



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

BOLETÍN DE DERECHO SANITARIO Y BIOÉTICA.

Nº 239 Noviembre 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.- INICIATIVA LEGISLATIVA	4
II.- PROYECTOS NORMATIVOS EN INFORMACIÓN PÚBLICA	4
III.- LEGISLACIÓN COMUNITARIA	4
IV.- LEGISLACIÓN ESTATAL	5
V.- LEGISLACIÓN AUTONOMICA.....	5

2.- SENTENCIA PARA DEBATE.

- STSJ DE VALENCIA DE 3 DE FEBRERO 2025: EL PACIENTE TIENE DERECHO A LA ENTREGA DE SU HISTORIAL CLÍNICO EN FORMATO ELECTRÓNICO.	10
---	--------------------

3.- LEGISLACIÓN COMENTADA.

- ORDEN FORAL 379E/2025, DE 28 DE OCTUBRE, DEL CONSEJERO DE SALUD, POR LA QUE SE REGULA EL PROCEDIMIENTO DE PROVISIÓN, MEDIANTE PROMOCIÓN INTERNA TEMPORAL EN EL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA Y EN EL INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA Y LABORAL DE NAVARRA.	12
---	--------------------

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

<u>4.- DOCUMENTOS DE INTERÉS.</u>	14
-----------------------------------	--------------------

<u>5.- FORMACIÓN Y PUBLICACIONES.</u>	40
---------------------------------------	--------------------

-NOTICIAS-

Selección de las principales noticias aparecidas en los medios de comunicación durante el mes de noviembre de 2025 relacionadas con el Derecho Sanitario y/o Bioética.

[42](#)

-BIOÉTICA y SANIDAD-

1.- CUESTIONES DE INTERÉS.

[44](#)

2.- FORMACIÓN Y PUBLICACIONES.

[45](#)

-DERECHO SANITARIO-

1-LEGISLACIÓN

I. INICIATIVA LEGISLATIVA

- Proposición de Ley 122/000233 sobre programa de cribado neonatal del Sistema Nacional de Salud.

congreso.es

II. PROYECTOS NORMATIVOS EN INFORMACIÓN PÚBLICA

- Proyecto de Orden por la que se deroga la Orden SND/354/2020, de 19 de abril, por la que se establecen medidas excepcionales para garantizar el acceso de la población a los productos de uso recomendados como medidas higiénicas para la prevención de contagios por el COVID-19 y por la que se dejan sin efectos las resoluciones de fijación de importes máximos de precios de venta al público de productos relacionados.

sanidad.gob.es

- Proyecto de Orden por la que se incluyen nuevas sustancias en el anexo 1 del Real Decreto 2829/1977, de 6 de octubre, por el que se regulan las sustancias y preparados medicinales psicotrópicos, así como la fiscalización e inspección de su fabricación, distribución, prescripción y dispensación.

sanidad.gob.es

III. LEGISLACIÓN COMUNITARIA

- Decisión (UE) 2025/2371 de la Comisión, de 26 de noviembre de 2025, relativa al aviso relativo a la funcionalidad y el cumplimiento de las especificaciones funcionales de determinados sistemas electrónicos incluidos en la Base de Datos Europea sobre Productos Sanitarios a que se refiere el artículo 34, apartado 1, del Reglamento (UE) 2017/745 del Parlamento Europeo y del Consejo.

boe.es

IV. LEGISLACIÓN ESTATAL

- Resolución 4B0/38485/2025, de 17 de noviembre, del Instituto Social de las Fuerzas Armadas, sobre Cartera de Servicios de Asistencia Sanitaria

boe.es

V. LEGISLACIÓN AUTONÓMICA.

MURCIA

- Orden de la Consejería de Salud relativa al calendario de vacunación 2025 para todas las edades de la vida de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, así como para grupos y situaciones de riesgo y para situaciones especiales.

borm.es

- Resolución de la Directora Gerente del Servicio Murciano de Salud, sobre las condiciones económicas aplicables a la prestación de servicios de asistencia sanitaria con medios ajenos en el ámbito de la Región de Murcia.

borm.es

- Resolución de la Dirección Gerencial del Servicio Murciano de Salud por la que se aprueba la parte específica del temario correspondiente a las pruebas selectivas para el acceso a la categoría estatutaria de Diplomado no Sanitario, opción Analista de Aplicaciones.

borm.es

- Resolución de la Directora Gerente del Servicio Murciano de Salud por la que se aprueba la Instrucción 1/2025, sobre elaboración de propuestas de planes de acción del Servicio Murciano de Salud para la implementación de las recomendaciones de los órganos de control.

borm.es

EXTREMADURA

- Orden de 10 de noviembre de 2025 por la que se crea la categoría estatutaria de Podólogo/a en el ámbito de las instituciones sanitarias del Servicio Extremeño de Salud.

doe.es

BALEARES

- Resolución del director general del Servei de Salut de las Islas Baleares de 5 de diciembre de 2022 por la que se modifica la Orden de la consejera de Salud y Consumo de 22 de diciembre de 2006 por la que se establecen los precios públicos que han de aplicar los centros sanitarios de la red pública de las Islas Baleares por la prestación de servicios sanitarios cuando haya terceros obligados al pago o usuarios sin derecho a la asistencia sanitaria de la Seguridad Social.

boib.es

CASTILLA Y LEÓN

- Orden SAN/1202/2025, de 27 de octubre, por la que se aprueba la estrategia de investigación e innovación en terapias avanzadas de Castilla y León.

bocyl.es

CANARIAS

- Resolución de 27 de octubre de 2025, por la que se dispone la publicación del Acuerdo por el que se aprueba el Plan General de Prevención de Riesgos Laborales de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de Canarias y sus Organismos Autónomos.

boc.es

NAVARRA

- Orden Foral 360E/2025, de 13 de octubre, del consejero de Salud, por la que se modifica la Orden Foral 180e/2024, de 14 de junio, del consejero de Salud, por la que se aprueban las normas de gestión de las listas de aspirantes a la contratación temporal en los centros y establecimientos de los organismos autónomos adscritos al Departamento de Salud.

bon.es

- Orden Foral 379E/2025, de 28 de octubre, del consejero de Salud, por la que se regula el procedimiento de provisión, mediante promoción interna temporal en el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y en el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra.

bon.es

GALICIA

- Decreto 99/2025, de 27 de octubre, por el que se regulan las unidades de farmacia y los depósitos de medicamentos en las estructuras de atención primaria del Servicio Gallego de Salud.

dog.es

ANDALUCÍA

- Resolución de 31 de octubre de 2025, de la Dirección General de Personal del Servicio Andaluz de Salud, por la que se actualizan las denominaciones de las especialidades en Análisis Clínicos y en Bioquímica Clínica en la categoría profesional de Facultativo/a Especialista de Área, en los centros sanitarios del Servicio Andaluz de Salud, pasando ambas a denominarse Especialidad en Laboratorio Clínico.

boja.es

- Instrucción de 11 de noviembre de 2025, de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, para la elaboración del informe a emitir en virtud del artículo 81.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, en los procedimientos de responsabilidad patrimonial del Servicio Andaluz de Salud.

boja.es

VALENCIA

- Resolución de 27 de octubre de 2025, por la que se declaran la organización sanitaria y los itinerarios clínicos de los servicios de atención hospitalaria de Neurocirugía del Sistema Valenciano de Salud a los efectos previstos en el Decreto 121/2024, de 24 de septiembre, del Consell, por el que se desarrollan la estructura, el funcionamiento y el 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

CASTILLA LA MANCHA

- Orden 161/2025, de 4 de noviembre, de la Consejería de Sanidad, por la que se modifica la Orden 201/2018, de 27 de diciembre, por la que se determina el Mapa Sanitario de Castilla-La Mancha.

docm.es

- Orden 162/2025, de 28 de octubre, de la Consejería de Sanidad, de los requisitos técnico-sanitarios de las clínicas dentales y de los centros móviles y servicios de odontología/estomatología.

docm.es

- Resolución de 14 de octubre de 2025, de la Dirección-Gerencia, por la que se aprueba nuevo Catálogo de Prestaciones Ortoprotésicas del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

docm.es

- Resolución de 5 de diciembre de 2025, de la Universidad de Castilla-La Mancha, por la que se publica el Reglamento de la Universidad de Castilla-La Mancha para la selección y contratación de profesorado asociado de ciencias de la salud.

docm.es

- Resolución de 6 de noviembre de 2025, de la Viceconsejería de Administración Local y Coordinación Administrativa, por la que se publica la modificación de los estatutos del Colegio Oficial de Psicología de Castilla-La Mancha.

docm.es

- Resolución de 14 de noviembre de 2025, de la Dirección General de Salud Pública, por la que se actualiza el calendario de vacunaciones e inmunizaciones a lo largo de toda la vida en Castilla-La Mancha.

docm.es

LA RIOJA

- Orden SPS/69/2025, de 6 de noviembre, por la que se modifica la Orden SPS/56/2024, de 30 de julio, por la que se aprueba la plantilla orgánica correspondiente a los órganos de dirección del Servicio Riojano de Salud.

bor.es

CATALUÑA

- Ley 10/2025, de 26 de noviembre, de la Agencia de Atención Integrada Social y Sanitaria de Cataluña

dogc.es

- Orden SLT/188/2025, de 11 de noviembre, por la que se modifican los anexos del Decreto 116/2023, de 20 de junio, de delimitación de las regiones sanitarias y de los sectores sanitarios del Servicio Catalán de la Salud.

dogc.es

ARAGÓN

- Orden SAN/1522/2025, de 31 de octubre, por la que se da publicidad al Acuerdo de 10 de septiembre de 2025, modificado por Acuerdo de 15 de octubre de 2025, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el baremo para la evaluación de puestos de Jefe/a de Servicio y Jefe/a de Sección de carácter asistencial del Servicio Aragonés de Salud.

boa.es

- Orden SAN/1584/2025, de 24 de noviembre, relativa al uso de mascarillas como medida de protección frente a las infecciones respiratorias agudas en Aragón.

boa.es

- Orden SAN/1618/2025, de 13 de noviembre, por la que se actualiza el mapa sanitario de Aragón.

boa.es

ASTURIAS

- Acuerdo de 24 de noviembre de 2025, del Consejo de Gobierno, por el que se modifican el Acuerdo de 14 de febrero de 2024, del Consejo de Gobierno, por el que se establecen las condiciones para percibir el complemento de productividad variable vinculado a la realización de programas especiales por personal de las instituciones sanitarias del SESPA y se fijan sus cuantías, y el Acuerdo de 19 de julio de 2024, del Consejo de Gobierno, por el que se fijan para 2024 las cuantías de las retribuciones del personal al servicio de la Administración del Principado de Asturias.

bopa.es

2- SENTENCIA PARA DEBATE

STSJ DE VALENCIA DE 3 DE FEBRERO 2025: EL PACIENTE TIENE DERECHO A LA ENTREGA DE SU HISTORIAL CLÍNICO EN FORMATO ELECTRÓNICO.

El TSJ de Valencia se pronuncia sobre dos cuestiones de gran importancia en relación con la protección de los datos personales, y los derechos de los pacientes:

1. Si el paciente tiene derecho a recibir su historia clínica del Hospital General de Elche en formato electrónico, como pidió inicialmente el 25 de marzo de 2019.
2. Si tiene derecho a que se le facilite la identidad de la persona responsable del tratamiento de sus datos médicos en dicho Hospital.

Hechos:

En el año 2019 el demandante solicitó formalmente su historial clínico completo en formato digital y la identificación del responsable de datos del hospital ilicitano.

Aunque en 2021 el centro le entregó documentación en papel y un CD con imágenes médicas, nunca se le facilitó el archivo íntegro en soporte electrónico ni se le proporcionó la identidad del responsable de datos.

Respuesta del Tribunal:

Primero.- El tribunal admite que, en efecto, es cierto que las leyes sanitarias invocadas por la Administración - entre otras la Ley 41/2002- por sí solas, no reconocen de forma explícita un derecho a la historia clínica en formato electrónico, *“lo que resulta perfectamente entendible en atención a su fecha de promulgación, unos años antes que entrara en vigor la Ley 11/2007, de 22 de junio, de Acceso Electrónico de los Ciudadanos a los Servicios Públicos(derogada por ley 39/2015, de 1 de octubre, LPACAP).”*

Para añadir a continuación, que:

“no lo es menos, que precisamente la Ley 39/ 2015, de 1 de octubre, del procedimiento Administrativo Común de las AAPP (LPACAP), con carácter básico recoge en su artículo 14 el derecho de las personas físicas a elegir en todo momento si se comunican con las Administraciones Públicas para el ejercicio de sus derechos y obligaciones a través de medios electrónicos o no, salvo que estén obligadas a relacionarse a través de medios electrónicos [...]. El medio elegido por la persona podrá ser modificado por aquella en cualquier momento. La opción de relacionarse con la Administración comprende obviamente formular solicitudes telemáticamente, pero no solo eso porque el precepto habla de ejercicio de sus derechos y obligaciones. Es así que obtener la información, en este caso la historia clínica, supone el ejercicio

de un derecho de manera que, habiendo solicitado que fuera satisfecho en formato electrónico, su desestimación presunta no se ajusta a Derecho”.

Segundo.- Respecto a la segunda de las cuestiones, la petición de los datos de la persona responsable del tratamiento de datos médicos, el tribunal aplica directamente la Ley Orgánica 3/2018, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (LOPDGDD) -artículo 11 y siguientes- y manifiesta que el afectado tiene derecho, en aplicación del referido artículo 11 en relación con el artículo 13 del RGPD, a la información básica, que incluye expresamente la identidad del responsable del tratamiento (y de su representante, en su caso).

3.- LEGISLACIÓN COMENTADA.

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

ORDEN FORAL 379E/2025, DE 28 DE OCTUBRE, DEL CONSEJERO DE SALUD, POR LA QUE SE REGULA EL PROCEDIMIENTO DE PROVISIÓN, MEDIANTE PROMOCIÓN INTERNA TEMPORAL EN EL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA Y EN EL INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA Y LABORAL DE NAVARRA.

La Orden Foral 379E/2025, de 28 de octubre, del Consejero de Salud, por la que se regula el procedimiento de provisión, mediante promoción interna temporal en el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y en el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, incorpora novedades destacables, de entre las cuales cabe mencionar:

- Listas de PIT derivadas de convocatorias de oposición o concurso oposición.

En estos casos, se deberá alcanzar al menos el 30 por 100 de la mejor puntuación de la prueba o pruebas.

- Listas derivadas de convocatoria específica para la promoción interna temporal:

Se deberá aprobar las pruebas correspondientes.

- Orden de prelación en las listas.

En cuanto al orden de prelación en las listas, se atenderá en primer lugar al número de exámenes superados, a igualdad de exámenes superados se tendrá en cuenta la calificación total obtenida en estos y, si persistiera el empate, se dirimirá sumando la nota de los exámenes suspendidos. En caso de empate se tendrá en cuenta para dirimirlo la antigüedad reconocida a la fecha de finalización del plazo de presentación de solicitudes en la correspondiente convocatoria.

Ciertamente la adopción de este tipo de medidas refuerza el principio de mérito y capacidad, y evita que la promoción responda meramente a criterios de antigüedad sin conexión alguna con la exigencia de requisitos objetivos que acrediten que el aspirante está en posesión de conocimientos idóneos para el correcto desempeño de la plaza.

Asimismo, el orden de prelación favorece que vayan a prevalecer aquellos aspirantes que han demostrado una mayor capacidad a través de la superación de las pruebas correspondientes, relegando de este modo el criterio de la antigüedad a una posición residual.

- Superar el periodo de 8 años en promoción interna temporal en la lista.

Teniendo en cuenta el carácter necesariamente transitorio de la promoción interna temporal, la Orden limita su duración máxima, lo que evita así situaciones de permanencia indefinida en puestos cubiertos con carácter provisional. En este sentido la disposición reglamentaria establece:

“La Dirección Gerencia del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, a propuesta de la Dirección de Profesionales, y la Dirección Gerencia del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, a propuesta del Servicio de Gestión Económica y Profesionales, respectivamente, convocarán pruebas específicas para la cobertura de puestos de trabajo mediante promoción del personal fijo, cuando sea necesaria la cobertura de las plazas, en los siguientes casos:

- *Si en la lista generada a través de oferta pública de empleo no hay aspirantes disponibles.*
- *Si no ha habido convocatoria de oferta pública de empleo de la categoría a promocionar.*
- *Si han transcurrido 8 años desde la última convocatoria.”*

4. DOCUMENTOS DE INTERÉS.

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

I.- DERECHO DE EXTRANJERIA

- Residencia por razones humanitarias: se debe acreditar la enfermedad sobrevenida.

STSJ del País Vasco nº 458/2025, de 21 de octubre, nº rec 541/2024.

El Tribunal otorga la razón a la Administración del Estado y confirma la sentencia de instancia que desestimó la demanda. La apelante no logró desvirtuar la valoración pericial que concluyó que la enfermedad es congénita y no sobrevenida, requisito esencial para la concesión de la autorización de residencia temporal por razones humanitarias.

La apelante no aportó prueba médica suficiente que acreditara que la enfermedad se manifestó tras su llegada a España, y la mera interpretación de informes radiológicos no puede prevalecer sobre el dictamen pericial. Además, la carga de la prueba recae en la solicitante, quien no cumplió con dicha carga.

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

II.- SALUD DIGITAL

- Anteproyecto de Ley de Salud Digital: las propuestas de la Asociación Salud Digital (ASD).

El pasado 20 de octubre se cerró el plazo para la presentación de alegaciones en la consulta pública abierta por la Secretaría General de Salud Digital, Información e Innovación del SNS, perteneciente al Ministerio de Sanidad, sobre el Anteproyecto de Ley de Salud Digital.

La Asociación Salud Digital ha publicado un resumen de las principales aportaciones realizadas.

[Más información: salud-digital.es](http://salud-digital.es)

III.- RECURSOS HUMANOS (RRHH)

1. Retribuciones y carrera profesional:

- La Administración no puede reducir las retribuciones de un trabajador que ha desempeñado funciones específicas sin exigir la titulación.

STSJ de Madrid nº 535/2025, de 10 de octubre, nº rec 886/2023.

En mayo de 2021, la Dirección Gerencia del Hospital Doce de Octubre resolvió que las retribuciones de Dña. Lidia deberían ajustarse a la categoría de Personal Titulado Técnico Superior en servicio médico o investigación, lo que implicaba una disminución de su salario. Esta decisión se basaba en la existencia de un error administrativo respecto a la exigencia de la titulación de la trabajadora.

El Tribunal advierte que aunque la trabajadora no tenía el título específico de Psicóloga Clínica, había estado desempeñando esas funciones desde 2009 con la autorización implícita de la Administración, que la había nombrado sucesivamente en varios puestos.

El Tribunal manifiesta además que, conforme a la Ley 5/2011, Dña. Lidia no podía ser removida de su puesto por no tener la titulación específica, ya que había comenzado a desempeñar esas funciones antes de que se exigiera dicho título. Como consecuencia, las retribuciones debían ajustarse a la categoría de Facultativo Especialista, como venía sucediendo desde 2009:

“las retribuciones a percibir deben ser correlativas a las funciones efectivamente realizadas. Por tanto, a las propias de un Facultativo Especialista, con el correspondiente complemento, pues son tales los servicios que efectivamente ha venido prestando, que se le han retribuido desde 2009 (recuérdese que la propia Administración desiste del expediente de reintegro de cantidades) y las que le corresponden en tanto siga desempeñando las propias de Neuropsicóloga (especialidad, por lo demás, que tiene acreditada por el Colegio Oficial correspondiente) en el Servicio de Pediatría en el Hospital Doce de Octubre”

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

- Carrera profesional: procede computar como servicios prestados en el SNS el tiempo trabajado en hospital dependiente de la Diputación Provincial anterior a su integración efectiva en el Servicio de Salud.

STSJ de Asturias nº 872/2025, de 14 de octubre, nº rec 222/2025.

La recurrente, personal estatutario sanitario, solicitó el reconocimiento del grado IV en la carrera profesional del Servicio de Salud del Principado de Asturias, alegando que se debía computar todo el tiempo de servicios prestados, incluyendo los años trabajados como funcionaria en el Hospital Provincial de Toledo dependiente de la

Diputación Provincial de Toledo, integrado funcionalmente en el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

La Administración denegó la solicitud por no considerar válidos los servicios prestados en dicho hospital antes de su integración en el Sistema Nacional de Salud y por no alcanzar los 20 años requeridos.

La apelante aportó certificación y vida laboral que acreditaban más de 20 años de servicios, incluyendo el periodo en el Hospital Provincial de Toledo.

La Sala estima el recurso de la trabajadora en aplicación de las previsiones recogidas en la Ley General de Sanidad:

“...ha de considerarse que el Hospital Provincial de Toledo, cuya titularidad correspondió en su momento a la Diputación Provincial de Toledo, se integraba en el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha en los términos que resultan del artículo 50.2 LGS: “No obstante el carácter integrado del Servicio, cada Administración Territorial podrá mantener la titularidad de los centros y establecimientos dependientes de la misma, a la entrada en vigor de la presente Ley, aunque, en todo caso, con adscripción funcional al Servicio de Salud de cada Comunidad Autónoma”. En definitiva, los servicios prestados por la recurrente en el referido Hospital Provincial desde 1998 han de considerarse como prestados en el Servicio Nacional de Salud y deben computar a los efectos del procedimiento de carrera profesional. Así pues, la exclusión de tales servicios debe considerarse contraria a Derecho.”

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

- Carrera profesional: nulidad del art. 3 del Decreto vasco por contravenir la LOPS.

STSJ de País Vasco nº 392/2025, de 18 de septiembre, nº rec 527/2025.

El Tribunal concluye que existe una contradicción entre el artículo 38.1 c) de la Ley 44/2003, de Ordenación de Profesiones Sanitarias, que establece un requisito mínimo de cinco años entre evaluaciones para acceder a grados superiores en el desarrollo profesional, y el artículo 3 del Decreto 60/2022, que exime de dicho requisito.

Dicha contradicción implica la nulidad de pleno derecho del artículo 3 del Decreto por vulnerar el principio de jerarquía normativa. Aunque el Decreto fue fruto de negociación colectiva, ésta no puede contravenir la ley ni el principio de legalidad administrativa.

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

2. Valoración de servicios prestados. Movilidad forzosa. Vacaciones:

-Valoración de los servicios prestados en Rumanía con anterioridad a su adhesión a la Unión Europea.

STSJ de Madrid nº 447/2025, de 22 de septiembre, nº rec 75/2023.

La actora participó en un proceso selectivo convocado por el Servicio Madrileño de Salud para la categoría de Enfermero/a, aportando experiencia profesional previa en un hospital público de Bucarest, Rumanía, desde 1994 hasta 2015.

El Tribunal Calificador valoró dicha experiencia únicamente desde la fecha de adhesión de Rumanía a la Unión Europea (1 de enero de 2007), limitando la puntuación otorgada.

La actora impugnó esta valoración alegando vulneración de los principios de igualdad, mérito y capacidad, y del derecho fundamental a la libre circulación de trabajadores, solicitando la valoración completa de su experiencia profesional sin limitaciones temporales.

El Tribunal trae a colación el principio de la libre circulación de trabajadores dentro de la Unión Europea, que impide que se pueda discriminar a los trabajadores por la nacionalidad o por el país en el que hayan adquirido su experiencia profesional, siempre que esa experiencia sea relevante y comparable a la de los trabajadores nacionales.

El principio de libre circulación debe garantizar que se reconozcan los derechos de los trabajadores, incluidos los servicios prestados en otros Estados miembros de la UE, sin aplicar limitaciones arbitrarias basadas en la fecha de adhesión de un país a la UE.

Además, se señala que el Estatuto Marco reconoce el derecho a que se valoren los servicios prestados en otros Estados miembros de la UE sin limitación temporal alguna, siempre que estos no sean servicios obligatorios:

“Respecto del personal estatutario de los Servicios de Salud y considerando la especialidad que presenta el régimen jurídico del personal estatutario deberemos acudir a su normativa específica contenida en la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud; lo que hemos hecho para comprobar que el artículo 30.5.a) establece, entre los requisitos para poder participar en los procesos de selección del personal estatutario fijo el de "a) Poseer la nacionalidad española o la de un Estado miembro de la Unión Europea o del Espacio Económico Europeo, u ostentar el derecho a la libre circulación de trabajadores conforme al Tratado de la Unión Europea o a otros tratados ratificados por España, o tener reconocido tal derecho por norma legal". Según se deriva de lo anterior y en consonancia con la jurisprudencia europea ya reseñada, el reconocimiento de servicios previos prestados en las Administraciones públicas de otros Estados miembros (en nuestro caso concreto, en los Servicios de Salud Públicos de la Unión Europea) no encuentra, en principio, limitación temporal alguna en la normativa aplicable. Una conclusión que se refuerza tras haber examinado la Sala, como

disposición específica en la materia, lo dispuesto en el Real Decreto 1181/1989, de 29 de septiembre, por el que se dictan normas de aplicación de la Ley 70/1978, de 26 de diciembre, de reconocimiento de servicios previos en la Administración pública al personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud.”

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

- **Medida arbitraria: movilidad forzosa de trabajadora como represalia por denunciar.**

STSJ de Valencia nº 511/2025, de 2 de julio, nº rec 128/2025.

La actora, empleada pública en el Hospital Comarcal de Vinaroz, denunció por escrito en julio de 2022 una modificación en la organización del turno en el servicio de quirófano, alegando falta de motivación, arbitrariedad y perjuicio económico.

Diez días después, fue trasladada al Servicio de Medicina Interna, lo que consideró una represalia. La actora permaneció en Medicina Interna desde agosto de 2022 hasta mayo de 2023, y posteriormente retornó a quirófano.

La Administración justificó el traslado por necesidades organizativas y adaptación de puestos, alegando experiencia de la actora en el nuevo servicio.

La Sala considera que se habrían visto vulnerados los derechos de la trabajadora: la interesada aportó indicios razonables que sugerían que la decisión empresarial o administrativa era una represalia, y por tanto correspondía a la Administración acreditar que su actuación se basó en "causas reales absolutamente extrañas" a la represalia, y que dichas causas eran objetivas y suficientes para justificar la medida.

En concreto el tribunal valoró el escaso tiempo transcurrido entre la denuncia formal de la empleada (29 de julio de 2022) y la orden de traslado (8 de agosto de 2022), y la alegación realizada por la Administración para justificar esta decisión consistente en que se necesitaba la "experiencia" de la actora en la planta de Medicina Interna, cuando en realidad la trabajadora no tenía experiencia previa en dicho servicio.

Finalmente, muy revelador resultó el informe de la Directora de Enfermería, en el que se decía que el traslado era la "mejor solución" ante el "inconformismo" de Doña Herminia, siendo la alternativa abrir un expediente disciplinario, lo que corrobora la afirmación de que el traslado fue un castigo o represalia.

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

- Vacaciones no disfrutadas de personal sustituto: deben computarse como servicios prestados para trienios y antigüedad".

STSJ de Asturias nº 691/2025, de 15 de julio, nº rec 103/2025.

La sentencia inicial del Juzgado de Oviedo estimó el recurso de Doña Tarsila, anulando la negativa previa de la Consejería de Salud/SESPA y declarando el derecho de la demandante a que se le reconozcan los días de vacaciones compensados económicamente (177 días) para el perfeccionamiento de su quinto trienio, con el consecuente abono de las cantidades devengadas en tal concepto.

La cuestión gira en torno a determinar si resulta discriminatorio para el personal temporal no computar el tiempo de vacaciones compensadas económicamente como tiempo de servicios prestados a efectos de antigüedad.

La Sala desestima el recurso del Servicio de Salud, y aplica la doctrina del Tribunal Supremo (STS 324/2024), que establece que resulta discriminatorio para el personal temporal, en relación con el personal fijo, que no se compute el tiempo de vacaciones compensadas económicamente como tiempo de servicios prestados.

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

3. Pérdida de la condición de personal estatutario. Régimen disciplinario:

- La penalización por rechazar oferta de bolsa de trabajo no tiene naturaleza sancionadora.

STSJ de Madrid nº 410/2025, de 31 de julio, nº rec 950/2023.

La penalización impuesta por rechazar una oferta de nombramiento interino en la Bolsa Única para la contratación temporal del Servicio Madrileño de Salud, no tiene naturaleza sancionadora sino que es una medida de ordenación del sistema de provisión de puestos, aplicable durante un año a partir de la finalización del contrato vigente, sin que la existencia de nombramientos eventuales consecutivos o la supuesta abusividad de estos desvirtúe la correcta aplicación de dicha penalización.

Dado que Doña Adela, que ostentaba un nombramiento eventual, rechazó una oferta de nombramiento interino, el precepto resulta aplicable. En este caso, el Acuerdo establece expresamente que será penalizada durante un año, sin que se apliquen las justificaciones que prevé el art. 7 del mismo.

Respecto al argumento de la apelada de que la penalización no podía aplicarse *sine die*, el Tribunal aclaró que el Acuerdo establece que la penalización de un año se aplicará a partir de la fecha de finalización de su nombramiento o contrato vigente.

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

- La pérdida de capacidad funcional como causa de cese del personal estatutario.

STSJ de Castilla y León nº 877/2025, de 14 de julio, nº rec 6/2025.

El artículo 30.5.c) del Estatuto Marco (EM) establece que para poder participar en los procesos de selección de personal estatutario fijo, el aspirante debe *"poseer la capacidad funcional necesaria para el desempeño de las funciones que deriven del correspondiente nombramiento"*. Este requisito es fundamental, ya que garantiza que los profesionales puedan cumplir con las exigencias de su puesto.

No obstante, surge la cuestión de si la pérdida de esta capacidad funcional puede ser considerada como una causa de cese para el personal estatutario fijo. Al respecto, el artículo 21 de la citada ley establece las causas de extinción de la condición de personal estatutario fijo, pero no incluye explícitamente la pérdida de capacidad funcional como motivo de cese.

El TSJ señala que el EM no contempla de manera expresa la pérdida simple de la capacidad funcional como causa de cese lo que obliga a realizar una interpretación más amplia y sistemática.

Ante este vacío legislativo, y a partir de tal interpretación, la resolución del cese se justifica invocando la normativa laboral, que regula la extinción de los contratos de trabajo por ineptitud del trabajador, ya sea conocida o sobrevenida después de su incorporación efectiva a la empresa. Así, el artículo 52.1 del Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el Estatuto de los Trabajadores, establece la posibilidad de cese por ineptitud, lo que permite aplicar este principio a los casos de pérdida de capacidad funcional en el ámbito del personal estatutario fijo:

"El silencio legislativo para supuestos como el presente ha de resolverse con arreglo al espíritu y finalidad de la norma y con una interpretación sistemática del derecho que conduce a la solución dada, que es la que se contempla de forma expresa en la normativa laboral donde se regula la posibilidad de extinguir el contrato de trabajo "por ineptitud del trabajador conocida o sobrevenida con posterioridad a su colocación efectiva en la empresa", con arreglo al art. 52.1 del Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el Estatuto de los Trabajadores."

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

- No procede sanción disciplinaria por no constar afectación de terceros.

STSJ de Valladolid nº 1139/2025, de 24 de octubre, nº rec 225/2025.

La Administración impone al recurrente, personal estatutario que presta servicios como celador en la Unidad de Psiquiatría del Complejo Asistencial de Zamora, y afectado de psoriasis genital, una sanción de apercibimiento, como responsable de la infracción leve tipificada en el art. 72.4.c) del Estatuto Marco consistente en: *"La incorrección con los superiores, compañeros, subordinados o usuarios"*.

El procedimiento se ha incoado como consecuencia de la noticia publicada en la prensa local, junto con un video realizado en el servicio de psiquiatría del Complejo Asistencial, en relación con el comportamiento del recurrente en su horario de trabajo y en la sala de espera de consultas de la Unidad en la que se decía que el celador "se toca de forma vigorosa los genitales" cuando está desempeñando su puesto de trabajo.

La imposición de una sanción por incorrección en el ámbito laboral requiere prueba de que la conducta incorrecta haya afectado efectivamente a superiores, compañeros, subordinados o usuarios; la mera realización de una conducta en el lugar de trabajo, sin evidencia de que haya afectado a dichos sujetos, no justifica la sanción:

“El que se pueda considerar incorrecta la conducta que se reprocha al recurrente para aliviar la dolencia que padece por realizarse en el ámbito de trabajo en un lugar al que pueden acceder pacientes, familiares de estos o compañeros no es suficiente para integrar el tipo aplicado pues dicha incorrección solo es sancionable en la medida en que afecta a otros, sean los superiores, compañeros, subordinados o usuarios del servicio, y de este elemento del tipo la propia resolución sancionadora reconoce que carece de prueba alguna, pues únicamente atiende a la declaración del sancionado quien niega que hubiera alguien en ese momento”

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

IV.- MEDICAMENTOS Y FARMACIA

- **Contra la normalización del acceso limitado a las terapias celulares CAR-T.**

La asociación “Acceso Justo al Medicamento” insiste en la necesidad de definitivamente, instalar un procedimiento para asegurar la producción pública de este tipo de medicamentos y como señala el artículo, extendiendo aún más la autorización, desde la actual y limitada exención hospitalaria, a un mecanismo regulado y aprobado desde la EMA para la producción pública de este tipo de terapias.

[Más información: accesojustomedicamento.org](http://accesojustomedicamento.org)

- **Cuestión de interés casacional: normativa aplicable para conocer financiación y precio de medicamento.**

ATS nº 10594/2025, de 20 de noviembre, nº rec 5733/2025.

Fundación Ciudadana Civio reclamó al Ministerio de Sanidad información relativa a la resolución expresa sobre las condiciones de financiación y precio del medicamento Zolgensma, desarrollada por un laboratorio farmacéutico.

El Consejo de Transparencia y Buen Gobierno estimó la reclamación, pero el juzgado Central de lo contencioso-administrativo desestimó el recurso de la empresa farmacéutica, siendo revocado en apelación por la Audiencia Nacional que consideró aplicable el régimen especial de confidencialidad del artículo 97.3 del TRLGURM.

El Alto Tribunal admite el recurso de casación, y declara como cuestiones de interés casacional:

“(i) determinar si el artículo 97.3 TRLGURM configura un régimen específico de acceso a la información que suponga su aplicación preferente sobre las previsiones de la Ley de Transparencia, a los efectos previstos en el apartado 2 de su disposición adicional primera; (ii) en interpretar el citado artículo 97.3 a fin de determinar el alcance de la reserva de confidencialidad, en concreto, si la reserva de confidencialidad de la información sobre aspectos técnicos, financieros y económicos entregada por el laboratorio farmacéutico al Ministerio de Sanidad debe entenderse en sentido que abarque también el precio y las condiciones de financiación del medicamento; y (iii) en determinar si la garantía de confidencialidad está justificada cuando el proceso de toma de la decisión está en curso, o si se extiende también una vez tomada la decisión”.

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

V.- PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

- Legalidad de sistema de control y registro de jornada laboral mediante huella dactilar. Uso en centro hospitalario.

SJ Social de A Coruña nº 370/2025, de 24 de julio, nº rec 97/2025.

La sentencia avala la legalidad de la medida adoptada por el Instituto Policlínico Santa Teresa S.A., que implementó un sistema de control de acceso y registro de jornada laboral mediante el uso de la huella dactilar de sus trabajadores.

La sentencia considera que una medida de este tipo en un entorno hospitalario resulta ajustada a Derecho en aplicación de:

1. Ley de Infraestructuras Críticas (Ley 8/2011).

La ley cataloga a los hospitales como "servicios esenciales". Al ser una infraestructura crítica, el centro tiene la obligación de adoptar medidas de seguridad especiales para garantizar la seguridad de los pacientes y la integridad de los servicios, lo que incluye la prevención de fraudes críticos como la suplantación de identidad del personal

2. RGPD.

El artículo 9.2 i) establece una excepción a la prohibición general cuando *"el tratamiento es necesario por razones de interés público en el ámbito de la salud pública, como la protección frente a amenazas transfronterizas graves para la salud, o para garantizar elevados niveles de calidad y de seguridad de la asistencia sanitaria y de los medicamentos o productos sanitarios"*.

Los Considerandos 52, 53 y 54 del RGPD, legitiman el tratamiento de datos sensibles sin el consentimiento del interesado cuando existe un interés público superior, como la gestión y seguridad de los sistemas sanitarios, siempre que se establezcan medidas específicas para proteger los derechos y libertades de las personas.

3. Reglamento de Inteligencia Artificial de 2 de octubre de 2024.

Clasifica el uso de sistemas biométricos para la identificación no remota y con la participación activa del interesado como de "riesgo bajo o inexistente".

A lo anterior añádase que:

1. No se almacena la imagen completa de la huella dactilar de los trabajadores.
2. Se aportaron evaluaciones de impacto. (EIPD)
3. No existen opciones menos intrusivas que permitan alcanzar el mismo objetivo con un nivel de eficacia equiparable.
4. Otros organismos oficiales como el Centro Nacional de Protección de Infraestructuras Críticas (CNIP) y el Consejo Español para el Registro de Jornada avalan y recomiendan el uso de sistemas biométricos cuando se implementan correctamente, especialmente en infraestructuras críticas:

"En la actualidad a pesar del criterio de la AEPD, existen organismos oficiales que aceptar la utilización de datos biométricos y entienden que no hay un cambio normativo como son: El Centro Naciones de Protección de Infraestructuras críticas (CNIP), que establece en su última recomendación de buenas prácticas, aplicables a los contratos de acceso, la utilización de "medidas de control e acceso de usuarios, a través de controles biométricos.(Guía de Buenas Prácticas 2022 dirigida a las infraestructuras críticas CNIP, apartado 7.3.1.2 pag. 35)- Doc. 22 aportado por la parte demandada-. El Consejo Español para el Registro de Jornada ha publicado con ocasión de la Guía de la AEPD una serie de recomendaciones el 5 y 6 del noviembre de 2023: No se sanciona la utilización del uso de datos biométricos, sino que no se ha seguido el procedimiento adecuado. La nueva Guía no introduce ningún cambio en la posición de la AEPD, tampoco hay ninguna sentencia que lo prohíba, no hay ninguna modificación legal que implique cambio legal en el registro de jornada mediante datos biométricos. Doc. n.20 y 21 de la prueba de la demanda".

5. Se llevaron a cabo reuniones con el Comité de Empresa para informar sobre el nuevo sistema, se proporcionó información verbal a cada empleado durante el proceso de registro de la plantilla biométrica y se facilitó información detallada en el portal del empleado.

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

- La cesión de informes médicos del centro médico a la empleadora, sin consentimiento explícito del trabajador, no es un delito de descubrimiento y revelación de secretos.

AP Navarra nº 386/2025, de 30 de septiembre, rec. 296/2025

Se plantea si la cesión de informes médicos ginecológicos por parte de un centro médico a la empresa empleadora, sin consentimiento explícito de la trabajadora, puede constituir un delito de descubrimiento y revelación de secretos.

La empleadora tiene un servicio médico de empresa para sus trabajadores, en cuyo marco tiene externalizadas en una clínica privada tres consultas (cardiología, oftalmología y ginecología). En los contratos celebrados en 2018 y 2019 entre ambas empresas se recoge la cesión de datos personales e información médica de los trabajadores por parte de la clínica a la empleadora, para que sean incorporados a la historia clínica de los empleados. La cesión tiene por objeto la vigilancia de la salud a los empleados en el marco de la relación laboral existente, pero no existe consentimiento explícito de los pacientes para la transmisión de sus datos.

En 2023, mediante correo electrónico, se indica que los informes médicos de la rama de ginecología no deben ser enviados al servicio médico de la empresa por no existir base legal para ello, debiendo cesar de inmediato estas comunicaciones.

La Sala analiza el delito de descubrimiento y revelación de secretos (art.197 del Código Penal), que requiere dos elementos para su comisión: (i) dolo y (ii) la finalidad de descubrir secretos o vulnerar la intimidad ajena.

En el presente caso, no se ha demostrado la existencia de dolo reforzado, por lo que no se configura el delito de descubrimiento y revelación de secretos. Aunque la mala praxis de las empresas podría suponer una infracción de la normativa de protección de datos, lo que podría ser sancionado por la AEPD, no se considera que se haya cometido ilícito penal, y además se han adoptado medidas correctivas para resolver estas irregularidades:

“...se trata como allí se expresa de una mala praxis entre las empresas que puede incumplir la norma sobre protección de datos como así concluyen los responsables de las mismas y que, en su caso, deberá tener respuesta y/o sanción por parte de la Agencia Española de Protección de Datos, y /o en su caso podrán dar lugar a reclamación en el ámbito laboral o civil, pero en virtud del principio de intervención mínima del Derecho Penal, los hechos y la práctica descrita no tienen encaje en los

tipos penales previstos en los artículo 197 y siguientes del Código Penal, al no concurrir el elemento subjetivo del tipo no todo error o irregularidad alcanza a convertirse en delito”.

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

VI.- EUTANASIA

- Cuestión de interés casacional: legitimación de los familiares en relación con el derecho a la ayuda para morir.

ATS nº 10102/2025, de 5 de noviembre, nº rec 4557/2025.

La Sala admite el recurso de casación y aprecia que presenta interés casacional objetivo para la formación de jurisprudencia, respecto de la siguiente cuestión

“Determinar cuáles son los requisitos y circunstancias que permiten establecer la concurrencia de un interés legítimo de un tercero (en este caso, un progenitor), con el fin de reconocer su legitimación en un procedimiento judicial en relación con el reconocimiento de la prestación de eutanasia, a instancias de un solicitante mayor de edad con plenas capacidades para decidir sobre su vida”

La STSJ de Cataluña 1187/2025 ya fue objeto de comentario en el nº 237 del Boletín de Derecho Sanitario y Bioética del Sescam, resolución que se pronunciaba sobre la tensión entre la protección del derecho a la vida (especialmente respecto de personas vulnerables) y el respeto a la decisión autónoma de una persona mayor de edad capaz.

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

Enlace al Boletín nº 237:

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

VII.- FACTURACIÓN POR GASTOS SANITARIOS

- Cuestión de interés casacional: en caso de asistencia a mutualistas no adscritos al SNS, quién debe pagar el proceso completo de atención urgente y programada.

ATS nº 10368/2025, de 12 de noviembre, nº rec 7468/2024.

El paciente asistido por el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM) estaba afiliado a MUFACE en el momento en que sufrió un accidente de circulación contando en ese momento con tarjeta sanitaria de ASISA.

El mutualista precisó de asistencia sanitaria cuyo coste económico le fue liquidado por la Administración a ASISA. Se giraron dos liquidaciones de precios públicos correspondientes a las asistencias prestadas al Sr. Víctor como consecuencia del accidente de tráfico. En primer lugar, la liquidación núm. 138-20 por importe de 6.516,51 euros por el ingreso hospitalario del paciente desde el 3 al 25 de julio de 2017. En segundo término, la liquidación núm. NUM000 por importe de 572,22 euros, por seis consultas sucesivas del paciente y una radiografía simple.

Frente a estas liquidaciones ASISA presentó reclamaciones económico-administrativas ante la Comisión Superior de Hacienda de Castilla-La Mancha que, mediante resolución de 16 de junio de 2021 acordó: «- Desestimar la reclamación económico-administrativa NUM003 , interpuesta por D. Ruperto , en nombre y representación de ASISA, Asistencia Sanitaria Interprovincial de Seguros S.A.U., frente a la liquidación factura de fecha 29-1-2020 y número NUM000 que fue emitida por importe de 572.22 € ratificando la misma en todos sus extremos"».

Cuestión de interés casacional:

“Determinar si, en los supuestos en que un mutualista incluido en el régimen del mutualismo administrativo no adscrito al Sistema Nacional de Salud es atendido de urgencia en un centro público y continúa con actuaciones programadas hasta la obtención del alta médica, la entidad aseguradora concertada con la mutualidad ostenta la condición de tercero obligado al pago, conforme al artículo 83 de la Ley General de Sanidad y disposiciones concordantes, a los efectos de precisar si corresponde exigirle el precio público derivado del proceso asistencial completo iniciado por urgencia”

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

VIII.- DERECHO DE LOS PACIENTES

- Internamiento urgente involuntario: la existencia de una descompensación psicótica con nula conciencia de enfermedad y abandono del tratamiento pautado justifica la necesidad del ingreso.

SAP de Cantabria nº 192/2025, de 24 de octubre, nº rec 1229/2025.

El internamiento urgente de una persona en una unidad psiquiátrica es adecuado y justificable cuando, al momento de su adopción, se constata una descompensación psicótica con alteración de conducta, ausencia de conciencia de enfermedad, abandono del tratamiento médico y riesgo para la estabilidad clínica, debiendo basarse en informes forenses previos y no siendo necesaria la repetición de pruebas en apelación si ya se cuenta con la valoración médica pertinente.

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

IX.- RESPONSABILIDAD SANITARIA

- Contagio de Hepatitis C tras realizarse una RMN con contraste.

La paciente se sometió el 25-2-2021 a una RMN con contraste en el Hospital Nuestra Señora de Gracia (Hospital Provincial de Zaragoza), resultando contagiada por el virus de la hepatitis C, igual que otro paciente, a partir de un tercer paciente infectado al que se le había practicado la misma prueba esa mañana.

Se identifica la misma cepa de VHC y, aunque no se concreta el mecanismo exacto, se atribuye el contagio a contacto con sangre del paciente infectado, “posiblemente en los aparatos de inyección del contraste”, lo que lleva a la Sala a calificar el evento como daño “ex novo” que no debería haberse producido si los protocolos y medidas de seguridad se hubieran aplicado correctamente.

Aunque la reclamante niega secuela hepática, la Sala reconoce un daño psico-moral específico por el temor a recidiva, necesidad de controles trimestrales, restricciones autoimpuestas en la vida cotidiana (especialmente sexual) y agravación subjetiva sobre una personalidad con trastorno bipolar previo.

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

En relación con esta sentencia véase el siguiente artículo doctrinal de Pilar Domínguez Martínez:

[Más información: centrodeestudiosdeconsumo.com](http://centrodeestudiosdeconsumo.com)

- No existencia de responsabilidad: la alergia de la paciente no estaba documentada ni se había comunicado a los profesionales.

SAN 4524/2025, de 24 de octubre, nº rec 128/2023.

En casos de reclamación por responsabilidad patrimonial derivada de actuaciones sanitarias, no se puede imputar responsabilidad a la Administración si no se acredita de forma concluyente la existencia de nexo causal entre la actuación médica y el daño sufrido, especialmente cuando la supuesta alergia no está claramente documentada ni comunicada a los profesionales sanitarios, y el fallecimiento ocurre en un plazo temporal incompatible con la acción imputada.

La madre de las recurrentes falleció tras un fallo multiorgánico ocurrido 34 días después de la realización de un TAC con contraste yodado, al que supuestamente era alérgica. La reclamación por responsabilidad patrimonial fue inicialmente desestimada por silencio administrativo.

La documentación médica reflejaba escasas y contradictorias anotaciones sobre alergia al contraste, sin constancia clara de que los facultativos conocieran dicha

alergia en el momento de la prueba. Dado que no se demostró que la prueba estuviera directamente relacionada con el fallecimiento, el tribunal desestimó el recurso.

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

- Administración de laxantes a paciente intolerante, y retraso en la realización de la intervención quirúrgica.

STSJ de Madrid nº 887/2025, de 9 de octubre, nº rec 985/2023.

La esposa del recurrente ingresó para cirugía programada por diverticulitis complicada, presentando antecedentes de intolerancia a laxantes. Se le administró solución laxante Bohm para preparación intestinal, a pesar de los antecedentes y la patología, lo que desencadenó una perforación intestinal con peritonitis fecaloidea.

Se produjo un retraso de aproximadamente 16 horas en la intervención quirúrgica tras la aparición de síntomas claros de perforación, lo que agravó el cuadro clínico y culminó en su fallecimiento por sepsis refractaria.

La Sala concluye que la administración del laxante (Bohm) no estaba indicada dado que D^a Paulina padecía diverticulitis complicada, plastrón inflamatorio, y tenía antecedentes de reacciones adversas a fármacos similares, especialmente porque la cirugía se podía haber realizado sin preparación mecánica.

Asimismo, se considera acreditado un retraso en la intervención quirúrgica de la perforación. Los síntomas de perforación (dolor, abdomen en tabla) aparecieron a las 19:00 del 7 de junio, pero la intervención no se realizó hasta las 11:00 del 8 de junio (una demora que la perito Dra. Zaira sitúa en 16 horas), un retraso en el abordaje quirúrgico que empeoró el pronóstico

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

- Pérdida de oportunidad: demora en la extracción de implante anticonceptivo por servicio médico inadecuado y sin consentimiento informado.

STSJ de Aragón nº 303/2025, de 1 de septiembre, nº rec 543/2022.

La paciente recibió un implante anticonceptivo en agosto de 2016, firmando consentimiento informado que no incluía advertencias específicas sobre autopalpación periódica. Tras un periodo sin seguimiento adecuado, en julio de 2019 se constató la imposibilidad de palpar el implante, iniciándose un proceso de extracción que se demoró más de cuatro meses, con una primera intervención fallida por el servicio de Ginecología sin conocimiento exacto de la ubicación del implante y sin consentimiento informado para dicha intervención, seguida de una intervención en Traumatología que confirmó lesión del nervio mediano atribuible a la manipulación quirúrgica.

La Sala considera que hubo una dilación temporal de más de cuatro meses desde que la paciente acudió para la extracción (24 de julio de 2019) y la constatación de la no palpación, hasta que finalmente fue intervenida por Traumatología (2 de diciembre de 2019)

De otra parte, la primera intervención del 12 de noviembre de 2019 fue practicada por Ginecología, servicio que la Sala concluye que no era el más adecuado, procediendo además sin conocer la ubicación exacta del implante, y sin haber recabado el consentimiento informado.

Por todo ello el Tribunal concluye que hubo una dilación en la atención y un seguimiento no correcto, unido a la falta de consentimiento informado en la primera intervención, lo cual supuso una clara pérdida de oportunidad

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

X.- DERECHO PROCESAL

- Competencia del orden jurisdiccional social: acoso laboral en el empleo público.

STSJ de Galicia nº 548/2025, de 1 de octubre, nº rec 71/2025.

El TSJ declara que no compete a la la jurisdicción contencioso-administrativa conocer del recurso contra la resolución administrativa que desestima la existencia de acoso laboral y el traslado para posible responsabilidad disciplinaria, ya que corresponde la jurisdicción social.

La jurisdicción social es competente para garantizar el cumplimiento de las obligaciones en materia de prevención de riesgos laborales, tal como lo establece el artículo 2,e) de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social (LRJS), y para impugnar actos administrativos que infrinjan las medidas preventivas del acoso laboral, así como exigir responsabilidad por los daños derivados de su incumplimiento.

En este caso, los demandantes solicitan que se anule la actuación de la Administración, que no consideró el acoso laboral y no actuó adecuadamente en relación con el protocolo de prevención. En lugar de impugnar un acto administrativo de investigación o depuración disciplinaria, los demandantes están impugnando la actuación administrativa relacionada con la prevención del acoso laboral y exigiendo responsabilidad por el incumplimiento de las medidas preventivas.

El Tribunal Supremo ha establecido que las actuaciones en el marco de los protocolos de prevención de riesgos laborales, tanto las que establecen como las que aplican esos protocolos, deben ser impugnadas ante la jurisdicción social. Por lo tanto, en este caso, la acción de los demandantes debe ser tratada por la jurisdicción social, ya que se relaciona con la prevención del acoso laboral y la exigencia de responsabilidad por el incumplimiento de esas medidas preventivas.

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

XI.- DERECHO DEL TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

- Reclamación de horas extraordinarias: fisioterapeuta de un equipo deportivo que está obligada a acompañar al equipo en sus desplazamientos.

STSJ de Castilla y León nº 441/2025, de 29 de mayo, nº rec 28/2025.

La trabajadora, fisioterapeuta del primer equipo del club, reclamó diferencias salariales por exceso de jornada en 2022 y 2023, derivadas de numerosas horas extraordinarias ligadas a partidos (especialmente desplazamientos con el equipo) que no habían sido abonadas. El juzgado de instancia declaró acreditado un exceso de horas trabajadas sobre la jornada anual de 1.752 horas prevista en el convenio estatal de instalaciones deportivas y gimnasios, cuantificando 9.573,27 euros en horas extras (festivas y no festivas) impagadas.

La Sala aplica el concepto de “tiempo de trabajo” de la Directiva 2003/88/CE y la doctrina del TJUE (asunto Tyco, entre otros), concluyendo que los desplazamientos de la fisioterapeuta con el equipo son consustanciales a su prestación y deben computarse como tiempo efectivo de trabajo. Destaca que la trabajadora debía estar físicamente presente, a disposición del club y sin posibilidad real de gestionar libremente su tiempo, por lo que ese tiempo no puede considerarse descanso sino jornada computable a efectos de límites y horas.

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

- Notificación de la citación para reconocimientos médicos por IT: no es válido el uso de SMS.

STSJ de Valencia nº 2196/2025, de 9 de septiembre, nº rec 2853/2024.

La notificación de citaciones para reconocimientos médicos en procesos de incapacidad temporal debe realizarse conforme a los procedimientos formales establecidos en la Ley 39/2015, y la Ley General de la Seguridad Social, utilizando la sede electrónica oficial y no mediante SMS, ya que la mera recepción del mensaje no acredita el conocimiento efectivo de la notificación, por lo que la incomparecencia no puede considerarse injustificada y no procede la extinción de la prestación.

La trabajadora se encontraba en situación de IT por contingencias comunes y fue citada por la Mutua de AT/EP a un reconocimiento médico mediante SMS “certificado” enviado al móvil facilitado previamente y cuyo uso había consentido para comunicaciones sobre sus procesos. No acudió a la cita, la mutua acordó la extinción de la prestación tras darle plazo de 10 días para justificar la incomparecencia y el INSS dictó alta médica posterior.

La Sala declara que el SMS solo acredita el envío y llegada al terminal, pero no la efectiva lectura ni el conocimiento del contenido por el interesado, por lo que no basta para presumir notificación en forma. Se recuerda que, conforme a la Ley

39/2015 y a los arts. 129 y 132 de la LGSS, las notificaciones electrónicas en Seguridad Social deben realizarse a través de la sede electrónica o, para no obligados, en el domicilio señalado, y que el uso de SMS puede servir como aviso complementario, pero no como sustitutivo del cauce formal de notificación.

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

- **Fallecimiento intrauterino del feto: el padre biológico no tiene derecho a la suspensión del contrato por nacimiento y cuidado del menor.**

STS nº 482/2025, de 27 de mayo, nº rec 4968/2023.

La Sala delimita que la cuestión es si el progenitor distinto de la madre biológica tiene derecho a la prestación de nacimiento y cuidado de menor en caso de fallecimiento intrauterino del feto, aunque haya permanecido en el seno materno más de 180 días, y anuncia que trasladará los argumentos y la solución ya fijados en la STS 753/2023 (Pleno) y en sentencias posteriores.

El Tribunal recuerda que el art. 26.7 del RD 295/2009, todavía vigente, establece que no puede reconocerse el subsidio de paternidad si el hijo fallece antes del inicio de la suspensión o permiso, de modo que la nueva redacción del art. 48.4 ET y de los preceptos de la LGSS tras el RDL 6/2019 no basta, por sí sola, para fundamentar el derecho del padre en ausencia del desarrollo reglamentario previsto en la disposición final primera de dicho RDL:

“En el estado de nuestro actual ordenamiento, no está reconocido el derecho a la suspensión contractual ni, en consecuencia, la prestación por nacimiento y cuidado de menor al padre biológico, en el caso de fallecimiento intrauterino del feto que hubiera permanecido en el seno materno durante más de 180 días”

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

- **Permiso parental: no tiene la consideración de permiso retribuido.**

SAN nº 128/2025, de 30 de septiembre, nº rec 231/2025.

La sentencia confirma que el permiso parental del artículo 48 bis ET no es retribuido, sin que quepa imponer a RENFE obligación salarial alguna por aplicación directa de la Directiva (UE) 2019/1158.

El objeto de la controversia se centra en determinar si el permiso parental establecido en el artículo 48 bis del ET, tiene que ser retribuido, como sostienen los demandantes, aduciendo la eficacia directa de la Directiva (UE) 2019/1158 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de junio de 2019, al no haber sido traspuesta de forma correcta en nuestro ordenamiento interno dentro del plazo establecido, dado que en su artículo 8 establece su carácter retribuido, frente al silencio que guarda el artículo 48 bis del ET; o, por el contrario, como sostiene el

grupo de empresas demandado, dicho permiso carece de naturaleza retributiva, al ser concebido como un supuesto de suspensión del contrato ex artículo 45.1 o) del ET, no pudiendo darse la eficacia directa de la Directiva porque ésta no resulta admitida en las relaciones entre particulares-

La Directiva exige un permiso parental mínimo de 4 meses (16 semanas), de los que al menos 2 meses han de contar con protección económica, pero permite que los Estados computen otros periodos de ausencia relacionados con la familia (maternidad, paternidad, lactancia, etc.) para alcanzar ese mínimo:

“De lo anterior podemos concluir, en primer lugar, que la Directiva (UE) 2019/1158 obliga a los estados miembros a establecer un permiso parental para el cuidado de hijos/as biológicos/as o adoptivos/as de cuatro meses -dieciséis semanas-, pero para computar dicho permiso no es necesario que los Estado miembros regulen un único permiso parental sino que para computar los cuatro meses podrán tenerse en cuenta tanto el permiso parental así denominado en el ordenamiento interno como otras ausencias del trabajo relacionada con la familia y cualquier remuneración o prestación económica por esta. En consecuencia, para analizar la correcta o incorrecta trasposición de la Directiva (UE) 2019/1158 no solo debemos estar a la regulación del permiso parental contenida en el artículo 48 bis del ET, sino que debemos detenernos en otros posibles preceptos del ET que regulen ausencias del trabajo y que puedan ser tenidas en cuenta a los efectos del cumplimiento del período mínimo de cuatro meses del permiso parental ex artículo 5.1 de la Directiva (UE) 2019/1158.”

La AN considera correctamente traspuesta la Directiva a partir de la combinación resultante del permiso por lactancia (art. 37.4 del ETT) y la suspensión del contrato por nacimiento y adopción (art. 48.4 y 48.5 del ETT):

“en nuestro ordenamiento tenemos un permiso parental de ocho semanas en el artículo 48 bis del ET, no cubierto económicamente -ni mediante retribución ni mediante prestación económica-, un permiso de lactancia de tres semanas de promedio por la acumulación de las horas de lactancia en el artículo 37.4 del ET, cuya cobertura económica es mediante retribución a cargo del empresario; y una suspensión por nacimiento o adopción de diecinueve semanas en los apartados 4 y 5 del artículo 48 ET, siendo al menos cinco las semanas dedicadas al cuidado del menor, cuya cobertura económica se produce mediante el reconocimiento de una prestación económica. En definitiva, tenemos ocho semanas de permiso parental no retribuidas y ocho semanas de ausencia bien retribuidas bien cubiertas por una prestación económica; lo que lleva a esta Sala a concluir que en el momento actual la Directiva está correctamente traspuesta”

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

- La empresa no puede exigir justificaciones adicionales para disfrutar del permiso para cuidado de familiar enfermo.

SJ (Social) de Guadalajara nº 225/2025, de 7 de julio, nº rec 190/2025.

El Juzgado interpreta el art. 37.3.b) ET para concluir que respecto del derecho de las personas trabajadoras a 5 días retribuidos cuando concurre el hecho causante (accidente o enfermedad graves, hospitalización o intervención con reposo domiciliario), resulta suficiente el “previo aviso y justificación” inicial.

La empresa argumentaba que, dado que el permiso puede extenderse “hasta 5 días”, se hace necesaria la justificación de la continuidad del permiso durante todos los días de ausencia

El juzgador considera contrario a la ley que la empresa exija justificar día a día la persistencia de la situación o certificados específicos de reposo, por ser una carga añadida no prevista legalmente, y recuerda que el control del eventual fraude puede articularse ex post mediante el poder de dirección y disciplinario:

“Es claro que la finalidad del precepto es permitir la ayuda al familiar enfermo y ésta puede ser de todo tipo. Exigir una justificación concreta, supone una carga más para la persona trabajadora que debe prestar estos cuidados, que se obligado a asumir además una labor burocrática nada clara ni concluyente consistente en pedir una justificación a un facultativo que puede o no expedírsela, porque, perfectamente, el enfermo puede estar en una situación en que no sea visitado por el facultativo, y éste no tiene ninguna obligación de expedir un parte como el que exige la empresa, no habiendo quedado claro cuál debe ser su contenido por el personal de RRHH que ha declarado en el acto de la vista, ya que ha manifestado que no es suficiente si solo consta la frase “reposo domiciliario”

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

- **Despido: no comunicación de la baja médica a la empresa.**

STSJ de Madrid nº 296/2025, de 23 de abril, nº rec 1114/2024.

La Sala considera acreditado que la actora no comunicó su situación de IT a la empresa (que solo conoce la baja al recibir el parte el día 4) pese a haber sido instruida y sancionada previamente por no avisar.

Reprocha la Sala que la trabajadora no pusiera en conocimiento de la empresa sus ausencias por incapacidad temporal lo que ocasiona un trastorno por no poder planificar la sustitución, sobre todo cuando existían instrucciones claras de avisar.

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

- **Incomparecencia al reconocimiento médico de control de la IT debido a olvido provocado por tratamiento farmacológico.**

STSJ de Asturias nº 1543/2025, de 30 de septiembre, nº rec 657/2025.

Se plantea la cuestión relativa a determinar si la incomparecencia a un reconocimiento médico para el control de la IT programado por la Mutua de AT/EP, puede considerarse justificada cuando la persona alega olvidos derivados del tratamiento farmacológico prescrito para su enfermedad mental.

La trabajadora justifica su incomparecencia al reconocimiento médico indicando que la medicación prescrita para tratar su ansiedad e insomnio le provoca olvidos frecuentes y pérdida de memoria. Adjunta informe médico de su médico de cabecera en el que se indica que la paciente recibe tratamiento para el insomnio y ansiedad y que refiere olvidos, lo que se describe en la ficha técnica de la medicación como posible efecto secundario.

La Sala parte del art. 174 LGSS, que contempla la incomparecencia injustificada a reconocimientos de la Mutua como causa de extinción del subsidio de IT, y precisa que corresponde al beneficiario probar la causa justificativa (falta de citación, impedimentos de salud, imposibilidad de traslado, circunstancias familiares perentorias u otras causas suficientes.

El TSJ, considera que la medicación y la enfermedad mental, en sí mismas, no justifican la incomparecencia, porque el informe médico (además posterior a la cita) se limita a recoger, por referencia de la paciente, posibles efectos secundarios genéricos (olvidos), sin constatar en concreto que en la fecha de la cita la personación fuera clínicamente desaconsejable:

“No resulta acreditado que la actora presentara problemas de atención o memoria, solo referencias, que le impidieran recordar una cita médica previamente programada, ni cualquier otro motivo que le hubiera impedido acudir al reconocimiento en la mutua, pues en todo caso los simples olvidos o faltas de cuidado no son causas suficientes cuando, además, pueden evitarse. Por tanto, y en contra de lo que se alega en el recurso, no ha quedado probada una causa justificativa de tal incomparecencia.”

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

XII.- PROFESIONES SANITARIAS

- Reconocimiento de título de especialista: la experiencia valorable es la adquirida en el país donde obtuvo el título.

STS nº 1341/2025, de 22 de octubre, nº rec 4624/2024.

La demandante, médica cubana con título de especialista en Anatomía Patológica obtenido en Cuba, solicita en 2014 el reconocimiento de efectos profesionales en España al amparo del RD 459/2010, tras homologar su título de Medicina y colegiarse en Cantabria.

El Ministerio de Sanidad deniega el reconocimiento por no acreditarse ejercicio profesional en la especialidad al menos desde 2013; la Audiencia Nacional confirma esa resolución y desestima el recurso contencioso-administrativo.

El TS delimita el interés casacional en determinar si el Comité de Evaluación puede basar un informe-propuesta negativo, en la falta de ejercicio profesional en la especialidad durante un período en que la solicitante ya residía en España y, por carecer de reconocimiento, no podía ejercer como especialista.

El TS declara que la desestimación del reconocimiento de efectos profesionales no puede fundarse, en cuanto a la experiencia profesional, en un periodo en el que la solicitante ya residía en España sin autorización para ejercer la especialidad, pues la experiencia exigible es la adquirida en el país donde se obtuvo el título extranjero:

“La desestimación del reconocimiento de efectos profesionales a los títulos extranjeros de especialista en Ciencias de la Salud obtenidos en Estados no miembros de la Unión Europea que acuerda la resolución administrativa impugnada en la instancia, no puede recaer, en relación con la valoración de la experiencia profesional, sobre el cómputo de un periodo de tiempo en el que la solicitante del reconocimiento ya se encontraba residiendo en España y, por tanto, al no tener autorización para el ejercicio de esa actividad profesional en la especialidad solicitada, no podía realizar las funciones que proporcionan esa experiencia profesional.

Y ello es así porque los artículos 3 y 6 del Real Decreto 459/2010 vinculan la experiencia profesional al país donde se ha obtenido la correspondiente titulación, cuando se refieren a la valoración de “la experiencia profesional adquirida en el país en el que se ha obtenido el título de que se trate” (artículo 3.1.d), reiterando que se debe analizar “la experiencia profesional adquirida en el país en el que se ha obtenido el título y demás méritos alegados y acreditados por el solicitante a través de su expediente profesional” en el artículo 6.1.a.”

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

XIII.- SALUD LABORAL

- No realización de guardias médicas por Covid.

STSJ de Castilla La Mancha nº 261/2025, de 7 de octubre, nº rec 158/2022.

En Castilla-La Mancha el complemento de atención continuada está condicionado a la realización efectiva de guardias, salvo los supuestos excepcionales tasados en la DA 7.ª de la Ley 4/2011 EPCLM, que responden a la protección por riesgo durante el embarazo, riesgo durante la lactancia natural, maternidad, paternidad, y adopción o acogimiento, sin que sean extensibles por analogía a la situación invocada por el recurrente, consistente en la imposibilidad de realizar guardias por el temor a posible contagio por COVID:

“Ciertamente, el abono de esta retribución complementaria va ligado, con carácter general, a la prestación efectiva de las guardias, y, como excepción, en algunos casos, no es así (DA7ª de la Ley 4/2011 de EPCLM).

Estas excepciones, como recoge la sentencia apelada y reconoce la parte apelante son los supuestos de libertad sindical o igualdad entre hombres y mujeres, y cuya justificación es la protección del derecho fundamental de libertad sindical del art. 28 de la CE, así como los principios de igualdad y no discriminación.

(...)

Y es que, siendo cierto la no percepción en ese periodo del complemento de guardias, esta consecuencia deriva del hecho de su no realización y en el que coinciden un doble interés; por un lado el interés público sanitario, y por otro el de la propia interesada en evitar el contagio en ese periodo.

En definitiva, tal y como indica la sentencia de instancia, “Sólo podemos concluir que en el presente caso, el supuesto examinando no tiene cobertura en los supuestos tasados que hemos visto, sin que puedan integrarse supuestos distintos a los previstos, en base a razones analógicas. Y ello porque ni existe identidad entre los supuestos contemplados ni se da la identidad de razón que es requerida para dicha aplicación analógica de las normas (artículo 4.1 del Código Civil.”.

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

XIV.- REINTEGRO DE GASTOS SANITARIOS

- Reintegro de gastos médicos: procedente debido a la ineficacia e incertidumbre del tratamiento dispensado por la Mutua de AT/EP.

STSJ de Madrid nº 500/2025, de 26 de mayo, nº rec 1283/2024.

El trabajador sufre en 2011 un grave accidente laboral en el codo, con múltiples complicaciones, que da lugar a una incapacidad permanente absoluta; entre 2011 y 2018 la Mutua le practica numerosas cirugías, fisioterapia y tratamiento psicológico, sin lograr mejoría relevante.

Ante el empeoramiento clínico y la falta de resultados, solicita reiteradamente valoración por otros especialistas, y finalmente acude a un cirujano privado que le interviene con éxito, logrando consolidación ósea y mejoría funcional, para reclamar posteriormente a la Mutua el reintegro de los gastos correspondientes a la prestación de asistencia sanitaria por el centro privado.

El TSJ confirma la sentencia de instancia y reconoce el derecho al reintegro de los gastos sanitarios privados, al entender que concurre una “urgencia vital” en sentido

amplio: no solo peligro inmediato para la vida, sino un riesgo objetivo grave derivado de un estado crítico y sin expectativas de mejoría con el tratamiento de la Mutua.

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

- El Servicio de Salud debe reintegrar al menos el importe máximo financiable de las prótesis auditivas prescritas, aunque su coste real sea superior.

STSJ de Cantabria nº 750/2025, de 31 de octubre, nº rec 693/2025.

La hija menor de la demandante presenta hipoacusia y porta implantes cocleares con procesadores Nucleus; tras usar Nucleus 6, los servicios públicos prescriben Nucleus 8, que la madre adquiere por 16.796 euros.

El catálogo de material ortoprotésico de Cantabria fija para el sistema básico completo retroauricular para implante coclear (código PAI 010A) un máximo de 7.700 euros por unidad (15.400 euros para los dos procesadores), que el SCS se niega a reintegrar alegando que el precio supera el importe máximo de financiación.

La Sala manifiesta que el hecho de que el precio efectivamente pagado exceda ese máximo no permite denegar todo el reintegro, sino solo limitarlo al tope financiable:

“4.A la vista de dichos datos es claro que la hija de la actora tiene derecho a la prótesis reclamada, dada la prescripción de su utilización por parte de los especialistas de los servicios médicos públicos; y, una vez adquiridas las prótesis, al reintegro de los gastos en el importe máximo reconocido por la norma.

5.El hecho de que el importe de adquisición de la prótesis supere el importe máximo de financiación, en modo alguno puede llevar a la denegación íntegra del reintegro sino únicamente a limitar su importe al máximo permitido por la norma, como así se solicita.”

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

- Reintegro de gastos: procedente. Demora excesiva del servicio de cirugía.

STSJ de Galicia nº 3445/2025, de 3 de julio, nº rec 5070/2025.

La hija de la demandante padece epilepsia farmacorresistente desde la primera infancia, con crisis diarias muy frecuentes, grave retraso psicomotor y un deterioro progresivo y potencialmente irreversible, tras años de múltiples tratamientos y hospitalizaciones en el SERGAS sin control adecuado de la enfermedad.

Tras pruebas avanzadas (RM 3T, PET) se diagnostica una lesión focal y llegan a proponer cirugía, pero la posponen y reconducen el caso a lista de espera y nuevas valoraciones (incluida tercera opinión para 2023); en el verano de 2021 se produce un claro empeoramiento, lo que lleva a los padres a acudir a un hospital privado de

referencia en Madrid, donde se indica cirugía “a la mayor urgencia posible” y se interviene en noviembre de 2021 con resultado claramente favorable.

La sentencia considera aplicable la excepción del art. 4.3 RD 1030/2006: existe urgencia vital porque la cirugía estaba indicada “a la mayor urgencia posible” para evitar el agravamiento irreversible del daño neurológico y cognitivo.

De otra parte, no se trata de una simple discrepancia entre tratamientos público y privado, pues la actuación del SERGAS (aplazamientos, lista de espera hasta 2023) hacía irrazonable demorar la intervención, la indicación quirúrgica y la lesión estaban suficientemente confirmadas, y la operación privada resultó exitosa, reduciendo crisis y mejorando claramente el desarrollo de la menor.

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

XV.- CONTRATACIÓN PÚBLICA

- Covid: se debe pagar a un hospital privado por todas las camas que puso a disposición de la Administración sanitaria durante la pandemia, aunque no fueran utilizadas.

STSJ del País Vasco nº 305/2025, de 22 de julio, nº rec 162/2025.

En abril de 2020 se tramita un contrato de emergencia para 85 camas de Igurco, con precios por cama UCI y cama médica; Igurco presta conformidad a la aportación de camas y acaba emitiendo facturas ajustadas a dichos precios, que se abonan por importe total de 367.224,42 euros.

Igurco reclama posteriormente una indemnización global de 1.530.940,07 euros (puesta a disposición, pacientes derivados, caída de actividad y suspensión de un contrato previo), descontando lo ya cobrado.

La Sala distingue entre:

- Servicios efectivamente prestados y ya remunerados conforme al contrato de emergencia (no hay déficit indemnizable en este punto); y
- Las camas puestas a disposición y no utilizadas, respecto de las cuales aprecia un sacrificio patrimonial concreto y no compensado, que genera un derecho a indemnización

Reconoce el derecho de Igurco a percibir de la AGCAPV 921.901,58 euros por las camas no utilizadas, más intereses desde la fecha de la reclamación administrativa (25-5-2021), pero no estima las demás partidas (atención a pacientes derivados y caída de actividad) a efectos adicionales de responsabilidad patrimonial o expropiatoria.

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

- Alteración de las condiciones económicas del contrato durante la prórroga.

Comisión Consultiva de Contratación Pública de Andalucía. Informe 23/2025, de 3 de noviembre, sobre la posibilidad de fijar en los pliegos de contratos de servicios intensivos en mano de obra precios distintos para las diferentes anualidades, incluidas las prórrogas, como consecuencia de los posibles incrementos de los costes salariales durante la ejecución del contrato.

El SAS consulta cómo reflejar en el PBL, valor estimado y precio (arts. 100, 101 y 102 LCSP) los incrementos salariales en contratos de servicios intensivos en mano de obra, teniendo en cuenta además el art. 29 LCSP sobre prórrogas y la obligación de que las características del contrato permanezcan inalterables.

La Comisión afirma que nada impide fijar precios distintos por anualidades, incluidas prórrogas, cuando el coste principal es la mano de obra y se basan en los incrementos de tablas salariales previstos en el convenio colectivo durante toda la vigencia contractual.

Y sostiene que el art. 29.2 LCSP no se opone a que las prórrogas tengan precios distintos si esos precios ya estaban previstos en el pliego desde el inicio; la “inalterabilidad” se refiere a no introducir condiciones nuevas al prorrogar, no a mantener congelado el precio.

5. BIBLIOGRAFÍA Y FORMACIÓN.

I.- Bibliografía

SALUD DIGITAL

- Régimen jurídico de la medicina y telemedicina digital.

Pérez Gálvez, Juan Francisco.

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

SISTEMA NACIONAL DE SALUD

- Sostenibilidad del Sistema de Salud. Red de excelencia.

Carnicero Giménez de Azcárate, Javier

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

DERECHO SANITARIO

- Voluntades anticipadas. Once modelos jurídicos en confrontación.

Viglianisi Ferraro, Angelo.

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

II.- Formación

GESTIÓN SANITARIA

- Hacia el futuro de los hospitales. Tecnología disruptiva al servicio un hospital inteligente, sostenible y conectado con el paciente.

Serrano-Pons, Jordi

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

FORMACIÓN

- Curso de **“Legislación y Derecho Sanitario. Covid 19. Secreto médico. Ley de muerte digna...”**.

Organizado por el Colegio Oficial de Médicos de Santa Cruz de Tenerife, con sesiones en diciembre de 2025; consta en agenda como evento repetido con sesión, entre otras, el 17 de diciembre de 2025 a las 16:00 h (formación jurídica aplicada a la práctica clínica).

Fuente: medicostenerife.es

- Curso **“La gestión de los resultados adversos del acto sanitario”**.

Grupo Promede, 16 y 17 de enero de 2026, Campus Castellana - Facultad HM de Ciencias de la Salud (Universidad Camilo José Cela, Madrid).

Fuente: grupopromede.com

- Curso UNED 2025-2026. Derecho Sanitario del 12 de enero al 15 de diciembre de 2026.

Fuente: formacionpermanente.uned.es

-NOTICIAS-

Servicios sanitarios y educativos:

- ¿Profesores con tareas sanitarias? La ley asturiana rechazada por sindicatos y enfermeras que sigue adelante.

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

Igualdad y perspectiva de género en el empleo público sanitario:

- El TS ratifica la discriminación por género en el SCS con la gestión de las bajas de maternidad de las médicas.

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

Protección de datos de salud e historiales clínicos (accesos indebidos):

- La fuerza de los datos en las políticas públicas.

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

- Una enfermera accede al expediente de la esposa del hombre con el que mantiene una relación extramatrimonial: le piden 12 años de cárcel.

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

- Una administrativa entra 677 veces en el historial médico de su hija, con la que tiene prohibido hablar por orden judicial: le piden 20 años de cárcel.

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

- Piden 12 años de cárcel para una enfermera que accedió al historial clínico de la mujer de su amante.

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

Derechos fundamentales del paciente. Intervenciones involuntarias:

- Estrasburgo condena a España por el ingreso forzoso de un paciente en psiquiatría.

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

Responsabilidad sanitaria:

- El TSJM descarta la indemnización máxima a un paciente por una perforación tras una colonoscopia por no ir a urgencias.

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

Inteligencia artificial, historia clínica y bioética / eutanasia:

- El Sergas lanza un chat de IA conectado al historial del paciente: « ¿Tengo que partir la pastilla? »

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

- Opinión | El Reglamento (UE) 2024/1689 sobre IA y la sanidad: del texto legal a la confianza clínica.

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

- Un juzgado de Barcelona investiga a los dos miembros de la comisión que autorizó la eutanasia de Noelia.

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

-BIOETICA Y SANIDAD-

1- CUESTIONES DE INTERES

- **Revista de Bioética y Derecho. Estudio exploratorio sobre la Consulta Ética Clínica en España. Página 201.**

María del Carmen Hernández Cediela, Ana Casaux Huertas, Francisco Javier Rivas Flores, Rafael Amo Usanos.

La Consulta de Ética Clínica (CEC) es un servicio proporcionado por una persona o grupo de personas a pacientes, familiares o profesionales ante los problemas éticos que aparecen en el ámbito sanitario. Puede ser dependiente de los Comités de Ética Asistencial (CEAS) o independiente.

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

- **Aspectos éticos para la educación médica en inteligencia artificial.**

Se revisan las cuestiones ético-médicas específicas que se han contemplar en la formación de las competencias relacionadas con la realización o aplicación de proyectos de inteligencia artificial (IA) en medicina.

[Más información: sciencedirect.com](http://sciencedirect.com)

- **La objeción de conciencia en la profesión enfermera. María Victoria Lojo Vicente.**

“El presente trabajo pretende analizar la objeción de conciencia del personal de enfermería. La profesión enfermera tiene entidad, carácter y una forma de relación propia que pueden generar una ética particular, donde las estrategias adoptadas por esas profesionales se encuentran íntimamente ligadas a los modelos de relación clínica. Finalmente, abordará los supuestos donde puede y debe reconocerse la objeción de conciencia en la profesión enfermera, tanto al comienzo como al final de la vida.”

[Más información: ciberindex.com](http://ciberindex.com)

- **Ética y confidencialidad en la gestión de imágenes médicas. Revista Sanitaria de Investigación, ISSN-e 2660-7085, Vol. 6, N°. 3, 2025**

Juan Ángel Dalda Navarro, Ana Belén Navarro Martín, Verónica Dalda Navarro.

“La gestión de imágenes médicas representa un reto crucial en el contexto de la ética y la confidencialidad en el sector salud. La digitalización y el intercambio de datos en redes han mejorado la eficiencia en el diagnóstico y tratamiento de pacientes, pero también han generado riesgos relacionados con la privacidad y la seguridad de la información. Este artículo analiza los principios éticos fundamentales en la gestión de imágenes médicas, la importancia del consentimiento informado y las medidas necesarias para garantizar la protección de los datos sensibles de los pacientes”.

[Más información: dialnet.unirioja.es](http://dialnet.unirioja.es)

2-FORMACIÓN Y BIBLIOGRAFÍA

I.- Bibliografía

BIOETICA

- **Desafíos éticos y legales de la neurotecnología y la inteligencia artificial: Una perspectiva humanista.**

Morales Vállez, Concepción Esther.

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

II.- Formación

BIOETICA

- **Título de Experto Universitario en Bioética aplicada (Instituto Borja de Bioética, Univ. Ramon Llull):**

El calendario 2025-2026 incluye, entre el 8 y el 18 de enero de 2026, un “Foro-debate aspectos ético-legales” y, del 8 al 23 de enero de 2026, una tarea específica sobre “aspectos ético-legales”, dentro del módulo de Bioética aplicada, con claro contenido de bioética jurídica.

[Fuente: iborjabioetica.url.edu/es](http://iborjabioetica.url.edu/es)

-CLÁUSULA PROTECCIÓN DE DATOS-

INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS	
Responsable	Secretaría 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