



**SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA-  
LA MANCHA.**

## **BOLETÍN DE DERECHO SANITARIO Y BIOÉTICA.**

Nº 225 Julio y Agosto 2024.  
Editado por la Secretaría General del Sescam.  
ISSN 2445-3994.  
Revista incluida en Latindex.

[asesoria.juridica@sescam.jccm.es](mailto:asesoria.juridica@sescam.jccm.es)

---

### **EQUIPO EDITORIAL:**

**D. Vicente Lomas Hernández.**  
Jefe de Servicio de Coordinación Jurídica del Sescam.

**D<sup>a</sup>. M<sup>a</sup> Ángeles Carpintero España.**  
Secretaría General. Servicio de Coordinación Jurídica del Sescam.

**D<sup>a</sup>. Lourdes Juan Lorenzo.**  
Secretaría General. Servicio de Coordinación Jurídica del Sescam.

***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.***

# SUMARIO:

## -DERECHO SANITARIO-

### 1.-LEGISLACIÓN.

I.-LEGISLACIÓN COMUNITARIA.....	<a href="#">4</a>
II.- LEGISLACIÓN ESTATAL.....	<a href="#">4</a>
III.- LEGISLACIÓN AUTONÓMICA. ....	<a href="#">5</a>

### 2.-LEGISLACIÓN COMENTADA

- DECRETO 25/2024, DE 23 DE JULIO, POR EL QUE SE ESTABLECE LA ESTRUCTURA ORGÁNICA Y FUNCIONES DE LA GERENCIA DEL SERVICIO RIOJANO DE SALUD. [13](#)

- REAL DECRETO 708/2024, DE 23 DE JULIO, POR EL QUE SE APRUEBA EL ESTATUTO DE LAS PERSONAS COOPERANTES. [14](#)

Por: Vicente Lomas Hernández  
Jefe de Servicio de Coordinación Jurídica.  
SESCAM.

3- DOCUMENTOS DE INTERÉS. [15](#)

4.- FORMACIÓN Y PUBLICACIONES. [32](#)

## -NOTICIAS-

- Selección de las principales noticias aparecidas en los medios de comunicación durante el mes de julio y agosto de 2024 relacionadas con el Derecho Sanitario y/o Bioética. [34](#)

# **-BIOÉTICA y SANIDAD-**

1.- CUESTIONES DE INTERÉS.

36

2.- FORMACIÓN Y PUBLICACIONES.

37

# -DERECHO SANITARIO-

## 1-LEGISLACIÓN

### I. LEGISLACIÓN COMUNITARIA.

- Reglamento (UE) 2024/1938 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 13 de junio de 2024, sobre las normas de calidad y seguridad de las sustancias de origen humano destinadas a su aplicación en el ser humano y por el que se derogan las Directivas 2002/98/CE y 2004/23/CE.

[boe.es](https://boe.es)

- Reglamento (UE) 2024/1860 del parlamento europeo y del consejo de 13 de junio de 2024 por el que se modifican los reglamentos (UE) 2017/745 y (UE) 2017/746 en lo que respecta a la aplicación gradual de eudamed, la obligación de informar en caso de interrupción o cese en el suministro y las disposiciones transitorias para determinados productos sanitarios para diagnóstico in vitro.

[boe.es](https://boe.es)

### II. LEGISLACIÓN ESTATAL

- Real Decreto 718/2024, de 23 de julio, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad.

[boe.es](https://boe.es)

- Real Decreto 610/2024, de 2 de julio, por el que se establece el título de Médica/o Especialista en Medicina de Urgencias y Emergencias y se actualizan diversos aspectos en la formación del título de Médica/o Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.

[boe.es](https://boe.es)

- Real Decreto 614/2024, de 2 de julio, por el que se modifica el Real Decreto 487/2022, de 21 de junio, por el que se establecen los requisitos sanitarios para la prevención y el control de la legionelosis.

[boe.es](https://boe.es)

- Real Decreto 708/2024, de 23 de julio, por el que se aprueba el Estatuto de las personas cooperantes

[boe.es](http://boe.es)

- Orden PJC/798/2024, de 26 de julio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, los criterios de evaluación de los especialistas en formación y los requisitos de acreditación de las Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria.

[boe.es](http://boe.es)

- Orden SND/884/2024, de 14 de agosto, por la que se incluyen nuevas sustancias en el anexo 1 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.

[boe.es](http://boe.es)

- Resolución de 9 de agosto de 2024, de la Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud, por la que se valida la Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os: infección de tracto urinario inferior no complicada en mujeres adultas.

[boe.es](http://boe.es)

### **III. LEGISLACIÓN AUTONÓMICA.**

#### **ANDALUCÍA**

- Decreto 129/2024, de 23 de julio, por el que se crea la Academia Andaluza de Enfermería y se aprueban sus Estatutos.

[boja.es](http://boja.es)

- Acuerdo de 9 de julio de 2024, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el Acuerdo de la Mesa Sectorial de Negociación de Sanidad de fecha 4 de julio de 2024, por el que se establece para el año 2024 un plus de residencia porrotación en el periodo estival para residentes en el último año de formación

[boja.es](http://boja.es)

- Resolución de 30 de julio de 2024, de la Dirección General de Personal del Servicio Andaluz de Salud, por la que se aprueban y publican los nuevos programas de materias que habrán de regir las pruebas selectivas para el acceso a determinadas categorías y especialidades del Servicio Andaluz de Salud.

[boja.es](http://boja.es)

## CASTILLA LA MANCHA

- Orden 120/2024, de 22 de julio, de la Consejería de Sanidad, por la que se regula el procedimiento para la emisión en Castilla-La Mancha del certificado para el acceso extraordinario al título de Especialista en Medicina de Urgencias y Emergencias.

[docm.es](http://docm.es)

- Resolución de 25 de junio de 2024, de la Dirección-Gerencia, por la que se prorroga la vigencia de la Carta de Servicios de la Dirección General de Recursos Humanos del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha

[docm.es](http://docm.es)

- Resolución de 25/06/2024, de la Consejería de Sanidad, por la que se prorroga la vigencia de la Carta de Servicios del Servicio de Información y Atención a Pacientes del Hospital Nacional de Parapléjicos.

[docm.es](http://docm.es)

## NAVARRA

- Orden Foral 180E/2024, de 14 de junio, del consejero de Salud, por la que se aprueban las normas de gestión de las listas de aspirantes a la contratación temporal en los centros y establecimientos de los organismos autónomos adscritos al Departamento de Salud.

[bon.es](http://bon.es)

- Orden Foral 69/2024, de 26 de junio, del consejero de Economía y Hacienda, por la que se dispone la publicación de los estatutos de la sociedad pública Transporte sanitario de Navarra BIDEAN, S.L. en el Boletín Oficial de Navarra.

[bon.es](http://bon.es)

- Orden Foral 210E/2024, de 4 de julio, del consejero de Salud, por la que se modifica la composición de la Comisión Asesora Técnica de Genética y Reproducción de Navarra y se modifica la Orden Foral 224/2015, de 8 de octubre, del consejero de Salud, por la que se crea la Comisión Asesora Técnica de Genética y Reproducción de Navarra.

[bon.es](http://bon.es)

## GALICIA

- Orden de 27 de junio de 2024 por la que se aprueba el Plan de la inspección de servicios sanitarios para el período 2024-2027.

[dog.es](http://dog.es)

- Resolución de 9 de agosto de 2024, de la Dirección General de Recursos Humanos, por la que se publican cuatro acuerdos de la Comisión de Seguimiento de la carrera profesional.

[dog.es](http://dog.es)

## ARAGÓN

- Ley 4/2024, de 28 de junio, del Sistema de Protección Civil y Gestión de Emergencias de Aragón.

[boe.es](http://boe.es)

- Decreto 131/2024, de 17 de julio, del Gobierno de Aragón, por el que se modifica el Decreto 161/2022, de 2 de noviembre, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueban los Estatutos de la Entidad Pública Aragonesa del Banco de Sangre y Tejidos.

[boa.es](http://boa.es)

- Orden SAN/713/2024, de 26 de junio, por la que se actualiza el mapa sanitario de Aragón.

[boa.es](http://boa.es)

- Orden SAN/826/2024, de 19 de julio, por la que se da publicidad al Acuerdo de 17 de julio de 2024, del Gobierno de Aragón, por el que se modifica el Plan Operativo para la prolongación en el servicio activo del personal de centros e instituciones sanitarias del Servicio Aragonés de Salud.

[boa.es](http://boa.es)

## CASTILLA Y LEÓN

- Orden PRE/667/2024, de 28 de junio, por la que se aprueba la carta de servicios del Servicio de Emergencias 1-1-2 de Castilla y León.

[bocyl.es](http://bocyl.es)

## **EXTREMADURA**

- Decreto 60/2024, de 2 de julio, por el que se modifica el Decreto 235/2023, de 12 de septiembre, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Servicios Sociales y se modifica el Decreto 221/2008, de 24 de octubre, por el que se aprueban los Estatutos del Organismo Autónomo Servicio Extremeño de Salud.

[doe.es](https://doe.es)

- Resolución de 9 de agosto de 2024, de la Consejera, relativa a la obtención del certificado previsto para el acceso extraordinario al título de Especialista en Medicina de Urgencias y Emergencias en la disposición transitoria primera del Real Decreto 610/2024, de 2 de julio, por el que se establece el título de Médica/o Especialista en Medicina de Urgencias y Emergencias y se actualizan diversos aspectos en la formación del título de Médica/o Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.

[doe.es](https://doe.es)

## **VALENCIA**

- Decreto 76/2024, de 2 de julio, del Consell, de regulación del procedimiento de selección de personal temporal estatutario sanitario de los subgrupos de clasificación A1 y A2 dependiente de la Conselleria con competencias en materia de sanidad.

[dgov.es](https://dgov.es)

- Resolución de 26 de julio de 2024, de la directora general de Innovación e Inclusión Educativa, por la que se dictan instrucciones para la organización de la atención educativa domiciliaria y hospitalaria.

[dgov.es](https://dgov.es)

- Acuerdo de 16 de julio de 2024, del Consell, relativa a la equiparación de las condiciones retributivas del personal investigador del sector público instrumental sanitario, en aplicación del Decreto ley 3/2024, de 20 de marzo, del Consell.

[dgov.es](https://dgov.es)

## **ISLAS BALEARES**

- Acuerdo del Consejo de Gobierno de 12 de julio de 2024 por el que se ratifica el Acuerdo de la Mesa Sectorial de Sanidad de la Administración de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares de 2 de julio de 2024 por el que se aprueba el

Acuerdo sobre la carrera profesional del personal estatutario dependiente del Servicio de Salud de las Illes Balears.

[boib.es](http://boib.es)

- Resolución de la consejera de Salud relativa a la designación del órgano competente para expedir el certificado de acreditación del ejercicio profesional para el acceso extraordinario al título de Especialista en Medicina de Urgencias y Emergencias, previsto en la disposición transitoria primera del Real Decreto 610/2024, de 2 de julio, por el que se establece el título de Médica/o Especialista en Medicina de Urgencias y Emergencias y se actualizan diversos aspectos en la formación del título de Médica/o Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.

[boib.es](http://boib.es)

- Orden 28/2024 de la consejera de Salud por la cual se aprueban las funciones de los puestos de trabajo del personal funcionario adscrito a la Consejería de Salud y al Servicio de Salud de las Illes Balears.

[boib.es](http://boib.es)

## **LA RIOJA**

- Decreto 25/2024, de 23 de julio, por el que se establece la estructura orgánica y funciones de la Gerencia del Servicio Riojano de Salud.

[bor.es](http://bor.es)

- Orden SPS/56/2024, de 30 de julio, por la que se aprueba la plantilla orgánica correspondiente a los órganos de dirección del Servicio Riojano de Salud.

[bor.es](http://bor.es)

## **PAÍS VASCO**

- Orden de 1 de julio de 2024, del Consejero de Salud, por la que se regula el procedimiento para la autorización de las rotaciones externas del personal residente en formación especializada en el ámbito de la Comunidad Autónoma Vasca.

[bopv.es](http://bopv.es)

- Orden de 1 de julio de 2024, del Consejero de Salud, por la que se regula el procedimiento para la autorización de las rotaciones externas del personal

residente en formación especializada en el ámbito de la Comunidad Autónoma Vasca

[bopv.es](http://bopv.es)

## **CANTABRIA**

- Resolución por la que se ordena la publicación del Acuerdo por el que se efectúa la adecuación retributiva del complemento de atención continuada de los Facultativos Especialistas de Área de Anestesiología y Reanimación de la Gerencia de Atención Especializada Área I: Hospital Universitario Marqués de Valdecilla que participen en los turnos de guardia de esta especialidad médica en la Gerencia de Atención Especializada Área II: Hospital Comarcal de Laredo.

[boc.es](http://boc.es)

- Decreto 52/2024, de 1 de agosto, por el que se crea la Comisión de Coordinación Sociosanitaria de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

[boc.es](http://boc.es)

## **CATALUÑA**

- Acuerdo GOV/179/2024, de 30 de julio, por el que se crea el Programa temporal de apoyo a la implementación de las medidas para garantizar el conocimiento y el uso del catalán en el sistema público de salud de Cataluña.

[dogc.es](http://dogc.es)

- Orden SLT/168/2024, de 15 de julio, por la que se determinan para el año 2024 los precios unitarios para la contraprestación de la atención hospitalaria y especializada.

[dogc.es](http://dogc.es)

- Orden SLT/169/2024, de 15 de julio, por la que se establecen las tarifas máximas para el año 2024 de los servicios de atención integral a la acondroplasia, otras displasias y trastornos del crecimiento que contrate el Servicio Catalán de la Salud.

[dogc.es](http://dogc.es)

- Orden SLT/170/2024, de 15 de julio, por la que se establecen para el año 2024 los precios unitarios correspondientes a la contraprestación de los servicios realizados por los centros sociosanitarios.

[dogc.es](http://dogc.es)

- Orden SLT/171/2024, de 15 de julio, por la que se determinan para el año 2024 los precios unitarios de la atención psiquiátrica y de salud mental.

[dogc.es](http://dogc.es)

- Orden SLT/182/2024, de 26 de julio, por la que se modifica la delimitación de varias áreas básicas de salud.

[dogc.es](http://dogc.es)

## **MURCIA**

- Acuerdo de coordinación entre las Consejerías de Política Social, Familias e Igualdad, la Consejería de Salud, la Consejería de Economía, Hacienda, Fondos Europeos y Transformación Digital, el Servicio Murciano de Salud (SMS) y el Instituto Murciano de Acción Social (IMAS) para el establecimiento de un entorno cerrado de comunicación que posibilite la interoperabilidad y el intercambio de datos de la historia clínica e información social.

[borm.es](http://borm.es)

- Resolución de la Dirección Gerencia del Servicio Murciano de Salud, por la que se actualiza el procedimiento de autorización para la prescripción de productos farmacéuticos en el sistema de receta electrónica del Servicio Murciano de Salud a Médicos Internos Residentes.

[borm.es](http://borm.es)

- Resolución de la Directora Gerente del Servicio Murciano de Salud, por la que se dispone la publicación en el Boletín de la Región de Murcia del Acuerdo del Consejo de Administración del Servicio Murciano de Salud, de fecha 10 de julio de 2024, sobre la creación del sello electrónico de la Dirección General de Atención Primaria del Servicio Murciano de Salud.

[borm.es](http://borm.es)

- Resolución de la Directora Gerente del Servicio Murciano de Salud, por la que se dispone la publicación en el Boletín de la Región de Murcia del Acuerdo del Consejo de Administración del Servicio Murciano de Salud, de fecha 10 de julio de 2024, sobre la creación del sello electrónico de la Dirección General de Atención Hospitalaria del Servicio Murciano de Salud.

[borm.es](http://borm.es)

- Resolución de la Directora Gerente del Servicio Murciano de Salud, por la que se dispone la publicación en el Boletín de la Región de Murcia del Acuerdo del Consejo de Administración del Servicio Murciano de Salud, de fecha 10 de julio de

2024, sobre la creación del sello electrónico de la Dirección General de Salud Mental del Servicio Murciano de Salud.

[borm.es](http://borm.es)

### **COMUNIDAD VALENCIANA**

- Decreto 99/2024, de 2 de agosto, del Consell, de regulación de los programas de vacunaciones e inmunizaciones y de su sistema de información.

[dogv.es](http://dogv.es)

- Resolución de 28 de agosto de 2024, por la que se aprueba el calendario de vacunación e inmunización de la Comunitat Valenciana.

[dogv.es](http://dogv.es)

## 2.- LEGISLACIÓN COMENTADA

### 1. DECRETO 25/2024, DE 23 DE JULIO, POR EL QUE SE ESTABLECE LA ESTRUCTURA ORGÁNICA Y FUNCIONES DE LA GERENCIA DEL SERVICIO RIOJANO DE SALUD.

Vicente Lomas Hernández  
Jefe de Servicio de Coordinación Jurídica.  
SESCAM.

---

El Decreto riojano en su disposición adicional primera sobre “*actividad asistencial del personal directivo*” permite que este personal pueda, bajo determinadas condiciones, realizar actividad asistencial en los siguientes términos:

*1. Los profesionales sanitarios nombrados en puestos directivos de carácter sanitario del Servicio Riojano de Salud podrán realizar actividad asistencial, cuando las necesidades así lo requieran o sea necesario para mantener la actualización de los conocimientos profesionales de este personal.*

*2. La actividad asistencial sólo será retribuida cuando se trate de atención continuada o actividad extraordinaria fuera de la jornada ordinaria. El régimen retributivo será el que corresponda en función de la categoría, especialidad y/o modalidad asistencial de acuerdo con lo previsto en la normativa vigente.*

La DA 4 de la Ley de incompatibilidades establece:

*1. Los órganos de la Administración del Estado que reglamentariamente se señalen y los de gobierno de las Comunidades Autónomas podrán determinar, con carácter general, en el ámbito de su competencia, los puestos de trabajo del sector público sanitario susceptibles de prestación a tiempo parcial, en tanto se proceda a la regulación de esta materia por norma con rango de Ley.*

*2. En tanto se dicta la norma aludida, la dirección de los distintos Centros hospitalarios se desempeñará en régimen de plena dedicación, sin posibilidad de simultanear esta función con alguna otra de carácter público o privado.*

La realización por parte de personal directivo de instituciones sanitarias de otro tipo de actividades distintas a las propias del cargo, como sería el caso de la realización de actividad asistencial, ha generado controversia en algunos casos con repercusión mediática:

[Más información: eldiario.es](https://eldiario.es)

[Más información: eldiario.es](https://eldiario.es)

## **2. REAL DECRETO 708/2024, DE 23 DE JULIO, POR EL QUE SE APRUEBA EL ESTATUTO DE LAS PERSONAS COOPERANTES.**

El RD reconoce el derecho de las personas cooperantes a la asistencia sanitaria durante su estancia temporal en nuestro país, y lo hace en los siguientes términos:

*4.º Atención sanitaria en las estancias temporales en España cuando estas no estén cubiertas por la Ley 16/2003, de 28 de mayo de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud .*

## 3- DOCUMENTOS DE INTERÉS.

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

### I.- PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

- Informe de evaluación: el evaluador debe considerar cómo estos problemas pueden afectar el rendimiento y la capacidad del funcionario para cumplir con sus deberes.

STJUE de 04-07-2024, nº C-5/23 P.

El demandante, tras ser contratado por la Oficina de Propiedad Intelectual de la Unión Europea, fue evaluado en 2019. A pesar de haber alcanzado la mayoría de los objetivos establecidos, recibió un informe de evaluación que le otorgó calificaciones inferiores a las requeridas en ciertas competencias, lo que llevó a la no renovación de su contrato. Durante el período de evaluación, el demandante enfrentó problemas de salud que afectaron su desempeño, pero estos no fueron considerados en el informe final.

El tribunal determinó que el evaluador no tuvo en cuenta los problemas de salud del demandante, lo que constituyó una violación del deber de asistencia y protección.

Este deber implica que la administración debe considerar los problemas de salud del funcionario al adoptar el informe de evaluación. La falta de mención de estos problemas en el informe se consideró un incumplimiento de este deber.

Asimismo, se puso de manifiesto que los problemas de salud pueden afectar el rendimiento del funcionario durante los períodos trabajados, no solo durante las ausencias. Por lo tanto, el evaluador debe tener en cuenta cómo estos problemas pueden influir en la capacidad del funcionario para cumplir con sus objetivos y responsabilidades.

[Más información: curia.europa.eu](https://curia.europa.eu)

### II.- TRANSPARENCIA

- Comisión Europea: Transparencia en la gestión de contratos públicos de medicamentos.

## STJUE de 17 de Julio de 2024, nº T-689/21

Las demandantes solicitaron el acceso a documentos relacionados con contratos de adquisición de vacunas contra el COVID-19, pero la Comisión Europea solo concedió acceso parcial, alegando la protección de intereses comerciales.

La Comisión debe justificar adecuadamente la denegación de acceso a documentos, considerando el interés público superior en la divulgación de información relacionada con la salud pública y la transparencia en la gestión de fondos públicos.

En concreto anula “*la Decisión C(2022) 1038 final de la Comisión Europea, de 15 de febrero de 2022, en la medida en que la Comisión denegó un acceso más amplio, en primer término, a las definiciones de las expresiones «conducta dolosa» (wilful misconduct) en el acuerdo de adquisición anticipada celebrado entre ella y AstraZeneca y «todos los esfuerzos razonables posibles» (best reasonable efforts) en el acuerdo de adquisición anticipada celebrado entre la Comisión y Pfizer-BioNTech y en el contrato de adquisición celebrado entre la Comisión y Pfizer-BioNTech; en segundo término, a las estipulaciones relativas a las donaciones y reventas, y, en tercer término, a las estipulaciones relativas a la indemnización en los acuerdos de adquisición anticipada y en los contratos de adquisición celebrados entre ella y las sociedades farmacéuticas interesadas para la compra de vacunas contra el COVID-19 sobre la base del artículo 4, apartado 2, primer guion, del Reglamento (CE) n.º 1049/2001 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 30 de mayo de 2001, relativo al acceso del público a los documentos del Parlamento Europeo, del Consejo y de la Comisión*”.

[Más información: curia.europa.eu](https://curia.europa.eu)

### III.- CONTRATACIÓN PÚBLICA

- La contratación de personas para que presten servicios en las instalaciones del contratista principal no es subcontratación.

Resolución nº 646/2024 del Tribunal Administrativo Central de Recursos Contractuales, de 22 de Mayo de 2024 Recurso n 460/2024.

Es objeto de impugnación el contrato de “servicios de Asistencia Sanitaria en régimen hospitalario a la población protegida de UMIVALE Activa, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social y a los trabajadores autónomos adheridos en la localidad de Málaga (Málaga)”, con expediente referencia SER-23-0654-OSA, convocado por UMIVALE Activa, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social.

El objeto del contrato consiste en la prestación de los servicios de urgencias 24 horas, intervenciones quirúrgicas, ingresos y estancias hospitalarias, pruebas diagnósticas, especialidades, fisioterapia hospitalaria, y analíticas para la población protegida por

UMIVALE Activa, así como a los trabajadores de otras mutuas, INSS, ISM o SPS de las CC.AA. respecto de los cuales se tenga la obligación de prestarles aquellos servicios.

El tribunal administrativo declara que, en este caso, sólo existiría subcontratación si alguno de dichos servicios fuese realizada por un tercero, contratado al efecto por el contratista principal, con su propia organización y medios, personales y materiales.

No es pues subcontratación la contratación de personas para que, en el seno de la organización del contratista principal presten sus servicios, ya sean los contratos laborales o de arrendamiento de servicios sujetos a derecho privado.

[Más información: hacienda.gob.es](http://hacienda.gob.es)

#### **IV.- MEDICAMENTOS Y FARMACIA**

- **El titular de una autorización de comercialización de un medicamento no está legitimado para impugnar la autorización de otro medicamento obtenido mediante el procedimiento del artículo 10 ter de la Directiva 2001/83/CE, si no se demuestra que se vulneran sus derechos de exclusividad.**

**STS nº 1241/2024, de 10 de Julio, nº rec. 2023/2022.**

El TS reitera que, por el carácter bilateral del procedimiento de autorización de comercialización de un medicamento, un tercero que se considere afectado no interviene en ese procedimiento como interesado, sin perjuicio de su legitimación para impugnar jurisdiccionalmente el acto de autorización. Cuando sea España Estado concernido, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios ejerce sus potestades a partir del informe de evaluación, de los proyectos de ficha técnica, etiquetado y prospecto elaborados en el Estado de referencia que toman como objeto de valoración y comprobación lo que interesa a la salud pública. Lo que tramita el Estado de referencia es, por tanto, un expediente que documenta los antecedentes previstos normativamente con carácter general, si bien con las especialidades procedimentales antes expuestas. De esta manera, deberán presentarse -y así lo estudiará la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios- los resultados de los nuevos ensayos preclínicos (toxicológicas y farmacológicas), o clínicos relativos a la combinación, sin que el solicitante deba presentar la documentación relativa a cada sustancia activa individual objeto de combinación (FJ 6).

[Más información: poderjudicial.es](http://poderjudicial.es)

- **Atención farmacéutica en hospitales y centros de asistencia social. Fijación de doctrina**

**STS nº 1222/2024, de 8 de Julio, nº rec. 1717/2022.**

La normativa autonómica puede establecer requisitos adicionales a los mínimos fijados por el Estado en materia de atención farmacéutica en centros asistenciales, siempre que no contradiga las bases establecidas por la legislación estatal.

La Asociación para la Defensa de la Sanidad en Euskadi interpuso un recurso contencioso-administrativo contra el Decreto 29/2019 del Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco, que regula los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos en residencias para personas mayores. La asociación alegó que el decreto invadía competencias exclusivas del Estado y vulneraba principios de igualdad y libertad de empresa en el ámbito sanitario, solicitando la nulidad total o parcial de la norma.

Dice el TS:

1. En relación con la imposición de un servicio hospitalario propio en los centros de asistencia social de más de cien camas, con independencia de la condición de asistidos de los pacientes/residentes, que es lo que hace el artículo 4 del Decreto 29/2019, consideramos no conlleva la vulneración del art. 6.1b) del Real Decreto 16/2012.
2. En relación con la vinculación de los depósitos de medicamentos de los centros de asistencia social de carácter público a un servicio de farmacia de un hospital integrado en el Sistema de Sanitario de Euskadi, dentro de su área sanitaria, que es lo que hace el artículo 5 del Decreto impugnado, la conclusión debe ser la misma: que esa obligación no representa la vulneración del art. 6.3 del Real Decreto 16/2012.
3. En relación con la participación de los servicios de farmacia y los depósitos de medicamentos de las residencias para personas mayores, con el equipo asistencial, en la selección de los medicamentos y demás productos farmacéuticos precisos para la atención farmacéutica de la población institucionalizada, bajo criterios de eficacia, seguridad, calidad y coste, estableciendo que "se materializará en la guía farmacoterapéutica adecuada a la asistencia sanitaria de las personas residentes, no vulnera la legislación básica.

A estos efectos señala que Alto Tribunal que *“una cosa es el acceso a los medicamentos y otra cosa los criterios de selección. En sí mismo ello no conlleva ni una limitación de los medicamentos adecuados a este tipo de pacientes, ni una invasión de competencias del Estado, sino una ordenación de ellos tendente a buscar un mayor acierto en la prescripción”*.

[Más información: poderjudicial.es](https://www.poderjudicial.es)

- La administración de medicamentos no pautados por personal no autorizado constituye una falta muy grave que justifica el despido disciplinario.

STSJ del País Vasco, nº 1412/2024 de 4 Junio, nº Rec. 1257/2024.

La trabajadora, en su función como auxiliar asistencial, fue testigo de cómo su compañero administró Haloperidol a una residente sin que este medicamento estuviera pautado en su tratamiento. A pesar de que la trabajadora tenía conocimiento de que la residente no debía recibir dicha medicación, no tomó ninguna acción para impedirlo ni consultó con el personal de enfermería, lo que llevó a la apertura de un expediente disciplinario en su contra y, posteriormente, a su despido el 30 de marzo de 2023.

El despido fue justificado por la empresa en base a la desobediencia a las normas internas y la transgresión de la buena fe contractual, dado que la administración de un potente tranquilizante sin autorización y sin consulta previa pone en riesgo la salud de la residente. La trabajadora alegó que no había administrado el medicamento, pero el tribunal consideró que su inacción y conocimiento de los hechos la hacían responsable de la falta muy grave cometida.

[Más información: poderjudicial.es](https://poderjudicial.es)

## V.- RRHH

- **Amortización de plazas de plantilla. No es necesario negociación.**

**STSJ de Castilla-La Mancha nº 00179/2024, de 2 de febrero.**

Confirma sentencia de instancia que considera que la modificación de la plantilla, mediante la amortización de una plaza de técnico titulado superior, no requiere negociación con los representantes sindicales:

- a) No es un plan de ordenación de RRHH.
- b) Se aplica el art. 80.4 del Estatuto Marco.

[Más información: poderjudicial.es](https://poderjudicial.es)

- **El personal estatutario temporal que ha superado un período de prueba en un nombramiento anterior para funciones de las mismas características está exento de un nuevo período de prueba en nombramientos posteriores.**

**STSJ Comunidad Valenciana nº 449/2024, de 9 de mayo, nº rec. 19/2024**

El demandante fue contratado el 13 de abril de 2022 como analista programador y de sistemas en el Centro de transfusión de Valencia, con un período de prueba de 9 días. Posteriormente, fue cesado el 18 de agosto de 2022 por no superar dicho período, lo que motivó su recurso contencioso-administrativo contra la resolución de la Consejería de Sanidad que desestimó su recurso de reposición. La sentencia del Juzgado de lo Contencioso-administrativo número 7 de Valencia estimó el recurso del demandante, reconociendo su derecho a reincorporarse al puesto de trabajo con todos los efectos inherentes, incluida la percepción de las retribuciones dejadas de percibir. La

Administración apeló, argumentando que el demandante no había realizado funciones de las mismas características en sus nombramientos anteriores y que no se había sometido a un período de prueba efectivo debido a la corta duración de su contrato.

El Estatuto Marco establece que *“estará exento del período de prueba quien ya lo hubiera superado con ocasión de un anterior nombramiento temporal para la realización de funciones de las mismas características en el mismo servicio de salud en los dos años anteriores a la expedición del nuevo nombramiento”*.

En el presente caso el Tribunal da la razón al trabajador, pues *“La Administración no establece una comparación o cotejo de funciones para que pueda prosperar su planteamiento, teniendo en cuenta que el demandante fue designado para ocupar un puesto de Analista Programador y de Sistemas en el mismo centro. La única diferencia existente es la relativa al número del puesto de trabajo, sin haber aportado la Administración una ficha descriptiva de las funciones correspondientes a los puestos de trabajo NUM001 y NUM002, al objeto de comparar las funciones que en estos dos puestos de trabajo desempeña un Analista Programador y de Sistemas”*

[Más información: poderjudicial.es](http://poderjudicial.es)

- **El tiempo trabajado para una empresa adjudicataria del servicio público sanitario puede ser tenido en cuenta a efectos del reconocimiento de servicios previos a la Administración Pública.**

STS nº 1240/2024, de 10 de Julio, nº rec. 4476/2023.

La recurrente, en calidad de enfermera, solicitó el reconocimiento de los servicios prestados en el Hospital Universitario del Vinalopó, gestionado por una entidad mercantil bajo una concesión administrativa. La solicitud fue desestimada por silencio administrativo, lo que llevó a la demandante a interponer un recurso contencioso-administrativo que fue estimado por el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo nº 1 de Elche, reconociendo su derecho al cómputo de esos servicios a efectos de trienios. Posteriormente, la Comunidad Autónoma de Valencia interpuso un recurso de casación, argumentando que la entidad gestora no es parte de la Administración Pública y, por lo tanto, los servicios prestados no deberían ser considerados. Sin embargo, la sentencia del Tribunal Supremo determinó que la naturaleza del servicio prestado, y no la forma jurídica de la entidad, es lo que debe prevalecer en este tipo de reconocimientos.

*“No es ocioso observar que lo determinante en esta clase de supuestos, tal como se desprende de las sentencias referidas, no es tanto la naturaleza (pública o privada) de la entidad gestora del centro hospitalario -algo que, sin duda, puede ser relevante a otros efectos- como la naturaleza pública del servicio sanitario prestado a los usuarios. Y esta última es incuestionable en el caso del Hospital Universitario del Vinalopó.*

*Téngase en cuenta, por lo demás, que la delimitación de lo que ha de entenderse por Administración Pública experimenta ciertas variaciones de unas leyes administrativas a otras. Así, la Ley de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa, la Ley de Contratos*

*del Sector Público o la Ley General Presupuestaria no coinciden exactamente en este extremo con las que invoca el recurrente.”*

[Más información: poderjudicial.es](http://poderjudicial.es)

- **Sanción disciplinaria: anotaciones en la historia clínica.**

**STSJ de Castilla-La Mancha 172/2024, de 16 de Julio, nº rec 9/2022**

Es objeto de discusión las anotaciones que efectuó el enfermero en la historia clínica del paciente en la planta atendida por él, que expresaban un juicio subjetivo sobre la deficiente atención por falta de personal de enfermería, que la sentencia de instancia declara que no tienen encaje en el artículo 72.3 c) Ley 55/2003 y anula la sanción de dos meses de suspensión de funciones que le fue impuesta.

En el recurso de apelación (Administración) se sostiene que el comportamiento del enfermero infringe la obligación prevista 21.3 Decreto 24/2011, según el cual *“los profesionales sanitarios deberán abstenerse de realizar en las historias clínicas anotaciones que carezcan de interés para el manejo de los problemas de salud por el mismo u otro profesional”*.

La Sala manifiesta que *“...no puede concluirse de manera rotunda que sea superflua, pues es un llamado de atención a los profesionales del siguiente turno para que redoblen la vigilancia por sí, por sobrecarga de trabajo, pudiera haber cometido algún error o dejar de administrar alguna prescripción médica (...) no es palmario que la misma no tenga interés al reflejar una incidencia en el servicio que puede haber originado errores en la atención a los pacientes, sirviendo de llamado de atención a los profesionales de los turnos siguientes”*

- **La falta grave en el cumplimiento de funciones se puede sancionar basándose en el riesgo abstracto que dicha falta representa para el servicio público.**

**STSJ Comunidad Valenciana nº 566/2024, de 12 de Junio, nº rec. 193/2024.**

Médica especialista, que fue sancionada con dos años de suspensión de funciones por incurrir en dos faltas graves relacionadas con el retraso en la emisión de informes médicos y la falta de seguimiento en el tratamiento de una paciente. En particular, se constató que, de seis pruebas realizadas, cinco informes fueron emitidos con un retraso de casi dos meses, lo que pudo haber afectado la detección precoz de lesiones malignas.

*“La comisión de la falta grave que doblemente se reprocha a la hoy apelante no requiere de la acreditación de un daño. Basta con el riesgo abstracto para el servicio público, en este caso, el sanitario. Siendo aquí, además, que efectivamente concurrió un perjuicio para los afectados por los retrasos y disfunciones reprochados y que con doña Dulce se constada un riesgo concreto para su salud”*.

[Más información: poderjudicial.es](http://poderjudicial.es)

- **Vacaciones: el derecho debe ejercerse dentro de los plazos establecidos por la normativa aplicable, incluso en situaciones de suspensión disciplinaria.**

STSJ Comunidad Valenciana nº 547/2024, de 5 de Junio, nº rec. 239/2023.

Un médico estatutario fijo, interpuso un recurso contencioso-administrativo contra un decreto de la Generalitat Valenciana que le denegaba el disfrute de días de vacaciones atrasados correspondientes a 2018 y 2019. La sentencia de primera instancia desestimó su recurso, considerando que el apelante había estado trabajando durante un periodo en el que pudo haber disfrutado de sus vacaciones, y que no había justificación para no haberlo hecho en el tiempo correspondiente.

*“...la previa suspensión provisional con motivo un expediente disciplinario -aun cuando el acuerdo sancionador correspondiente deviniera nulo- no es supuesto que la normativa aplicable exceptúe de la regla general según la cual las vacaciones se deben disfrutar durante el periodo en que se devengaron. Sin que quepa la extensión analógica de otros supuestos descartados normativamente y con los que no concurre identidad de razón”.*

[Más información: poderjudicial.es](http://poderjudicial.es)

- **Carrera profesional. Comisión de servicios en un servicio de salud diferente al que se tiene el nombramiento fijo.**

ATS de 29-05-2024, rec. 6645/2022

Los recurrentes, personal estatutario fijo en un Servicio de Salud distinto al que se encontraban destinados en comisión de servicios, solicitaron su inclusión en un listado de carrera profesional en la categoría A2. Sin embargo, se les denegó el pago correspondiente a su grado de carrera profesional, argumentando que su situación laboral no les permitía acceder a esos beneficios económicos debido a su condición de personal fijo en otro Servicio de Salud.

Cuestión de interés casacional:

*“Determinar si en relación con el personal estatutario, que preste servicios en comisión de servicios o por cualquier sistema de empleo que no sea "en propiedad", en cualquier Servicio de Salud integrado en el Sistema Nacional de Salud distinto al suyo de origen, puede considerarse conforme a derecho la supeditación de los efectos económicos derivados del reconocimiento de nivel o grado de carrera, a la obtención de una plaza de personal estatutario fijo en el Servicio de Salud en que se encuentre destinado”.*

[Más información: poderjudicial.es](http://poderjudicial.es)

## **VI.-PROFESIONES SANITARIAS**

- **Posición de la Sociedad Española de Psiquiatría Legal sobre la delimitación de roles profesionales entre psiquiatras y psicólogos especialistas en psicología clínica**

La Sociedad Española de Psiquiatría Legal (SEPL) ha abordado la delimitación de roles profesionales entre psiquiatras y psicólogos clínicos para evitar conflictos en la práctica clínica y asegurar una atención integral y adecuada a los pacientes.

Diferenciación de roles:

**Psiquiatras:** Son médicos especializados en salud mental que pueden diagnosticar, tratar y gestionar trastornos mentales mediante un enfoque biomédico. Están capacitados para prescribir medicamentos, realizar diagnósticos diferenciales y manejar emergencias psiquiátricas. Su formación les permite abordar los aspectos biológicos y médicos de las enfermedades mentales.

**Psicólogos clínicos:** Son profesionales especializados en la evaluación y tratamiento de problemas emocionales, conductuales y mentales a través de técnicas psicoterapéuticas basadas en evidencia. Su intervención se centra en los aspectos psicológicos y psicosociales de los trastornos mentales, utilizando herramientas como la terapia cognitivo-conductual, terapia familiar y otras.

**Colaboración interdisciplinaria:** La SEPL subraya la importancia de la colaboración interdisciplinaria, donde ambos profesionales trabajen en conjunto para ofrecer una atención holística al paciente. Se promueve la comunicación constante entre psiquiatras y psicólogos para diseñar y ajustar planes de tratamiento personalizados.

Áreas de competencia exclusiva:

Los psiquiatras tienen la competencia exclusiva en el manejo farmacológico y en situaciones que requieren intervención médica directa.

Los psicólogos clínicos son responsables de la aplicación de pruebas psicológicas y del desarrollo de intervenciones psicoterapéuticas.

En resumen, la SEPL aboga por una clara delimitación de roles, promoviendo la colaboración y el respeto mutuo entre psiquiatras y psicólogos clínicos, lo cual es esencial para garantizar una atención de calidad y centrada en el paciente.

**[Más información: psiquiatricalegal.org](http://psiquiatricalegal.org)**

- **Comunicado de la AAPSM sobre las competencias profesionales de los/as psicólogos/as clínicos/as**

En este documento la AAPSM-AEN argumenta que los psicólogos clínicos tienen "facultades para llevar a cabo ingresos y altas en los dispositivos de hospitalización de tercer nivel". En dicho documento se defiende que, dado que psicólogos especialistas en Psicología Clínica, tienen la categoría laboral de "facultativos", tienen las mismas competencias que los psiquiatras, sobre todo en lo referido a los ingresos y las altas en centros hospitalarios.

[Más información: aapsm.net](http://aapsm.net)

- **Funciones: Personal sanitario. Protésico dental.**

**STS nº 1207/2024, de 4 de Julio, nº rec. 1653/2022.**

Las competencias de los protésicos dentales están definidas en la Ley 10/1986, de 17 de marzo, y en el Real Decreto 1594/1994, de 15 de julio.

Los protésicos dentales deben poseer el título de Formación Profesional de Segundo Grado, y su ámbito de actuación se extiende al diseño, preparación, elaboración, fabricación y reparación de prótesis dentales. Estas actividades deben realizarse conforme a las indicaciones y prescripciones de los Médicos Estomatólogos u Odontólogos.

Tienen plena capacidad y responsabilidad respecto de las prótesis que elaboren o suministren, y deben garantizar que se respetan las especificaciones técnicas del fabricante durante la elaboración del producto.

En cuanto a sus funciones en laboratorio, están facultados para realizar funciones como positivado de impresiones tomadas por el odontólogo, diseño y fabricación de prótesis dentales o aparatos de ortodoncia, y reparación de prótesis y dispositivos prescritos por odontólogos.

El tribunal concluye que la reiteración de la regulación legal sobre la actividad de los protésicos dentales en el Estatuto, realizada por el Colegio Profesional de Protésicos Dentales de Castilla y León con ocasión de la modificación del artículo 16 de su Estatuto no supone un exceso competencial.

[Más información: poderjudicial.es](http://poderjudicial.es)

## **VII.- PRESTACIONES SANITARIAS**

- **La cobertura sanitaria proporcionada por el Sistema Nacional de Salud es suficiente para cumplir con el requisito de aseguramiento sanitario exigido para la obtención de la autorización de residencia de un familiar de ciudadano de la Unión Europea.**

**STS 1233/2024, de 9 de Julio, nº rec. 7208/2022.**

- **Hechos:**

La recurrente, nacional de Marruecos y madre de un ciudadano español, solicitó la autorización de residencia como familiar de un ciudadano de la Unión.

La Administración: la denegación se basó en la falta de un seguro de enfermedad que cubriera todos los riesgos en España, a pesar de contar con asistencia sanitaria a cargo del Sistema Nacional de Salud. La interesada había aportado una tarjeta sanitaria que, de conformidad con la legislación autonómica, sólo proporcionaría asistencia dentro del territorio de la comunidad autónoma.

La Sentencia de instancia confirmó la denegación, argumentando que la asistencia pública universal equivalía a ser una carga para la asistencia social del país:

“[E]l hecho de ser beneficiario de asistencia sanitaria con cargo a recursos públicos (la denominada asistencia pública universal), sin cotizar y contribuir a su sostenimiento, precisamente equivale a ser una carga para la asistencia social del país, lo que pretende evitar tanto la normativa nacional como europea”;

- **Lo que dice la normativa:**

El art. 7.1.b) del Real Decreto 240/2007 y art. 7.1.b) de la Directiva 2004/38, establecen dos requisitos bien diferenciados para acceder a la autorización de residencia que en dicho apartado se contempla: por un lado, tener "recursos suficientes para no convertirse en una carga para la asistencia social del Estado miembro de acogida", y por otro, tener "un seguro de enfermedad que cubra todos los riesgos en el Estado miembro de acogida".

- **La cuestión de interés casacional:**

Por tanto, la cuestión sustancial que debemos resolver es si, a pesar de este reconocimiento de la asistencia sanitaria universal en los términos que se indican en el Real Decreto-ley 7/2018 es necesario que, además, se aporte por el solicitante un seguro que cubra todos los riesgos sanitarios para dar cumplimiento al requisito cuestionado.

- **Lo que dice el TS:**

“En relación con este segundo requisito (un seguro de enfermedad que cubra todos los riesgos en el Estado miembro de acogida), nada dicen ninguno de estos dos preceptos sobre si dicho seguro debe ser público o privado, sólo es necesario que se trate de un seguro de enfermedad que cubra todos los riesgos en el Estado miembro de acogida. Por tanto, -cabe ya avanzar- si se dan los requisitos para que la asistencia sanitaria pública cubra todos los riesgos, el requisito debe entenderse cumplido

La exigencia de este seguro adicional de asistencia sanitaria al margen del que ya proporciona el sistema público de salud y que tenga la misma cobertura que éste

carece de previsión legal que la respalde y supone confundir dos requisitos configurados en la norma como distintos

- **Invocación por el TS como argumento justificativo, de la reforma aprobada por el RD-Ley 7/2018:**

La interpretación del art. 7 del Real Decreto 240/2007 debe necesariamente acomodarse en este extremo al cambio legal producido (...) el seguro público a que todos, españoles y extranjeros que se encuentren en España, tienen derecho conforme a las normas referidas, a cargo del Sistema Nacional de Salud en los términos de los artículos 3.2.c) y 3 ter.2 de la Ley 16/2003, cubre la totalidad de los riesgos en España y cumple por ello plenamente con la exigencia contenida en el artículo 7.1.b) del Real Decreto 240/2007.

Finalmente no concede importancia alguna al hecho de que el aseguramiento reconocido por una Comunidad Autónoma lo fuese solo en su ámbito territorial, “tal cuestión, dada la actual regulación que deriva del Real Decreto-ley 7/2018, ha perdido relevancia”.

- **Criterio casacional:**

*“En los supuestos de reagrupación familiar de extranjeros no comunitarios con ciudadanos españoles que nunca han ejercido su derecho a la libre circulación ( arts. 20 y 21 TFUE), el art. 7.1.b) del Real Decreto 240/2007, de 16 de febrero, sobre entrada, libre circulación y residencia en España de ciudadanos de los Estados miembros de la Unión Europea y de otros Estados parte en el Acuerdo sobre el Espacio Económico Europeo, debe interpretarse en el sentido de que la cobertura sanitaria proporcionada por el Sistema Nacional de Salud , de conformidad con los requisitos establecidos en los artículos 3, 3 bis y 3 ter de la Ley 16/2033, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud , cumple los requisitos para ser considerada "seguro de enfermedad" a los efectos de dicho precepto”.*

[Más información: poderjudicial.es](http://poderjudicial.es)

- **Atención sanitaria en el SESCAM a paciente mutualista: facturación indebida a ASISA.**

**STSJ de Castilla La Mancha nº 153/2024 de 20 de junio, rec 606/2021.**

Se reclama los gastos correspondientes a distintas consultas médicas, así como la realización de una radiografía, ascendiendo su importe a la cantidad de 572,22 euros.

El Sr. X acudió, tras haberse sometido a intervención quirúrgica, a distintas consultas médicas, realizándole, en una de ellas, una radiografía.

Dichas consultas fueron programadas, sin que existiera, por tanto, en dicho momento, una situación de urgencia vital. Por otro lado, la actora ha acreditado a través del

Catálogo de Proveedores de ASISA para MUFACE en Toledo del año 2017, la disposición de medios en Talavera de la Reina para haber atendido al mutualista.

Por tanto, no se puede trasladar el coste a la aseguradora y, en consecuencia, procede anular la Resolución dictada por la Comisión Superior de Hacienda de Castilla La Mancha de 16 de junio de 2021.

- **IVE: Desestimación recurso de inconstitucionalidad de VOX contra la LO 1/2023.**

### STC nº 92/2024, de 18 de Junio, nº rec. 3630-2023

Recurso de inconstitucionalidad interpuesto por diputados del Grupo Parlamentario Vox contra varios apartados de la Ley Orgánica 1/2023, que modifica la Ley Orgánica 2/2010.

Los recurrentes presentan ocho motivos de impugnación, que se agrupan en varias categorías:

1. **Perspectiva de Género:** Se impugnan varios artículos que obligan a las administraciones a incorporar un enfoque de género en sus políticas, argumentando que esto vulnera la libertad ideológica y el pluralismo político.
2. **Exclusión de Entidades:** Se cuestiona la exclusión de organizaciones contrarias al derecho a la interrupción voluntaria del embarazo de las medidas de apoyo, alegando discriminación y arbitrariedad.
3. **Educación Sexual:** Se impugna la redacción que promueve una visión de la sexualidad desde la óptica del placer y el deseo, argumentando que esto infringe el derecho de los padres a educar a sus hijos conforme a sus convicciones.
4. **Consentimiento de Menores:** Se critica la modificación que permite a las mujeres de dieciséis y diecisiete años abortar sin el consentimiento de sus padres, alegando que esto desprotege al nasciturus y vulnera los derechos de los padres.
5. **Información y Período de Reflexión:** Se impugna la supresión de la obligación de informar a la mujer sobre derechos y ayudas públicas antes del aborto y la eliminación del período de reflexión de tres días.
6. **Composición del Comité Clínico:** Se cuestiona la exclusión de médicos objetores de conciencia de los comités clínicos, argumentando que esto es discriminatorio.
7. **Registro de Objetores de Conciencia:** Se impugna la creación de un registro de profesionales sanitarios objetores, alegando que esto es discriminatorio y vulnera el derecho a la protección de datos.

El Tribunal Constitucional desestima todos los motivos de impugnación:

- **Perspectiva de Género:** La inclusión de la perspectiva de género en las políticas públicas es constitucional y necesaria para garantizar la igualdad entre hombres y mujeres.

- **Exclusión de Entidades:** La exclusión de organizaciones contrarias al derecho a la interrupción voluntaria del embarazo es razonable y no constituye discriminación, ya que busca promover los derechos sexuales y reproductivos.

Los incisos recurridos no introducen una diferencia de trato por razones de opinión, sino que el legislador, dentro del margen de configuración del que dispone, ha decidido legítimamente apoyar a aquellas entidades cuyos objetivos contribuyen a la consecución de los derechos sexuales y reproductivos y, en particular, a la interrupción voluntaria del embarazo, favoreciendo con ello la plena efectividad de tales derechos y, por ende, de la finalidad perseguida por la ley.

- **Educación Sexual:** La promoción de una visión de la sexualidad que incluya el placer y el deseo no infringe el derecho de los padres a educar a sus hijos, ya que se busca una educación integral y plural.

La lectura del precepto no conduce inexorablemente a la conclusión de que se persiga el objetivo de exaltar el sexo o una determinada “concepción epicúrea” de las relaciones humanas ni tampoco de incitar a los alumnos a llevar a cabo prácticas sexuales peligrosas. Además, el inciso objeto de recurso de inconstitucionalidad, en modo alguno, impide a los padres, fuera del horario escolar, hacer partícipes a sus hijos de sus propias convicciones morales y religiosas.

- **Consentimiento de Menores:** La decisión de permitir que las mujeres de dieciséis y diecisiete años aborten sin consentimiento paterno es constitucional, ya que respeta su autonomía y derecho a la intimidad.

El establecimiento de las distintas edades a partir de las cuales el menor de edad, en función de su madurez, puede ir asumiendo progresivamente capacidad de decisión acerca de las cuestiones que le afectan corresponde al legislador democrático al que, por su posición constitucional, debe serle reconocido un amplio margen de apreciación para la determinación de la edad en función de las distintas circunstancias que deban ponderarse en cada caso [SSTC 55/1994 , de 24 de febrero, FJ 2 in fine , y 99/2019 , FJ 6 a)] pues, sin perjuicio de establecer la mayoría de edad en los dieciocho años (art. 12 CE, la Constitución no impone un modelo cerrado en virtud del cual deban quedar privados de toda capacidad de obrar los menores de edad.

Además, no puede este tribunal dejar de señalar que la normativa impugnada no excluye de manera absoluta, en todos los supuestos, la participación de los padres o representantes legales de esta decisión de las mujeres de dieciséis y diecisiete años. Como se ha apuntado con anterioridad, la redacción vigente del art. 13.c) de la Ley Orgánica 2/2010 —al regular los “requisitos comunes” de la interrupción voluntaria del embarazo— establece una remisión al régimen de prestación del consentimiento informado regulado en la Ley 41/2002 , de manera que el artículo impugnado —art. 13 bis.1 debe ser interpretado conjuntamente a las previsiones de la Ley 41/2002 . En este sentido, el art. 9.4 de la Ley 41/2002, al regular como regla general la capacidad para prestar consentimiento

informado por los menores mayores de dieciséis años, establece una excepción en virtud de la cual el consentimiento no se presta por el paciente menor de edad, sino por su representante legal, una vez oída y tenida en cuenta la opinión del menor. Se trata del supuesto en que la intervención médica implique un “grave riesgo para la vida o salud del menor, según el criterio del facultativo”.

- **Información y Período de Reflexión:** La supresión de la obligación de informar sobre ayudas y el período de reflexión no vulnera el derecho a la vida, ya que se asegura el consentimiento informado a través de otros mecanismos.
- **Composición del Comité Clínico:** La exclusión de médicos objetores de conciencia es una medida razonable para garantizar la objetividad en la evaluación de casos excepcionales de interrupción del embarazo.
- **Registro de Objetores de Conciencia:** La creación de un registro de objetores no es discriminatoria, ya que busca organizar la prestación de servicios de salud y no impide a los objetores ejercer su derecho.

[Más información: boe.es](http://boe.es)

- Vacuna COVID a menor de edad.

STC nº 83/2024, de 3 de Junio, nº rec. 605-2023

La madre del menor de edad interpone un recurso de amparo contra resoluciones judiciales relacionadas con la vacunación de su hijo menor, en desacuerdo con el otro progenitor, quien solicitó la intervención judicial para vacunar al menor contra la covid-19.

El Juzgado de Primera Instancia e Instrucción núm. 1 de Piedrahita dictó un auto el 17 de mayo de 2022, permitiendo al padre decidir sobre la vacunación, basándose en recomendaciones de la Asociación Española de Pediatría y la Agencia Europea de Medicamentos.

El TC confirma la decisión del Juzgado de Primera Instancia, permitiendo la vacunación del menor, lo que se fundamenta en la recomendación de las autoridades sanitarias y la valoración de los riesgos y beneficios de la intervención.

[Más información: boe.es](http://boe.es)

## **VIII.- DERECHO LABORAL Y SEGURIDAD SOCIAL**

- Despido disciplinario de directiva de un hospital por contratar a un anestesista sin titulación homologada.

STSJ Cataluña 1288/2024, de 1 de marzo, nº rec. 7234/2023.

La trabajadora fue despedida por la entidad SALUT CATALUNYA CENTRAL HOSPITAL SANT BERNABE DE BERGA debido a tres incumplimientos contractuales muy graves que se le imputaron en la carta de despido:

1. Se le acusó de haber contratado a la Dra. Camino como anestesista sin que esta tuviera la especialidad homologada, incumpliendo así las bases de la convocatoria que exigían dicha titulación.
2. Se le imputó haber autorizado un incremento en la retribución de la Dra. Casilda sin haber recabado la autorización necesaria, lo que contraviene las normativas presupuestarias aplicables a la entidad pública.
3. Se le acusó de haber calculado incorrectamente la indemnización que correspondía a la Dra. Cristina, no siguiendo las instrucciones de la dirección de la empresa sobre la antigüedad a considerar para dicho cálculo.

Estos hechos fueron considerados constitutivos de desobediencia y transgresión de la buena fe contractual, lo que llevó a la empresa a decidir el despido disciplinario de la trabajadora.

[Más información: poderjudicial.es](http://poderjudicial.es)

## **IX.- RESPONSABILIDAD SANITARIA**

- **Póliza de seguro: oscuridad o indefinición sobre el concepto de víctimas y perjudicados del siniestro.**

**STS, Civil, 774/2024 de 3 Junio, nº Rec. 6628/2019.**

El 9 de octubre de 2015, durante el parto de una menor, se produjo una encefalopatía hipóxico-isquémica grave debido a la inadecuada actuación del personal sanitario, que no detectó las alteraciones en el registro cardiotocográfico que indicaban sufrimiento fetal. Como resultado, la menor sufrió daños cerebrales significativos, y sus progenitores desarrollaron trastornos depresivos como consecuencia del impacto emocional y psicológico de la situación.

La entidad aseguradora alega que la indemnización excede los límites pactados en el contrato de seguro.

La Audiencia Provincial de Oviedo confirmó la sentencia de primera instancia, argumentando que los progenitores también son considerados víctimas debido a los daños psíquicos y patrimoniales sufridos como consecuencia de la situación de su hija.

La Sala establece que la interpretación de los contratos debe buscar la voluntad real de las partes y que, si los términos son claros, se debe seguir su sentido literal (art. 1281 CC). Sin embargo, si hay falta de claridad o contradicciones, se debe recurrir a criterios

hermenéuticos para dotar a las disposiciones de un sentido acorde con la intención de las partes.

En el caso analizado, se menciona que la póliza de seguro utiliza indistintamente los términos "víctima", "lesionado", "dañado" y "perjudicado", lo que puede dar lugar a interpretaciones diversas. La Sala considera que esta falta de claridad permite interpretar que no solo la menor afectada, sino también sus progenitores, pueden ser considerados como víctimas con derecho a indemnización.

[Más información: poderjudicial.es](http://poderjudicial.es)

## 4.- BIBLIOGRAFÍA Y FORMACIÓN.

### I.- Bibliografía

#### CONTRATACIÓN PÚBLICA.

- Tratado de Contratos del Sector Público 2ª Edición - 3 Tomos.

Fuente: [editorial.tirant.com](http://editorial.tirant.com)

#### DERECHO SANITARIO.

- Internamientos psiquiátricos Los procesos de internamiento involuntario según la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos.

*Jesús Sáez González*

Fuente: [lajuridica.es](http://lajuridica.es)

- Objeciones de conciencia y vida humana: El derecho fundamental a no matar.

*Javier Martínez-Torrón y, María José Valero-Estarellas (Coordinadores).*

Fuente: [iustel.com](http://iustel.com)

- El acceso a los medicamentos esenciales y otros productos médico sanitarios para hacer frente a la COVID-19.

*María Mercedes Curto Polo (dir.), Claribel de Castro Sánchez (coord.)*

Fuente: [editorial.tirant.com](http://editorial.tirant.com)

### II.- Formación

#### SALUD DIGITAL.

- Transformación digital en salud. 2ª Edición. Del 25 de septiembre de 2024 al 29 de enero 2025.

Fuente: [fundaciongasparcasal.org](http://fundaciongasparcasal.org)

## DERECHO SANITARIO.

- XXXIV Curso de Derecho Sanitario (2024). Inicio: 07/10/2024. Organizado por la Sección de Derecho Sanitario del ICAB.

[Fuente: icab.es](http://icab.es)

- Derecho Sanitario y Biomedicina. UNED. Del 16 de diciembre de 2024 al 17 de junio de 2025.

[Fuente: formacionpermanente.uned.es](http://formacionpermanente.uned.es)

## DERECHO FARMACÉUTICO.

- III Congreso de Derecho Farmacéutico del ICAM.

[Fuente: icam.es](http://icam.es)

# -NOTICIAS-

- El TSJIB condena al IbSalut a indemnizar con 30.000 euros a una paciente por el retraso en diagnosticar un sarcoma.

*[Fuente: europapress.es](http://europapress.es)*

- La IA española que predice 24 horas antes la aparición de una infección letal.

*[Fuente: elconfidencial.com](http://elconfidencial.com)*

- Un juez rechaza que acceder a historia de una médica ausente durante pandemia sea delito.

*[Fuente: heraldo.es](http://heraldo.es)*

- Obstáculos a la ley de eutanasia.

*[Fuente: elpais.com](http://elpais.com)*

- El Supremo rechaza la demanda contra las asociaciones de la Cienciología por atacar a los psiquiatras.

*[Fuente: 20minutos.es](http://20minutos.es)*

- El SAS, condenado a indemnizar con 100.000 euros a los hijos de una paciente muerta y olvidada en el hospital de Úbeda.

*[Fuente: abc.es](http://abc.es)*

- Personal sanitario y el acceso a los datos clínicos de un paciente.

*[Fuente: lavozdegalicia.es](http://lavozdegalicia.es)*

- No sin mi perro: colocan carteles de prohibido ir a la consulta del médico con la mascota.

*[Fuente: elconfidencial.com](http://elconfidencial.com)*

- La Justicia permite a una mujer utilizar el semen de su marido muerto hace más de un año para quedarse embarazada.

*[Fuente: abc.es](http://abc.es)*

- Salud Mental y Derechos Humanos: la necesidad de un cambio urgente.

*[Fuente: elperiodico.com](http://elperiodico.com)*

- Los requisitos para paralizar la eutanasia: "Solo la puede pedir o paralizar el paciente".

*[Fuente: antena3.com](http://antena3.com)*

- La autonomía del paciente. Una obligación ética y legal en la práctica clínica diaria.

*[Fuente: diario16plus.com](http://diario16plus.com)*

# **-BIOETICA Y SANIDAD-**

## **1- CUESTIONES DE INTERES**

- **Dictamen del Comité de Bioética de Andalucía sobre la pertinencia de solicitud de ayuda para morir de pacientes psiquiátricos, de acuerdo con la Ley Orgánica 3/2021 de regulación de la eutanasia.**

No existe a la luz de este Comité de Bioética de Andalucía una justificación bioética clara para excluir a los pacientes con patología psiquiátrica como candidatos a la prestación de ayuda para morir, aunque en estos casos deberían extremarse las precauciones de que se cumplen los requisitos exigidos en la LORE, tanto su libre albedrío como el resto de los criterios del contexto eutanásico, dadas las graves e irreversibles consecuencias de su decisión.

[Más información: bioetica-andalucia.es](http://bioetica-andalucia.es)

- **¿Cómo afectan la Ley 8/2021 y la ley 6/2022 a la investigación biomédica desarrollada en España?**

La implementación de la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad obliga a los Estados Partes a realizar reformas legales que afectan a las normas que regulan la participación de las personas con discapacidad en la investigación biomédica clínica, en especial en los ensayos clínicos con medicamentos. En España, se ha tenido que reformar el Código Civil y la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad para adecuar el ejercicio de la capacidad jurídica y para garantizar la accesibilidad cognitiva. Estas reformas podrían servir como modelo de las reformas que deben implementarse en otros países.

[Más información: revistes.ub.edu](http://revistes.ub.edu)

- **La violencia obstétrica como injusticia epistémica: el parto en disputa.**

Este artículo aborda en términos teóricos la cuestión de la violencia obstétrica como injusticia epistémica, con especial énfasis en las perspectivas que propone la filosofía fenomenológica feminista, desde el encuadre general de la bioética narrativa y la lucha por los derechos sexo-reproductivos. En la primera parte, se aborda el concepto de violencia obstétrica, enfatizando el carácter pionero de América Latina en su acuñe y reconocimiento, así como en su aplicación empírico-hermenéutica. En la segunda parte, se examina cómo el concepto de violencia obstétrica ha sido analizado a través del prisma de la injusticia epistémica (en sus dos versiones: testimonial y hermenéutica), lo que ha supuesto un avance significativo en su comprensión sistémica y en su carácter biopolítico. El artículo concluye sobre la plena pertinencia empírico-teórica del

término, en tanto concepto filosófico denso, pese a la controversia existente entre la clase biosanitaria (especialmente médica) y la reclamación ciudadana.

[Más información:revistas.unla.edu.ar](http://revistas.unla.edu.ar)

- **La inteligencia artificial en la prevención de conductas suicidas: aspectos técnicos y consideraciones ético-legales.**

En este artículo reflexionamos sobre la potencialidad terapéutica de los nuevos desarrollos de la Inteligencia Artificial en el ámbito de la salud mental, en particular en la prevención de conductas suicidas. En primer lugar, analizamos los aspectos tecnocientíficos más relevantes del Machine Learning en el entorno de las Redes Sociales, las aplicaciones móviles y los chatbots, así como las ventajas e inconvenientes de esta nueva Psiquiatría Computacional. A continuación, consideramos los límites y dificultades en el uso de estas tecnologías desde una perspectiva ética, además del marco legal para que estas aplicaciones preventivas sean garantistas en lo que a eficacia, seguridad, privacidad, transparencia, responsabilidad y equidad se refiere. Si bien las amenazas son considerables, concluimos que con una correcta identificación y gestión de las mismas el alcance terapéutico de estas herramientas se antoja alentador.

[Más información: revistes.ub.edu](http://revistes.ub.edu)

## 2-FORMACIÓN Y BIBLIOGRAFÍA.

### I.- Bibliografía

- **La limitación unilateral del esfuerzo terapéutico y la idea de autonomía; sobre la contracara de una fórmula de emancipación.**

*Michael Pawlik*

[Fuente: marcialpons.es](http://marcialpons.es)

### II.- Formación

#### BIOÉTICA

- **Innovación e inteligencia artificial en salud.**

**Fuente:** [fundacionareces.es](http://fundacionareces.es)

- I Jornada sobre "Bioética en Instituciones Sociosanitarias".

**Fuente:** [cmb.eus](http://cmb.eus)

## -CLÁUSULA PROTECCIÓN DE DATOS-

INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS	
<b>Responsable</b>	Secretaria General. Sescam
<b>Finalidad</b>	Información sobre actualizaciones en Derecho Sanitario y Bioética
<b>Legitimación</b>	6.1.a) Consentimiento del interesado. Reglamento General de Protección de Datos. Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales
<b>Derechos</b>	Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional.
<b>Información adicional</b>	Disponible en la dirección electrónica: <a href="https://rat.castillalamancha.es/info/2325">https://rat.castillalamancha.es/info/2325</a>
<b>Consentimiento</b>	<input type="checkbox"/> Consiento que mis datos sean tratados conforme a las características del tratamiento previamente descrito. Puede retirar este consentimiento solicitándolo en el siguiente correo electrónico: <a href="mailto:asesoria.juridica@sescam.jccm.es">asesoria.juridica@sescam.jccm.es</a>