



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

BOLETÍN DE DERECHO SANITARIO Y BIOÉTICA.

Nº 230 Enero 2025.

Editado por la Secretaría General del Sescam.

ISSN 2445-3994.

Revista incluida en Latindex.

asesoria.juridica@sescam.jccm.es

EQUIPO EDITORIAL:

D. Vicente Lomas Hernández.

Jefe de Servicio de Coordinación Jurídica del Sescam.

D^a. M^a Ángeles Carpintero España.

Secretaría General. Servicio de Coordinación Jurídica del Sescam.

D^a. 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	4
II.- LEGISLACIÓN ESTATAL.....	4
III.- LEGISLACIÓN AUTONOMICA	4

2.- TRIBUNA

- INDEPENDIENTES EN LOS ÓRGANOS DE GOBIERNO DE LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO DE LA GENERALITAT DE CATALUNYA. UN PASO ADELANTE PARA LA BUENA GOBERNANZA.	10
--	--------------------

Por: Francesc José María Sánchez.
Abogado.
Socio Director de FJMadvocats, SLP.
Miembro de la Asociación Juristas de la Salud.

- MODIFICACIONES INTRODUCIDAS EN LOS PROCESOS JUDICIALES DE LA JURISDICCIÓN CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVA POR LA LEY ORGÁNICA 1/2025, DE 2 DE ENERO, DE MEDIDAS EN MATERIA DE EFICIENCIA DEL SERVICIO PÚBLICO DE JUSTICIA.	12
---	--------------------

Por: Julián Pérez Charco.
Abogado.

3.- SENTENCIA PARA DEBATE.

- FALLECIMIENTO DE PACIENTE TESTIGO DE JEHOVÁ. NEGATIVA A TRANSFUSIÓN DE SANGRE. TSJ DE VALENCIA.	23
---	--------------------

- EL PERSONAL ADMINISTRATIVO Y SU PARTICIPACIÓN EN EL TRIAJE DE URGENCIAS: RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL POR FALLECIMIENTO DEL PACIENTE. TSJ DE GALICIA.	24
--	--------------------

- EL PRINCIPIO DE IGUALDAD DE TRATO EN EL ACCESO A LA PRESTACIÓN FARMACÉUTICA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. TSJ DE CANARIAS. [26](#)

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

4.- LEGISLACIÓN COMENTADA.

- PROTOCOLO ESPECIFICO PARA LA CREACIÓN DEL REGISTRO DE PERSONAS OBJETORAS DE CONCIENCIA ESTABLECIDO EN LA LEY ORGÁNICA 1/2023, DE 28 DE FEBRERO, POR LA QUE SE MODIFICA LA LEY ORGÁNICA 2/2010, DE 3 DE MARZO, DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y DE LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO. [29](#)

5.- DOCUMENTOS DE INTERÉS. [32](#)

6.- FORMACIÓN Y PUBLICACIONES. [57](#)

-NOTICIAS-

- Selección de las principales noticias aparecidas en los medios de comunicación durante el mes de enero de 2025 relacionadas con el Derecho Sanitario y/o Bioética. [59](#)

-BIOÉTICA y SANIDAD-

1.- CUESTIONES DE INTERÉS. [61](#)

2.- FORMACIÓN Y PUBLICACIONES. [62](#)

-DERECHO SANITARIO-

1-LEGISLACIÓN.

I. LEGISLACIÓN COMUNITARIA

- Reglamento de Ejecución (UE) 2025/117 de la Comisión, de 24 de enero de 2025, por el que se establecen disposiciones de aplicación del Reglamento (UE) 2021/2282 en lo que respecta a los procedimientos para consultas científicas conjuntas sobre productos sanitarios y productos sanitarios para diagnóstico in vitro (Texto pertinente a efectos del EEE).

boe.es

II. LEGISLACIÓN ESTATAL

- Orden SND/76/2025, de 27 de enero, por la que se crea y regula el funcionamiento de la Comisión Ministerial de Administración Digital del Ministerio de Sanidad (BOE de 30 de enero de 2025).

boe.es

IV. LEGISLACIÓN AUTONÓMICA.

GALICIA

- Resolución de 26 de diciembre de 2024, conjunta de la Gerencia de la Agencia Gallega para la Gestión del Conocimiento en Salud y la Dirección General de Recursos Humanos, por la que se determina el procedimiento para la obtención por la vía excepcional del Diploma de Acreditación en el Área Funcional de Paliativos en la Comunidad Autónoma de Galicia.

dog.es

BALEARES

- Acuerdo del Consejo de Gobierno de 13 de diciembre de 2024 por el que se ratifica el Acuerdo de la Mesa Sectorial de Sanidad de la Administración de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears de 16 de mayo de 2024, por el que se establece el baremo de méritos aplicable a las convocatorias de concurso de traslado voluntario para proveer plazas básicas vacantes de personal estatutario

correspondiente a diferentes categorías sanitarias pertenecientes a los subgrupos A2, C1 y C2, dependientes del Servicio de Salud de las Illes Balears.

boib.es

VALENCIA

- Acuerdo de 8 de enero de 2025, del Consell, por el que quedan sujetos a control financiero permanente en sustitución de la intervención previa, determinados expedientes relativos al reconocimiento de la obligación (fase O y DO) de los contratos centralizados tramitados por determinados órganos gestores competentes en materia sanitaria de la provincia de Alicante.

dogv.es

- Orden 1/2025, de 9 de enero, de la Conselleria de Sanidad, de modificación de la Orden 4/2023, de 13 de octubre, de la Conselleria de Sanidad, por la que se desarrolla el Decreto 135/2023, de 10 de agosto, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento orgánico y funcional de la Conselleria de Sanidad.

dogv.es

- Resolución de 14 de enero de 2025, por la que se declara la organización sanitaria y los itinerarios clínicos de los servicios de atención hospitalaria de Cirugía Cardíaca del Sistema Valenciano de Salud a los efectos previstos en el Decreto 121/2024, de 24 de septiembre, del Consell, por el que se desarrolla la estructura, funcionamiento y régimen de coordinación entre los distintos centros y servicios integrados en las agrupaciones sanitarias interdepartamentales (ASI) y su integración en las estrategias de salud de la Conselleria de Sanidad.

dogv.es

ANDALUCÍA

- Acuerdo de 28 de enero de 2025, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el Plan Estratégico de Gestión Ambiental Integrada del Servicio Andaluz de Salud Horizonte 2030 (PGAI).

boja.es

- Resolución de 26 de diciembre de 2024, de la Subsecretaría, por la que se publica la quinta Adenda de modificación al Convenio entre la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado, el Instituto Social de las Fuerzas Armadas, la Mutualidad General Judicial y el Servicio Andaluz de Salud, para la prestación en zonas rurales de determinados servicios sanitarios a los mutualistas y demás

beneficiarios adscritos a entidades de seguro de asistencia sanitaria concertada con dichas mutualidades.

boe.es

CATALUÑA

- Decreto 15/2025, de 28 de enero, por el que se regulan las condiciones y requisitos que tienen que cumplir las oficinas de farmacia de Cataluña para la prestación del servicio de seguimiento farmacoterapéutico con sistemas personalizados de dosificación de medicamentos.

dogc.es

- Orden SLT/261/2024, de 26 de diciembre, por la que se actualiza el calendario de vacunaciones sistemáticas.

dogc.es

- Resolución SLT/4700/2024, de 26 de diciembre, por la que se crea el Programa temporal de prevención integrada sobre estilos de vida y factores de riesgo asociados al cáncer.

dogc.es

- Resolución ISP/1/2025, de 2 de enero, por la que se da publicidad al Convenio por el que el Departamento de Interior y Seguridad Pública encarga al Instituto Catalán de la Salud la gestión de atención asistencial de personal facultativo y de enfermería en el área de custodia de detenidos de la comisaría de Les Corts.

dogc.es

CASTILLA-LA MANCHA

- Orden 221/2024, de 26 de diciembre, de la Consejería de Sanidad, de modificación de la Orden 3/2021, de 15 de enero, por la que se establece la comisión de valoración y el baremo de méritos y los criterios de valoración aplicables al procedimiento de autorización de instalación de nuevas oficinas de farmacia.

docm.es

CASTILLA Y LEÓN

- Orden SAN/1551/2024, de 19 de diciembre, por la que se aprueba el Plan Estratégico de Medicina Personalizada de Precisión de Castilla y León, 2024-2030.

bocyl.es

- Plan Estratégico de Medicina Personalizada de Precisión de Castilla y León, 2024-2030.

bocyl.es

- Orden SAN/32/2025, de 21 de enero, por la que se aprueba el calendario de vacunaciones e inmunizaciones sistemáticas a lo largo de la vida de las personas para la Comunidad de Castilla y León.

bocyl.es

- Orden SAN/51/2025, de 24 de enero, por la que se aprueba la Estrategia de Asistencia en Salud Mental 2024-2030.

bocyl.es

- Estrategia de Asistencia en Salud Mental de Castilla Y León 2024-2030.

bocyl.es

ARAGÓN

- Orden SAN/3/2025, de 9 de enero, relativa al uso de mascarillas como medida de protección frente a las infecciones respiratorias agudas en Aragón.

boa.es

- Orden SAN/1728/2024, de 19 de diciembre, por la que se regula el programa de cribado neonatal en la Comunidad Autónoma de Aragón.

boa.es

- Orden SAN/1774/2024, de 24 de diciembre, sobre delegación de competencias para la iniciación, instrucción y resolución de los procedimientos de responsabilidad patrimonial sanitaria.

boa.es

CANARIAS

- Orden de 30 de diciembre de 2024, por la que se modifica el Plan Estratégico Departamental de la Consejería de Sanidad para el periodo 2024-2027.

boc.es

PAÍS VASCO

- Acuerdo de 17 de diciembre de 2024, del Consejo de Administración del Ente Público Osakidetza-Servicio vasco de salud, por el que se aprueban las tarifas por prestación de servicios sanitarios y docentes a terceros obligados al pago, durante el ejercicio 2025.

bopv.es

- Resolución 1723/2024, de 10 de diciembre, de la Directora General de Osakidetza-Servicio vasco de salud, por la que se regulan los requisitos, solicitudes, procedimiento de evaluación y asignación del nivel de la convocatoria ordinaria de reconocimiento del nivel de desarrollo profesional correspondiente al ejercicio 2024, para profesionales pertenecientes a las organizaciones de servicios dependientes de Osakidetza.

bopv.es

NAVARRA

- Orden Foral 387E/2024, de 10 de diciembre, del consejero de Salud, por la que se modifica la composición de la Comisión de evaluación para la inclusión de nuevos materiales y tecnologías sanitarias en el Catálogo del Servicio Navarro.

bon.es

LA RIOJA

- Decreto 1/2025, de 21 de enero, por el que se crea la Escuela de Salud La Rioja y se regula su estructura, funcionamiento y funciones.

larioja.org

- Decreto 2/2025, de 28 de enero, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad en la Comunidad Autónoma de La Rioja.

larioja.org

- Orden HGS/1/2025, de 10 de enero, por la que se establece y regula el precio público de los servicios sanitarios prestados en los centros del Servicio Riojano de Salud de la Comunidad Autónoma de La Rioja.

larioja.org

EXTREMADURA

- Decreto 2/2025, de 14 de enero, por el que se modifica el Decreto 134/2010, de 18 de junio, por el que se regula el Consejo Asesor de Inmunizaciones de Extremadura.

doe.es

2- TRIBUNA.

INDEPENDIENTES EN LOS ÓRGANOS DE GOBIERNO DE LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO DE LA GENERALITAT DE CATALUNYA. UN PASO ADELANTE PARA LA BUENA GOBERNANZA.

Francesc José María Sánchez.
Abogado.
Socio Director de FJMadvocats, SLP.
Miembro de la Asociación Juristas de la Salud.

El Gobierno de la Generalitat aprobó, el pasado 21 de enero de 2025, *el Acuerdo GOV/8/2025, de 21 de enero, por el que se aprueban los criterios para incorporar miembros independientes en los órganos colegiados de gobierno de las entidades del sector público de la Administración de la Generalitat de Catalunya.*

Este acuerdo afecta a entidades autónomas administrativas y comerciales, entidades de derecho público sometidas al ordenamiento jurídico privado, consorcios con participación mayoritaria de la Generalitat, sociedades mercantiles con participación íntegra o mayoritaria de la Generalitat y fundaciones del sector público.

Hasta ahora los órganos de gobierno de las entidades del sector público están integrados, generalmente, por personas adscritas a la propia Administración de la Generalitat o a entes en los que ésta participa o, en su caso, a otros entes que también participan de la entidad.

La justificación de la incorporación de miembros independientes en los órganos de gobierno que han de jugar un papel clave en el asesoramiento, la toma de decisiones y la supervisión de la gestión, es la mejora de la gobernanza siguiendo recomendaciones internacionales. El referido acuerdo establece los criterios generales aplicables para dicha incorporación.

Históricamente no se ha sabido o querido separar la titularidad de las instituciones que sin duda corresponde a la Administración de la Generalitat, de su gobernanza y gestión, y se ha actuado haciendo un totum revolutum de las funciones correspondientes a cada uno de estos tres niveles confundiendo los roles que corresponden a la propiedad, a los órganos de gobierno y a los gestores.

Una reivindicación que viene de lejos ha sido la de mejorar la gobernanza de las entidades del sector público profesionalizando los órganos de gobierno de estas entidades y dando entrada a miembros de lo que genéricamente hemos dado en llamar sociedad civil, significadamente provenientes del mundo profesional y del colectivo de usuarios del servicio que se gestiona desde la entidad, reduciendo el peso de los miembros que laboral o profesionalmente dependen de la administración en sentido amplio. Siempre he defendido que hay que sentar en las sillas de los consejos rectores,

consejos de administración y patronatos de las entidades públicas a personas que no tengan dependencia funcional con la administración que compromete su independencia en el ejercicio del cargo de administrador y su fidelidad hacia la institución.

En el caso del sector salud donde nuestro modelo sanitario, actualmente más teórico que práctico, preconiza la separación de funciones, la necesidad de repensar y remodelar la gobernanza de las entidades dependientes o vinculadas con la Generalitat de Catalunya es más relevante. Bienvenida sea la incorporación de estos miembros independientes que supondrá un paso adelante muy importante para la buena gobernanza de nuestras empresas públicas y consorcios, pero no nos podemos quedar aquí.

El nombramiento de los miembros de los órganos colegiados de gobierno que no tendrán la consideración de independientes porque no podrán cumplir con los requisitos que establece el Acuerdo de gobierno, en particular el de no haber tenido ningún vínculo laboral o profesional con la Administración de la Generalitat o sus entidades del sector público en los últimos dos años, no es necesario que recaiga mayoritariamente en personal de la administración.

El Servicio Catalán de la Salud al que se encuentran adscritas estas entidades debe tener y ejercer la potestad, de acuerdo con los estatutos de cada una de ellas, de nombrar a los miembros del órgano de gobierno, pero en ningún lugar está escrito que los nombrados deban ser personal del CatSalut /Departamento de Salud ni de otros departamentos de la Generalitat. En ejercicio de esta facultad se pueden nombrar a personas provenientes del ámbito profesional, de los colectivos de pacientes, del mundo local, etc...

La práctica habitual de los últimos años ha comprometido la separación de funciones (regulación, planificación financiación, compra y provisión), la autonomía de gestión y la diversidad, que son los tres principios que nos han servido para explicar la especificidad del modelo sanitario catalán.

Algunos consideran que para el buen hacer del órgano de gobierno de la entidad proveedora es una ventaja que el Gerente de la Región Sanitaria forme parte de dicho órgano, no lo creo en absoluto. La presencia del representante de la compra y financiación de los servicios en el gobierno de la entidad que provee y gestiona los servicios de salud desvirtúa por completo el rol que cada uno debe jugar en la negociación del concierto sanitario que debe ser el instrumento que vehicule la relación entre ambos agentes del sistema. Dicha relación ha de ser “contractual”, es decir, que ha de comportar obligaciones exigibles para ambas partes y no debe establecerse mediante un vínculo orgánico (presencia en el órgano de gobierno) la existencia del cual supone una confusión de roles que deberían estar desagregados. Como dice el refrán: no se puede estar en misa y repicando.

Para finalizar considero que las personas nombradas para participar en el gobierno de las entidades no pueden serlo en calidad de representantes de nadie que no sean ellas mismas, tan siquiera de quién los nombró o propuso su nombramiento y una vez nombradas deben asumir personalmente, con independencia i fidelidad a la institución que gobiernan la responsabilidad del ejercicio del cargo de administrador.

Emplazo pues al Servicio Catalán de la Salud a que, además de introducir la figura del/los miembro/s independiente/s, revise las composiciones de los actuales órganos de gobierno de las entidades del sector público de la salud con el fin de "desfuncionarizarlos" y dar entrada a savia nueva proveniente de la sociedad civil.

Esta reforma de la gobernanza de las entidades no cuesta dinero.

MODIFICACIONES INTRODUCIDAS EN LOS PROCESOS JUDICIALES DE LA JURISDICCIÓN CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVA POR LA LEY ORGÁNICA 1/2025, DE 2 DE ENERO, DE MEDIDAS EN MATERIA DE EFICIENCIA DEL SERVICIO PÚBLICO DE JUSTICIA.

Julián Pérez Charco.
Abogado.

I.- Introducción.

Como la propia ley orgánica anuncia con su denominación, su finalidad es materializar medidas de eficiencia en el servicio público de Justicia, resaltando su exposición de motivos el incremento de la litigiosidad en nuestro país, llegando a aludir a la escasa eficiencia de las soluciones que sucesivamente se han ido implantando para reforzar la Administración de Justicia como servicio público.

La eficiencia operativa del servicio público -añade la exposición de motivos-, se da *“cuando la justicia se percibe por la ciudadanía como algo propio, cercano, eficaz, entendible y relativamente rápido. En palabras del constitucionalismo moderno, este servicio público precisa tanto de legitimidad social como de eficiencia. Legitimidad en el sentido de grado de confianza y credibilidad que el sistema de Justicia debe tener para nuestra ciudadanía, y eficiencia referida a la capacidad de este sistema para producir respuestas eficaces y efectivas”* ¹ .

En días pasados, la revista especializada “Noticias Jurídicas” expresaba que “el colapso judicial atenta contra los ciudadanos y sus derechos” dando el dato escalofriante de la existencia de casi cuatro millones de asuntos pendientes ² .

¹ Por cierto, tal percepción de la ciudadanía predicada por esta ley como necesaria para el servicio público de Justicia, es extensible como mínimo en igual grado e intensidad para el servicio público de prestación de asistencia sanitaria a cargo de los Servicios de Salud, pues la legitimación del mantenimiento de su existencia hacia el futuro como “servicios públicos”, radica en la confianza que la ciudadanía le otorgue como servicio que resuelve sus problemas, con garantía de eficacia y seguridad.

² [Casi cuatro millones de asuntos pendientes agravan el colapso judicial pese a que se dictan un 1,1% más de sentencias · Noticias Jurídicas](#)

Se analiza a continuación las medidas que esta ley implementa para conseguir en la jurisdicción contencioso-administrativa, la eficacia operativa que propugna, teniendo en cuenta la incidencia de los conflictos jurídicos que afectan a los Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud y están sometidos al conocimiento de esta especializada jurisdicción, tales como materias de personal funcionario y estatutario, responsabilidad patrimonial por el funcionamiento del servicio público sanitario, contratación administrativa, entre otras, que sin duda constituyen un importante porcentaje de pleitos tramitados en los órganos judiciales de esta jurisdicción.

Dejando al margen del comentario la creación de los Tribunales de Instancia, Tribunales Centrales de Instancia, y la creación y constitución de las Oficinas Judiciales y las Oficinas de Justicia en los municipios, regulado todo ello en el Título I de la ley, ha de afirmarse ya de entrada, que una de las medidas “estrella” de la reforma lo constituye la regulación (ya en el Título II) de los medios adecuados de solución de controversias en vía no jurisdiccional, pero está claro que las vías de conciliación, mediación y similares para evitar el acceso del conflicto a los juzgados, no es posible (al menos de momento ³) pues *“el interés general que subyace en la intervención de todas las entidades del sector público, así como el carácter público de la financiación que soporta su funcionamiento, la sumisión al estricto principio de legalidad por exigencia del artículo 103 de la Constitución y la autotutela declarativa y ejecutiva de los actos administrativos, determina la imposibilidad de que los medios adecuados de solución de controversias reciban un tratamiento legislativo asimilable al que se contiene en esta ley para los asuntos civiles y mercantiles”*.

II.- Medidas concretas que afectan a la jurisdicción contencioso-administrativa.

Antes que nada, anticipar que las medidas más importantes en la práctica que se van a tratar aquí, entrarán en vigor a los tres meses de su publicación en el Boletín Oficial del Estado, es decir, entrarán en vigor el día 3 de abril de 2025 (disposición final trigésima octava), si bien los procesos iniciados con anterioridad a la entrada en vigor de la ley, seguirán rigiéndose por la redacción anterior y no les son de aplicación estas medidas (disposición transitoria novena), con la excepción de la modificación del punto 20 del artículo 78 de la Ley 29/1998 (posibilidad de dictar sentencia oral al concluir el juicio), que sí será de aplicación a los recursos contencioso-administrativos tramitados por el procedimiento abreviado en los que no se haya celebrado vista a la entrada en vigor de la ley, es decir, que a fecha 3 de abril de 2025 estuvieran pendientes de ser celebrada la vista del juicio.

³ La exposición de motivos apunta a esta posibilidad futura con las adecuaciones legislativas necesarias, al afirmar “a la espera de la futura regulación de estos mismos medios adecuados de solución de controversias en el ámbito administrativo y en el orden jurisdiccional contencioso-administrativo, lo que requiere de un instrumento legislativo propio y diferenciado”.

1.- Administración judicial electrónica.

En este particular, se contienen dos modificaciones diferenciadas en la ley orgánica 6/1985, del Poder Judicial, aunque es cierto que ya estaban presentes para los procesos contencioso-administrativos desde el 20 de marzo de 2024, fecha que se introdujo el artículo 129.bis de la ley 1/2000, de enjuiciamiento civil (habida cuenta la aplicación supletoria de la LEC -artículo 4- para la jurisdicción contencioso-administrativa) por el Real Decreto-ley 6/2023, de 19 de diciembre, estableciendo el punto uno de dicho precepto, que los actos de juicio, vistas, audiencias, comparecencias, declaraciones y, en general, todos los actos procesales, ***“se realizarán preferentemente mediante presencia telemática”***, lógicamente si el Juzgado está dotado de los medios técnicos precisos para ello.

La primera medida (art. 229.3 LOPJ) viene referida a la forma de llevar a cabo las declaraciones, interrogatorios, testimonios, informes, ratificación de los informes periciales y vistas, que como es sabido han de llevarse a efecto ante el juez o tribunal con presencia o intervención de las partes y en audiencia pública. Para estas actuaciones judiciales, se posibilita que puedan ser realizadas por medio de videoconferencia u sistema similar que permita la comunicación bidireccional y simultánea de la imagen y el sonido y la interacción visual, auditiva y verbal entre varias personas que estén geográficamente distantes, es decir, que no se encuentren en las dependencias o sede de la oficina judicial, asegurando eso sí, la posibilidad de contradicción de las partes y cualesquiera aspectos relacionados con el derecho de defensa, así como la identidad de las personas que intervengan en la actuación en esta forma, la cual puede acreditarse por los medios de identificación y firma electrónica fijados en la ley.

Para la finalidad de agilizar las actuaciones procesales que es el objeto de la reforma, se trata de una medida sin duda plausible que evitará suspensiones de juicios, o de declaraciones de partes -interrogatorio-, testigos, peritos, que no puedan acceder el día y hora señalado para ello por la distancia hasta la sede de la oficina judicial, y no obstante si puedan comparecer vía telemática de forma que pueda realizarse con normalidad la actuación señalada.

La segunda medida (art. 234.2 LOPJ) carece relevancia a efectos prácticos pues se limita a ajustar la terminología de la legislación de administración electrónica, para el acceso de las partes (y de las personas que acrediten un interés legítimo y directo) a la información existente en los procedimientos judiciales y a consultar, los documentos obrantes los autos, así como a la expedición de los testimonios y certificados que sean interesados por aquellos y procedan como tenga establecido las normas procesales.

2.- Contenido y forma de las resoluciones judiciales.

Igualmente esta medida afectará a la jurisdicción contencioso-administrativa por virtud de la modificación que el artículo 74 de la ley orgánica 1/2025 introduce en el artículo 248 de la ley orgánica del Poder Judicial, que tendrá nuevo contenido en cuanto a la regulación de las providencias, autos y sentencias, pasando de los cuatro puntos que contenía el precepto originario a los siguientes seis puntos, ajustándose a la regulación que igualmente se contiene en el artículo 206 y siguientes de la LEC:

“1. En todas las resoluciones judiciales habrá de indicarse el Tribunal que las dicte, con expresión de los jueces, juezas, magistrados o magistradas que lo integren y, en su caso, indicación del nombre del o de la ponente cuando el Tribunal sea colegiado.

2. La fórmula de las providencias se limitará a la determinación de lo mandado y del juez, jueza o Tribunal que las disponga, sin más fundamento ni adiciones que la fecha en que se acuerden. No obstante, podrán ser sucintamente motivadas cuando así lo disponga la ley o quien haya de dictarlas lo estime conveniente.

3. Los autos serán siempre motivados y contendrán en párrafos separados y numerados los antecedentes de hecho y los fundamentos de derecho en los que se base la subsiguiente parte dispositiva o fallo.

4. Las sentencias se formularán expresando, tras un encabezamiento, en párrafos separados y numerados, los antecedentes de hecho, hechos probados, en su caso, los fundamentos de derecho y, por último, el fallo.

5. Todas las resoluciones judiciales serán firmadas por el juez, jueza, magistrado o magistrada que las dicten. En el caso de providencias dictadas por Salas de Justicia, bastará con la firma del o de la ponente.

6. Toda resolución incluirá, además de la mención del lugar y fecha en que se adopte, si la misma es firme o si cabe algún recurso contra ella, con expresión, en este último caso, del recurso que proceda, del órgano ante el que debe interponerse y del plazo para recurrir y, cuando proceda, de la necesidad de constitución de depósito para la presentación de recursos. Al notificarse la resolución a las partes se indicará si la misma es o no firme y, en su caso, las oportunas indicaciones sobre los recursos que procedan”.

3.- Procedimiento abreviado sin vista.

Aunque la ley 37/2011, de 10 de octubre, de medidas de agilización procesal ya modificó el procedimiento abreviado para posibilitar el dictado de sentencia sin necesidad de celebración de vista ⁴, realmente la declaración del juicio visto para sentencia sin celebración de vista ha sido en la práctica testimonial, pues bastaba con que una de la demandada solicitara la celebración de la vista para que esta se materializara con lo cual no se consiguió la agilización procesal pretendida hace trece años.

⁴ “ [...] si el actor pide por otrosí en su demanda que el recurso se falle sin necesidad de recibimiento a prueba ni tampoco de vista, el Secretario judicial dará traslado de la misma a las partes demandadas para que la contesten en el plazo de veinte días [...], Las partes demandadas podrán, dentro de los diez primeros días del plazo para contestar a la demanda, solicitar la celebración de la vista [...]”

Con esta realidad y manteniéndose, si cabe aún mas, la necesidad de agilizar la resolución de los procedimientos, la medida que se introduce consiste en exigir a la demandada que solicite la celebración de la vista (cuando el actor pidió que sea dictada sentencia sin necesidad de recibimiento del pleito a prueba y sin vista), que motive la necesidad y conveniencia de la misma, de forma que el juez tenga opción de resolver sobre tal petición, igualmente de forma motivada y rechazar la celebración de la vista si no existen razones jurídicas para acceder a ese trámite procesal.

La regulación que entrará en vigor próximamente, tiene los siguientes puntos esenciales, que en principio, deberían dar lugar al incremento de pleitos en los que será dictada sentencia sin necesidad de celebración de vista y por ende, en condiciones normales, imprimir mayor agilidad:

- ✓ El demandante puede pedir en un otrosí de la demanda que el recurso se falle sin necesidad de recibimiento a prueba ni tampoco de vista.
- ✓ Dentro de los diez primeros días de los veinte días que tiene la demandada para contestar la demanda, la demandada puede solicitar que se celebre la vista, pero debe argumentar o justificar su petición y en particular, en qué hechos existe disconformidad y qué medios de prueba, distintos de los que ya consten, deberían ser practicados y justifican la celebración de vista.
- ✓ El juez o la jueza decidirá sobre dicha solicitud mediante auto motivado, teniendo en cuenta que su decisión, si acepta la celebración de la vista, no será recurrible. Con la notificación del mismo, el letrado o la letrada de la Administración de Justicia citará a las partes al acto de vista si se accedió a su celebración; o caso contrario (rechazo de celebración de vista), el auto expresará que debe contestarse a la demanda en el plazo que reste. Dicho auto, en este caso sí podría ser recurrido en reposición.
- ✓ En el caso de rechazo de celebración de vista, presentada la contestación se abrirá un trámite de conclusiones, por plazo de cinco días sucesivos, si la demandante lo hubiese solicitado en su demanda.

Esta regulación, si cabe realza todavía más, la importancia de que las Administraciones Públicas dicten resolución expresa sobre la cuestión controvertida (además de la exigencia impuesta por el artículo 21.1 de la ley 39/2015) y que la correspondiente resolución sea incluida en el expediente administrativo que habrá de ser remitido al Juzgado en forma electrónica, pues es cierto que ante el silencio administrativo, en supuestos de que no sea celebrada la vista del juicio, el juzgador solo contará con la contestación escrita a la demanda y el/la letrado de la Administración demandada no tendrá posibilidad de intentar solventar oralmente aquel déficit en una vista que no existirá.

4.- Sentencia oral en el procedimiento abreviado.

Llama la atención que, siendo el procedimiento abreviado ideado predominantemente bajo el principio de oralidad, no se hubiera previsto desde el inicio o en alguna de las reformas anteriores, la posibilidad de ser dictada sentencia oral, en las circunstancias y con las condiciones que se hubieran establecido.

La medida que se comenta, consiste en que, ahora sí, el juez pueda dictar oralmente la sentencia al concluir la vista del juicio, siempre cumpliendo los requisitos de forma y consecuencias previstas en los puntos apartados 3 y 4 del artículo 210 de la LEC, fallo que deberá pronunciarse conforme a lo dispuesto en los artículos 68 a 71 de la propia ley procesal 29/1998 (inadmisibilidad del recurso contencioso-administrativo; estimación o desestimación del recurso contencioso-administrativo; pronunciamiento sobre condena en costas).

El primer requisito para posibilitar el dictado de una sentencia oral en el procedimiento abreviado, es que las partes no vengan obligadas a comparecer con abogado. Y salvado este condicionante, la sentencia así dictada deberá contener:

- ✓ Las pretensiones de las partes.
- ✓ Las pruebas propuestas y practicadas y los hechos probados a resultas de la valoración de la prueba.
- ✓ Los fundamentos legales del fallo que haya de dictarse, con expresión concreta de las normas jurídicas aplicables al caso.
- ✓ La parte dispositiva o fallo de la sentencia.

La sentencia se dictará al concluir el acto de la vista y en presencia de las partes, aunque después deberá ser redactada por el juez, e indicará si es o no firme, y en este caso, la expresión de los recursos que procedan, órgano ante el cual deben interponerse y plazo para hacerlo.

Las sentencias que sean dictadas oralmente, suponen agilización procesal, en la medida que si todas las partes procesales están presentes en el acto y manifiestan su decisión de no recurrir, el juez o jueza declarará en el mismo acto la firmeza de la sentencia, de forma que igualmente, de ser estimatoria total o parcial de la pretensión actora, la Administración verá adelantada su obligación de cumplimiento de la sentencia y la parte o partes actoras verán también adelantada la satisfacción o materialización de su pretensión.

Por el contrario, si alguna de las partes expresa su decisión de recurrir la sentencia, el *dies a quo* para el cómputo del plazo de 15 días para recurrir en apelación (art. 85.1 LRJCA), será el día siguiente al de notificación de la sentencia redactada por escrito con expresión del fallo y motivación sucinta.

Las sentencias dictadas de forma oral no es una novedad en la jurisdicción contencioso-administrativa, pues tal posibilidad ya venía prevista en el procedimiento especial para la garantía de la unidad del mercado (art. 127.ter.6 LRJCA), y no cabe duda que a la vista del contenido que exige la norma procesal, quedaría garantizada la motivación de las sentencias que exige el artículo 120 de la Constitución. Téngase en cuenta que las sentencias dictadas oralmente quedan grabadas en el soporte audiovisual del acto, lo que permite su redacción posterior con la suficiente seguridad jurídica para las partes.

A la vista de lo expuesto, afirmo de nuevo que debe aplaudirse la medida procesal adoptada por el legislador, por coherencia y pertinencia con el objetivo pretendido con la reforma, que no olvidemos es la agilización procesal para otorgar a los justiciables lo antes posible una sentencia que resuelva su conflicto con la Administración Pública.

5.- Legitimación de los sindicatos para representar a sus afiliados.

La legitimación de los sindicatos para actuar en nombre y representación de sus afiliados en procedimientos judiciales no es una novedad para el ordenamiento jurídico procesal, pues ya se contiene en el artículo 20 de la ley 36/2011, reguladora de la jurisdicción de lo social ⁵.

La reforma comentada lo que hace es extender esta posibilidad también al orden jurisdiccional contencioso-administrativo ante la que se ventilan cuestiones de la relación jurídica del personal funcionario y estatutario con su respectiva Administración Pública.

Al artículo 19.1 de la LRJCA, en la que se regula la legitimación activa para el procedimiento contencioso-administrativo, se añade un supuesto más de sujetos legitimados: *“Los sindicatos estarán también legitimados para actuar, en nombre interés del personal funcionario y estatutario afiliado a ellos que así lo autorice, en defensa de sus derechos individuales, recayendo sobre dichos afiliados los efectos de aquella actuación”*. Y para completar esta previsión normativa, también se modifica el artículo 45.2 de la propia ley procesal, con la finalidad de exigir al sindicato que pretenda actuar en nombre e interés de los funcionarios y personal estatutario afiliados

⁵ *“1. Los sindicatos podrán actuar en un proceso, en nombre e interés de los trabajadores y de los funcionarios y personal estatutario afiliados a ellos que así se lo autoricen, para la defensa de sus derechos individuales, recayendo en dichos afiliados los efectos de aquella actuación.*

2. En la demanda, el sindicato habrá de acreditar la condición de afiliado del trabajador o empleado y la existencia de la comunicación al afiliado de su voluntad de iniciar el proceso. La autorización se presumirá concedida salvo declaración en contrario del afiliado. En el caso de que no se hubiese otorgado esta autorización, el trabajador o empleado podrá exigir al sindicato la responsabilidad que proceda, que habrá de decidirse en proceso social independiente [....].

(entre ellos, el efecto positivo y negativo de la cosa juzgada), el documento que acredite la afiliación de este personal sobre los que recaerá los efectos de la sentencia, y la existencia de comunicación por el sindicato al afiliado de la voluntad de iniciar el proceso, así como la autorización expresa del afiliado al sindicato para dicha iniciación.

Ha de entenderse que el documento referido a la información al afiliado sobre la intención de interponer un recurso contencioso-administrativo en su interés y la autorización expresa del afiliado al sindicato, son requisitos de admisión del recurso contencioso-administrativo sin los cuales no se podría admitir a trámite el mismo, pero que la omisión de su aportación inicial es un trámite subsanable, por lo que el/la letrado de la Administración de Justicia, deberá conceder al sindicato demandante un trámite y plazo de subsanación en aplicación del artículo 231 LEC y del derecho a la tutela judicial efectiva.

La diferencia entre la regulación de la jurisdicción de lo social y la jurisdicción contencioso-administrativa es que, en esta, el sindicato debe acreditar con la interposición del recurso, la “autorización expresa del afiliado al sindicato para dicha iniciación”, mientras que, en el ámbito de los procedimientos de la jurisdicción de lo social, *“La autorización se presumirá concedida salvo declaración en contrario del afiliado. En el caso de que no se hubiese otorgado esta autorización, el trabajador o empleado podrá exigir al sindicato la responsabilidad que proceda”*.

Es cierto que al sindicato se le reconocía ya la legitimación para demandar en el orden jurisdiccional contencioso-administrativo, pero para defender pretensiones colectivas genéricas y no para la defensa de pretensiones individualizadas en cada empleado público (funcionario/estatutario), que es la posibilidad que aporta ahora la nueva regulación.

Dicho lo anterior, introduzco ya mi valoración cual es que en este supuesto, la medida procesal no presenta visos de tener una especial incidencia positiva para conseguir agilizar los procedimientos y para la obtención más rápida o eficaz de sentencia, como tampoco lo ha tenido en el ámbito de la jurisdicción de lo social en los que estas actuaciones representativas no se suelen dar a menudo a pesar de consagración legal desde hace tiempo; más bien, la justificación podría estar en incorporar a la normativa procesal una aclaración necesaria en cuanto a la posibilidad de que los sindicatos, para la mejor cumplimentación de la función encomendada por el artículo 7 de la Constitución (contribuir a la defensa y promoción de los intereses económicos y sociales que les son propios), lo que en todo caso es positivo y permite definitivamente aclarar una cuestión (legitimación de los sindicatos para pleitear con carácter general en nombre e interés de sus afiliados), que en el ámbito de la jurisdicción contencioso-administrativa se presentaba difusa y conflictiva. Sobre este particular (legitimación

activa de los sindicatos en el orden contencioso-administrativo), resulta clarificadora la STC 89/2020, de 20 de julio, que refunde su doctrina anterior ⁶

Téngase en cuenta por otra parte, que en la jurisdicción contencioso-administrativa el personal funcionario y estatutario no goza del beneficio de justicia gratuita como sí ocurre en el ámbito de la jurisdicción de lo social, de forma que aquellos, pueden recelar de una actuación del sindicato iniciadora de un procedimiento judicial, pero que de ser desestimada la pretensión llevará en la mayor parte de los supuestos condena en costas para el personal funcionario o estatutario accionante a través de su sindicato.

III.- Pérdida de oportunidad por omisión de regulación de un proceso de conflicto colectivo.

La importante sindicalización de las relaciones jurídicas de personal funcionario y personal estatutario apreciada en las últimas décadas, ha tenido como efecto la proliferación de acuerdos y pactos sindicales múltiples en todas las Administraciones Públicas (estatal, autonómica, local) para la determinación de condiciones de trabajo, de forma que al igual que se reconoce expresamente en el Estatuto de los Trabajadores (art. 3.1) al convenio colectivo como fuente del derecho, también en las relaciones administrativas para funcionarios y personal estatutario, materialmente, puede hablarse de que los acuerdos y pactos sindicales (art. 38 EBEP; art. 80 EM) son una fuente de derecho, en la medida que tienen *eficacia erga omnes*, se publican en el correspondiente boletín o diario oficial, y gozan de la capacidad de obligar a las partes incluidas en su ámbito de aplicación regulando o modificando derechos y deberes.

Es un hecho constatado la existencia de muchísimos procedimientos judiciales en los que, personal funcionario o personal estatutario, fundamentan su pretensión en el contenido de algún acuerdo o pacto sindical que tiene una regulación unitaria para un determinado ámbito funcional y territorial, por ejemplo, para un Servicio de Salud.

⁶ a) Existe un reconocimiento abstracto o general de la legitimación de los sindicatos para impugnar ante los órganos del orden jurisdiccional contencioso-administrativo decisiones que afecten a los trabajadores, funcionarios públicos y personal estatutario. La función de los sindicatos no es únicamente la de representar a sus miembros, a través de los esquemas del apoderamiento y de la representación del derecho privado, sino que están legitimados para ejercer aquellos derechos que, aun perteneciendo en propiedad a cada uno de los trabajadores *uti singuli*, sean de necesario ejercicio colectivo.

b) Ahora bien, la función constitucionalmente atribuida a los sindicatos no alcanza a transformarlos en guardianes abstractos de la legalidad, sino que deben ostentar como cualquier otra persona, un interés legítimo. Por tanto, la legitimación procesal del sindicato en el orden jurisdiccional contencioso-administrativo en cuanto aptitud para ser parte en un proceso concreto o *legitimatío ad causam*, "ha de localizarse en la noción de interés profesional o económico; interés que ha de entenderse referido en todo caso a ' un interés en sentido propio, cualificado o específico.

c) Por ello, para poder considerar procesalmente legitimado a un sindicato no basta con que este acredite la defensa de un interés colectivo o la realización de una determinada actividad sindical, pues debe existir, además, un vínculo especial y concreto entre dicho sindicato y el objeto del debate en el pleito de que se trate, vínculo o nexo que habrá de ponderarse en cada caso y que se plasma en la noción de interés profesional o económico, traducible en una ventaja o beneficio cierto, cualificado y específico derivado de la eventual estimación del recurso entablado.

Pues bien, una medida de agilización en estos procedimientos judiciales en la jurisdicción contencioso-administrativa, habría sido la exportación a este ámbito del proceso de conflicto colectivo (con las adaptaciones necesarias), regulado en los artículos 153 y siguientes de la ley 36/2011, reguladora de la jurisdicción de lo social ⁷.

Son características de ese proceso en el ámbito de la jurisdicción de lo social, extrapolables al ámbito de la jurisdicción contencioso-administrativa, las siguientes:

a) El proceso tiene carácter urgente y la preferencia alcanza a poder anteponerse a otros en la tramitación y señalamiento de vista, salvo a los de tutela de los derechos fundamentales y libertades públicas.

b) La demanda debe contener las pretensiones interpretativas, declarativas, de condena o de otra naturaleza concretamente ejercitadas según el objeto del conflicto.

c) La sentencia firme producirá efectos de cosa juzgada sobre los procesos individuales pendientes de resolución o que puedan plantearse, que versen sobre idéntico objeto o en relación de directa conexidad con aquél, los cuales quedan en suspenso durante la tramitación del conflicto colectivo si no existe ya sentencia firme en los mismos.

d) La sentencia firme recaída en el proceso de conflicto colectivo, vinculará al resto de jueces que tengan pendiente de dictar sentencia en procesos individuales que quedaron suspendidos.

e) La iniciación del proceso de conflicto colectivo interrumpirá la prescripción de las acciones individuales en igual relación con el objeto del referido conflicto.

De alguna forma, la idea ya está latente en la posibilidad que actualmente tiene el juez de lo contencioso-administrativo, contenida en el artículo 37.2 LRJCA (en la redacción dada por el Real Decreto-ley 5/2023, de 28 de junio) con los denominados “pleitos testigos”, pero existen ciertas diferencias respecto del proceso de conflicto colectivo que quizás haya supuesto que tal facultad no sea utilizada a menudo por el órgano judicial (en los más de 18 meses de vigencia) que podría ver disminuido de forma significativa el número de procedimientos en materia de personal con otros efectos colaterales. Así, el proceso al que se alude es instado (legitimación activa) bien por la Administración Pública afectada o bien por uno o varios sindicatos (la decisión pues, no es del juez) que pueden tener interés en la respuesta judicial más rápida, homogénea o unitaria y con el efecto “cuasi-normativo” de la sentencia que se dicte con afectación y vinculación directa a todo el personal incluido en el ámbito funcional y territorial del conflicto colectivo planteado.

⁷ “Se tramitarán a través del presente proceso las demandas que afecten a intereses generales de un grupo genérico de trabajadores o a un colectivo genérico susceptible de determinación individual y que versen sobre la aplicación e interpretación de una norma estatal, convenio colectivo, cualquiera que sea su eficacia, pactos o acuerdos de empresa, o de una decisión empresarial de carácter colectivo [....]”

Por último, el efecto de aplicar la sentencia firme dictada en este proceso especial (conflicto colectivo), en otro pendiente de ser dictada sentencia, no es nuevo o atípico en el ámbito de la jurisdicción contencioso-administrativa, pues de alguna forma es lo que ocurre con la figura de la extensión de los efectos de una sentencia firme en ejecución de sentencia, regulada en el artículo 110 de la ley procesal ⁸.

⁸ *“En materia tributaria, de personal al servicio de la Administración pública y de unidad de mercado, los efectos de una sentencia firme que hubiera reconocido una situación jurídica individualizada a favor de una o varias personas podrán extenderse a otras, en ejecución de la sentencia, cuando concurran las siguientes circunstancias: [...]”*

3- SENTENCIA PARA DEBATE.

Vicente Lomas Hernández.
Jefe de Servicio de Coordinación Jurídica.
(Sescam)

I. FALLECIMIENTO DE PACIENTE TESTIGO DE JEHOVÁ. NEGATIVA A TRANSFUSIÓN DE SANGRE.

STSJ Comunidad Valenciana de 22 mayo de 2024.

La Sra. Violeta ingresó y fue correctamente diagnosticada desde el 3 de julio de 2018 de una dolencia que, siendo grave y de consecuencias previsiblemente peligrosas para su vida, hubiera requerido una cirugía en unos términos que la misma, legítimamente, no quiso consentir en base a sus creencias religiosas, obligando con ello a una espera inicial con tratamiento conservador y observación, sin que fuera médicamente recomendable la intervención sin sangre solicitada.

Consta que, al día siguiente del ingreso, la paciente comunicó al Jefe de Servicio su condición de Testigo de Jehová, y que tiene registradas las Voluntades Anticipadas donde expone su deseo de ser intervenida sin hacer uso de transfusiones de sangre o de sus cuatro componentes principales.

Este asunto fue tratado hasta en tres sesiones clínicas en el servicio, no aceptando los médicos del mismo realizar una intervención quirúrgica tan compleja sin posibilidad de transfundir por el enorme riesgo para la vida de la paciente, acordándose que en caso de que en el momento la paciente entrase en riesgo vital se iba a contactar con el Juzgado de Guardia para que dictaminase el procedimiento a seguir. Es decir, se evaluó de forma médica que el riesgo de la intervención en los términos solicitados era mayor que el de espera y observación hasta concurrir una urgencia, en la cual se valoraría acudir si era preciso a una autorización judicial para intervenir en las condiciones exigibles con arreglo a la lex artis.

Producido el empeoramiento de la dolencia y su derivación en una perforación intestinal, se esperó a la existencia de riesgo vital grave, y siendo firmado finalmente el consentimiento que excluía la necesidad de autorización judicial, se produjo la intervención, con el fatal desenlace derivado de la espera causada por la voluntad de la paciente emitida en uso de su autonomía.

La Sala concluye que el actuar de la administración se ajustó a la lex artis propia del caso.

Algunas dudas que plantea la lectura de esta resolución judicial:

1º. Existiendo un DVA, en el que la paciente deja meridianamente claro que se opone a todo tipo de transfusión, ¿resulta procedente que los facultativos reunidos en sesión clínica, hubiesen acordado que en caso de situación de urgencia vital habría que poner los hechos en conocimiento de la autoridad judicial?

2º. Por el mismo motivo que el expresado en el apartado anterior, ¿resultaría válido el consentimiento informado formalizado por el esposo de la paciente, existiendo un documento de voluntades anticipadas?

En relación con esta última cuestión, en Castilla-La Mancha la Ley 6/2005, de 7 de julio, sobre la Declaración de Voluntades Anticipadas en materia de la propia salud, establece:

“Las voluntades anticipadas prevalecerán sobre la opinión y las indicaciones que puedan ser realizadas por los familiares, allegados o, en su caso, el representante designado por el autor de la declaración y por los profesionales que participen en su atención sanitaria.

Cuando se preste atención sanitaria a una persona que se encuentre en una situación que le impida tomar decisiones por sí misma, los profesionales sanitarios responsables del proceso deberán consultar si existe en el Registro constancia del otorgamiento de la voluntad anticipada y, en caso positivo, recabarán la misma y actuarán conforme a lo previsto en ella”.

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

II. EL PERSONAL ADMINISTRATIVO Y SU PARTICIPACIÓN EN EL TRIAJE DE URGENCIAS: RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL POR FALLECIMIENTO DEL PACIENTE.

STSJ de Galicia 9 de Octubre de 2014 nº 670/2024, rec. 436/2023.

El paciente, D. Guillermo, acudió al Centro de Salud de Lalín a las 13:24 horas, acompañado por una persona. En la atención inicial, el personal administrativo registró que el paciente presentaba fuertes dolores abdominales, de testículos y náuseas.

Tras la evaluación inicial, el personal administrativo le dio una cita para ser atendido por la Dra. Adela. Sin embargo, el paciente tuvo que esperar en la sala de espera hasta que la doctora pudiera atenderlo, ya que estaba ocupada con otros pacientes.

Aproximadamente media hora después de su llegada, el paciente volvió a solicitar atención urgente, lo que llevó al personal administrativo a realizar una llamada a la doctora para informarle de la situación. La doctora indicó que el paciente debía volver a la sala de espera para ser atendido.

Posteriormente, la acompañante del paciente solicitó una cita para la tarde, rechazando la cita que se le ofrecía a las 15:00 horas y optando por una a las 18:50.

La administrativa que atendió al paciente declaró que no comunicó a la doctora los síntomas específicos que había referido D. Guillermo, lo que podría haber influido en la decisión de la doctora sobre la urgencia de la atención. La administrativa mencionó que, si el paciente hubiera indicado que le dolía el pecho, habría actuado de manera diferente.

El tribunal concluye que la falta de comunicación adecuada por parte del personal administrativo privó al paciente de la oportunidad de recibir una atención médica más rápida, lo que se traduce en una "pérdida de oportunidad":

"...cabe considerar que sí existió una actuación constitutiva de una pérdida de oportunidad para D. Guillermo, pues no puede obviarse que, como se indica por la parte apelante, la falta de atención inmediata vino motivada por el hecho de que la administrativa que les atiende a la llegada al centro de salud, según ella misma indicó, no consideró de gravedad el estado del paciente, manifestando que, de hecho, aunque apuntó como urgente la asistencia, ni siquiera comunicó a la facultativo los síntomas que había referido D. Guillermo (fuerte dolor abdominal y de testículo y náuseas), y que , quizás, aunque ella no los valoró como graves (como por ejemplo sí habría hecho, según ella misma explicó, si le hubiera dicho que le dolía el pecho) , la médico podría haberlo considerado de otro modo (y más atendiendo a los antecedentes médicos del paciente), y acordar que se le remitiese "para abaixo" , esto es, a la sala donde se atienden las urgencias, en lugar de a la sala de espera de la consulta ordinaria, como paciente no programado."

Y añade:

"...si bien el propio comportamiento del paciente pudo llevar a subestimar los síntomas padecidos, lo cual extrae la situación de un supuesto de mala praxis (...) , ha de considerarse que ante la actuación anterior del personal del centro de salud que ya se indicó, no puede reprocharse al paciente que se hubiera impacientado, y que , al ver que no le atendían, una hora después de su llegada decidiera irse a descansar a su casa y volver por la tarde, lo cual, en efecto, desde una visión retrospectiva, no fue la mejor idea, pero que en aquel momento resultaba entendible en la situación que presentaba , cansado y aquejado de dolores (...) sin que de ello pueda culparse al paciente, y sí sin embargo al servicio sanitario por no tener al personal cualificado que en un primer momento reciba al enfermo y pueda hacer una valoración a priori de su estado y los riesgos de un tipo de atención u otra."

A la vista de este pronunciamiento judicial, resulta de gran importancia delimitar correctamente las funciones que pueden ser asumidas por la figura del "administrativo en salud", una de las novedades que incorpora el Plan de Acción de Atención Primaria aprobado por el CISNS el 16 de Diciembre de 2024. En concreto, una de las tareas recogidas en dicho plan es la relativa a la definición y aprobación del perfil y de las competencias del administrativo en salud en CHRNS.

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

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

III. EL PRINCIPIO DE IGUALDAD DE TRATO EN EL ACCESO A LA PRESTACIÓN FARMACÉUTICA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

STSJ Canarias (sede Santa Cruz) de 21 octubre de 2024.

El 5 de octubre de 2021, D. Abilio y D^a. Benita, en nombre de su hijo menor, presentaron una demanda contra el Servicio Canario de Salud, el Instituto Nacional de la Seguridad Social y la Tesorería General de la Seguridad Social. Alegaban que su hijo, diagnosticado con una enfermedad degenerativa rara e incurable necesitaba el medicamento atalureno (Translarna) para mantener la fuerza muscular y retrasar complicaciones.

El menor había estado recibiendo tratamiento con atalureno desde junio de 2016 hasta finales de 2019, cuando se suspendió debido a la pérdida de su capacidad ambulatoria. El citado medicamento estaba autorizado para pacientes mayores de 5 años que conserven la capacidad de deambulación.

Tras la suspensión, el menor experimentó un rápido deterioro, y varios médicos recomendaron continuar el tratamiento.

El 11 de abril de 2022, el Juzgado de lo Social estimó la demanda, declarando la vulneración del derecho a la igualdad y ordenando al Servicio Canario de Salud a suministrar el medicamento al menor según lo prescrito por su médico.

El Servicio Canario de Salud interpuso un recurso de suplicación contra la sentencia, argumentando que no había evidencia suficiente de la eficacia del fármaco en pacientes no ambulatorios y que el medicamento no estaba financiado por el sistema de salud.

La Sala advierte que en este caso ciertamente no se cumplen los requisitos exigidos por el RD 1015/2009, que regula la disponibilidad de medicamentos en situaciones especiales, ni en lo que respecta al uso fuera de ficha técnica (capítulo II de la citada disposición reglamentaria), ni en cuanto a los requisitos exigidos para su autorización en España (capítulo III), por cuanto el paciente ha perdido la capacidad deambulación, hay alternativas terapéuticas, no se justifica convenientemente en la historia clínica la necesidad del tratamiento, y la competencia para autorizar el acceso a medicamentos no comercializados recae en la Agencia Española del Medicamento.

Pero, en cualquier caso, lo que resulta evidente es que la denegación del tratamiento con atalureno al menor vulnera su derecho a la igualdad, dado que ya hay otros menores en su misma situación en España que reciben el mismo tratamiento, a pesar de no conservar la capacidad deambulación. Solo en la CA de Castilla-La Mancha, se citan 4 pacientes menores de edad que habrían perdido también la capacidad deambulatoria.

Llegados a este punto es donde procede traer a colación la doctrina fijada por la Sala III, de lo Contencioso- administrativo, del Tribunal Supremo, sin embargo, en sentencia de 19 de febrero de 2024, recurso 5253/2021, en criterio reiterado en la de 10 de abril

de 2024, recurso 2164/2023, que considera sin embargo que ese principio de igualdad de trato en el acceso a los medicamentos se aplica incluso a los casos de medicamentos no incluidos en la cartera común.

A partir de este criterio, la Sala trata de aplicarlo de forma coherente al caso que nos ocupa, y lo hace en los siguientes términos:

“...aunque es más que cuestionable que el menor cumpla los requisitos para acceder al medicamento , en todo caso sería la Agencia Española del Medicamento , y no el demandado, quien tendría que resolver si en este caso se cumplen o no los requisitos para el acceso al medicamento no comercializado en España, a efectos del artículo 20 del Real Decreto 1015/2009, por lo que el demandado tendría la obligación de pasar tal solicitud a la entidad competente para resolver sobre esa autorización, no denegar él mismo el acceso al medicamento , porque, como se ha explicado anteriormente, aquí no solo se aplica el Capítulo III (acceso a medicamentos en condiciones diferentes a las autorizadas, que presupone en todo cas que el medicamento está autorizado y comercializado en España) del Real Decreto 1015/2019, en la que no está claro que sea la Agencia Española del Medicamento quien deba autorizar ese tipo de uso. Sino que, sobre todo, se tienen que aplicar también las normas del Capítulo IV, relativas a medicamentos no autorizados (o autorizados pero no comercializados) en España, en las cuales está meridianamente claro que la competencia para decidir no corresponde a los servicios de salud autonómicos sino a la Agencia Española del Medicamento. Habría por tanto infracción del principio de igualdad por no haber derivado el Servicio Canario de Salud la solicitud a la Agencia Española del Medicamento , como entiende la Sala III del Tribunal Supremo que procede que actúe el servicio de salud autonómico en cumplimiento del artículo 14 de la Constitución cuando se acredita que en otras partes del territorio nacional hay personas que sí reciben ese mismo fármaco , correspondiendo a esa Agencia valorar, en su caso, si las situaciones son o no efectivamente iguales (si es que eso, en realidad, es relevante, como se ha expuesto en el precedente fundamento). Y aunque la negativa del demandado a tramitar la solicitud no se pueda considerar en este caso completamente irrazonable, y desde luego no se le puede exigir que defienda ante la Agencia Española del Medicamento la procedencia del suministro del fármaco , no compete al Servicio Canario de Salud, sino a la citada Agencia, decidir si concurren o no los requisitos para autorizar el acceso individualizado al fármaco no comercializado en España, sino que el Servicio Canario de Salud únicamente ha de actuar como intermediario entre los solicitantes y la citada agencia, dando traslado de la solicitud para que la Agencia resuelva.”

No obstante lo anterior, si bien el pronunciamiento judicial se ajusta al criterio fijado por el Tribunal Supremo, resulta muy interesante esta reflexión crítica sobre el principio de igualdad, y su incidencia en la carga de la prueba.

“Pero desde el momento en que tal autorización (la de la AEMPS) es "excepcional" y, por tanto, de interpretación restrictiva, y su concesión está sujeta a la concurrencia simultánea de varios requisitos tanto formales como de fondo, no puede decirse que las resoluciones que, sobre esta cuestión, pueda adoptar la Agencia Española del Medicamento , sean actos discrecionales, sino que serían

actos reglados, y esto es importante desde el punto de vista del artículo 14 de la Constitución, porque si el acto es reglado, el interesado que pretenda obtener una resolución favorable lo que tiene que demostrar es, en todo caso, que cumple todo lo que el Real Decreto 1015/2009 exige a efectos de acceder a medicamentos no incluidos en la cartera común; mientras que la existencia de otras personas a las que sí se le haya autorizado por la Agencia Española del Medicamento el acceso al mismo fármaco sería, en realidad, irrelevante, y no podría por sí solo integrar un indicio de trato discriminatorio o desigualdad no justificada, porque la existencia de casos autorizados solo podría interpretarse de dos maneras: o las personas a las que se concedió la autorización sí que cumplían todos los requisitos para ello, en cuyo caso el interesado no puede pretender ser tratado de igual forma si él mismo no cumple tales requisitos; o bien la autorización se dio contraviniendo la normativa legal y reglamentaria aplicable, en cuyo caso pretender que se aplique el mismo criterio infractor de la legalidad vigente no puede tener amparo en el artículo 14 de la Constitución (...) Con lo cual al interesado no se le estaría exigiendo una prueba "diabólica" de acreditar que está en idéntica situación que las personas a las que se les autorizó el acceso al fármaco , sino una carga de la prueba ordinaria y asumible de demostrar que cumple los requisitos reglamentarios para obtener tal autorización”

Se puede consultar el criterio fijado al respecto por el TS en la página 25 del Boletín de Derecho Sanitario y Bioética del SESCAM, correspondiente al mes de febrero:

[Más información: sanidad.castillalamancha.es](http://sanidad.castillalamancha.es)

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

4- LEGISLACIÓN COMENTADA.

PROTOCOLO ESPECIFICO PARA LA CREACIÓN DEL REGISTRO DE PERSONAS OBJETORAS DE CONCIENCIA ESTABLECIDO EN LA LEY ORGÁNICA 1/2023, DE 28 DE FEBRERO, POR LA QUE SE MODIFICA LA LEY ORGÁNICA 2/2010, DE 3 DE MARZO, DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y DE LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO.

Vicente Lomas Hernández
Jefe de Servicio Coordinación Jurídica. SESCOAM.

Se ha aprobado por el Ministerio de Sanidad el protocolo para la creación del registro de personas objetoras de conciencia establecido en la ley orgánica 1/2023, de 28 de febrero, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.

Dicho protocolo por lo que respecta a su ámbito de aplicación, establece:

“El registro será creado y será propiedad de los servicios de salud de cada Comunidad Autónoma e Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA)”.

Sin embargo, la disposición adicional cuarta de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, en su apartado quinto, establece que:

“Son responsables del tratamiento las Consejerías competentes en materia de sanidad de las comunidades autónomas y el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA), de acuerdo con sus respectivos ámbitos competenciales”.

De conformidad con lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos (RGPD) y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, las obligaciones en materia de protección de datos personales deben recaer en la figura del “responsable del tratamiento”, que se identifica con el órgano u organismo titular de las competencias administrativas sobre la materia en cuestión (asistencia sanitaria, servicios sociales, entre otros).

En consecuencia, el cumplimiento de obligaciones tales como la información al profesional sanitario sobre el tratamiento de sus datos personales o la adopción de medidas técnicas y organizativas reforzadas para garantizar los derechos y libertades de los afectados por la creación de este registro, deberá corresponder a las Consejerías de Sanidad en su condición de “responsables del tratamiento”, y no a los Servicios de Salud, como parece indicar el protocolo

Se podría argumentar que el protocolo busca atribuir a los Servicios de Salud la condición de “encargados del tratamiento”, actuando bajo las indicaciones de las Consejerías de Sanidad. No obstante, el protocolo no contempla expresamente esta

posibilidad, dado que asigna a los Servicios de Salud la creación y la titularidad del registro.

Por lo que se refiere a los profesionales implicados, establece lo siguiente:

“De acuerdo a la Ley Orgánica 2/2010, sólo se podrá admitir en el registro de personas objetoras de conciencia para la práctica de la IVE a aquellas que intervienen directamente en un proceso de interrupción voluntaria del embarazo, es decir, aquellas que realicen actos necesarios y directos, anteriores o simultáneos, sin los cuales no fuese posible llevarla a cabo. Estos perfiles profesionales son: el personal médico especialista en ginecología y obstetricia, anestesiología y reanimación y medicina familiar y comunitaria, los/las titulados/as en enfermería y las matronas, no admitiéndose otro tipo de personal.”

La inclusión de los médicos de familia ha generado controversia, al cuestionarse si su intervención en el proceso de interrupción voluntaria del embarazo es directa. El Tribunal Superior de Justicia (TSJ) de Castilla-La Mancha se pronunció sobre esta cuestión en la impugnación de la Orden de 21 de junio de 2010, que reconocía el derecho a la objeción de conciencia exclusivamente a los profesionales sanitarios de atención especializada, excluyendo a los de atención primaria. La Orden fue modificada el 14 de octubre de 2010 en cumplimiento del Auto de 29 de septiembre de 2010 del TSJ de Castilla-La Mancha, que reconocía implícitamente el derecho a la objeción de conciencia de los facultativos de atención primaria. En sentencia de 20 de febrero de 2012, el TSJ confirmó la validez de la modificación y anuló una nota interior del Director-Gerente de Atención Primaria de Toledo por basarse en una norma derogada.

No obstante, la posición de nuestros Tribunales respecto al derecho de objeción de los médicos de atención primaria no es uniforme en todo el territorio nacional. En este sentido, el TSJ de Madrid (sentencia n.º 807/2012, de 6 de julio) desestimó el recurso del Colegio Oficial de Médicos de Toledo contra los artículos 55.1 y 55.2 del Código Deontológico Médico, concluyendo que la obligación de informar sobre riesgos y prestaciones sociales en el contexto de la interrupción del embarazo es compatible con el derecho a la objeción de conciencia.

Por su parte, el TSJ de Andalucía (sentencia de 18 de febrero de 2013, recurso 648/2012) respaldó a la Administración sanitaria andaluza al considerar que el médico no puede eludir su deber de informar a la paciente sobre los riesgos y derechos relacionados con la interrupción del embarazo.

Dada esta disparidad de criterios judiciales, podría ser necesario revisar el protocolo del Ministerio en lo que respecta al reconocimiento del derecho a la objeción de conciencia de los médicos de familia en comunidades autónomas como Madrid y Andalucía.

Dadas estas circunstancias, podría ser recomendable una revisión del protocolo con el fin de armonizar su contenido con la normativa aplicable y la jurisprudencia existente.

Finalmente, en cuanto a las modalidades de objeción, el protocolo prevé:

- Total: Oposición a cualquier intervención relacionada con la IVE.
- Parcial: Oposición a supuestos específicos, como:
 - IVE a petición de la mujer antes de las 14 semanas.
 - IVE por causas médicas hasta las 22 semanas.
 - IVE por anomalías fetales graves.
- Sobrevenida: Esta última modalidad está recogida en el apartado 5 del protocolo, que lleva por rúbrica “procedimiento para la inclusión en el registro”, y no en el apartado 6 que es el que lleva por rúbrica “*Objeción total o parcial. Modalidad a la que se objeta según los supuestos previstos por la Ley orgánica 2/2010*”.

5- DOCUMENTOS DE INTERÉS.

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

I.- RECURSOS HUMANOS

1º.- Régimen disciplinario:

- Separación del servicio de una técnica de laboratorio por manipular muestras con tuberculosis.

STSJ Aragón nº 423/2024, de 9 de octubre, nº221/2022.

El Tribunal ratifica la sanción de separación del servicio impuesta a una Técnico Superior en Laboratorio de Diagnóstico Clínico, quien manipuló de manera intencionada muestras de sangre mediante la inoculación de líquido procedente de una cepa de tuberculosis. Su actuación fue motivada por el despecho ante un cambio de departamento que no deseaba.

La conducta, ya acreditada en vía penal, causó un grave perjuicio a la Administración, a los centros sanitarios y a los ciudadanos, afectando al menos a doce pacientes, incluido el internamiento de uno de ellos y el aumento de medicación ansiolítica en una mujer embarazada. Dicha actuación fue calificada como extremadamente grave y totalmente incompatible con el ejercicio del servicio público.

El TSJ sostiene que la imposición de la sanción no vulnera el principio de proporcionalidad, dado el elevado grado de malicia de la infracción. Además, destaca que la técnico reconoció su intencionalidad en el expediente administrativo, lo que refuerza la gravedad de su actuación. La sentencia confirma que la Administración justificó adecuadamente la tipificación de la falta y la proporcionalidad de la sanción impuesta.

- **La falta de obediencia a órdenes de superiores jerárquicos en situaciones de emergencia.**

STSJ Región de Murcia nº 600/2024, de 12 de diciembre, nº rec. 210/2024.

La recurrente, en su calidad de enfermera circulante, fue sancionada con doce meses de suspensión de funciones por no cumplir una orden de su supervisor durante una cesárea en la que no había matrona presente.

La resolución del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud fue impugnada por la recurrente, quien alegó que la orden no era directa y que su negativa a cumplirla estaba justificada por la normativa interna del hospital y el Código Deontológico.

Durante la cesárea, se produjo una emergencia en la que el recién nacido entró en parada respiratoria. Se alegó que D.^a Serafina debía colaborar con la pediatra, pero ella se negó a abandonar el quirófano, argumentando que no podía realizar funciones de matrona:

“quien le dio la orden verbal era su superior jerárquico, ya que provenía del Supervisor de Enfermería y lo era para una situación excepcional y de urgencia en la que, para realizar la cesárea no había matrona de guardia y sin que se le impusiera hacer las funciones de matrona, sino la de colaborar con la pediatra, una vez extraído el recién nacido del seno de su madre, para lo cual no debía abandonar el quirófano, al constituir el box al que se trasladó aquel una dependencia de la propia Sala de Quirófanos separada por una puerta que se abría automáticamente habiéndose negado al plantearse la situación y encontrándose en la Sala de Quirófano y, de nuevo, cuando hubo que trasladar a este al citado box, haciéndolo por sí la pediatra.”

Y por lo que respecta a la sanción:

“Conforme al artículo 72.3 letra a de la Ley 55/2003, está calificada como grave la falta de obediencia a los superiores, para la cual se contempla en el artículo 73.1 letra c la de suspensión de funciones, que se impusiera por faltas graves, no superará los dos años, si bien si la suspensión no supera los seis meses el interesado no perderá su destino.”

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

- **Anulación de sanción disciplinaria: falta de prueba suficiente que desvirtúe la presunción de inocencia.**

STSJ Castilla y León, nº 1303/2024, de 8 de noviembre, nº rec. 150/2024.

La demandante, especialista en psiquiatría, fue sancionada con dos años de suspensión de funciones por haber informado al marido de una paciente sobre su situación clínica, a pesar de que la paciente había expresado su deseo de que no se informara a nadie. La sanción se basó en la supuesta violación de la reserva de datos, tipificada como falta muy grave.

La resolución inicial impuso una sanción de dos años de suspensión de funciones, que fue posteriormente modificada por el Juzgado a seis meses de suspensión, al considerar que la infracción era grave, y no muy grave.

La Sala anula la sanción porque, aunque se acreditó que la sancionada habló con el marido de la paciente, no se demostró que dicha conversación incluyera información sobre la situación clínica de la paciente, ni que hubiera autorización para ello.

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

2º.- Cuestiones de interés casacional:

- **Cuestión de interés casacional: carrera profesional del personal estatutario de la ONT.**

ATS 08-01-2025, rec. 1135/2024.

Interés casacional objetivo para la formación de jurisprudencia, respecto de la siguiente cuestión:

“Determinar si, atendidos los términos de la Disposición Adicional 2ª del Real Decreto 1825/2009, de 27 de noviembre, por el que se aprueba el Estatuto de la Organización Nacional de Trasplantes, cabe condicionar la aplicación del sistema de carrera profesional del personal estatutario de la Organización Nacional de Trasplantes y los efectos retributivos que puedan derivar del mismo, a la adopción de medidas organizativas mediante resolución de su presidente”.

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

- **Cuestión de interés casacional: Procesos de estabilización. La valoración de la experiencia laboral en procesos de selección debe ser equitativa y no discriminar a los aspirantes en función de la Comunidad Autónoma**

ATS 11-12-2024, nº rec. 8023/2024.

El recurrente, que había participado en un proceso selectivo para el ingreso en la categoría de facultativo especialista en obstetricia y ginecología, impugnó una resolución administrativa que establecía una valoración desproporcionada de la experiencia laboral, otorgando un 100% más de puntuación a los servicios prestados en el Sistema Público de Salud de Galicia en comparación con otros Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud. Además, se alegó que no se consideraba el tiempo trabajado durante la emergencia sanitaria provocada por el COVID-19.

Presenta interés casacional objetivo para la formación de jurisprudencia en relación la siguiente cuestión:

“si se quiebra el principio de igualdad y libre concurrencia cuando se establece una puntuación más elevada por los servicios prestados en la Comunidad Autónoma convocante de un proceso de estabilización derivada de la previsión del artículo 2.4 y disposición adicional sexta de la Ley 20/2021, de 28 de diciembre, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo.”

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

3º.- Procesos selectivos:

- **Titulación: no es válido el justificante de pago de la tasa por el título académico.**

STSJ Andalucía nº 3418/2024, de 6 de noviembre, nº rec. 248/2022.

La recurrente interpuso un recurso contencioso administrativo contra la resolución de la Dirección General de Personal del Servicio Andaluz de Salud, que desestimó su recurso de reposición y la excluyó de las listas definitivas de admitidos en un proceso selectivo para la categoría de Técnico/a en Cuidados Auxiliares de Enfermería.

La causa de exclusión fue la falta de acreditación de la titulación requerida, a pesar de que la recurrente alegó poseer la titulación académica oficial necesaria para participar en el proceso selectivo. La Administración argumentó que la recurrente no presentó la certificación académica que acreditara que había superado los estudios necesarios para obtener el título, limitándose a presentar un justificante de pago de la tasa correspondiente.

La Sala concluye que la recurrente no cumplía con los requisitos establecidos en las bases de la convocatoria, lo que llevó a la desestimación del recurso contencioso-administrativo interpuesto.

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

- **Procesos selectivos: Capacidad funcional y adaptación del puesto de trabajo.**

STSJ Galicia nº 798/2024, de 19 de noviembre, nº rec. 513/2023.

La demandante, personal estatutario interino del Sergas con la categoría de planchadora, y eventual con la categoría de lavandera, es aspirante en el proceso selectivo convocado por Resolución de 18 de junio de 2021, de la Dirección General de Recursos Humanos, por la que se convoca concurso-oposición para el ingreso en las categorías de costurero/a, lavandero/a y planchador/a.

La Sra. Estibaliz y otra formulan denuncia y solicitan que *«se tenga por interpuesta reclamación en relación a los aspirantes que superaron el proceso selectivo, y se proceda a la revisión de si los aspirantes cumplen el requisito de capacidad funcional para el puesto en el que superaron por el acceso libre el proceso»*.

Por escrito de 01/12/2022, la Sra. Estibaliz solicita *«la medida cautelar de suspensión de la resolución del proceso en tanto en cuanto no se dicte resolución expresa en la denuncia»*.

Doña Estibaliz, argumenta que varios aspirantes seleccionados no cumplen con la capacidad funcional necesaria para los puestos a los que aspiran, ya que han tenido adaptaciones en sus puestos de trabajo por motivos de salud.

Sin embargo, la Administración sostiene que la capacidad funcional se refiere a la aptitud para realizar las funciones del puesto, mientras que la adaptación de puesto es una medida temporal y no implica que el trabajador carezca de capacidad funcional.

El tribunal concluye que la demandante confunde ambos conceptos. La capacidad funcional se debe cumplir en el momento de la presentación de solicitudes y en el momento de la toma de posesión, y los aspirantes seleccionados presentaron los certificados médicos que acreditan su capacidad funcional.

“La demandante no niega que las personas aspirantes seleccionadas a que se refiere presentaron el certificado médico exigido por la base 9.1.b) de la convocatoria en el plazo de un mes desde el día siguiente a la publicación del 27/03/2023 de la Resolución de 15/03/2023 que hace públicos los acuerdos relativos a la baremación definitiva. Y la Administración acompañó a su contestación certificados médicos relativos a Adela -presentado el 13/04/2023 y firmado el 12/04/2023-, Enma -presentado el 11/04/2023 y firmado el mismo día-, Sabina -presentado el 04/04/2023 y firmado el 31/03/2023-, Carmela -presentado el 11/04/2023 y firmado el 31/03/2023-, Vicenta -presentado el 18/04/2023 y firmado el 17/04/2023- y Montserrat -presentado el 10/04/2023 y firmado el 05/04/2023-.”

“Resulta así que, con la presentación del certificado médico exigido por la base 9.1.b), las personas aspirantes definitivamente seleccionadas acreditaron el requisito de capacidad funcional de la base 2.1.3, de poseer la capacidad funcional necesaria para el desempeño de las funciones que se deriven del correspondiente nombramiento, en relación con la base 10.1, que prohíbe ser nombradas personal estatutario fijo las personas aspirantes seleccionadas que en el momento de expedir el correspondiente nombramiento se encuentren en situación de incapacidad permanente total para la profesión habitual, incapacidad permanente absoluta o gran invalidez.”

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

4º.- Retribuciones:

- **El complemento de dedicación exclusiva: no extensible a otros colectivos como el de enfermería.**

STSJ Cataluña nº 2903/2024, de 26 de julio, nº rec. 1423/2023

La sentencia recoge que el complemento de dedicación exclusiva, establecido en el punto 9.11 del II Acuerdo de la Mesa Sectorial, se creó específicamente para el personal facultativo debido a un déficit de facultativos en ciertas especialidades. Este complemento no está previsto para el colectivo de enfermería, lo que justifica su exclusión.

Se rechazan las alegaciones de discriminación, argumentando que las diferencias en los complementos retributivos son justificadas por las distintas funciones y responsabilidades de los colectivos de médicos y enfermeros. Para que exista una

vulneración del derecho a la igualdad, debe haber situaciones equivalentes, lo que no se da en este caso.

El tribunal señala asimismo que el complemento de atención continuada, que sí está regulado por ley, no es comparable al complemento de dedicación exclusiva, ya que este último no está establecido en una norma con rango de ley.

“En nuestro caso, al margen de la falta de analogía de la situación de hecho, el concepto retributivo reclamado de dedicación exclusiva no está establecido en una norma con rango de ley, a diferencia del complemento de atención continuada examinado en las sentencias invocadas. El carácter preceptivo del complemento de atención continuada es el que permite enjuiciar la vulneración del principio constitucional de igualdad en el diseño del régimen retributivo de los dos colectivos sanitarios pertenecientes al mismo organismo autónomo, resultado del proceso de negociación colectiva. Sin embargo, como se ha indicado, en el caso del complemento de dedicación exclusiva, su establecimiento para el colectivo de facultativos obedeció a una coyuntura específica de déficit de personal, no siendo extensible a otros colectivos, sin que se infrinja en modo alguno el principio de igualdad retributiva.”

Tampoco apreciamos la infracción del principio de igualdad por razón de sexo, puesto que el complemento se estableció por razones de fomento de la dedicación exclusiva del personal facultativo en una situación de déficit de plantilla, sin consideración a razones de género, sino de pertenencia a grupo profesional, a lo que debe añadirse que ambos colectivos están compuestos por hombres y mujeres, con un progresivo incremento de las mujeres en el cuerpo facultativo, por lo que en modo alguno se puede apreciar la discriminación indirecta alegada.”

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

- **La denegación de la prolongación en el servicio activo debe estar debidamente motivada y ajustarse a las necesidades asistenciales y organizativas.**

STSJ Castilla y León nº 1413/2024, de 21 de noviembre, nº rec. 1007/2023.

Luis Antonio, personal estatutario en la categoría de Licenciado especialista en odontología, solicitó la renovación de la prolongación de su permanencia en el servicio activo, que expiraba el 11 de octubre de 2023.

La Administración denegó su solicitud basándose en la Orden SAN/1119/2012, argumentando que existe personal sustituto y que no realiza técnicas relevantes, ni lidera proyectos relevantes de investigación que se encuentren en fase de desarrollo.

Don Luis Antonio impugnó la denegación, alegando la falta de vigencia del Plan de Ordenación de Recursos, la falta de motivación de la resolución, y que se daban las excepciones para la prolongación en el servicio activo.

El tribunal sostiene que el Plan de Ordenación de Recursos Humanos, aunque había expirado, se prorrogó tácitamente hasta la aprobación de un nuevo plan. Por lo tanto, la denegación de la prolongación se basó en un marco normativo válido.

Por lo que respecta a la motivación, se considera que la resolución está motivada; pese a ello la Sala estima el recurso, ya que la decisión administrativa se basó en la existencia de personal sustituto conforme al Plan de Ordenación de Recursos Humanos. Sin embargo, el tribunal señala que el objetivo del Plan no es simplemente sustituir al personal jubilado por personal temporal, sino garantizar estabilidad laboral, rejuvenecimiento de la plantilla y eficiencia en la asignación de recursos.

En este caso, la vacante del recurrente fue cubierta con un nombramiento temporal, lo que no cumple con los fines del Plan al no favorecer la regeneración ni estabilidad del personal. Además, la Administración no ha previsto una cobertura definitiva del puesto. Por ello, se anula la denegación de la prolongación del servicio activo, así como los actos administrativos derivados de dicha decisión.

La simple presentación de un justificante de pago de una tasa no acredita la obtención de un título académico requerido para participar en un proceso selectivo de empleo público.

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

- **La actualización de la retribución por módulos de atención continuada para mayores de 55 años debe ajustarse a lo establecido en las leyes de presupuestos.**

STSJ Galicia nº 746/2024, de 11 de noviembre, nº rec. 199/2024.

La demandante solicitó la actualización de su retribución por módulos de atención continuada, argumentando que se le estaba abonando una cantidad inferior a la estipulada. La administración desestimó su solicitud, lo que llevó a la actora a interponer un recurso contencioso-administrativo que fue estimado en primera instancia, reconociendo su derecho a la actualización y al pago de atrasos correspondientes a cinco años anteriores a la solicitud.

La sentencia pone de manifiesto que el contexto legislativo ha cambiado desde el 1 de enero de 2022, debido a la entrada en vigor de las Leyes de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Galicia para los años 2022 y 2023. En particular, se menciona que el artículo 23.4 de ambas leyes establece cuantías concretas para los módulos de atención continuada, lo que modifica la forma en que se determinan estas retribuciones.

A partir de las leyes mencionadas, la cuantificación de los módulos está fijada directamente por el legislador, limitando así la capacidad de revisión judicial sobre la legalidad de las decisiones administrativas.

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

- Cese en su puesto del concursante y toma de posesión en la plaza vacante del concursante “a resultas”. Cómputo de los plazos.

STSJ de Castilla-La Mancha nº 10227/2024. Recurso Apelación núm. 309/2021

“...la vacante de dicho puesto no tiene lugar ese día sino el siguiente; así, se debe comunicar por la Administración a los que optan a dicha plaza “a resultas”; una vez comunicada la fecha en que ha quedado vacante (día 18), ya sí pueden los que optan a la plaza a resultas cesar en su plaza; producido el cese, debe tomar posesión en los tres días siguientes, lo que en este caso se traduce en que, como pronto, no pudo ser antes del día 19 de julio de 2019.

Esta interpretación, que es la literal y que resulta de la normativa expuesta, es, además, la razonable; no en vano este concurso de traslados es doble desde el punto de vista temporal; por un lado y en primer término, temporalmente hablando, se sitúa el concursante “ordinario”, y por otro el concursante “a resultas”, que es posterior; primero se resuelve la petición de los concursantes ordinarios; tras la adjudicación de plaza mediante la publicación, pueden cesar a partir del día siguiente, originándose la vacante que queda “a resultas” a partir del día siguiente; es en este momento en el que se abre la segunda fase, en la que el adjudicatario de la plaza “a resultas”, puede cesar en la que tenía, pudiendo tomar posesión en la adjudicada, como pronto, al día siguiente del cese.”

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

5º. Vacaciones

- El derecho a disfrutar de vacaciones anuales retribuidas.

STSJ Galicia, nº 756/2024, de 11 de noviembre, nº rec. 415/2023.

Personal estatutario temporal del Servicio Gallego de Salud (Sergas) con la categoría de enfermero, trabaja de forma continua en el Área Sanitaria de Vigo mediante nombramientos temporales.

Durante el año 2021, D. Pedro Miguel trabajó de manera continua, pero no disfrutó de vacaciones, recibiendo compensación económica al finalizar su prestación de servicios. Solicitó una suspensión de llamamientos durante un mes (del 14 de octubre al 13 de noviembre de 2021), durante el cual no percibió retribuciones.

En 2022, continuó prestando servicios de forma casi continua y solicitó expresamente disfrutar de vacaciones, sin que estas fueran compensadas económicamente. La Gerencia de Recursos Humanos le concedió 15 días de vacaciones en octubre, y también solicitó una suspensión de llamamientos por 15 días.

El 14 de octubre de 2022, D. Pedro Miguel presentó una reclamación solicitando su derecho al disfrute de vacaciones pagadas, así como la parte proporcional de las

vacaciones correspondientes a un mes de trabajo de 2021 y el cómputo de los 15 días de suspensión como vacaciones.

El 27 de diciembre de 2022, el Área Sanitaria de Vigo desestimó su reclamación, argumentando que al finalizar cada nombramiento se le realiza la liquidación correspondiente que incluye las vacaciones devengadas no disfrutadas.

El Tribunal considera que dado que el recurrente ha sido compensado económicamente por las vacaciones no disfrutadas al finalizar cada nombramiento, la actuación administrativa es ajustada a Derecho.

Se señala asimismo que el recurrente solicitó períodos de suspensión de llamamientos, lo que implica que no estaba trabajando durante esos tiempos. El Tribunal argumenta que, durante esos períodos, no se puede considerar que se haya prestado servicio efectivo, por lo que no pueden computarse como tiempo trabajado.

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

II.-PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO

- **La caducidad de un expediente disciplinario se produce si no se resuelve en el plazo máximo establecido por la ley.**

STSJ Comunidad Valenciana nº 1001/2024, de 25 de noviembre, nº rec. 319/2024

Recurso contencioso-administrativo interpuesto por un médico especialista en cirugía maxilofacial contra una resolución que le imponía una sanción de dos meses de suspensión de funciones por una falta grave de obediencia debida a sus superiores.

La resolución sancionadora fue notificada el 29 de marzo de 2022, pero el expediente disciplinario había sido incoado el 25 de marzo de 2021, lo que generó la alegación de caducidad del procedimiento por parte del recurrente, argumentando que el plazo de un año había expirado antes de la notificación de la sanción.

El tribunal confirma que el expediente disciplinario había caducado al no resolverse en el plazo de doce meses, lo que invalida la resolución sancionadora.

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

- **Inadmisión de recurso administrativo por extemporáneo: válida si se interpone fuera del plazo legal establecido. No se aplica la normativa civil sobre plazos en el ámbito administrativo.**

STSJ Madrid nº 679/2024, de 15 de noviembre, nº rec. 896/2023

El 27 de mayo de 2022, se notificó a D. Arturo la Resolución de la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud, que le

sancionaba con tres meses de suspensión de funciones por la comisión de una falta grave tipificada en el artículo 72.3 letra c) de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.

D. Arturo interpuso un recurso de alzada el 28 de junio de 2022, que fue declarado inadmisibles por ser extemporáneo, ya que el plazo para su presentación vencía el 27 de junio de 2022.

Posteriormente, D. Arturo interpuso un recurso contencioso-administrativo el 18 de octubre de 2022, en el que alegó la vulneración de sus derechos fundamentales durante la tramitación del expediente disciplinario y la resolución que puso fin a la vía administrativa.

El Tribunal confirma que la sentencia apelada desestimó el recurso contencioso-administrativo interpuesto por D. Arturo, argumentando que la inadmisión del recurso de alzada fue ajustada a Derecho, dado que este se interpuso de manera extemporánea.

Se señala que el recurso de alzada fue presentado el 28 de junio de 2022, mientras que la resolución sancionadora fue notificada el 27 de mayo de 2022, lo que implica que el plazo para interponer dicho recurso venció el 27 de junio de 2022 (artículo 122.1 de la Ley 39/2015).

- La falta de acceso a un informe de evaluación que fundamenta un cese por falta de aptitud genera indefensión.

STSJ Asturias nº 968/2024, de 12 de noviembre, nº rec. 246/2024

El fallo estimatorio anula el cese debido a un defecto formal que genera indefensión: la falta de entrega al interesado del informe de evaluación del responsable de informática del 20 de junio de 2023, en el que se fundamenta la decisión. Aunque la apelante sostiene que se trata de una irregularidad no invalidante, el tribunal considera que el informe y sus anexos fueron determinantes para el cese del 28 de junio, sin que se diera audiencia previa al afectado.

Este solicitó copia del informe el 29 de junio y denunció su falta de entrega en el recurso de alzada. El tribunal concluye que la mera inclusión del informe en el expediente remitido al juzgado no sufre el trámite de audiencia, que era preceptivo dado que la decisión limitaba sus derechos y se basaba en una evaluación de su desempeño y capacidades.

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

III. CONTRATACIÓN PÚBLICA

- Confidencialidad de las ofertas.

Resolución nº 1357/2024. Tribunal Administrativo de Recursos Contractuales, de 31 octubre de 2024.

Recurso interpuesto por DELONIA SOFTWARE, S.L. contra la adjudicación del procedimiento “*Servicio de creación y mantenimiento de un repositorio de prescripciones de receta electrónica para los afiliados del Instituto Social de las Fuerzas Armadas (ISFAS) con modalidad asistencial privada*”.

Alega que las empresas adjudicatarias han declarado confidencial la totalidad de sus ofertas y otros documentos que, según la recurrente, no son susceptibles de ser reservados. Cita el artículo 133 de la LCSP para sostener que solo la documentación expresamente identificada como confidencial puede quedar excluida del acceso. Considera que el órgano de contratación debió examinar y delimitar qué documentos realmente eran confidenciales en lugar de aceptar la reserva de forma generalizada.

Asimismo, sostiene que la empresa adjudicataria no cumple con los requisitos de solvencia exigidos en el PCAP, ya que este exige un contrato de al menos 439.000 euros en los últimos tres años, pero la adjudicataria solo ha presentado varios contratos cuya suma alcanza dicha cifra, sin que ninguno individualmente la supere.

Denuncia que no se le permitió acceder a la documentación administrativa de la adjudicataria en primera instancia. También argumenta que la empresa adjudicataria no cumple con la certificación obligatoria del Esquema Nacional de Seguridad, que desde mayo de 2024 es requisito imprescindible para prestar servicios tecnológicos a la Administración Pública.

Subsidiariamente, solicita la anulación de la adjudicación por defectos en la valoración de los criterios sujetos a juicio de valor. Reconoce la discrecionalidad técnica, pero considera que el informe de valoración carece de suficiente motivación y no se ajusta a los datos de los pliegos. Impugna cada una de las observaciones del informe de 12 de julio de 2024 y, en última instancia, solicita la nulidad del procedimiento de adjudicación debido a la falta de solvencia de la adjudicataria y a la incorrecta evaluación de las ofertas.

Lo que dice el Tribunal:

Respecto de la primera cuestión, mediante resolución del 3 de septiembre de 2024, el órgano de contratación aceptó las declaraciones de confidencialidad de varias empresas, incluidas aquellas de la recurrente DELONIA SOFTWARE, S.L. Se protegieron, entre otros, la oferta técnica completa de CHIP CARD, S.A. y de la UTE DPS-DRIMAY, así como parte de la documentación económica y financiera. Sin embargo, la propia recurrente había declarado confidencial su oferta técnica, lo que refuerza la decisión del órgano de contratación.

El Tribunal concluye que no se ha generado indefensión a la recurrente, dado que ha podido formular un recurso detallado combatiendo la valoración técnica del expediente.

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

- **Falta de desglose de los precios en los pliegos: transparencia en la fijación de precios en los contratos públicos.**

Resolución nº 1664/2024 del Tribunal Administrativo Central de Recursos Contractuales, de 19 de diciembre de 2024.

FENIN recurre los pliegos del procedimiento de licitación para el suministro de reactivos y material necesario en el Hospital General Universitario de Castellón, en atención a los siguientes motivos:

- El presupuesto base de licitación no detallaba los importes correspondientes a cada prestación incluida en el contrato.
- Infracción de los artículos 100 y 102 de la Ley de Contratos del Sector Público (LCSP), que establecen la obligación de determinar con claridad los elementos del coste del contrato.
- La licitación incluía un precio unitario para los reactivos, sin especificar qué proporción de ese precio cubría otros conceptos, como el material fungible, la cesión de equipos, el mantenimiento o la formación del personal.

Se ordena la modificación de los pliegos para incluir un desglose detallado de los costos de cada una de las prestaciones incluidas en el contrato.

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

IV.- PROFESIONES SANITARIAS

- La titulación de Grado en Psicología no habilita por sí sola para el ejercicio de la profesión en el ámbito sanitario.

SAN de 18 de Noviembre de 2024, nº rec. 548/2022.

El Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos interpone un recurso contencioso-administrativo contra una resolución de la Subsecretaría de Sanidad, que desestimó un recurso de reposición referido a la Orden SND/948/2021, que aprobaba la oferta de plazas y la convocatoria de pruebas selectivas para el acceso a plazas de formación sanitaria especializada en diversas titulaciones, incluyendo Psicología.

El recurrente solicitó que se modificara la referencia a "titulaciones del ámbito de la Psicología" en la Orden, pidiendo que se sustituyera por "Psicología" y

"Grado/Licenciatura en Psicología". Argumentó que la denominación utilizada no era correcta y que no existía tal titulación en el país.

Se desestima el recurso interpuesto por el Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, ya que el tribunal concluye que la normativa vigente no reconoce la titulación de Grado en Psicología como habilitante por sí sola para el ejercicio de la profesión en el ámbito sanitario. Se reafirma que es necesario cumplir con requisitos adicionales, como la obtención de un Máster en Psicología General Sanitaria, para poder ejercer en este ámbito.

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

- **La limpieza y desinfección de equipos de protección individual son funciones de los Auxiliares de Enfermería.**

STS de 18 diciembre de 2024.

El TS reitera que la limpieza y desinfección de equipos de protección individual como los examinados en el presente caso entra dentro de las funciones de los Auxiliares de Enfermería, pues normativamente se establece que la limpieza del material, equipamiento o instrumental utilizado por el personal facultativo corresponde a los mismos.

Los equipos de protección individual contra el Covid-19 (gafas y pantallas de protección) posiblemente no sean material directamente destinado a la atención y el tratamiento de los pacientes; pero no cabe duda de que es material necesario para que quienes han de atender y tratar a los pacientes puedan hacerlo en las debidas condiciones. Normativamente no se habla solo de "material", sino también de "equipamiento" e "instrumental" y a todo ello hay que añadir que los referidos equipos de protección individual no son de un solo uso, ni tampoco han de ser utilizados siempre por el mismo facultativo; lo que muestra que su limpieza y desinfección es una necesidad de la estructura hospitalaria en su conjunto, no una necesidad singular de cada facultativo.

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

- **Traslado de material sanitario por personal de enfermería de los servicios de emergencias a las dependencias hospitalarias: no es su obligación.**

STS, nº 2011/2024, de 18 de diciembre, nº rec. 5017/2022.

Por resolución de 22 de enero de 2019 de la Dirección Asistencial de la mencionada FPUSG-061, se acordó que el traslado, entrega y recogida del material en el Servicio de Esterilización del HULA (Hospital Lucus Augusti) de Lugo sean llevados a cabo por los DUE (Diplomados Universitarios de Enfermería) que estén de turno, quienes deberán hacerlo personalmente aunque el TES (Técnico en Emergencias Sanitarias) les acompañará si se le requiere, pero el TES no transportará el indicado material,

básicamente porque entre las funciones de la enfermería se encuentra el vigilar la conservación y buen estado del material sanitario.

Dos Diplomados Universitarios de Enfermería, interpusieron un recurso contencioso-administrativo tras la resolución de la Dirección Asistencial de la FPUSG-061 que les obligaba a realizar el traslado del material al Servicio de Esterilización del HULA.

Se da la razón a los enfermeros, ya que se concluye que las funciones de traslado, entrega y recogida de material sanitario no son parte de las competencias profesionales de los enfermeros, sino que corresponden a funciones logísticas que deben ser desempeñadas por otros profesionales.

Para ello, el Alto Tribunal tomo como punto de partida que:

“Las tareas de traslado, entrega y recogida del material sanitario para su esterilización no son asistencia sanitaria en sentido estricto, aunque, sin duda, puede y debe afirmarse que son labores complementarias para que aquella pueda ser prestada con las necesarias garantías. Como también es una labor complementaria la referida a limpieza y desinfección de ese material, tal y como recientemente hemos considerado en la sentencia n.º 625/2024, de 15 de abril (recurso 3151/2022), seguida por las sentencias n.º 634 y n.º 645/2002, de 16 de abril (recursos 29279 y 3717/2002, respectivamente).

Lo anterior debe llevarnos a afirmar que las tareas litigiosas no forman parte de las labores de enfermería que se caracterizan por la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como por la prevención de enfermedades y discapacidades, que son las que integran la competencia profesional del enfermero según el artículo 7.2.a) de la LOPS.

El enfermero, como profesional sanitario titulado, será el encargado de que el material sanitario esté en condiciones de ser usado, pero no lo será, sin embargo, de realizar labores complementarias que engloban todo lo relativo a las tareas de limpieza y desinfección y que, según esas sentencias, están dirigidas a facilitar las funciones del médico y de la enfermería o ayudante técnico sanitario.

Además, hay que decir que esas competencias genéricas del artículo 7 de la LOPS están específicamente vinculadas a la función de vigilar/asegurar la conservación y el buen estado del material sanitario, y dirigidas a mantenerlos limpios, ordenados y en condiciones de perfecta utilización, que son las que enumeran los artículos 58.3 y 59.13 del EPS no facultativo. Consideramos que estas funciones específicas no alcanzan a las citadas labores complementarias controvertidas, que nada tienen que ver con la función de vigilancia que atribuyen esos artículos del EPS no facultativo de 1973.”

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

- El Tribunal Supremo desestima la demanda por vulneración del derecho al honor de la Sociedad Española de Psiquiatría por las críticas recibidas de dos asociaciones.

STS 4150/2024 de 9 de julio de 2024.

El Tribunal Supremo ha confirmado la desestimación de la demanda de la Sociedad Española de Psiquiatría (SEP) contra las asociaciones Citizens Commission on Human Rights (CCHR) y Comisión Ciudadana de Derechos Humanos de España (CCDH) por supuesta intromisión en el derecho al honor de los psiquiatras. La SEP alegaba que las publicaciones en las webs de las demandadas contenían afirmaciones difamatorias y vejatorias contra los psiquiatras.

El Tribunal reconoció la legitimidad de la SEP para demandar en defensa del honor profesional de sus miembros. Sin embargo, consideró que las publicaciones de CCDH formaban parte de un debate de interés general sobre la psiquiatría y no alcanzaban el “umbral de gravedad” necesario para vulnerar el derecho al honor, ya que no se dirigían a personas concretas y el colectivo afectado tenía capacidad de responder en el debate público.

El Tribunal concluyó que ordenar la eliminación de las publicaciones supondría una restricción desproporcionada de la libertad de expresión.

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

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

Se puede consultar más información en la pag. 38 del Boletín de Derecho Sanitario y Bioética del SESCOAM correspondiente al mes de abril de 2023 en el siguiente enlace:

[Más información: sanidad.castillalamancha.es](http://sanidad.castillalamancha.es)

V.- DERECHO PROCESAL

- La falta de precisión y claridad en la formulación del recurso impide su admisión y análisis por parte del tribunal.

STSJ Galicia nº 5295/2024, de 19 de noviembre, nº rec. 3110/2023.

La demandante solicitó el reembolso de gastos por procedimientos quirúrgicos realizados en clínicas privadas tras no recibir atención adecuada en el Servicio Galego de Saúde. La solicitud fue desestimada por la Gerencia de Gestión Integrada del SERGAS y posteriormente por la Consellería de Sanidad tras una reclamación previa.

El único motivo de recurso alegado por la parte actora no cumple con las exigencias del artículo 196 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social (LRJS). Este artículo establece que el recurrente debe expresar "*con suficiente precisión y claridad*" los

motivos en que se ampara, citando las normas del ordenamiento jurídico o la jurisprudencia que considere infringidas.

La parte recurrente no menciona de manera concreta los preceptos legales o resoluciones judiciales que la sentencia impugnada pudiera haber infringido. Esto impide que la Sala pueda analizar y decidir sobre las posibles infracciones normativas o jurisprudenciales, ya que la actividad de construcción del recurso corresponde exclusivamente a la parte recurrente.

La Sala hace referencia a una doctrina judicial consolidada que establece que el recurso de suplicación es de carácter extraordinario y que solo se pueden analizar las infracciones normativas o jurisprudenciales denunciadas por el recurrente. Si no se invocan, la Sala no puede examinar vulneraciones legales, incluso si son evidentes.

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

VI.- DERECHO DEL TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

- **La orden del director gerente del hospital no puede ser un obstáculo para el reconocimiento de las diferencias salariales si el trabajador continuó realizando funciones de superior categoría.**

STS Sentencia 979/2024, de 03 de julio de 2024.

El trabajador prestó servicios en el Hospital General Gregorio Marañón desde 1997, desempeñando funciones de Auxiliar Administrativo, pero realizando tareas de Oficial Administrativo desde 2006. A pesar de recibir una comunicación en 2015 que le ordenaba limitarse a sus funciones de auxiliar, continuó realizando funciones de superior categoría, lo que llevó a la reclamación de diferencias salariales por el periodo de 1 de diciembre de 2018 a 30 de noviembre de 2019.

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

- **El registro salarial. Datos personales que debe incluir.**

STS nº 1302/2024, de 21 de noviembre, nº rec. 218/2023.

El TS señala que la obligación de registro salarial que tiene el empresario no incluye la entrega de datos que permitan identificar la retribución individualizada de una persona trabajadora, sino solo los niveles retributivos medios, desagregados por sexo. De haberlo querido así, el legislador debería disponerlo con mayor claridad y con las debidas garantías, pues está afectado el derecho a la protección de datos de la persona cuyo salario individual se identifica y para tratar sus datos personales debe existir una clara base legal. El principio de minimización de datos aconseja, cuando menos, que, en aras de la igualdad retributiva entre hombres y mujeres perseguida por el registro

salarial, se alegue y razone la pertinencia y necesidad de llegar a conocer datos retributivos individuales.

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

- **El TS obliga a la Mutua a pagar la incapacidad temporal tras 730 días hasta la resolución final.**

STS nº 1331/2024, de 9 de diciembre, nº rec. 5638/2022.

El TS considera que la Mutua que gestionaba el pago de la incapacidad temporal, debe responder del pago de la prestación de incapacidad temporal correspondiente al periodo que transcurre desde los 730 días y hasta la resolución administrativa que declara la existencia de incapacidad permanente. El pago le corresponde a la Mutua que es la que gestiona la contingencia común, al haberla asumido, lo que procede desde su inicio hasta su final, que se produce con la resolución denegatoria de la incapacidad permanente.

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

- **Duración de la prestación por nacimiento y cuidado de menor en supuestos de familias monoparentales.**

Criterio de gestión 20/2024, de 18 de diciembre de 2024, del Instituto Nacional de la Seguridad Social.

El TC reconoce, en tanto no se produzca la correspondiente reforma normativa, el derecho de las madres biológicas monoparentales, trabajadoras por cuenta ajena, a ampliar en 10 semanas la prestación por nacimiento y cuidado de un menor (NYCM).

El INSS establece los siguientes criterios:

a) Se reconocerá el derecho a ampliar en 10 semanas la prestación por NYCM en aquellos supuestos en que exista un solo progenitor, acogedor o guardador, siempre que se disfrute del correspondiente periodo de descanso y se acredite el cumplimiento del resto de los requisitos previstos en la ley.

b) Se reconocerá el derecho a las 10 semanas adicionales de prestación por NYCM, además de a los hechos causantes acaecidos con posterioridad a la publicación de la sentencia a:

- Solicitudes presentadas después de la publicación de la sentencia por personas interesadas que ya hubiesen disfrutado de una parte o la totalidad de las 16 semanas ordinarias.
- Aquellas solicitudes y reclamaciones previas pendientes de resolver en la fecha de publicación de la sentencia, es decir el 6 de diciembre de 2024.2. Igualmente se

reconocerá, a través del procedimiento de revisión de oficio el derecho a disfrutar de las 10 semanas adicionales, en supuestos de solicitudes que, habiendo sido denegadas se encuentren en plazo de presentación de reclamación previa o, aquellas reclamaciones previas que, habiendo sido desestimadas, se encuentren en plazo de presentación de la demanda.

- Por el contrario, los efectos de la sentencia del TC no se extenderán a los supuestos particulares sobre los que ya haya recaído resolución administrativa firme o sentencia con fuerza de cosa juzgada, sin perjuicio de que, en estos casos, se pueda presentar una nueva solicitud conforme al apartado 1.a).

[Más información: seg-social.es](https://seg-social.es)

- **La renuncia voluntaria a un contrato laboral indefinido no fijo para acceder a una plaza estatutaria no constituye despido.**

STSJ Madrid nº 828/2024, de 28 de noviembre, nº rec. 550/2024.

La trabajadora prestaba servicios como Auxiliar de Enfermería en el Servicio Madrileño de Salud, con un contrato declarado indefinido no fijo. En abril de 2023, presentó una renuncia a su contrato laboral para poder tomar posesión de una plaza fija estatutaria obtenida tras superar un proceso selectivo, alegando que se veía obligada a renunciar para formalizar su nuevo nombramiento.

La sentencia establece que no ha habido un despido, sino una renuncia o dimisión por parte de la trabajadora, lo que se fundamenta en el hecho de que D^a María Esther presentó un escrito de "*Renuncia al contrato de Trabajo*" para poder acceder a una plaza como personal estatutario fijo, lo que implica que la extinción de su relación laboral anterior fue voluntaria y no impuesta por la empresa.

Tras la renuncia, D^a María Esther continuó prestando servicios sin solución de continuidad, pero ahora bajo un régimen estatutario. Esto significa que, aunque su relación laboral anterior se extinguió, se transformó en una nueva relación laboral como personal estatutario, manteniendo las mismas funciones y condiciones salariales.

Asimismo, la trabajadora participó voluntariamente en el proceso selectivo para acceder a la condición de personal estatutario, lo que refuerza la idea de que su decisión de renunciar al contrato laboral fue consciente y deliberada.

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

- La negativa a reincorporarse a un puesto de trabajo tras una excedencia voluntaria, sin justificación médica adecuada, puede ser interpretada como una dimisión tácita por abandono del puesto.

STSJ Illes Balears nº 465/2024, de 15 de octubre, rec. 274/2024.

La demandante, tras un periodo de incapacidad temporal y una excedencia voluntaria, solicitó su reincorporación a la empresa. Sin embargo, un día antes de su regreso, presentó un informe médico que desaconsejaba su reincorporación al mismo departamento, lo que llevó a la empresa a requerir un informe de un especialista. A pesar de la solicitud de prórroga de la excedencia por parte de la demandante, la empresa la denegó y posteriormente la consideró dimitida por no presentarse a trabajar en la fecha acordada.

Se da la razón a la demandante, ya que la interpretación de su negativa a reincorporarse no puede considerarse como una dimisión tácita, dado que se basó en informes médicos que desaconsejaban su regreso al mismo departamento.

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

VII.- REEMBOLSO DE GASTOS SANITARIOS

- La pérdida de confianza en la sanidad pública no es asimilable a la situación de urgencia vital a efectos de solicitar el reembolso de gastos.

STSJ de Las Palmas de Gran Canaria, 1190/2024, de 12 de septiembre, Rec. 574/2024.

La demandante fue diagnosticada de un carcinoma adenoide quístico y, tras varias intervenciones quirúrgicas y tratamientos en un centro oncológico privado, solicitó el reintegro de gastos médicos al Servicio Canario de Salud por un total de 62.245 euros, argumentando que había sido abandonada por el sistema público. La solicitud fue desestimada, y la demandante alegó que la falta de atención adecuada por parte del Servicio Canario de Salud había llevado a la necesidad de recurrir a la sanidad privada.

La demandante abandonó voluntariamente los recursos proporcionados por el Sistema Nacional de Salud, acudiendo a un centro hospitalario privado por su propia voluntad, lo que implica que no se evidenció una situación de urgencia, vital y de inmediata atención (Fundamento de Derecho Cuarto).

La Sala concluye que no se puede entender que una situación de urgencia vital se prolongue durante 20 años, lo que implica que no se justificó adecuadamente la necesidad de acudir a la sanidad privada.

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

VIII.- RESPONSABILIDAD SANITARIA

- **Paciente con enfermedad psiquiátrica controlada: la existencia de "antecedentes psiquiátricos graves" no basta para imponer al hospital la obligación de informar a los familiares.**

STSJ Madrid nº 713/2024, de 31 de octubre rec. 1013/2023.

Con antecedentes de esquizofrenia y problemas de hipertensión pulmonar, el paciente fue ingresado en el Hospital Universitario 12 de Octubre el 13 de enero de 2022. Durante su estancia, la familia no recibió información adecuada sobre su estado, lo que generó angustia y preocupación. El paciente sufrió un deterioro rápido de su salud, culminando en un fallo multiorgánico y fallecimiento el 26 de enero de 2022, lo que llevó a sus familiares a reclamar una indemnización por responsabilidad patrimonial de la administración sanitaria.

La reclamación se basó en la supuesta falta de información y consulta a la familia, así como en la alegación de que la asistencia sanitaria no cumplió con la *lex artis*.

La administración, por su parte, argumentó que se actuó conforme a los protocolos establecidos y que el paciente había manifestado su deseo de no informar a su familia, lo que justificaba la falta de comunicación.

La Sala no considera acreditada la vulneración del derecho de autodeterminación del paciente por falta de firma de los consentimientos informados, dado el absoluto incumplimiento de la carga alegatoria por los demandantes de señalar para qué concretos actos de la asistencia sanitaria hubiera debido recogerse el consentimiento por escrito del paciente o, en su caso, de su hijo, y ello sin perjuicio de que la situación de urgencia existente a partir del día 24 constituye una excepción a la necesidad de firmar los consentimientos informados.

Y, en segundo término, que, según el informe del Servicio de Psiquiatría del hospital, don Adriano, que padecía esquizofrenia, tratada y con buena respuesta, fue valorado el día 14 de enero de 2022, constando en el informe que en ese momento la enfermedad se encontraba estable y que el paciente tenía el juicio de realidad conservado, razón por la cual podía recibir personalmente la información clínica que le afectaba y decidir con libertad.

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

- **Lesión del nervio radial: riesgo derivado de la práctica de la intervención.**

STSJ nº 891/2024, de 4 de noviembre, nº rec. 103/2021.

La demandante fue sometida a una coronariografía el 15 de junio de 2018, tras la cual sufrió lesiones en el nervio radial superficial, lo que le provocó un dolor reflejo simpático. Posteriormente, la demandante reclamó una indemnización por la falta de información sobre los riesgos del procedimiento y el retraso en el diagnóstico de su

condición, que finalmente fue identificada como distrofia simpática refleja tipo II el 14 de diciembre de 2018.

El TSJ desestima el recurso interpuesto, pues no ha existido un retraso al establecer el diagnóstico, encontrándonos ante un riesgo derivado del procedimiento terapéutico necesario e insustituible al que fue sometida la recurrente. Tampoco cabe hablar de la existencia de un daño desproporcionado, teniendo en cuenta que no se ha producido una quiebra de la “lex artis” por parte de la Administración. No nos encontramos ante un resultado clamoroso que exceda de lo previsible y normal, por cuanto la posible lesión en el nervio radial es uno de los riesgos derivados de la intervención (FJ 6).

La demandante firmó un consentimiento informado que detalla el procedimiento de la coronariografía y sus posibles complicaciones. Esto indica que se le proporcionó información sobre el procedimiento y los riesgos asociados, lo cual es un requisito fundamental para el respeto del derecho al consentimiento informado, conforme a lo establecido en el artículo 8 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

En el apartado 6 del consentimiento informado, bajo el epígrafe "riesgos frecuentes y riesgos poco frecuentes", se incluían las trombosis venosa o arterial, lo que sugiere que se le advirtió sobre los riesgos que podrían derivarse del procedimiento,.

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

- **La responsabilitat patrimonial sanitària en la doctrina de la comissió jurídica assessora.**

La guía se estructura en siete capítulos. Los tres primeros abordan las siguientes cuestiones generales: la intervención preceptiva de la Comisión Jurídica Asesora, el régimen jurídico y la determinación de la normativa aplicable, y los requisitos de la responsabilidad patrimonial. El capítulo cuarto, que constituye el núcleo de la guía, se dedica al nexo causal entre el funcionamiento del servicio sanitario y el daño producido, así como a la antijuridicidad del daño.

[Más información: cja.gencat.cat](http://cja.gencat.cat)

IX.- FARMACIA Y MEDICAMENTO

- **La solicitud de acceso al medicamento no corresponde a los padres sino al centro hospitalario.**

STSJ Andalucía, de 4 de Diciembre, nº Rec. 661/2023.

Se presenta recurso de apelación contra la sentencia del 30 de junio de 2023 del Juzgado de lo Contencioso-Administrativo n.º 11 de Sevilla, que desestimó la demanda

contra la negativa del Servicio Andaluz de Salud (SAS) a suministrar el medicamento Exondys 51 en uso compasivo a un menor a petición de su madre.

El artículo 8 del RD 1015/2009 establece que la solicitud debe provenir del hospital, con informe del médico responsable.

Además, en este caso no se ha probado de manera concluyente la eficacia del medicamento ni su impacto positivo en la salud del menor.

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

X.- PROTECCION DE DATOS PERSONALES

- La AEPD sanciona a una empresa por tratar datos de vacunación de empleados sin base legal.

Resolución de la Agencia Española de Protección de Datos de 7 marzo de 2024

La Agencia Española de Protección de Datos (AEPD) emitió una resolución en el expediente EXP202100106, en la que impuso a la empresa RUBIATO PAREDES, S.L. dos sanciones económicas y una medida correctiva por infracciones del Reglamento General de Protección de Datos (RGPD). Las sanciones consistieron en una multa de 20.000 euros por vulnerar el artículo 9 del RGPD, relacionado con el tratamiento de categorías especiales de datos, y otra de 10.000 euros por infringir el artículo 6.1, que establece la licitud del tratamiento de datos personales. Además, se ordenó a la empresa eliminar los datos de vacunación contra la COVID-19 de sus empleados y acreditar su cumplimiento en el plazo de un mes.

RUBIATO PAREDES, S.L. interpuso un recurso de reposición contra esta resolución, argumentando que la recogida de información sobre la vacunación de sus trabajadores tenía como objetivo garantizar la seguridad y salud en el entorno laboral durante la pandemia. Sin embargo, la AEPD desestimó el recurso, señalando que la empresa no había proporcionado una base legal adecuada para el tratamiento de estos datos sensibles y que no se habían implementado las medidas necesarias para proteger la privacidad de los empleados. La AEPD concluyó que la empresa vulneró los principios de licitud y minimización de datos establecidos en el RGPD.

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

- Vulneración del principio de minimización. Tratamiento de datos personales de discapacidad.

Resolución de la Agencia Española de Protección de Datos de 18 enero de 2024.

A.A.A. (en adelante, la parte reclamante) con fecha 27 de octubre de 2022 interpuso reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos. La reclamación se dirige contra FUNDACIÓN GOODJOB con NIF G87193330 (en adelante, GOODJOB). Los motivos

en que basa la reclamación son los siguientes: En octubre de 2021 la parte reclamante se incorporó en un programa de empleabilidad para personas con discapacidad de la Fundación GOODJOB. Antes de incorporarse al programa le solicitaron diversa documentación relativa a su grado de discapacidad (resolución sobre el grado de discapacidad emitida por su Centro Base de la Comunidad de Madrid, y la tarjeta acreditativa de grado de discapacidad). Según afirma, la solicitud de dicha documentación, para acreditar su condición de persona con discapacidad o para valorar sus capacidades, no es necesaria ni ajustada a derecho. En este sentido, significa que en dichos documentos obra información de diagnósticos clínicos. Al no haber sido seleccionado para el programa de empleabilidad solicitó la supresión de sus datos. A los citados efectos remitió el 25/09/22 un correo electrónico a la dirección que consta en la política de privacidad de la parte reclamada. Dicha solicitud no ha sido atendida por la parte reclamada.

La respuesta de la Agencia:

El requerimiento de documentación sobre el grado de discapacidad antes de la incorporación a un programa de empleabilidad implica la recopilación de datos de salud:

“La circunstancia de que antes de incorporarse a un programa de empleabilidad se solicite diversa documentación relativa al grado de discapacidad es considerado recabar datos de salud de la persona afectada, y su obtención supone que se llevan a cabo operaciones de tratamiento de datos de salud, en este caso los datos que GOODJOB le pedía a la parte reclamante, de diagnóstico o tratamiento médico.”

A lo que añade que no es legítimo recopilar datos personales con la justificación de que podrían ser necesarios en el futuro. En el caso de los programas de empleabilidad de GOODJOB, solo pueden solicitarse los datos estrictamente necesarios para la formación y la posterior contratación. La recogida de datos de salud sin una causa habilitante en el momento del tratamiento es contraria a la normativa. Además, el Documento de Calificación de Discapacidad (DTF) incluye información de salud que no resulta útil para evaluar la compatibilidad del trabajador con el puesto de trabajo:

“No puede justificarse la recogida de datos para el caso de que pudieran ser necesario en un momento indeterminado en el futuro, es decir, no puede solicitarse a los participantes en los programas de empleabilidad de GOODJOB, datos personales que no son necesarios en el momento de su recogida, ni son pertinentes con el tratamiento cuestión, debiendo ser limitados a lo necesario para la formación y la posterior contratación. En consecuencia, no pueden recogerse datos personales sin que exista la causa que habilite al responsable del tratamiento en el momento en que éste se produzca.

A mayor abundamiento, el DTF recoge una serie de datos de salud del paciente que han sido tenidos en cuenta para calificar su grado de discapacidad, sin utilidad alguna para determinar la compatibilidad de las capacidades de la persona trabajadora con el desempeño de las tareas del puesto de trabajo para el que ha sido o va a ser contratado, ya que, a modo de ejemplo, las personas con un mismo problema de salud

no constituyen un grupo homogéneo y pueden tener distintas capacidades, existiendo otro tipo de informes más adecuados para conocer esa compatibilidad”

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

- Aplicación del RGPD en la negociación colectiva de las condiciones laborales de los trabajadores.

Sentencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea (TJUE) del 19 de diciembre de 2024, en el asunto C-65/23.

La sentencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea (TJUE) del 19 de diciembre de 2024, en el asunto C-65/23, se pronuncia sobre la aplicación del Reglamento General de Protección de Datos (RGPD) en el ámbito laboral.

Un empleado (MK) demandó a su empleador (K GmbH) alegando que la empresa había tratado sus datos personales sin la base legal adecuada, basándose en un acuerdo de empresa que permitía dicho tratamiento. MK solicitó una indemnización por daños morales derivados de este tratamiento.

Las cuestiones planteadas son:

1. ¿Deben las disposiciones nacionales o los convenios colectivos que regulan el tratamiento de datos personales en el ámbito laboral, adoptados en virtud del artículo 88 del RGPD, cumplir también con los principios y requisitos establecidos en los artículos 5, 6(1) y 9 del RGPD?
2. ¿Tienen las partes de un convenio colectivo margen de apreciación para determinar la "necesidad" del tratamiento de datos personales, y cuál es el alcance del control jurisdiccional sobre esta apreciación?

El TJUE determinó que incluso cuando los Estados miembros establecen normas específicas para el tratamiento de datos en el ámbito laboral, ya sea mediante legislación nacional o convenios colectivos según el artículo 88 del RGPD, estas normas deben cumplir con los principios y requisitos fundamentales del RGPD, incluyendo los artículos 5, 6(1) y 9. Esto implica que cualquier tratamiento de datos personales debe ser lícito, leal y transparente, y debe basarse en una de las bases legales previstas en el RGPD.

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

- **La Comisión presenta un plan de acción para proteger el sector sanitario contra los ciberataques.**

La Comisión ha presentado hoy un plan de acción de la UE destinado a reforzar la ciberseguridad de los hospitales y los prestadores de asistencia sanitaria. Este plan de acción se anunció en las orientaciones políticas de la presidenta Von der Leyen como

prioridad clave en los cien primeros días del nuevo mandato. La iniciativa es un paso importante para proteger el sector sanitario contra las ciberamenazas. Al mejorar las capacidades de detección, preparación y respuesta de los hospitales y los proveedores de asistencia sanitaria en caso de amenazas, propiciará un entorno más seguro y protegido para los pacientes y los profesionales de la salud.

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

6- BIBLIOGRAFÍA Y FORMACIÓN.

I.- Bibliografía

- El consentimiento de la persona mayor con discapacidad para el tratamiento de sus datos relativos a la salud.

Landa Reza, Idoia.

[Fuente: dykinson.com](https://dykinson.com)

- Distintos enfoques de la gestación por sustitución como técnica de reproducción humana asistida.

Cabezudo Bajo, María José.

[Fuente: dykinson.com](https://dykinson.com)

- La telemedicina: una aproximación a los distintos modelos de regulación en el marco europeo.

Camacho Clavijo, Sandra.

[Fuente: editorialreus.es](https://editorialreus.es)

- La responsabilidad patrimonial de las Administraciones Públicas por los daños derivados de la vacunación.

Pérez López, Estefanía.

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

II.- Formación

DERECHO SANITARIO

- Seminario Responsabilidad Civil Medico-Sanitaria 2025.

[Fuente: formacion.tirant.com](https://formacion.tirant.com)

- Curso de Derecho Farmacéutico 2025. Inicio: 10/02/25. Organizado por la Sección de Derecho Sanitario del ICAB.

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

PROTECCIÓN DE DATOS SANITARIOS

- XXII Reunión del foro de seguridad y protección de datos de salud. Impacto y Riesgos de los Espacios de Datos de Salud.

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

-NOTICIAS-

- Tu jefe podrá analizar tu actividad cerebral en el trabajo para hacerte más sano y productivo.

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

- España necesita 100.000 enfermeras mientras el 39% de las contratadas se plantea renunciar.

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

- Sanidad quiere prohibir que los jefes de servicio y altos cargos de hospitales trabajen también en la privada.

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

- "Vino en la semana 43 con el feto muerto dentro": la alarmante situación de los partos sin sanitarios.

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

- Guardias de 17 horas, complemento de exclusividad y paridad: los cambios que propone Mónica García para la sanidad pública.

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

- David, el hombre de 44 años que quedó en estado vegetativo por una negligencia médica en Granada.

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

- Desarrollan una metodología con IA que hace comprensibles las historias clínicas para los computadores.

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

- La sanidad privada en España más allá de Muface: 12 millones de clientes y un negocio de 11.000 millones.

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

- Euskadi creará una oficina propia de datos de salud que utilice la información para mejorar la planificación y la investigación en beneficio de las y los pacientes.

[Fuente: euskadi.eus](http://euskadi.eus)

- El Supremo revoca un fallo del Tribunal de Castilla-La Mancha y dice que las guardias de emergencias hay que pagarlas.

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

- Una enfermera de Rianxo se enfrenta a 15 años de prisión por acceder sin permiso a la historia clínica de una familia.

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

-BIOETICA Y SANIDAD-

1- CUESTIONES DE INTERES

- **Planificación de decisiones anticipadas en salud mental: análisis bioético.**

La investigación sobre la planificación de decisiones anticipadas es una constante en el contexto sanitario y, cada vez más, en el ámbito de la salud mental. Como parte de un enfoque proactivo y ético hacia la toma de decisiones, constituye una herramienta idónea para proporcionar un cuidado digno y respeto por la persona y su entorno. Este artículo expone un marco ético sólido que fundamente y reivindique esta práctica. Se lleva a cabo un análisis riguroso de los beneficios éticos y asistenciales, también se muestra las barreras que dificultan su incorporación y se reflexiona sobre la necesidad de haber más investigación para superar dichas barreras y lograr una atención más humanizada a los pacientes con trastornos mentales. Además, se proponen recomendaciones a los profesionales sanitarios que se dedican al cuidado de estas personas para poder implementar este tipo de relación asistencial.

[Más información: scielo.br](https://scielo.br)

- **Cuestiones bioéticas de la salud mental.**

El texto aborda la salud mental desde una perspectiva bioética, destacando su creciente relevancia tras la pandemia de COVID-19. Se analiza la prevalencia de los trastornos mentales, como la ansiedad, depresión, esquizofrenia y el suicidio, así como su impacto en la salud pública y la sociedad. Además, se examinan los dilemas bioéticos en torno a la autonomía, la justicia y la atención a personas con trastornos mentales, incluyendo temas como la eutanasia, la influencia de las nuevas tecnologías y la sociedad de consumo. La obra presenta un enfoque multidisciplinario para entender y afrontar los desafíos actuales en salud mental.

[Más información: repositorio.comillas.edu](https://repositorio.comillas.edu)

- **Una nueva sentencia reitera que la maternidad subrogada vulnera los derechos y la dignidad de los más vulnerables.**

Una nueva sentencia del Tribunal Supremo de 4 de diciembre de 2024 reitera que la maternidad subrogada vulnera los derechos y la dignidad de los más vulnerables y no protege el interés superior del menor. Que la protección de los menores no puede lograrse aceptando acríticamente las consecuencias del contrato de gestación por sustitución.

[Más información: observatoriobioetica.org](https://observatoriobioetica.org)

2-FORMACIÓN Y BIBLIOGRAFÍA.

I.- Bibliografía

BIOETICA

- Horizontes de la bioética.

Fuente: casadellibro.com

- La mirada del paciente. Cinfa. 2024.

Fuente: lamiradadelpaciente.cinfa.com

II.- Formación

- Seminario: Actualizaciones en Bioética 2025 - 22ª edición.

Fuente: fcs.es

- 19.º Seminario Internacional de la Cátedra UNESCO de Bioética de la Universidad de Barcelona: “30 años del Observatorio de Bioética y Derecho” (formato híbrido y en abierto)

Fuente: bioeticayderecho.ub.edu

- V Congreso Nacional y II Congreso Internacional de Derecho de la Discapacidad.

Fuente: quintocongreso.fderechoydiscapacidad.es

-CLÁUSULA PROTECCIÓN DE DATOS-

INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS	
Responsable	Secretaria General. Sescam
Finalidad	Información sobre actualizaciones en Derecho Sanitario y Bioética
Legitimación	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
Derechos	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.
Información adicional	Disponible en la dirección electrónica: https://rat.castillalamancha.es/info/2325
Consentimiento	<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: asesoria.juridica@sescam.jccm.es