos sobre cómo resolver este problema, abogando parte de ellos, abogaron por su regulación legal

Texto Completo: http://www.cgcom.org/

- Ética de la responsabilidad ante la gripe A

Valoración ética de los programas de prevención de la gripe A realizada por la OMC. La Organización colegial establece los requisitos mínimos que en el plano de la ética debe reunir toda política de prevención, y en particular contra la Gripe A, analizando su impacto desde la perspectiva de los principios éticos de beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía.

Texto Completo: http://sescam.jccm.es/

FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

- **Master en igualdad de género: formación de agentes para la igualdad (2ª edición)**

El master se imparte en la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, en los Campus de Cuenca, Ciudad Real, Albacete y Toledo simultáneamente a través de Videoconferencia, las clases serán presenciales, los viernes en el horario de 9:00 a 14:00 y de 16:00 a 20:30 horas. La superación del mismo origina el título avalado con 60 créditos.

Más información: http://www.migfai.posgrado.uclm.es

- **Seminario. Más allá de la salud. Intervenciones de mejora en humanos**

Lugar: Universidad de Deusto. Aula 110

Fecha: 9 de noviembre de 2009

Más información: leire.larrazabal@deusto.es o llamen al 94-413.92.87

- **Jornadas de bioética: "El rechazo al tratamiento médico". Abordaje desde el ámbito jurídico y ético**

Con el objetivo de ayudar a los profesionales sanitarios en la toma de decisiones ante situaciones como el rechazo de los pacientes a tratamientos, ayudarles a reconocer los derechos y obligaciones de los pacientes y de los profesionales implicados, así como a contribuir a la mejora de las prestaciones sanitarias ofertadas desde el Servicio de Salud, el Hospital Virgen de la Luz de Cuenca organiza las Jornadas de bioética dirigidas a todos los profesionales sanitarios.

Lugar: Salón de actos del Hospital Virgen de la Luz de Cuenca

Fecha: 17 de noviembre de 2009

Teléfono: 660013757

Más información: aabaigar@sescam.org

- Ayuda en el proceso a morir

La Fundació y el Consorci Universitat Internacional Menéndez Pelayo de Barcelona (CUIMPB) organizan el curso "Ayuda en el proceso de morir". El objetivo de este curso es analizar la ayuda profesional que recibe el enfermo que muere en los diferentes ámbitos asistenciales y como puede mejorarse.
En el curso se abordaran en profundidad los cambios que se están produciendo en la sociedad en el afrontamiento de la muerte y se proporcionarán conocimientos, herramientas de comunicación y criterios de actuación ante situaciones al final de la vida

Fecha: 9 y 10 de noviembre

Lugar: Consorci Universitat Internacional Menéndez Pelayo de Barcelona (CUIMPB)

Más información: fundacio.grifols@grifols.com,

- II Jornadas de aspectos éticos de la investigación biomédica

Jornada organizada por el Comité de Ética de la Investigación y el Bienestar Animal del ISCIII, en las que se tratarán los aspectos ético-legales de todas las etapas por las que pasa la muestra biológica, desde su obtención, pasando por su almacenamiento, hasta su uso final por los investigadores, y todo ellos por reconocidos expertos en la material.

Lugar: Salón "Ernest Lluch"
Instituto de Salud Carlos III
C/ Monforte de Lemos, 528029 – Madrid

Fecha: 27 y 28 de noviembre de 2009

Más información: http://aymon.es

- El Derecho del Paciente a la Autonomía Personal y las Instrucciones Previas: Una Nueva Realidad Legal

Un trabajo sobre la Autonomía personal y las Instrucciones Previas gana el Premio de investigación Adolfo Posada en su Modalidad A 2008, destinada a premiar Estudios y Trabajos Científicos sobre la Administración, que anualmente concede el Gobierno del Principado de Asturias.
El trabajo titulado "El derecho del paciente a la autonomía personal y las instrucciones previas: una realidad legal", se centra básicamente en dos cuestiones. Una, de carácter general. Los principios éticos y jurídicos que presiden la relación médico-enfermo y los cambios operados hasta llegar a la consolidación de la autonomía personal como eje vertebrador de esa relación. La segunda, y más concreta, las voluntades anticipadas o

instrucciones previas como forma de manifestación de la voluntad y su regulación, jurídica, con especial atención a la situación existente en el Principado de Asturias.

Autor: Sergio Gallego Riestra

Editorial: Aranzadi

Más información: http://www.tirant.com/

- **Bioética y Bioderecho: reflexiones jurídicas ante los retos bioéticos**

Autor: Junquera de Estefani, Rafael

Editorial: Comares

Más información: http://www.agapea.com/

ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA

JUNTA DE COMUNIDADES DE CASTILLA-LA MANCHA
GABINETE JURIDICO
07 SET. 2009
ENTRADA Nº | SALIDA Nº

SENTENCIA Nº

En TOLEDO , a veintisiete de julio de dos mil nueve,

En nombre del S.M. EL REY, la Ilma. Sra. Magistrada-Juez Sustituta del Juzgado de lo Contencioso-Administrativo nº 2 de TOLEDO y su Partido, habiendo visto los presentes autos de **PROCEDIMIENTO ORDINARIO Nº 251/2006-M** seguidos ante este Juzgado, entre partes, de una como recurrente representado y defendido por la Procuradora de los Tribunales DOÑA y de otra como demandado SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA-LA MANCHA, representado por LETRADO JUNTA COMUNIDADES, y como codemandado representada por la Procuradora de los Tribunales DOÑA , sobre RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Por la parte actora se interpuso recurso Contencioso-Administrativo contra la desestimación presunta efectuada ante el Servicio de Salud de Castilla-la Mancha. Correspondiendo a este Juzgado por reparto efectuado por el Juzgado Decano de lo Contencioso Administrativo de Toledo.

SEGUNDO.- Recibido el expediente administrativo se da traslado a la parte actora, que formaliza demanda, dando traslado de copia a la parte demandada junto con expediente administrativo. Contestada la demanda, se dicta auto fijando cuantía y abriendo el período de proposición de prueba.

TERCERO.- Practicadas todas las pruebas propuestas y admitidas, con el resultado que obra en autos y evacuado el trámite de conclusiones, se dicta resolución en la que se declaran los autos conclusos para dictar Sentencia.

CUARTO: En la tramitación del presente recurso se han observado las prescripciones legales, excepto el plazo para dictar sentencia por el cumulo de asuntos que penden en este Juzgado.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Por la representación procesal de D. se interpone recurso contencioso contra la desestimación presunta de la reclamación de Responsabilidad Patrimonial efectuada al Servicio de Salud de Castilla La Mancha (SESCAM) por los daños y perjuicios ocasionados como consecuencia de la deficiente asistencia sanitaria prestada en el Complejo Hospitalario de al hijo de los recurrentes desde el momento de su nacimiento produciéndole

ADMINISTRACION DE JUSTICIA

secuelas definitivas, irreversibles e incapacitantes presentando una minusvalía de un 75% debido a la encefalopatía con microcefalia de probable origen prenatal que le fue diagnosticada. Se formula como pretensión que se condene a la Administración demandada a que abone a los recurrentes la cantidad de 800.000 €, en concepto de indemnización, mas intereses legales, así como al pago de las costas. Se opone a tales pretensiones el Letrado del Sescam quien alega prescripción de la acción al haber transcurrido más de un año desde que se produce el hecho o el acto que lo motivo o de manifestarse el hecho lesivo y subsidiariamente la desestimación del recurso interpuesto por observancia de la Lex Artis. Por el Letrado de Zurich Compañía de Seguros y Reseguros. Alega igualmente prescripción de la acción interesando subsidiariamente la desestimación del recurso.

SEGUNDO.- En primer lugar debe examinarse la cuestión alegada por el Letrado del Sescam de prescripción de la acción al haber transcurrido más de un año desde que se estabilizan las secuelas hasta que se formula la reclamación previa. Por lo que habiéndose alegado la excepción de prescripción, debe ser examinado si se encontraba prescrita la acción de reclamar, como se alega o si por el contrario no se ha dejado transcurrir el plazo preceptivo, debiendo en ese caso entrar a analizar si existe causa para la reclamación patrimonial efectuada. Sostiene, a este efecto, la defensa de la Administración demandada y de la codemandada que los daños que padece el menor se constataron a los pocos días de su nacimiento que tuvo lugar en diciembre de 2001 quedado definidas las secuelas el 23 de febrero de 2002 fecha en la que se dio el alta al menor en el Hospital Gregorio Marañon y que el recurrente conoció en esa fecha, por lo que ha de entenderse que a esta fecha se habían manifestado las secuelas del daño invocado. Por lo que afirma que, en aplicación del plazo anual establecido en el artículo 142.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, el derecho a reclamar prescribió en febrero de 2003, más de un año antes de que se presentara la reclamación en la vía administrativa.

Frente a ello, manifiesta la defensa de la parte actora que la reclamación es realizada en plazo al haberse realizado en el momento en que se obtuvo el grado de minusvalía que es cuando se conocen las secuelas.

No puede compartirse la posición de la parte actora, al no ser conforme con la regulación del artículo 142 de la Ley 30/1992 que establece, para los supuestos de daños de carácter físico o psíquico incurables, que el plazo anual para el ejercicio de la acción de responsabilidad patrimonial de la Administración comience a computarse desde el momento en el que quede determinado el alcance de las secuelas.

ADMINISTRACION DE JUSTICIA

En consecuencia, el plazo anual para el ejercicio de la acción hubo de iniciarse en el momento en el que quedaron diagnosticadas las secuelas padecidas por el recurrente y ello es el 23 de febrero de 2002, pues los recurrentes conocían la situación física y psíquica en la que se encontraba su hijo incluso con anterioridad a esa fecha, con independencia de cuando obtenga la calificación de la minusvalía. Más allá de esta fecha, no resulta posible admitir que no hubiera quedado determinado el alcance de la situación física del hijo de los recurrentes, habiendo tenido los actores hasta febrero de 2003 para llevar a efecto la reclamación.

Por lo que el ejercicio de la acción de reclamación patrimonial efectuada el día 22 de noviembre de 2005 se llevó cabo cuando ya había prescrito el derecho a reclamar por el transcurso del plazo anual contado a partir del momento en el que los recurrentes conocían los daños que padecía su hijo, habiendo tardado mas de dos años en instar la reclamación. No siendo necesario entrar en el análisis de la cuestión de fondo de la reclamación patrimonial instada.

CUARTO.- Que de conformidad con lo establecido en el artículo 139 de la Ley de la Jurisdicción Contenciosa Administrativa, no se hace pronunciamiento condenatorio alguno en materia de costas, toda vez que no se aprecia la concurrencia de las circunstancias a las que en el mismo se aluden.

Vistos los artículos citados y demás de general aplicación

FALLO

Debo desestimar y desestimo el recurso contencioso administrativo interpuesto por la representación procesal de contra la desestimación presunta de la reclamación de Responsabilidad Patrimonial efectuada al Servicio de Salud de Castilla La Mancha (SESCAM) por los daños y perjuicios ocasionados como consecuencia de la deficiente asistencia sanitaria prestada en el Complejo Hospitalario al hijo de los recurrentes desde el momento de su nacimiento produciéndole secuelas definitivas, irreversibles e incapacitantes presentando una minusvalía de un 75% debido a la encefalopatía con microcefalia de probable origen prenatal que le fue diagnosticada, por ser dicha resolución ajustada a derecho al encontrarse prescrita la acción; todo ello, sin hacer pronunciamiento condenatorio alguno en materia de costas.

ADMINISTRACION DE JUSTICIA

Notifíquese la presente resolución a las partes, haciéndoles saber que no es firme y contra la misma pueden interponer **Recurso de Apelación** en el plazo de **quince días** contados a partir del siguiente a su notificación.

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

PUBLICACIÓN.- En TOLEDO a treinta y uno de julio de dos mil nueve. Leída y publicada en el día de la fecha ha sido la anterior sentencia por el Magistrado-Juez que la dictó, en audiencia pública. Doy fe.