



SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA-LA MANCHA

BOLETÍN DE DERECHO SANITARIO Y BIOÉTICA.

Nº 151 NOVIEMBRE 2017.

Editado por la Secretaría General del Sescam.

ISSN 2445-3994

Asesoría.jurídica@sescam.jccm.es

EQUIPO EDITORIAL:

D. Vicente Lomas Hernández.

Jefe de Servicio de Coordinación Jurídica del Sescam.

D. Alberto Cuadrado Gómez.

Secretaría General. Servicio de Coordinación Jurídica del Sescam.

Dña. Lourdes Gómez Cogolludo.

Secretaría General

AVISO LEGAL. Se autoriza de manera genérica el acceso a su contenido, así como su tratamiento y explotación, sin finalidad comercial alguna y sin modificarlo. Su reproducción, difusión o divulgación deberá efectuarse citando la fuente.

-DERECHO SANITARIO-

1.-LEGISLACIÓN

I.- COMUNITARIA:	3
II.- ESTATAL:	3
III.-PROYECTOS LEGISLATIVOS	5
IV.- AUTONÓMICA:	
➤ Castilla-La Mancha.	5
➤ Andalucía.	6
➤ Cantabria.	6
➤ Castilla y León.	6
➤ Aragón.	7
➤ Comunidad de Madrid.	7
➤ Principado de Asturias.	7
➤ País Vasco.	7
➤ Comunidad Valenciana.	8
➤ Extremadura.	8
➤ Navarra.	9
➤ Islas Baleares.	9
➤ Murcia.	9
➤ Galicia.	10
➤ La Rioja	10
➤ Islas Canarias	10

2.- LEGISLACIÓN COMENTADA:

- LA REGULACIÓN NAVARRA DE LA FIGURA DE LA CONCERTACIÓN SANITARIA.

11

3.- SENTENCIA PARA DEBATE:

- EL ACCESO A LAS TÉCNICAS DE FECUNDACIÓN IN VITRO POR PAREJAS DEL MISMO SEXO SEGÚN EL TSJ DE CASTILLA-LA MANCHA. STSJ DE 13 DE SEPTIEMBRE DE 2017, SALA DE LO SOCIAL, Nº 01094/2017

12

4.- DOCUMENTOS DE INTERÉS

I- RECURSOS HUMANOS.

14

II- CONTRATACIÓN PÚBLICA.

21

III- PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO

21

IV- INTIMIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS.

26

V- LIBERTAD DE EXPRESIÓN.

27

VI- MEDICAMENTOS.

28

VII- RESPONSABILIDAD SANITARIA.

28

5.- FORMACIÓN Y PUBLICACIONES.

30

-NOTICIAS-

- Selección de las principales noticias aparecidas en los medios de comunicación durante el mes de NOVIEMBRE de 2017 relacionadas con el Derecho Sanitario y/o la Bioética.

31

-BIOÉTICA y SANIDAD-

1.- CUESTIONES DE INTERÉS.

33

2.- FORMACIÓN Y PUBLICACIONES.

35

-DERECHO SANITARIO-

1-LEGISLACIÓN

I- LEGISLACIÓN COMUNITARIA

- Reglamento (UE) 2017/2101 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 15 de noviembre de 2017, por el que se modifica el Reglamento (CE) n.º 1920/2006 en lo relativo al intercambio de información, al sistema de alerta rápida y al procedimiento de evaluación del riesgo de las nuevas sustancias psicotrópicas.

[D.O.U.E de 21 de noviembre de 2017](#)

- Reglamento de Ejecución (UE) 2017/2185 de la Comisión, de 23 de noviembre de 2017, relativo a lista de los códigos y los correspondientes tipos de productos para especificar el alcance de la designación de los organismos notificados en el ámbito de los productos sanitarios, con arreglo al Reglamento (UE) 2017/745 del Parlamento Europeo y del Consejo, y de los productos sanitarios para diagnóstico in vitro, con arreglo al Reglamento (UE) 2017/746 del Parlamento Europeo y del Consejo

[B.O.E. de 24 de noviembre de 2017](#)

II- LEGISLACIÓN ESTATAL

- Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014.

[B.O.E. de 9 de noviembre de 2017](#)

- Real Decreto-ley 17/2017, de 17 de noviembre, por el que se modifica la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco, para transponer la Directiva 2014/40/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 3 de abril de 2014.

[B.O.E. de 18 de noviembre de 2017](#)

- Orden SSI/1070/2017, de 31 de octubre, por la que se incluyen determinadas sustancias en el anexo I del Real Decreto 2829/1977, de 6 de octubre, por el que se regulan las sustancias y preparados medicinales psicotrópicos, así como la fiscalización e inspección de su fabricación, distribución, prescripción y dispensación.

B.O.E. de 8 de noviembre de 2017

- Orden SSI/1070/2017, de 31 de octubre, por la que se incluyen determinadas sustancias en el anexo I del Real Decreto 2829/1977, de 6 de octubre, por el que se regulan las sustancias y preparados medicinales psicotrópicos, así como la fiscalización e inspección de su fabricación, distribución, prescripción y dispensación.

B.O.E. de 29 de noviembre de 2017

- Resolución de 16 de noviembre de 2017, de la Subsecretaría, por la que se publica el Convenio de colaboración entre el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria y el Consejo de Seguridad Nuclear, para el control dosimétrico por parte del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria a través del Centro Nacional de Dosimetría del personal actuante en emergencias nucleares y radiológicas.

B.O.E. de 28 de noviembre de 2017

- Resolución de 8 de noviembre de 2017, de la Secretaría General de Sanidad y Consumo, por la que se publica el Convenio marco de colaboración con la Plataforma de Organizaciones de Pacientes.

B.O.E. de 27 de noviembre de 2017

- Resolución de 17 de octubre de 2017, de la Secretaría General Técnica, por la que se publica el Convenio entre el Instituto Nacional de la Seguridad Social y Mutua Universal Mugenat, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social n.º 10, para el acceso telemático a la historia clínica de sus asegurados en los supuestos de prestaciones de la Seguridad Social que requieran un control y seguimiento por parte del INSS.

B.O.E. de 2 de noviembre de 2017

- Resolución de 24 de octubre de 2017, del Consorcio Centro de Investigación Biomédica en Red, por la que se publica el Convenio de colaboración con la Universidad de Castilla-La Mancha.

B.O.E. de 8 de noviembre de 2017

- Resolución de 16 de octubre de 2017, de la Secretaría General Técnica, por la que se publica el Convenio con la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, para el control de la incapacidad temporal durante el período 2017 a 2020

B.O.E. de 8 de noviembre de 2017

- Resolución de 31 de octubre de 2017, de la Secretaría General de Sanidad y Consumo, por la que se publica el Convenio de colaboración entre la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación y el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, para la realización de actividades para el fomento del diagnóstico precoz del virus de la inmunodeficiencia humana y otras infecciones de transmisión sexual.

[B.O.E. de 23 de noviembre de 2017](#)

- Resolución de 18 de octubre de 2017, del Consorcio Centro de Investigación Biomédica en Red, por la que se publica el Convenio de colaboración con la Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud.

[B.O.E. de 6 de noviembre de 2017](#)

- Resolución de 8 de noviembre de 2017, de la Secretaría General Técnica, por la que se publica el Convenio de cesión de datos de la Generalitat de Catalunya y el Instituto Social de la Marina, para el acceso a los sistemas de información necesarios para la realización de los reconocimientos médicos de embarque marítimo.

[BOE de 27 de noviembre de 2017](#)

III- PROYECTOS LEGISLATIVOS

- Proyecto de Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal.

www.mjusticia.gob.es

IV- LEGISLACIÓN AUTONÓMICA

Castilla-La Mancha.

- Decreto 79/2017, de 31 de octubre, por el que se crean en el ámbito del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha las categorías de Técnico Superior de Tecnologías de la Información, Técnico de Gestión de Tecnologías de la Información y Técnico Especialista de Tecnologías de la Información y se establece el proceso de acceso en las mismas.

[D.O.C.M. de 8 de noviembre de 2017](#)

Resolución de 24 de octubre de 2017, del Consorcio Centro de Investigación Biomédica en Red, por la que se publica el Convenio de colaboración con la Fundación del Hospital Nacional de Parapléjicos.

-

[D.O.C.M. de 6 de noviembre de 2017](#)

- Resolución de 15/11/2017, de la Dirección-Gerencia, sobre las condiciones económicas aplicables a la prestación de determinados servicios de asistencia sanitaria a través de medios ajenos, en el ámbito de gestión del Sescam.

[D.O.C.M. de 22 de noviembre de 2017](#)

Andalucía.

- Acuerdo de 14 de noviembre de 2017, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba la Estrategia Andaluza de Seguridad y Salud en el Trabajo 2017-2022.

[B.O.J.A. de 20 de noviembre de 2017](#)

- Acuerdo de 14 de noviembre de 2017, del Consejo de Gobierno, por el que se modifican los Anexos I y III del Acuerdo del Consejo de Gobierno de 21 de junio de 2005 por el que se determinan los servicios y actividades de carácter sanitario susceptibles de ser retribuidos mediante precios públicos, en los supuestos en los que exista un tercero obligado al pago de la asistencia.

[B.O.J.A. de 17 de noviembre de 2017](#)

Cantabria.

- Orden SAN/27/2017, de 21 de septiembre. Convoca la concesión de compensaciones extraordinarias para personal de Atención Primaria del Servicio Cántabro de Salud, por los gastos extraordinarios por daños materiales en sus vehículos derivados de accidentes de tráfico ocurridos en desplazamientos efectuados por razón del servicio durante 2017

[B.O.C.A. de 29 de noviembre de 2017](#)

- Resolución por la que se dispone la publicación del Acuerdo por el que se regula el Sistema de Carrera Profesional del personal sanitario de los subgrupos A1 y A2 de Instituciones Sanitarias del Servicio Cántabro de Salud, adoptado en el seno de la Mesa Sectorial de Personal de Instituciones Sanitarias con las organizaciones sindicales UGT, CSI-F, SATSE, CC.OO. y ATI con fecha 31 de octubre de 2017 y aprobado por el Consejo de Gobierno con fecha 16 de noviembre de 2017.

[B.O.C.A. de 29 de noviembre de 2017](#)

Castilla y León.

- Decreto 34/2017, de 9 de noviembre, por el que se regula el Régimen Jurídico del Personal Emérito en los Centros e Instituciones Sanitarias de Castilla y León.

[B.O.C.Y.L. de 13 de noviembre de 2017](#)

- Orden SAN/947/2017, de 26 de octubre, por la que se establecen los requisitos técnicos y condiciones mínimas exigibles a los establecimientos de óptica y optometría de la Comunidad de Castilla y León.

[B.O.C.Y.L. de 7 de noviembre de 2017](#)

- Orden SAN/1032/2017, de 9 de noviembre, Aprueba el Plan de Gestión de Conflictos y Mediación de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León

[B.O.C.Y.L. de 27 de noviembre de 2017](#)

Aragón.

- Orden PRE/1671/2017, de 6 de octubre, por la que se dispone la inscripción en el Registro de Colegios Profesionales y de Consejos de Colegios de Aragón de los Estatutos del Consejo de Colegios de Médicos de Aragón

[B.O.A. de 03 de noviembre de 2017](#)

- Orden SAN/1744/2017, de 25 de octubre, Crea la Escuela de Salud de Aragón.

[B.O.A. de 14 de noviembre de 2017](#)

Madrid.

- Resolución de 30 de octubre de 2017, del Director General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud, por la que se ordena la publicación del modelo de solicitud de cancelación de anotación sanciones disciplinarias.

[B.O.C.M. de 19 de octubre de 2017](#)

Principado de Asturias.

- Acuerdo de 16 de noviembre 2017. Declara la compra pública de innovación como un objetivo estratégico para la Administración del Principado de Asturias y se crea la Comisión para el fomento de la compra pública de innovación.

[B.O.P.A. de 23 de noviembre de 2017](#)

País Vasco.

- Decreto 247/2017, de 14 de noviembre, de modificación del Decreto por el que se regulan las ayudas destinadas a facilitar la adherencia a los tratamientos médicos prescritos por personal del sistema sanitario de Euskadi.

[B.O.P.V. de 17 de noviembre de 2017](#)

- Decreto 252/2017, de 21 de noviembre, de modificación del Decreto sobre régimen de las prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud en la Comunidad Autónoma de Euskadi.

B.O.P.V. de 27 de noviembre de 2017

- Orden de 27 de octubre de 2017, del Consejero de Salud, por la que se desarrollan los comités de seguridad al o a la paciente de centros y servicios sanitarios ubicados en Euskadi.

B.O.P.V. de 17 de noviembre de 2017

Comunidad Valenciana.

- Decreto 165/2017, de 27 de octubre. Modifica los artículos 1, 2 y 3 de la Orden 6/2011, de 20 de abril (LCV 2011\200), de la Conselleria de Sanidad, sobre autorización a las personas titulares y responsables de oficinas de farmacia abiertas al público a llevar el libro registro oficial (libro recetario), por medios electrónicos y se establece la obligatoriedad del vale electrónico de estupefacientes.

D.O.G.V. de 02 de noviembre de 2017

- Decreto 169/2017, de 3 de noviembre, del Consell, por el que se desarrolla el Decreto ley 3/2015, de 24 de julio, del Consell, por el que se regula el acceso universal a la atención sanitaria en la Comunitat Valenciana.

D.O.G.V. de 09 de noviembre de 2017

- Orden 11/2017, de 25 de octubre, de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se incorporan a la Red Valenciana de Vigilancia en Salud Pública las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS) en el ámbito hospitalario de la Comunitat Valenciana.

D.O.G.V. de 23 de noviembre de 2017

- Resolución de 8 de noviembre 2017 Ordena la publicación del protocolo que regula en el ámbito sanitario la movilidad de las empleadas públicas en situación de violencia de género.

D.O.G.V. de 22 de noviembre de 2017

- Instrucción 26/2017 para regular la prescripción y visado de inspección previo a la dispensación en oficina de farmacia de los anticoagulantes orales de acción directa (ACOD)

www.san.gva.es

Extremadura.

- Decreto 180/2017, de 31 de octubre, por el que se modifica el Decreto 166/2005, de 5 de julio, por el que se aprueba el Mapa Sanitario de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

[D.O.E. de 06 de noviembre de 2017](#)

Comunidad Foral de Navarra.

- Ley Foral 13/2017, de 16 de noviembre, de conciertos sociales en los ámbitos de salud y servicios sociales.

[B.O.N. de 30 de noviembre de 2017](#)

- Orden Foral 660E/2017, de 17 de noviembre, del Consejero de Salud, por la que se incluyen en la cartera de servicios complementaria de Navarra prestaciones de tratamientos de fertilidad y reproducción para mujeres que convivan con parejas del mismo sexo o sin pareja y el tratamiento farmacológico de la disfunción eréctil iatrogénica.

[B.O.N. de 27 de noviembre de 2017](#)

- Orden Foral 622e/2017, de 9 de octubre, del consejero de salud, por la que se establecen los requisitos técnico-sanitarios aplicables a la preparación y entrega de los sistemas personalizados de dosificación de medicamentos en las oficinas de farmacia de la Comunidad Foral de Navarra.

[B.O.N. de 16 de noviembre de 2017](#)

Islas Baleares.

- Ley 10/2017, de 22 de noviembre, de modificación del Decreto ley 3/2013, de 14 de junio, de creación de la Red Hospitalaria Pública de las Illes Balears y el procedimiento de vinculación de centros privados de atención especializada.

[B.O.I.B. de 28 de noviembre de 2017](#)

- Resolución del director general del Servicio de Salud de las Islas Baleares de 2 de noviembre de 2017 por la que se establece el procedimiento relativo a la prestación de determinados productos del Catálogo de material ortoprotésico de las Islas Baleares y el procedimiento de adhesión de asociaciones y/o establecimientos dispensadores

[B.O.I.B. de 11 de noviembre de 2017](#)

Murcia.

- Resolución de 24 de octubre de 2017 del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud por la que se publica el convenio específico de colaboración, suscrito el 1 de septiembre de 2017, entre el Servicio Murciano de Salud y la Universidad Católica de San Antonio de Murcia, para la realización de prácticas Docentes de la titulación de Enfermería en el Hospital Clínico Universitario Virgen de La Arrixaca.

[B.O.E. de 11 de noviembre de 2017](#)

Galicia.

- Decreto 105/2017, de 28 de septiembre, por el que se regula el sistema de garantía de tiempos máximos de acceso a las prestaciones sanitarias públicas.

[D.O.G. de 10 de noviembre de 2017](#)

- Resolución de 23 de octubre de 2017, del Consorcio Centro de Investigación Biomédica en Red, por la que se publica el Convenio específico de colaboración con el Instituto de Investigación Sanitaria Galicia Sur, para la vinculación con entidades del Sistema Sanitario de Salud, para el desarrollo de actividades de investigación y formación biomédica en el área de salud mental

La Rioja.

- Orden 4/2017, de 29 de octubre de 2017, de la Consejería de Salud, por la que se aprueba la plantilla orgánica correspondiente a los órganos de dirección del Servicio Riojano de Salud.

[B.O.R de 16 de noviembre de 2017](#)

Islas Canarias

- Decreto 214/2017, de 9 de octubre, por el que se fija la tasa de reposición de efectivos para 2017 y la forma de cálculo y aplicación de la misma

[B.O.C de 28 de noviembre de 2017.](#)

2.- LEGISLACIÓN COMENTADA:

- LA REGULACIÓN NAVARRA DE LA FIGURA DE LA CONCERTACIÓN SANITARIA.

Vicente Lomas Hernández.
Doctor en Derecho.
Jefe de Servicio de Coordinación Jurídica.

La irrupción en el ámbito sanitario de la figura de la concertación trae su origen en el entorno de los servicios sociales, como fue el caso de Baleares Ley 10/2013, de 23 de diciembre, de modificación de la Ley 4/2009, de 11 de junio, de servicios sociales de las Illes Balears, y unos años antes País Vasco. En el Boletín de Derecho Sanitario y Bioética nº 140 de noviembre de 2016, comentaba el Decreto-Ley aprobado por Valencia para la regulación de lo que ha dado en llamar “*acción concertada para la prestación de servicios a las personas en el ámbito sanitario*”. Como complemento a nivel reglamentario pocos meses después se aprobó la Orden 3/2017, de 1 de marzo, de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se regula la acción concertada para la prestación de servicios a las personas en el ámbito sanitario, y en mayo de este mismo año la Resolución de la Consellería para la convocatoria de la acción concertada para la prestación asistencial integral oncológica.

A la Comunidad Valenciana le siguió Aragón con la aprobación de la Ley 11/2016, de 15 de diciembre, de acción concertada para la prestación a las personas de servicios de carácter social y sanitario, desarrollada por Decreto 62/2017, de 11 de abril, sobre Acuerdos de Acción Concertada de Servicios Sanitarios y Convenios de Vinculación con Entidades Públicas y Entidades sin Ánimo de Lucro.

Para Aragón los Convenios de vinculación de centros sanitarios a la red pública del Servicio Aragonés de Salud, son considerados como “*instrumentos de gestión a través de los cuales un hospital, cuya titularidad corresponde a una entidad privada sin ánimo de lucro, queda vinculado a la red pública de atención sanitaria del Sistema de Salud de Aragón, concretándose en el convenio los derechos y obligaciones de las partes, las condiciones de prestación del servicio y el régimen establecido de contraprestaciones*”.

En marzo de 2017 el Consejo de Dirección del Servei Català de la Salut (CatSalut) anunciaba a aprobación de la memoria preliminar del anteproyecto de ley de fórmulas de gestión de la asistencia sanitaria con cargo a fondo público, con la que transpone las directivas europeas 2014/23UE y 2014/24/UE, y en el que contemplan que determinados servicios solo los presten entidades de economía social y sin ánimo de lucro.

Ahora es el turno de la Comunidad Foral de Navarra. Entre los requisitos estipulados para poder resultar adjudicatario se citan la “*acreditación de actividad o prestación efectiva de servicios como entidad sin ánimo de lucro desde al menos los cinco años anteriores a la convocatoria del concierto, período que se reduce a dos años en el caso de las entidades constituidas con anterioridad a la entrada en vigor de esta Ley*”, y la

“experiencia continuada durante el tiempo que se determine, en función de la naturaleza o centro objeto del convenio”.

Del mismo modo, se prevé valorar la *“minoración de las diferencias retributivas y de jornada entre la plantilla de las entidades que concierten y el personal de la Administración de Navarra (priorizando las categorías en que la diferencia sea mayor), siempre que no comporte incremento del gasto del servicio convenido”*, todo ello de espaldas a la legislación de contratación pública.

En cuanto al precio del concierto, se apunta que garantizará el adecuado sostenimiento de los servicios concertados, de modo que la consignación económica sea suficiente para cubrir los costes salariales del convenio colectivo sectorial del ámbito más inferior que corresponda y los de seguridad social, así como el resto de cargas directas e indirectas derivadas y necesarias para el desarrollo de los servicios.

3.- SENTENCIA PARA DEBATE.

- **EL ACCESO A LAS TÉCNICAS DE FECUNDACIÓN IN VITRO POR PAREJAS DEL MISMO SEXO SEGÚN EL TSJ DE CASTILLA-LA MANCHA. STSJ DE 13 DE SEPTIEMBRE DE 2017, SALA DE LO SOCIAL, Nº 01094/2017.**

Vicente Lomas Hernández.

Doctor en Derecho.

Jefe de Servicio de Coordinación Jurídica.

La actora solicitó al Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital General de Ciudad Real la asistencia en técnicas de reproducción asistida, tras lo cual fue sometida a una serie de pruebas y exploraciones, constandingo que la actora tiene pareja del mismo sexo.

El Hospital contestó que su solicitud se denegaba al no padecer *“ninguna enfermedad que le impida ser madre”*, siendo el único motivo por el que aún no lo ha podido ser *“el de no disponer de pareja masculina”*. El escrito sostenía que este supuesto no está contemplado por la ley, por lo que no es posible la financiación pública.

La actora acudió a consulta de reproducción asistida en la clínica privada Recoletos, donde se le sometió a un primer ciclo de inseminación heteróloga, facturando dicha clínica por ello la cantidad de 1000 €. Además la actora abonó 30 € por la realización de una ecografía y 80 € por consulta médica.

En su fundamentación jurídica la sentencia recurrida señalaba que la prestación sanitaria interesada por la actora no se encuentra incluida por la normativa aplicable dentro de la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud. El juzgador de instancia consideraba que no cabía hablar de discriminación por razón de sexo, sino de denegación justificada por no quedar acreditada la existencia de problemas de esterilidad. En este sentido se afirmaba que *“solo en el caso de que se denegara el acceso a estas técnicas en el caso de parejas del mismo sexo, pese a la esterilidad de uno de sus miembros, podríamos hablar de discriminación por razón de sexo*. En definitiva, el problema no estaría en el hecho de que la interesada sea lesbiana, sino en

que no quedaría acreditada la existencia de problema de esterilidad, y a su vez, esta exigencia no resultaría discriminatoria del mismo modo que tampoco lo es fijar límites al acceso a este tipo de prestaciones por cuestiones de edad, como de hecho así hace la norma.

La Sala estima el recurso y considera que efectivamente concurre tal circunstancia, según ya fue apreciado por la sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Asturias de 26 abril 2013 (Recurso 554/2013), comentada en este mismo Boletín (nº 105) así como en el Boletín nº 118 del mes de noviembre de 2014, ambos disponibles en la web del Sescam. En todo caso el RD 1030/2006 establece la imposibilidad material de obtener el embarazo de forma natural (esto es, sin necesidad de acudir a la fecundación asistida). *Esta imposibilidad de embarazo natural debe predicarse asimismo en el caso de la actora, quien por su orientación sexual no está en condiciones de lograr un embarazo a virtud de una relación física heterosexual, por cuanto que ello sería contrario a su dignidad personal (artículo 10 de la Constitución); y por tanto materialmente concurre también aquí una situación de “imposibilidad de conseguir el embarazo de forma natural”, que realmente es también a estos efectos una causa de esterilidad (“esterilidad primaria”).*

En cualquier caso la legislación vigente siembra importantes dudas a la hora de abordar este tipo de situaciones, sobre todo porque tras la modificación de la cartera de servicios del SNS, la aplicación de TRHA con fines terapéuticos requiere a día de hoy (RD 1030/2006) la concurrencia de alguno de los siguientes requisitos:

1.º Existencia de un trastorno documentado de la capacidad reproductiva, constatada tras el correspondiente protocolo diagnóstico y no susceptible de tratamiento médico o tras la evidente ineficacia del mismo.

2.º Ausencia de consecución de embarazo tras un mínimo 12 meses de relaciones sexuales con coito vaginal sin empleo de métodos anticonceptivos.

4.-DOCUMENTOS DE INTERES

Vicente Lomas Hernández
Doctor en Derecho.
Licenciado en CC. Políticas.
Jefe de Servicio de Coordinación Jurídica.

I- RECURSOS HUMANOS:

- Igual valoración de servicios prestados en la misma categoría como personal interino y como personal estatutario fijo en promoción interna temporal.

STS de 8 de marzo de 2016 nº rec 723/2015.

La valoración de los servicios prestados a efectos de la fase de concurso en el proceso selectivo para el ingreso en el Cuerpo de Titulados Universitarios de Primer Ciclo, Escala Sanitaria (Matronas), de la Administración de la Comunidad de Castilla y León en el marco del proceso de consolidación de empleo temporal y estabilidad en el empleo del personal sanitario, debe realizarse por igual, sin distinciones según se trate de servicios prestados por personal interino o por personal fijo en promoción interna temporal. Resulta discriminatorio que para quienes han prestado servicios como personal interino, sustituto o eventual se atiende a los servicios efectivamente desempeñados para valorar el mérito antigüedad y que a quienes han desempeñado determinado puesto por promoción interna temporal se les valore no estos servicios sino los propios a la categoría de origen. Quienes han prestado determinados servicios por promoción interna temporal se les debe computar a efectos de antigüedad los servicios prestados en el puesto efectivamente desempeñado a virtud de ese nombramiento en términos de igualdad con los computados para el personal interino, sustituto o eventual.

Texto completo: <http://www.poderjudicial.es>

- La condición de liberado sindical no otorga derecho a la permanencia en activo hasta los 70 años. Dos criterios opuestos: TSJ de Galicia versus TSJ de Castilla y León.

STSJ de Galicia núm. 571/2016 de 11 octubre. Recurso contencioso-administrativo núm. 22/2016.

El recurrente, funcionario del Cuerpo facultativo superior de la Xunta de Galicia, escala sanitaria de atención primaria y especializada, subescala de atención primaria, alega vulneración del derecho fundamental a la libertad sindical, en base a su condición de delegado sindical electo de la coalición CESM-GALICIA (SIMEGA)-OMEGA en el área de A

Coruña, con presencia en la Junta de personal de la EOXI Coruña, siendo el secretario general de CESH-Galicia.

Argumenta el recurrente que siempre que el interesado en la prolongación en la permanencia en el servicio activo ostente cargos al más alto nivel de representación sindical a nivel provincial, autonómico o nacional, deberá prolongarse tal permanencia hasta la finalización del mandato para el cual ha sido elegido en el sindicato. En definitiva, la jubilación forzosa vulnera el derecho fundamental a la libertad sindical. También considera que dicha jubilación forzosa es un ataque directo al denominado principio o garantía de indemnidad de los liberados sindicales.

Según la Sala *“En efecto, la condición de liberado sindical no puede otorgar ningún privilegio frente a los demás trabajadores, como ocurriría si los restantes hubieran de jubilarse a los 65 años, aunque tuvieran la posibilidad de solicitar la prórroga, y sin embargo el liberado sindical pudiera continuar en el servicio activo, una vez alcanzada esa edad de jubilación forzosa, por el hecho de haber sido elegido representante sindical”* y añade *“el liberado sindical no puede sufrir cualquier diferencia de trato por razón de su afiliación sindical o actividad sindical, en relación con el resto de los trabajadores, pero tampoco existe base alguna para otorgarle el privilegio que se pretende por el hecho de serlo, ya que no existe normativa alguna que obligue a adoptar tal medida de discriminación positiva”*.

Sobre el supuesto carácter parcial del Plan de Ordenación de Recursos Humanos gallego y la aplicación al mismo de la doctrina fijada por la STS 24 de octubre de 2014 de la Sala 3ª, Sección 7ª, la Sala desestima igualmente este motivo pues *“ Los argumentos de esa sentencia no son aplicables al PORH aprobado por la Orden de 5/12/2013, pues este no contiene sólo una planificación de jubilaciones, como sucedía con el de Castilla-La Mancha, anulado por aquella sentencia, sino la planificación global de la ordenación de recursos humanos, y precisamente en base a ello se deniega la jubilación al recurrente”*

Tampoco considera la Sala aplicable al presente caso la STS de 22 de octubre de 2015 ya que ésta se refiere a la regulación de la jubilación tanto del personal estatutario como del funcionario en la Comunidad Valenciana, conteniendo una *“improcedente regulación omnicomprendiva”*, como la considera el Tribunal Supremo. Por lo demás, Galicia tiene una regulación autonómica diferente a la de Valencia, se refiere solamente al personal estatutario y disciplina el procedimiento, por un lado, y el PORH por otro, lo que traza una relevante diferenciación de la que ha de derivar que aquella STS no sea extensible a esta Comunidad Autónoma. Ello aparte de que en el caso de la STS de 22 de octubre de 2015 constaban en el expediente informes desfavorables de la directora de recursos Humanos y de la abogada de la Generalitat valenciana.

Este planteamiento no es compartido por la STSJ de Castilla y León núm. 1337/2016 de 4 octubre, que se pronuncia en sentido contrario respecto a la garantía de indemnidad retributiva de los delegados sindicales en los casos de denegación de la permanencia en situación activa tras cumplir los 65 años. Según el TSJ de Castilla y León, *“aunque ciertamente la norma general aplicable no prevé excepción alguna respecto a la edad general de jubilación prevista respecto a los funcionarios que ejercieran acciones sindicales, ello no supone que esta norma no deba integrarse con el resto de disposiciones y principios que conforman nuestro ordenamiento jurídico, lo que puede llevarnos a la interpretación de que cuando menos los funcionarios que se encuentren en tal supuesto de ejercicio de funciones sindicales, la relevancia de las*

mismas ha de ser tenida en consideración por la Administración a la hora de autorizar o denegar la prolongación solicitada”.

Otro argumento a favor de esta otra interpretación es la insuficiencia de rango normativo de la disposición reguladora del Plan, una Orden, al afirmar:

“si tenemos en cuenta el rango normativo del Plan, una mera Orden del Consejero de Sanidad, ha de entenderse que el mismo no tiene un carácter limitativo de los supuestos contemplados, si existen casos que por normas de rango superior deben también entenderse contemplados. Y entre ellos, sin duda, debe estar el caso previsto de realización de funciones sindicales, dado el grado de protección de la indemnidad sindical, en nuestro ordenamiento jurídico. De esta forma ha de interpretarse el supuesto analizado integrando el ahora contemplado de ejercicio de actividades sindicales”.

La Sentencia posteriormente matiza dicha afirmación cuando señala en su FD 5º que *“no quiere decir que el ejercicio de actividades sindicales tenga un valor absoluto, de forma tal que en todos los supuestos en que se dé la misma deba necesariamente ser seguida de la necesidad de prolongación en la edad de jubilación, sino que deberá en todo caso sopesarse cuales son las circunstancias que concurren en cada caso, lo que exigirá una ponderación motivada de las mismas”.*

Dicha motivación y labor de ponderación resulta inexistente en este caso, por lo que se estima la pretensión del recurrente y se condena a la Administración a abonar al interesado las retribuciones dejadas de percibir por el funcionario, que serán objeto de compensación con las prestaciones que hubiera percibido del sistema de Seguridad Social.

La Sentencia incorpora voto particular que discrepa del sentir mayoritario del Tribunal, y que considera que la Resolución recurrida en tanto en cuanto deniega la prórroga en el servicio activo en aplicación de la Orden SAN/1119/2012, de 27 de diciembre que aprueba el Plan de Ordenación de Recursos Humanos en materia de prolongación de la permanencia en el servicio activo y prórroga en el servicio activo, no constituye lesión a esa garantía y, por lo tanto, no lesiona el derecho fundamental que se invoca.

La decisión impugnada se enmarcaría dentro de las previsiones del Plan de Ordenación de Recursos Humanos, dándose al actor el mismo trato que al resto de los profesionales que han solicitado la prolongación en el servicio activo y al igual que para ellos la motivación viene dada por referencia a dicho Plan.

Texto completo: <http://www.poderjudicial.es>

- **Legalidad del Plan de Ordenación de Recursos Humanos en material de Jubilación en Castilla-León.**

STS núm. 2153/2016 de 4 octubre. Recurso de Casación núm. 3950/2014.

La Confederación Estatal de Sindicatos Médicos en Castilla y León (CESMCyL) impugnó la Orden SAN/1119/2012, de 27 de diciembre, de la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León, por la que se aprueba el Plan de Ordenación de Recursos Humanos en

materia de prolongación de la permanencia en el servicio activo y prórroga del servicio activo.

Primero.- Vulneración de legislación autonómica.

Según CESMCyL la potestad reglamentaria de los consejeros solamente puede ejercerse en aspectos internos y que en este caso incide en extremos sustanciales de la relación de servicio, cual es la jubilación. Esta circunstancia determina, la falta de competencia del Consejero de Sanidad y, de otro, la conveniencia de que el plan se aprobara por una disposición de mayor rango que una Orden. Además, dice que la afectación tanto al personal estatutario como al funcionario y su carácter de norma de aplicación del Decreto-Ley autonómico 2/2012 descartan que estemos ante una regulación organizativa interna.

Asimismo, se alega que la Orden se extralimita de los márgenes marcados por la Ley desde el momento en que ésta no habilita para una finalización de las prórrogas de forma generalizada. Únicamente permitiría, en opinión de la parte recurrente, que se ponga fin a las mismas cuando dejen de concurrir las circunstancias que resultaron determinantes para su reconocimiento, esto es, cuando cambien las circunstancias que en cada caso concreto permitieron prolongar la permanencia en el servicio activo a cada facultativo. El TS no entra a analizar la posible existencia de vulneración del derecho autonómico debido a que la mera interpretación y aplicación del Derecho autonómico por los Tribunales Superiores de Justicia no puede ser objeto de casación.

Respecto de estas cuestiones, la Sentencia de instancia no apreció extralimitación alguna desde el mismo momento que la Orden por la que se aprueba el plan se limita a dar cumplimiento a las previsiones ya recogidas en la disposición transitoria primera del Decreto-Ley 2/2012, que establece:

Como medida coyuntural y por razones de contención del gasto público, el personal estatutario y el personal sanitario funcionario de los centros e instituciones sanitarias de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León que, a la fecha de entrada en vigor del presente Decreto- ley, se encuentre en la situación de prolongación de permanencia en el servicio activo, se mantendrá en la misma situación hasta la aprobación del Plan de Ordenación de Recursos Humanos correspondiente.

2. Una vez aprobado el Plan de Ordenación de Recursos Humanos y a partir de su entrada en vigor, en el plazo de tres meses finalizarán las prolongaciones de servicio activo autorizadas, salvo que por resolución expresa de los órganos competentes del Servicio de Salud de Castilla y León, y de acuerdo con los criterios y las necesidades que se determinen en el Plan de Ordenación de Recursos Humanos, se autorice la permanencia en la prolongación del servicio activo.

A su vez, y respecto a la finalización en el plazo de los tres meses siguientes a la entrada en vigor del Plan de Ordenación de Recursos Humanos de las prolongaciones de permanencia ya autorizadas, la sentencia impugnada se remite al auto 133/2014 del Pleno del Tribunal Constitucional que inadmitió la cuestión de inconstitucionalidad planteada en relación con la disposición adicional cuadragésimo tercera de la Ley territorial 10/2012, de 29 de diciembre, de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Canarias para 2013, de contenido sustancialmente idéntico al de la disposición transitoria primera, apartado segundo, del Decreto-Ley castellano-leonés 2/2012 , del que destaca la inexistencia de un derecho subjetivo por parte de los

funcionarios a obtener la jubilación a una determinada edad y la posibilidad del legislador de modificarla sin contravenir por ello el artículo 9.3 de la Constitución , así como el carácter no discriminatorio, ni arbitrario de la disposición discutida, al aplicarse a todos los funcionarios que se encuentren en una determinada situación y encontrarse justificada.

Segundo.- Vulneración de legislación estatal.

Desde el punto de vista de la infracción de la legislación estatal, CESMCyL denuncia la infracción por la sentencia impugnada de los artículos 12, 13.1 y 26 de la Ley 55/2003 trasladados a la legislación autonómica, y el artículo 69 del Estatuto Básico del Empleado Público, porque no puede considerarse el texto aprobado un instrumento básico de planificación de los recursos humanos del Servicio de Salud.

Manifiesta, además, su discrepancia con la siguiente afirmación efectuada por la sentencia impugnada: "*(...) cabe la posibilidad de un Plan Parcial tanto desde la perspectiva de sus destinatarios como aquella otra referida al territorio de eficacia, lo cual excluye la idea de que necesariamente tenga que ser global*" y cita en abono de su tesis la STS de 24 de octubre de 2014(casación 3126/2013).

Sin embargo la Sala desestima este motivo porque CESMCyL no combate en absoluto las razones ofrecidas por la sentencia para rechazar el motivo de impugnación que ahora reproduce: tales como la existencia de suficientes profesionales jóvenes para cubrir las plazas que queden vacantes, las previsiones sobre evolución de la plantilla y los objetivos a conseguir, tales como la entrada de profesionales jóvenes, la generación y estabilidad en el empleo y la renovación de plantillas.

Tercero.- Vulneración de legislación autonómica

Finalmente, denuncia la infracción por inaplicación de los artículos 13 del Tratado de la Unión Europea y 6 y 10 de la Directiva 2000/78/CE del Consejo, de 27 de noviembre, 14 de la Constitución y la jurisprudencia del Tribunal de Justicia [sentencias de 19 de enero de 2010 (asunto C-555/07 *Kükükdeveci*) y de 12 de enero de 2010 (asunto C- 341/08 , *Petersen*)].

Aduce la recurrente que los objetivos de la Directiva citada deberían haber conducido a la Sala a la estimación del recurso desde el momento en que el Plan aísla un concreto segmento de empleados públicos que no podrán obtener la prórroga en la jubilación por razón de edad. Sostiene al respecto que para que una diferencia de trato por motivos de edad no resulte discriminatoria ha de tener una finalidad legítima. Y entiende que esta finalidad legítima no puede ponerse en relación con el relevo generacional.

La Sala comparte el criterio de la sentencia impugnada y entiende que no cabe hablar de tratamiento injustificado y discriminatorio respecto de un determinado segmento de población, toda vez que el Plan justifica las medidas adoptadas en la necesidad de rejuvenecimiento de las plantillas, los efectos negativos de la exención de guardias establecida para los profesionales sanitarios a partir de los 55 años de edad, la existencia de suficientes profesionales jóvenes para cubrir las plazas que queden vacantes, las previsiones sobre evolución de la plantilla y los objetivos a conseguir, tales como la entrada de profesionales jóvenes, la generación y estabilidad en el empleo y la renovación de plantillas.

En definitiva, no cabe entender, como así lo hace la organización recurrente, que este Plan se aplique con carácter general a todo el personal incluido dentro de su ámbito de aplicación justificado en el mero "relevo generacional" como su único objetivo.

Texto completo: <http://www.poderjudicial.es>

- **Baremación de titulación de licenciado en proceso selectivo para categoría de diplomado.**

TSJ Galicia Sala de lo Contencioso-Administrativo, sec. 1ª, S 30-11-2016, nº 660/2016, rec. 293/2016.

Es objeto de impugnación la Resolución de la directora de Recursos Humanos del Servicio Galego de Saude, que confirmó la Resolución anterior que publicó el orden de prelación y las puntuaciones definitivas obtenidas por los aspirantes para formar las listas para los nombramiento estatutarios temporales en la categoría de enfermera.

Las bases establecen para las categorías de diplomados sanitarios, por el título o diploma de una o varias especialidades sanitarias reconocidas en la normativa vigente, que no sean requisito para el acceso a la categoría en la que se participa, la asignación de 2 puntos.

La recurrente pretende que se le asigne dicha puntuación al aportar la titulación de Psicología Clínica que, conforme al Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, lo que la Administración rechazó ya que constituye una especialidad en Ciencias de la Salud que no es requisito para el acceso a la categoría a la que opta.

La Sala confirma la Sentencia de instancia, pues *“Como con acierto recoge la sentencia recurrida, el nivel académico requerido para el acceso la categoría de Enfermera es el de Diplomado en Enfermería. La actora aportó para su baremación por el apartado “Otras Actividades” el título de Licenciada en Psicología, especialidad de Psicología Clínica, con nivel de Licenciatura conforme a lo dispuesto en el artículo 1 del Real Decreto 1428/1990, de 26 de octubre, por el que se establece el título universitario oficial de Licenciado en Psicología.*

De ahí que no sea posible baremar con 2 puntos la expresada titulación al no gozar del nivel académico de Diplomatura sanitaria requerido, sino del de Licenciatura, por lo que no sería encuadrable en ninguno de los apartados del baremo. Y es que las titulaciones habrán de ser baremadas en cuanto se refieran a titulaciones sanitarias de nivel de diplomatura, dado que es el nivel exigido para la categoría a la que opta la demandante, no pudiendo ser valoradas las que corresponden, como sucede en el presente supuesto, al nivel de Licenciatura, pues la Psicología Clínica, en el caso de la actora, es una especialidad de su Licenciatura en Psicología.

Texto completo: <http://www.poderjudicial.es>

- Comisión de servicio de personal estatuario en plaza vinculada en virtud de convenio con la universidad. retribuciones: no se tiene derecho al percibo del complemento de carrera.

STSJ de CLM, nº Recurso de Apelación nº 4/2015, de 14 de noviembre de 2016.

La Directora General de Recursos Humanos autorizó a la recurrente la comisión de servicios solicitada, a fin de prestar servicios como profesora titular de Escuela Universitaria en la Universidad de Alcalá, que se mantendría desde el 31 de marzo de 2007 y durante cinco cursos académicos, hasta el curso 2010-2011 inclusive, salvo por renuncia del interesado o desaparición de las circunstancias que motivaron dicha situación

EL Convenio suscrito por el Sescam con la Universidad de Alcalá recoge expresamente, lo siguiente: *“Durante el tiempo que dure esta comisión de servicios, la interesada percibirá sus retribuciones con cargo a la Institución de destino, sin que tenga derecho al percibo de dietas, gastos de traslado, ni ningún otro cargo para el SESCAM.”*

La sentencia de instancia estimó parcialmente el recurso porque del mismo modo que se les venía abonando el Complemento Sanitario de la Junta de Comunidades de Castilla que consta en las nóminas, se les debe de abonar el complemento de grado que cada una tiene reconocido y ello en base a *“el derecho de los profesionales a progresar, de forma individualizada, como reconocimiento a su desarrollo profesional en cuanto a conocimientos, experiencia en las tareas asistenciales, investigación y cumplimiento de los objetivos de la organización en la cual prestan sus servicios”*, y como _ tal derecho ya reconocido, debe reconocerse su compensación, económica, no pudiendo entenderse que se hubiera renunciado a su cobro ante la suscripción de la cláusula

Por el contrario la Sala estima el recurso de apelación de la Administración que considera que no asiste a las apeladas el derecho a percibir el complemento de carrera cuyo abono reconoció la sentencia de instancia. La primera, constituida por la regla general asumida por muchas resoluciones jurisdiccionales, como la STS de 19-12- 2001 o las sentencias de esta misma Sala 367/2005, de 19 de julio, nº 327/2005, de 4 de julio, coincidentemente en el sentido de que los conceptos retributivos y cuantías a percibir por los empleados públicos en comisión de servicios se corresponden con las propias de los puestos efectivamente desempeñados.

Las apeladas invocan la aplicación del artículo 39.1 del Estatuto Marco- que avalaría la tesis de las actoras. Ese precepto prevé la comisión de servicios para ocupar puesto vacante o temporalmente desatendido, dando derecho a la percepción de las retribuciones de la plaza de origen cuando las correspondientes al puesto efectivamente desempeñado fueran menores. Pero el precepto no es de aplicación a comisiones de servicio como la de autos, ad extra del SESCAM o “intersubjetivas”.

Texto completo: <http://www.poderjudicial.es>

II- CONTRATACIÓN PÚBLICA.

- **Presentación de ofertas para la contratación derivada de acuerdo marco de suministros en un único sobre.**

Resolución del Tribunal Administrativo de Contratos Públicos de la Comunidad Autónoma de Canarias Recurso nº 039 y 042-2017. Resolución n.º 093/2017, de 17 de julio.

En la invitación a presentar ofertas se indicó a los licitadores que incluyeran en un único sobre la documentación relativa a los criterios de adjudicación, existiendo tanto criterios de evaluación objetiva, como mediante juicio de valor, por lo que se habría producido una infracción al procedimiento previsto en el artículo 150.2 del TRLCSP para la valoración de los criterios de adjudicación que es susceptible de vulnerar el principio de igualdad.

En este caso en concreto se había impugnado la adjudicación de los lotes de la contratación derivada del acuerdo marco suscrito en el ámbito de la Dirección General de Recursos Económicos del Servicio Canario de la Salud para el suministro de reactivos y cesión y mantenimiento de equipamiento para la realización de determinaciones analíticas por laboratorios del Servicio Canario de Salud.

El artículo 150.2 del TRLCSP trata de garantizar la imparcialidad del técnico a la hora de emitir su juicio de valor relativo a la evaluación de los criterios no cuantificables mediante fórmulas aritméticas, de manera que éste no se vea influido por el conocimiento del resultado obtenido en los llamados criterios objetivos, como lo es el de la proposición económica. Lógicamente, la finalidad última de esta medida es la de asegurar, por un lado, el principio de igualdad de trato y no discriminación de los licitadores, y, por otro lado, que el licitador seleccionado sea el que haya presentado la oferta económicamente más ventajosa, que no ha de coincidir necesariamente con la más barata.

Por este motivo habría de haberse requerido a las entidades adjudicatarias del acuerdo marco, la presentación de sus ofertas en dos sobres cerrados, y no en uno solo como se llevó a cabo en el presente caso. Al no haberse hecho de este modo se ha producido una infracción insubsanable del ordenamiento jurídico, susceptible de originar la vulneración del principio de igualdad de trato de los licitadores, siendo por tanto oportuno estimar los indicados recursos, y declarar la nulidad de la adjudicación.

A la vista de lo anteriormente expuesto se ha producido una infracción insubsanable del ordenamiento jurídico, susceptible de originar la vulneración del principio de igualdad de trato por lo que se deberá solicitar a los correspondientes adjudicatarios del acuerdo marco la presentación de sus proposiciones para la adjudicación de los contratos derivados en dos sobres separados y cerrados, conteniendo uno de ellos la oferta relativa a los criterios evaluable mediante juicio de valor, y el otro, las relativas a los criterios valorables mediante cifras o porcentajes.

Texto completo: www.gobiernodecanarias.org

III- PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO

- Inaplicación de la disposición transitoria tercera de la Ley 7/2015, de 2 de diciembre a peticiones desestimadas en vía administrativa y pendientes de resolución judicial.

STSJ de CLM de 18 de octubre de 2016 nº 646, nº rec 134/2015

La STSJ interpreta la disposición transitoria tercera de la Ley 7/2015, de 2 de diciembre, en relación con las peticiones de permanencia en la situación de servicio activo tras cumplir los 65 años de edad. Dicha disposición establece que la ley autonómica será de aplicación a las solicitudes de prolongación de la permanencia en el servicio activo o de renovación de la misma presentadas con anterioridad a la entrada en vigor de la ley y que en dicha fecha todavía no se hayan resuelto expresamente.

Lo que se plantea es si dicha disposición resultaría aplicable para aquellos supuestos en los que la petición planteada ha sido resuelta expresamente en vía administrativa, ha sido recurrida y por ende no es firme en la medida que sigue abierta contra ella la vía judicial.

La Sala descarta esta interpretación porque *“la norma claramente se está refiriendo a las peticiones que no hayan sido resueltas en la vía administrativa, como lo prueba el hecho de que hable de que no hayan sido resueltas expresamente, siendo así que la distinción entre una resolución expresa y otra que no lo sea tan solo tiene sentido en el ámbito de los órganos administrativos y no en el de los judiciales”*, y prosigue al señalar que la referida medida no está pensada para deshacer decisiones ya tomadas con plena legitimidad bajo el imperio de la anterior normativa.

Texto completo: <http://www.poderjudicial.es>

- Rectificación de la adjudicación provisional de destinos como consecuencia de una incidencia técnica en el sistema empleado para la gestión del concurso de traslados.

STSJ Galicia Sala de lo Contencioso-Administrativo, sec. 1ª, S 9-12-2016, nº 678/2016, rec. 265/2016.

La resolución de 8 de enero de 2014, de la Dirección Xeral de Recursos Humanos, convocó concurso de traslados para la provisión de diversas plaza básicas de diplomado sanitario y de formación profesional (DOG 21 de enero). En la convocatoria se señala como novedad la gestión de este proceso selectivo a través de la Oficina Virtual do Profesional (FIDESE)

Según se hace constar en el informe emitido por la Subdirectora Xeral de Selección e Políticas de Persoal, un gran número de concursantes presentaron reclamación en relación a la aplicación de los criterios de desempate, lo que hizo que se revisase el funcionamiento de la aplicación, apreciándose la existencia de una incidencia técnica en la aplicación FIDES expediente-e a la hora de adjudicar destino en los supuestos de desempate, que se corrigió en la Resolución de 19 de marzo de 2015, de la Dirección General de Recursos Humanos, resolutoria del concurso con carácter definitivo.

Según la Sala, en este caso no estamos ante un supuesto en el que la Administración se haya desmarcado de forma injustificada de lo ya acordado en la resolución de adjudicación provisional, o que haya procedido a revisar la adjudicación provisional sin que medie solicitud de ningún interesado, yendo de este modo en contra del criterio fijado para estas situaciones por el TS. En efecto, según el criterio del Tribunal Supremo (Sentencia de 4 de febrero de 2016) la Administración no puede volver sobre sus pasos y modificar sin que medie reclamación de interesados la puntuación asignada provisionalmente en las fases de concurso de los procesos selectivos (sentencias de 20 de octubre de 2014 -casación 3409/2013 -, 8 de julio de 2013 -casación 4191/2012 -).

Sin embargo en el presente caso al publicarse el acuerdo que resolvió de forma definitiva el concurso la Administración se apartó de lo decidido en la resolución de publicación de las puntuaciones provisionales, pero no por valorar los méritos de los concursantes con arreglo a distintas interpretaciones o criterios, sino que lo ha hecho por la vía de la rectificación de errores prevista en el artículo 105 de la Ley 30/92, corrigiendo los errores padecidos en la aplicación de los criterios de desempate, a que daba lugar la incidencia técnica o fallo en la aplicación informática FIDES-expediente-e, advertida una vez que se presentaron reclamaciones por un número importante de concursantes.

No era necesario que esta posibilidad de corrección estuviese contemplada en las bases, cuando lo está en la propia Ley (artículo 105 de la Ley 30/92 - artículo 109.2 de la vigente Ley 39/2015), y la actuación administrativa responde a lo que prevé la norma (rectificar en cualquier momento, de oficio o a instancia de los interesados, los errores materiales, de hecho o aritméticos existentes en sus actos). El error advertido era material (incidencia técnica o fallo en la aplicación informática FIDES-expediente-e), y su corrección no implicaba ninguna valoración o interpretación jurídica, ni la emisión de ningún juicio de valor.

Texto completo: <http://www.poderjudicial.es>

- **Subsanación de defectos en la documentación acreditativa de requisitos exigidos en proceso selectivo.**

SJCA nº 1 de Ciudad Real nº 164/2016, de 10 de octubre de 2016.

El recurrente impugna la Resolución que desestimó recurso interpuesto contra el nombramiento realizado por la Gerencia para la provisión mediante el sistema de concurso, de la plaza de jefatura de carácter asistencial de neurocirugía. En concreto la parte recurrente combate la puntuación otorgada por la comisión de valoración de la exposición pública de los proyectos presentados por los otros candidatos.

La Sentencia repasa la doctrina sobre la discrecionalidad técnica a partir de la STS de 16 de diciembre de 2014, según la cual a) un órgano jurisdiccional carece de conocimientos específicos para emitir un definitivo dictamen que dirima lo que son meras diferencias de criterio exteriorizadas por los expertos, b) la solvencia técnica y neutralidad que caracteriza a los órganos calificadoros impone respetar su dictamen mientras no conste de manera inequívoca y patente que incurre en un error, y c) por

último que los criterios técnicos que decidan la selección de los aspirantes sean idénticos para todos ellos.

Según dicha doctrina habría que diferenciar entre elementos reglados y elementos de mera interpretación, y en este caso en concreto se advierte que uno de los aspirantes remitió una relación de los méritos alegados pero no adjuntó parte de los documentos que debía acreditar, sin que además fuese requerido a tal efecto. Por tanto la Administración no actuó correctamente, y si alguno de estos méritos ya obraban en poder del Sescam, lo que debería haber hecho es requerir al servicio correspondiente para que los pusiese a disposición de la Comisión de valoración.

Por lo que respecta a la denegación de la petición formulada de acceso a la documentación obrante en el expediente, la negativa de la Administración le ha ocasionado indefensión ya que no pudo efectuar ninguna alegación respecto de la baremación del otro aspirante. Por todo ello acuerda que se retrotraigan las actuaciones al momento de requerir los documentos que acrediten los méritos alegados y dar plazo para aportarlos.

- **Subsanación de defectos en la documentación acreditativa de requisitos exigidos en proceso selectivo.**

STSJ de Andalucía de 1 de marzo de 2016, nº 613.

Se impugna la Resolución por la que se aprueban las listas definitivas de aspirantes que han superado el concurso oposición de Pediatras de Atención Primaria. El recurrente presentó la documentación requerida para la acreditación de los méritos en plazo. La Administración, en lugar de requerirle para que aportase respecto de los certificados correspondientes a los cursos realizados el nº de horas impartidas y la entidad acreditadora, procedió directamente a excluir de la baremación dichos cursos. La Sala tiene en cuenta para estimar el recurso interpuesto el deber que el legislador impone a la Administración de requerir al interesado para que subsane las deficiencias advertidas.

Texto completo: <http://www.poderjudicial.es>

- **Anulación sanción disciplinaria por agravación de sanción sin cumplir trámites procedimentales.**

STSJ de Andalucía de 19 de abril de 2016, nº 1108, nº rec 39/2014

La Sala anula parcialmente la sanción impuesta a un enfermero por una agresión a un superior jerárquico debido a las irregularidades procedimentales. El instructor emitió propuesta de resolución proponiendo una sanción de 15 días de duración, en tanto que la sanción finalmente impuesta fue de dos meses de duración sin que se hubiese otorgado trámite de audiencia al funcionario. De este modo el funcionario sancionado no ha tenido en el seno del procedimiento la posibilidad de formular alegaciones y no ha tenido conocimiento de todos los elementos que fueron tenidos en cuenta en la resolución sancionadora.

Texto completo: <http://www.poderjudicial.es>

- **Caducidad de expediente disciplinario.**

SJCA nº 2 de Toledo de 14 de julio de 2016, nº 272

La sentencia estima el recurso interpuesto por una facultativa a la que se había sancionado por no acudir a la reunión de trabajo convocada por el Director Médico de la Gerencia. En su recurso la interesada alega la caducidad del expediente, ya que estuvo paralizado desde el 16 de octubre de 2012 hasta el 18 de octubre de 2013. Dicha paralización temporal fue acordada por la instructora del expediente a la espera de recibir el informe médico definitivo solicitado por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, y que traía causa de una providencia.

La Ley 30/1992 en su art. 42.5 establece que el plazo para resolver el procedimiento se podrá suspender cuando deban solicitarse *“informes que sean preceptivos y determinantes del contenido de la resolución”*. Sin embargo en este caso no se trata de un informe que reúna estas características, máxime si se tiene en cuenta que con anterioridad a su emisión la instructora ya había elaborado el pliego de cargos.

Por tanto el expediente, que se inició el 7 de marzo de 2012 y finalizó mediante resolución de 20 de marzo de 2014 que fue notificada el 16 de abril del mismo año, ha caducado.

Texto completo: <http://www.poderjudicial.es>

- **Anulación provisión de responsable de unidad de gestión clínica por no publicación de la convocatoria.**

STSJ de Andalucía de 28 de marzo de 2016 nº 950

El Servicio Andaluz de Salud argumenta que no es preciso publicar la convocatoria para la provisión de un puesto de trabajo en la unidad de medicina fetal del servicio de obstetricia y ginecología, porque no estamos ante un cargo intermedio ni ante un puesto directivo, sino ante un responsable de área dentro de las unidades de gestión clínica. Según la Administración apelante, tanto la LOPS (art. 10) como el Decreto autonómico 105/1986, establecen que corresponde al jefe de servicio y director de la unidad de gestión clínica ordenar y dirigir las funciones del personal adscrito a dicha unidad.

Por el contrario, la Sentencia señala que no estamos ante un supuesto de movilidad funcional sino de provisión de puesto de trabajo, de modo que ni del decreto autonómico ni de la redacción del art. 10 de la LOPS se puede extraer que los jefes de servicio y/o de sección estén facultados para proveer puestos de trabajo vacantes sin garantizar el cumplimiento de los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad, así como el de publicidad (arts 78.1 del EBEP y art. 29.1. a) del EM). Por otra parte, el hecho de tratarse de una plaza de responsable de área de gestión clínica no significa que no estemos ante un supuesto de provisión.

En este sentido el TC (SSTC 293/93, 15/1998, 75/1993) establece que los principios constitucionales del art. 23.2 de la CE actúan no solo en el momento de acceso a la

función pública, sino también durante la vigencia de la relación funcional, y por tanto resulta aplicable a los actos relativos a la provisión de puestos de trabajo.

Texto completo: <http://www.poderjudicial.es>

- Legalidad de la decisión de cese de personal estatutario interino por amortización del puesto de trabajo. Motivación de la resolución de cese.

STSJ de CLM nº 154, de 25 de abril de 2016

Resulta suficiente la motivación de la resolución administrativa de cese del personal estatutario temporal interino que, en los casos de cese por amortización, se remite a la resolución anterior por la que se acordó la modificación de la plantilla orgánica de la Gerencia, decisión administrativa que a su vez tiene su fundamentación en políticas de racionalización del gasto.

Estamos por tanto ante el ejercicio de la potestad de auto-organización de la administración, sin que se objetive una falta de fundamentación en cuanto a su encuadre en el ámbito de la política de racionalización de costes, ni tampoco se observe desviación de poder.

Texto completo: <http://www.poderjudicial.es>

IV- INTIMIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS.

- Petición de paciente de cancelación de datos sanitarios.

SAN de 7 Abril de 2017, nº 178/2017.

Es objeto de impugnación la resolución de la AEPD que desestimó el recurso solicitando la rectificación-cancelación de datos de salud que figuraba en las historias clínicas de dos hospitales del SAS.

El Abogado del Estado se opone ya que se trata de una información que no procede cancelar en la medida que puede ser determinante de futuras actuaciones sanitarias que redunden sobre la salud del interesado.

La Sala desestima el recurso pues *“pretende en suma la rectificación cancelación de las conclusiones y valoraciones recogidas en los informes médicos con las que discrepa o considera erróneas sin soporte médico alguno, o que excede del ámbito del procedimiento en que nos encontramos”*.

Texto completo: <http://www.poderjudicial.es>

V- LIBERTAD DE EXPRESIÓN.

- Declaraciones de un político sobre el modelo de gestión sanitaria.

STS núm. 450/2017 de 13 julio. (Sala de lo Civil, Sección1ª)

Las manifestaciones del demandado, diputado regional y presidente de un partido político de la oposición, realizadas en sucesivas ruedas de prensa de las que se hicieron eco diversos medios de comunicación, no constituyen una intromisión ilegítima por tratarse de informaciones y opiniones atinentes a un asunto de interés general, como era el modelo de gestión sanitaria.

El demandante es una sociedad mercantil perteneciente al grupo Viamed Salud, cuyo objeto social es la prestación de servicios sanitarios y parasanitarios para cuyo desarrollo gestiona una red de centros médicos (hospitales y clínicas) ubicados en distintas comunidades autónomas, entre ellas La Rioja, en la que se encarga, entre otras actividades, de la gestión de la clínica *Los Manzanos*. Antes de que se produjeran las manifestaciones litigiosas, la recurrente había suscrito diversos contratos administrativos con la administración autonómica riojana, tanto de concesión de obra pública, como de gestión de servicios públicos (en la modalidad de concierto) para la gestión del servicio de salud.

En la fecha en que se realizaron las declaraciones litigiosas ya existía en dicha comunidad autónoma un debate político, con repercusión mediática y social, sobre la gestión y funcionamiento de la sanidad pública.

La recurrente aduce que no se cuestiona la libertad de expresión de un cargo político para censurar asuntos de interés público, sino que al amparo de aquella se puedan introducir afirmaciones falsas e innecesarias para la crítica que afectan a un tercero como es la empresa que «vive de su prestigio profesional».

La Sala desestima el recurso de apelación ya que debía considerarse prevalente en el conjunto de las manifestaciones litigiosas la libertad de expresión, porque por medio de las mismas se articulaba el legítimo derecho de quien era un significado representante político de la oposición (diputado regional y presidente de un partido de la oposición) de ejercer la función de control político sobre el gobierno de La Rioja que le correspondía por razón de sus cargos, en este caso comunicando a la opinión pública, en ruedas de prensa sucesivas, su valoración crítica, notoriamente discrepante, sobre el modo en que se estaba gestionando la sanidad pública en dicha comunidad autónoma.

Texto completo: <http://www.poderjudicial.es>

VI. MEDICAMENTOS

- Documento de posicionamiento de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria sobre los Medicamentos Biosimilares.

La introducción de los medicamentos biosimilares en la terapéutica asistencial permite un control más eficiente del gasto farmacéutico, al obtener resultados en salud similares a los medicamentos originales, pero a un coste inferior. El acceso a los nuevos fármacos que aporten beneficio clínico puede verse mejorado con la introducción de los biosimilares puesto que suponen una reducción de costes.

Asimismo la SEFH pone de manifiesto el papel clave de las CFyT de los Hospitales así como el de las Comisiones Autonómicas sobre la evaluación e inclusión de los medicamentos biosimilares en los hospitales. En estas comisiones se deben establecer los criterios de uso, intercambio terapéutico y seguimiento como con cualquier otro medicamento biológico.

Texto completo: <http://www.sefh.es>

VI- RESPONSABILIDAD SANITARIA.

- Consentimiento informado en parto vaginal.

STSJ de Castilla y León de 30 de septiembre de 2016 nº 1312/2016

La recurrente presenta incontinencia urinaria y fecal tras haberse sometido a parto instrumentalizado, del que no fue informada sobre los riesgos que comporta para su salud tanto el uso de fórceps como la realización de una serie de técnicas obstétricas, y la episiotomía. Al margen de la omisión de consentimiento informado, no hubo mala praxis.

La Sala condena al abono de una indemnización por daño moral de 18.500 euros, pues *“aunque es claro que la actora se vio privada de la información a la que tenía derecho sobre la evolución de su proceso gestacional habida cuenta la entidad de los riesgos que puede generar y la necesidad de prácticas que producen morbilidad para la vida del feto y la gestante, lo que implica una vulneración de la lex artis desde la perspectiva del derecho a la información del paciente (...), sin embargo dicha infracción en modo alguno puede identificarse con el resultado acaecido sino solo con el daño moral recuente a aquella vulneración, por lo que sin desconocer la particularidad del hecho del parto y de los matices de ese consentimiento dada su naturaleza de hecho fisiológico inexorable, distintos a los de otras actuaciones médico quirúrgicas que pueden presentarse por distintas dolencias, y de que no existe el derecho subjetivo a la cesárea- que no es propiamente una alternativa al parto vaginal”*-

Texto completo: <http://www.poderjudicial.es>

- **Responsabilidad por error de diagnóstico.**

Sentencia núm. 217/2017 de 7 junio. Audiencia Provincial de Madrid

Reclamación de la cantidad de 300.000 €, en concepto de indemnización de los daños y perjuicios ocasionados por el retraso en el diagnóstico de la enfermedad de Parkinson, no obstante haber acudido a los servicios médicos de la demandada y seguir el tratamiento erróneo que le fue pautado, durante 12 años

“Aun pudiendo aceptar la dificultad que habida cuenta la edad que tenía el demandante cuando aparecieron los primeros síntomas, podía suponer concluir con la existencia de un Parkinson infantil, no puede encontrarse explicación alguna que mínimamente justifique que durante 12 años el demandante haya soportado todos los padecimientos que constan en el historial médico, que haya sido tratado psiquiátricamente (aun cuando los dos peritos coincidieron en que ese tratamiento lo es por exclusión de algún problema orgánico), que haya estado internado en un establecimiento psiquiátrico y que haya llegado hasta prácticamente la total inmovilidad por no haber sido diagnosticado ni desde luego tampoco evaluado por un especialista en trastorno del movimiento, a pesar de ser notorio el agravamiento de los síntomas que no eran aliviados con los tratamientos prescritos. Sólo desde la impericia o desde la falta de diligencia puede encontrarse explicación a que los facultativos que lo atendieron, todos ellos facultativos adscritos al cuadro médico de Sanitas, dejaran pasar 12 años sin, ante la persistencia y agravamiento de los síntomas y la ausencia de parámetros anormales en los TAC o RM realizadas, aceptar, desde luego, el fracaso del tratamiento al que estaba siendo sometido el actor, y buscar, habida cuenta los signos -evidenciados o sospechados desde el año 2003, aunque ya aparecidos en el año 1996 cuando se le diagnosticó, no obstante, "temblor esencial"-, la verdadera causa de la enfermedad, máxime cuando ya en el año 2000 contaban con herramientas más que suficientes para definitivamente confirmarla.

- **Responsabilidad por omisión de consentimiento informado para intervención quirúrgica. El consentimiento prestado para anestesia no cubre el vacío del consentimiento para cirugía.**

SJC-A nº 2 de Albacete de 2 de mayo de 2017 nº 100.

La paciente fue intervenida quirúrgicamente de forma programada no urgente de varices de safena izquierda en la pierna derecha, varices reticulares en pierna derecha y ligadura perforante de Cockett el 30.5.14. En la actualidad, como consecuencia de la intervención ajustada a la lex artis se descubre una radiculopatía L5 y S1 y 2 derechas y una axonotmesis parcial del nervio sural derecho en el tercio medio-distal de la pierna. Falta información y consentimiento en relación a la intervención quirúrgica.

La Sentencia advierte que el consentimiento prestado para la anestesia, así como el relativo a la cirugía sin ingreso, no colman las necesidades que deben darse respecto al que se debía prestar para la intervención quirúrgica, por lo que nos encontramos ante un supuesto de infracción de la lex artis ad hoc del que surge un daño moral.

En el presente caso el consentimiento informado se prestó seis años antes de la intervención quirúrgica a la que acabó siendo sometida, por lo que carecería de eficacia si además lo ponemos en relación con la finalidad que se persigue cuando se lleva a cabo tal información a los pacientes; pero es que, además, se comprueba que la información que recoge es insuficiente con respecto a la actuación médica que se iba a practicar, pues no hace una referencia concreta a la intervención a la que se la iba a someter, toda vez que no se precisaba que la varicectomía sería de la vena safena externa, con la consecuencia de no recoger la lesión que acabó sufriendo en el nervio sural, y con él de las ramificaciones nerviosas que surgen del mismo.

Texto completo: <http://www.poderjudicial.es>

5.- BIBLIOGRAFÍA Y FORMACIÓN.

I.- Bibliografía

- Dilemas del Sistema Nacional de Salud. (Documentación Social. Revista de Estudios Sociales y de Sociología Aplicada, N° 179, año 2015). CÁRITAS.

Más información: caritas.es

- Apuntes de derecho sanitario y Ciencias Forenses. Guía para prevenir problemas legales en la profesión sanitaria.

Fuertes Rocañín, J C.

Más información: grupoaran.com

II.- Formación

DERECHO SANITARIO.

- Diploma de especialización en derecho para directivos sanitarios: gestionando las variables jurídicas en las organizaciones sanitarias (on-line). Escuela Nacional de Sanidad.

Más información: isciii.es

- Máster en Derecho Sanitario y Bioética (mdsb-15) (xv ed). Universidad de Castilla-La Mancha.

Más información: uclm.es

-NOTICIAS-

- Expertos reclaman una figura que coordine el historial del paciente.

Fuente: gacetamedica.com

- La NBA debate legalizar la marihuana terapéutica.

Fuente: elmundo.es

- El Papa Francisco critica el "ensañamiento terapéutico" en los enfermos terminales.

Fuente: elmundo.es

- La mitad de las sentencias definen mal los trastornos psíquicos, según estudio.

Fuente: lavanguardia.com

- Radiografía de la sanidad en España: buena, bonita, barata y para todo el mundo.

Fuente: eleconomista.es

- Unos médicos se enfrentan al dilema ético que les presenta un paciente inconsciente con un tatuaje que dice: "No resucitar".

Fuente: antena3.com

- La notaría madrileña deja de registrar testamentos vitales.

Fuente: eleconomista.es

- Las ventajas de una estrategia de salud digitalizada.

Fuente: innovacionensalud.elmundo.es

- La relación médico paciente está en riesgo.

El presidente de la Organización Médico colegial, Serafín Romero, reclama un pacto de Estado que cohesione y sostenga al sistema sanitario.

Fuente: diariomedico.com

- Canadá abre el debate sobre si permitir la eutanasia en niños Un escocés, culpable de intentar infectar con el VIH a 10 personas que conoció por Grindr.

Fuente: elmundo.es

- Un escocés, culpable de intentar infectar con el VIH a 10 personas que conoció por Grindr.

Fuente: elpais.com

- Farmaindustria cree que la Protección de Datos es una oportunidad para impulsar la investigación biomédica.

Fuente: cuatro.com

- La Fiscalía pide seis años de prisión para el médico que manipuló el historial clínico de su exmujer.

Fuente: eldiario.es

- El TSJA descarta que el solape de la jornada en el SAS se considere tiempo de trabajo.

Fuente: eldiadecordoba.es

- Aprobado el 'decretazo' del catalán sin en apoyo de ningún sindicato.

Fuente: abc.es

- Baleares y La Rioja son las 'potencias' del SNS en historia clínica digital Aprobado el 'decretazo' del catalán sin en apoyo de ningún sindicato.

Fuente: elmundo.es

- Baleares y La Rioja son las 'potencias' del SNS en historia clínica digital.

Fuente: redaccionmedica.com

-BIOETICA Y SANIDAD-

1- CUESTIONES DE INTERES

- **Eficacia del documento de voluntades anticipadas para garantizar el respeto a la autonomía de las personas. Comité de Bioética de Cataluña.**

Los documentos de voluntades anticipadas (DVA) han sido regulados legalmente para favorecer la autonomía sobre las decisiones sanitarias en personas sin la competencia suficiente para hacerlo. Hacer un DVA favorece que las acciones sobre una persona en relación con su enfermedad sean lo más respetuosas posible con los valores morales propios. Para evaluar la eficacia de los DVA se ha llevado a cabo un estudio descriptivo retrospectivo de casos-control mediante la revisión de la historia clínica de 212 personas (73 con DVA y 139 sin), fallecidas entre 2012 y 2014 en diferentes ámbitos asistenciales de Cataluña. Los resultados obtenidos muestran que, si bien no hay diferencias significativas en el número de procedimientos realizados, los ingresos y su duración, los pacientes que han hecho un DVA participan más en la toma de decisiones, y estas decisiones son más aceptadas por el equipo asistencial.

Más información: cbc.es

- **Resúmenes de las ponencias. XI congreso de la Asociación Española de Bioética y Ética Médica. Universidad de Alcalá.**

Títulos de algunas de las ponencias presentadas:

- 1) El consentimiento informado: algo no resuelto en el ámbito penitenciario
- 2) Transexualidad en consultas de Atención Primaria
- 3) Controversias médicas y éticas en torno a la medicina estética
- 4) Ciencia y profesión ante la natalidad: una perspectiva temporal
- 5) Qué sucede en Ecuador, Sudamérica, en el ámbito de las técnicas de reproducción asistida? una visión preventiva en el contexto evaluativo del xx Aniversario del Convenio de Oviedo sobre Derechos Humanos y Biomedicina

Más información: redalyc.org

- **El derecho a no saber en el ámbito de los análisis Genéticos. Derecho Sanitario Asesores. Fernando Abellán y Ana García Díaz.**

Los autores plantean la problemática que suscita el hecho de que en nuestro Ordenamiento la realización de DGP, con finalidad de prevención de la transmisión de enfermedades o trastornos de origen cromosómico o genético graves, de aparición precoz y no susceptibles de tratamiento curativo con arreglo a los conocimientos científicos actuales, con objeto de llevar a cabo la selección embrionaria de los embriones no afectos para su transferencia, exige el cumplimiento de una serie de

requisitos. Entre dichos requisitos se exige aportar un *“informe de consejo genético donde se especifique el estatus genético de la pareja o familia consultante en relación a la enfermedad y la identificación del gen implicado, la mutación responsable y la certeza de la relación fenotipo/genotipo. Aquí es donde surge el choque con el derecho a no saber, pues si la pareja tiene que hacerse un estudio de portadores conocerá si alguno de sus miembros tiene la mutación y que el afectado desarrollará la enfermedad con seguridad.”*

De no realizarse el citado estudio previo, entre otras razones porque ello supondría que habría que sufragar con cargo al sistema público una prueba costosa que podría no ser necesaria, planteamiento éste que, como denuncian los autores, no coincide con el asumido para este tipo de situaciones por el Comité de Bioética de Francia, amén de la existencia de serias dudas sobre su legalidad por colisión con la LRHA.

Más información: fundacionmercksalud.com

- **Declaración sobre la cooperación de las asociaciones médicas nacionales durante o después de un conflicto. Adoptada en la 68ª Asamblea General de la AMM, Chicago, Estados Unidos, octubre 2017**

Todas las asociaciones médicas nacionales y sus miembros tienen la obligación de defender la ética de la medicina, demostrar su honestidad y honradez al enfrentar los conflictos nacionales históricos y presentes, como también preservar las lecciones aprendidas de toda forma de conducta contraria a la ética. Esto incluye mantener un claro compromiso con los derechos humanos, rechazar explícitamente la discriminación racial, religiosa, sexual, de orientación sexual y de toda otra forma y enfrentar en forma activa los fracasos morales de la profesión médica.

Más información: www.wma.net

2-FORMACIÓN Y BIBLIOGRAFÍA.

I.- Bibliografía

BIOÉTICA

- **El gen. Una historia personal**

Autor/es: SIDDHARTHA MUKHERJEE

Más información: elcultural.com

II.- Formación

BIOÉTICA.

- TÍTULO PROPIO DE EXPERTO EN BIOÉTICA: 2ª EDICIÓN

Fecha Madrid, febrero 2018 - septiembre 2019

Más información: www.fcs.es