



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

BOLETÍN DE DERECHO SANITARIO Y BIOÉTICA.

Nº 242 Febrero 2026.

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.....	<u>3</u>
II.- LEGISLACIÓN ESTATAL	<u>3</u>
III.- LEGISLACIÓN AUTONOMICA	<u>4</u>

2.- DOCUMENTOS DE INTERÉS.

[9](#)

3.- FORMACIÓN Y PUBLICACIONES.

[20](#)

-NOTICIAS-

Selección de las principales noticias aparecidas en los medios de comunicación durante el mes de febrero de 2026 relacionadas con el Derecho Sanitario y/o Bioética.

[21](#)

-BIOÉTICA y SANIDAD-

1.- CUESTIONES DE INTERÉS.

[23](#)

2.- FORMACIÓN Y PUBLICACIONES.

[25](#)

-DERECHO SANITARIO-

1-LEGISLACIÓN

I. LEGISLACIÓN COMUNITARIA

- Reglamento Delegado (UE) 2026/324 de la Comisión, de 21 de noviembre de 2025, por el que se completa el Reglamento (UE) 2019/1700 del Parlamento Europeo y del Consejo especificando el número y el título de las variables correspondientes al tema ad hoc de 2027 Salud mental y bienestar, en el ámbito de la renta y las condiciones de vida.

boe.es

- Recomendación (Euratom) 2026/403 de la Comisión, de 23 de febrero de 2026, relativa al establecimiento, la revisión y la utilización de niveles de referencia para diagnóstico en los exámenes de radiodiagnóstico y los procedimientos de radiología intervencionista.

boe.es

II. LEGISLACIÓN ESTATAL

- Real Decreto-ley 3/2026, de 3 de febrero, para la revalorización de las pensiones públicas y otras medidas urgentes en materia de Seguridad Social.

boe.es

- Real Decreto 90/2026, de 11 de febrero, por el que se regula el procedimiento de financiación selectiva de los productos sanitarios con cargo a la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud para pacientes no hospitalizados y se determinan los márgenes correspondientes a su distribución y dispensación.

boe.es

- Resolución de 5 de febrero de 2026, del Organismo Autónomo Mutualidad General Judicial, por la que se regula el procedimiento de reintegro de gastos de farmacia en supuestos excepcionales.

boe.es

- Resolución de 27 de febrero de 2026, de la Subsecretaría, por la que se publica el Convenio con la Comunidad de Madrid, para la prestación de asistencia sanitaria al Presidente del Gobierno y otros altos dignatarios.

boe.es

III. LEGISLACIÓN AUTONÓMICA.

CATALUÑA

- Decreto 21/2026, de 17 de febrero, del Registro de implantes quirúrgicos de Cataluña (RIQCat).

dogc.es

- Orden SLT/13/2026, de 30 de enero, por la que se establecen para el año 2025 los precios unitarios correspondientes a la contraprestación de los servicios realizados por los centros sociosanitarios.

dogc.es

- Orden SLT/14/2026, de 30 de enero, por la que se determinan para el año 2025 los precios unitarios para la contraprestación de la atención hospitalaria y especializada.

dogc.es

- Orden SLT/19/2026, de 30 de enero, por la que se establecen las tarifas máximas para el año 2025 de los servicios de atención integral a la acondroplasia, otras displasias y trastornos del crecimiento que contrate el Servicio Catalán de la Salud.

dogc.es

- Orden SLT/17/2026, de 2 de febrero, por la que se establece la tarifa máxima de los servicios de litotricia extracorpórea que contrate el Servicio Catalán de la Salud para el año 2025.

dogc.es

- Resolución SLT/367/2026, de 12 de febrero, por la que se crea el Programa para la acreditación de los equipos de atención primaria de Cataluña (Programa ACREAP).

dogc.es

- Resolución SLT/368/2026, de 12 de febrero, por la que se crea el Programa de mejora de la eficiencia y la calidad en la valoración técnica de las autorizaciones de centros y servicios sanitarios mediante la inteligencia artificial (programa Instalia).

dogc.es

- Resolución SLT/439/2026, de 17 de febrero, por la que se modifica la Resolución SLT/1895/2025, de 22 de mayo, por la que se crea el Programa de uso racional del medicamento en el Servicio Catalán de la Salud.

dogc.es

- Resolución SLT/462/2026, de 23 de febrero, por la que se crea el Programa temporal de apoyo al desarrollo, implementación, gestión, puesta en funcionamiento y difusión del Portal del Conocimiento del Departamento de Salud.

dogc.es

ASTURIAS

- Decreto 5/2026, de 2 febrero, por el que se regula la formación sanitaria especializada en el Principado de Asturias (BOPA de 13 de febrero de 2026).

bopa.es

- Decreto 8/2026, de 23 de febrero, por el que se crea la categoría profesional de personal estatutario de Técnico/a Superior en Documentación y Administración Sanitaria en el ámbito del Servicio de Salud del Principado de Asturias.

bopa.es

- Decreto 9/2026, de 23 de febrero, por el que se crea la categoría profesional de personal estatutario de Técnico/a Medio Sanitario: Farmacia, en el ámbito del Servicio de Salud del Principado de Asturias.

bopa.es

ARAGÓN

- Orden SAN/302/2026, de 22 de febrero, por la que se modifica la Orden de 27 de marzo de 2006, del Departamento de Salud y Consumo, modificada por Orden de 24 de noviembre de 2011, del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia, por las que se regulan los supuestos, requisitos, efectos y procedimientos para hacer posibles la acreditación y la renuncia a las diferentes modalidades de Complemento Específico del personal estatutario del Servicio Aragonés de Salud.

boa.es

ANDALUCÍA

- Acuerdo de 11 de febrero de 2026, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba la Estrategia de Salud de Andalucía 2030 (ESA 2030).

boja.es

- Orden de 27 de enero de 2026, por la que se crea la categoría de Facultativo/a Especialista Clínico/a Investigador/a en los centros sanitarios del Servicio Andaluz de Salud.

boja.es

- Orden de 10 de febrero de 2026, por la que se crean la categoría de Enfermero/a Clínico/a Investigador/a y la categoría de Enfermero/a Especialista Clínico/a Investigador/a en los centros sanitarios del Servicio Andaluz de Salud.

boja.es

- Orden de 27 de febrero de 2026, por la que se aprueba el Plan de Igualdad del Servicio Andaluz de Salud 2026-2029.

boja.es

CASTILLA LA MANCHA

- Resolución de 17 de febrero de 2026, de la Dirección General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria y Farmacia, por la que se aprueba el Plan de Inspección de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios de la Consejería de Sanidad para el año 2026.

docm.es

VALENCIA

- Orden 2/2026, de 23 de febrero, de la Conselleria de Sanidad, por la que se crea y se regula el Comité Asesor de Alta Tecnología Sanitaria de la Comunitat Valenciana.

dogv.es

- Resolución de 5 de febrero de 2026, por la cual se crea el Comité de Cuidados de Enfermería de la Comunitat Valenciana.

dogv.es

- Resolución de 5 de febrero de 2026, por la cual se modifica la adscripción de la Oficina Autónoma de Auditoría e Inspección Sanitaria de la Comunitat Valenciana.

dogv.es

MURCIA

- Orden de 23 de febrero de 2026 de la Consejería de Salud, por la que se crea el Registro de Implantes Quirúrgicos en el Sistema Sanitario Público de la Región de Murcia.

borm.es

PAÍS VASCO

- Acuerdo de 10 de febrero de 2026, del Consejo de Administración de Osakidetza-Servicio vasco de salud, por el que se modifica la estructura de la Dirección General de Osakidetza.

bopv.es

CANARIAS

- Instrucción n.º 12/2025, de 11 de febrero de 2026, del Director, relativa a la prestación de interrupción voluntaria de embarazo en el Servicio Canario de la Salud, en los supuestos establecidos en la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria de embarazo, modificada por la Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero. (BOC 040/2026 de 27 de Febrero de 2026)

boc.es

GALICIA

- Orden de 11 de febrero de 2026 por la que se modifica la Orden de 7 de diciembre de 2022 por la que se crea y se regula el Consejo Técnico de Seguimiento y Mejora de la Calidad en el Control Oficial en Salud Pública y se establecen su composición, organización y funcionamiento.

dog.es

CANTABRIA

- Decreto 4/2026, de 5 de febrero, por el que se modifican parcialmente la Estructura Orgánica y la Relación de Puestos de Trabajo de personal funcionario de la Consejería de Salud.

boc.es

2. DOCUMENTOS DE INTERÉS.

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

I.- RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL

- Abono de indemnización por los daños y perjuicios derivados del retraso en la realización de una intervención quirúrgica tras un accidente de tráfico.

STSJ de la Comunidad Valenciana nº 565/2025, de 17 de julio, nº rec 522/2023.

Paciente con una lesión del manguito rotador del hombro derecho que reclamaba 50.000 euros por el empeoramiento sufrido tras una larga espera hasta ser operado. La Sala estima solo parcialmente su recurso y le reconoce una indemnización mucho menor: 1.500 euros, más intereses legales desde la reclamación.

La sentencia aplica la doctrina de la pérdida de oportunidad, se superaron los plazos medios de espera para esta patología, situados aproximadamente en tres meses, y la espera se prolongó muy por encima de ese umbral. El juzgador concluye que la dilación fue excesiva y que esa inadecuada gestión de la lista de espera convierte el daño en antijurídico, porque el paciente no tenía el deber jurídico de soportar esa espera desproporcionada.

El tribunal tiene en cuenta no obstante que la demora no obedeció a una sola causa imputable sin más a la Administración, pues influyeron otras circunstancias como el cambio de hospital pedido por el propio paciente, con la consiguiente nueva inclusión en lista de espera.

“La excesiva dilación en la espera para la intervención quirúrgica derivada de la inadecuada gestión de las listas de espera y, consiguientemente, del anómalo funcionamiento del servicio público sanitario, convierte en antijurídico el daño sufrido por el paciente, ya que no tenía el deber jurídico de soportar dicha espera, y, a la vez, demuestra la concurrencia del presupuesto de la relación causal entre el citado funcionamiento del servicio público y el mencionado daño, si bien en este caso debemos moderar la indemnización solicitada atendiendo a dos circunstancias: en primer lugar el iter explicado anteriormente, solicitud y gestión de cambio de hospital, que implica una nueva inclusión en lista y, posteriormente, incidencia en la gestión sanitaria de la pandemia, por lo que consideramos adecuada fijar la indemnización a favor del recurrente en 1500 euros mas intereses legales desde la reclamación.”

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

II.- RECURSOS HUMANOS (RRRHH)

- Clasificación de grupos profesionales: concurre normativa específica estatutaria de aplicación preferente a la legislación básica estatal (al TREBEP).

STSJ de Castilla La Mancha nº 70/2026, de 17 de febrero, nº rec 39/2023.

“...se comparte tanto el razonamiento, como la conclusión alcanzada por el órgano a quo respecto a que se debe estar a la normativa específica prevista para el personal estatutario de los Servicios de Salud, como normativa complementaria e integrada, en este caso, la Ley 55/2003 y el Real Decreto 184/2015, de 13 de marzo, por el que se regula el catálogo homogéneo de equivalencias de las categorías profesionales del personal estatutario de los servicios de salud y el procedimiento de su actualización.; sin que se pueda apelar al Estatuto Básico, que solo sería de aplicación, a falta de tal normativa específica para el personal estatutario, o cuando dicha normativa debiera ser completada de manera subsidiaria, lo cual no acontece.

Criterio que además ha sido expuesto por esta Sala y Sección en idénticos términos en la Sentencia Firme nº 32/2025 de 25 de febrero (Rec. 120/2022); y que se mantiene por otras Salas, como por ejemplo, el TSJ de la Comunidad Valenciana en la Sentencia 1070/2023 de 18 de diciembre (Rec. 214/2003).”

- La Administración no puede obligar al personal estatutario a utilizar su vehículo particular para desplazamientos laborales.

STSJ de Murcia nº 41/2026, de 5 de febrero, nº rec 259/2024.

Un enfermero de un equipo de Atención Primaria de Cartagena solicita que se le facilite un vehículo para realizar la asistencia domiciliaria, o, al menos, que no se le imponga el uso de su coche particular.

El Juzgado de lo Contencioso nº 1 de Cartagena estimó su recurso y declaró nula la resolución del Servicio Murciano de Salud que rechazaba esa pretensión, entendiendo que el profesional no tiene obligación de utilizar su vehículo y que la Administración debe indicar el medio de transporte a emplear.

La Consejería recurre en apelación sosteniendo que, atendidas las circunstancias del servicio, puede exigir al enfermero el uso de su vehículo privado, apoyándose en complementos retributivos y en la normativa de indemnizaciones por desplazamiento.

la Sala parte del art. 63 de la Ley General de Sanidad y entiende que el medio de transporte necesario para la asistencia domiciliaria forma parte de los “medios materiales” que la Administración debe aportar al centro de salud. Rechaza que los complementos de productividad y de desplazamiento o las normas de indemnizaciones

permitan exigir el uso del vehículo propio, porque no se configuran como una compensación automática que sustituya la puesta a disposición de un medio material:

“La productividad vendrá dada por el ejercicio de su actividad en ese área de salud, y será valorada en función de la extensión de esta, pero no consta una valoración específica y superior por el uso del propio vehículo que haga de este complemento una suerte de puesta a disposición del interesado de “medios materiales” para desempeñar su actividad en los términos citados por la reiterada Sentencia. Esto es, una cosa es que se pague una productividad por tenerse que desplazar en el desempeño del trabajo y esa productividad tenga en cuenta la dispersión geográfica y cosa diferente es que esa productividad, tenga en cuenta, en todo caso, el uso del propio vehículo cosa que entendemos no consta acreditada con las alegaciones efectuadas por la actora

Y añade que no se explica qué solución se daría a los enfermeros que no tienen carné de conducir o no disponen de vehículo:

“En conclusión a juicio de la Sala, entre los elementos retributivos que se citan no encontramos uno que equivalga la puesta a disposición del funcionario de material suficiente sustituyéndose por una retribución automática por tal concepto, lo que nos lleva a desestimar el recurso y confirmar la Sentencia de primera instancia, a lo que por otra parte añadimos que no se muestra por la Administración una solución respecto de aquellos enfermeros que no tengan carnet de conducir o vehículo a la par que como decimos, en el desempeño de su función se le exige ser enfermero, no conductor enfermero, al margen del posible complemento que pueda generar o no en caso de usar su vehículo, cosa que como decimos no se ha discutido en el presente caso.”

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

- Cuestión de interés casacional: si el personal estatutario sustituto debe permanecer de alta de forma ininterrumpida durante todo el tiempo que dure su nombramiento.

ATS nº 1753/2026, de 18 de febrero, nº rec 2438/2025.

Presenta interés casacional objetivo para la formación de jurisprudencia: determinar si el personal estatutario sustituto debe permanecer de alta de forma ininterrumpida durante todo el tiempo que dure su nombramiento o si, por el contrario, es lícito darles de baja durante fines de semana y festivos en los que no exista prestación efectiva de servicios.

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

III.- DERECHO DE EXTRANJERÍA

- Cobertura sanitaria pública para padre de una ciudadana residente en España, con nacionalidad española. No procede la exigencia de seguro privado.

STS nº 103/2026, de 04 de febrero, nº rec 5868/2023.

El recurrente, solicitó la tarjeta de residencia de familiar de ciudadano de la Unión Europea, siendo denegada su solicitud por considerar que el solicitante no acreditaba disponer de un seguro público o privado de enfermedad concertado con una entidad aseguradora autorizada para operar en España con una cobertura total equivalente a la proporcionada por el Sistema Nacional de Salud, dado que solo acreditaba disponer de cobertura sanitaria de segundo nivel en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Cataluña.

La SJC-A desestimó el recurso en aplicación del artículo 7.1.b) del Real Decreto 240/2007, de 16 de febrero, sobre entrada, libre circulación y residencia en España de ciudadanos de los Estados miembros de la Unión Europea y de otros Estados parte en el Acuerdo sobre el Espacio Económico Europeo, que exige la disposición por parte del ciudadano de un seguro de enfermedad que cubra todos los riesgos en España, en relación con el artículo 3.2.c) de la Orden PRE/1490/2012, de 9 de julio, por la que se dictan normas para la aplicación del artículo 7 del citado Real Decreto 240/2007, e interpreta la exigencia de dicho requisito en los términos recogidos en la resolución administrativa recurrida, al considerar que el derecho a la asistencia sanitaria que tenía reconocido el recurrente por el Servicio Catalán de la Salud no tenía validez fuera del territorio de la referida Comunidad Autónoma.

La mencionada sentencia fue confirmada por el Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, recurrida en casación. La cuestión que suscita interés casacional objetivo para la formación de jurisprudencia, quedó referida a la modalidad de aseguramiento sanitario exigible para la obtención de la autorización de residencia por parte de familiar de ciudadano de la Unión Europea, y, en particular, si es suficiente a tal fin el aseguramiento público reconocido por una comunidad autónoma respecto del acceso a las prestaciones sanitarias en el ámbito de la referida comunidad.

El recurrente, padre de una ciudadana residente en España, con nacionalidad española, al tiempo de solicitar la autorización de residencia como familiar de un ciudadano de la Unión contaba con el derecho a obtener asistencia sanitaria en todo el territorio español en igualdad de condiciones que los ciudadanos españoles y a cargo del Sistema Nacional de Salud, pues no consta que concurrieran las circunstancias contempladas en los artículos 3.2.c) y 3 ter.2 de la Ley 16/2003. Por tanto, no se puede exigir a un familiar de ciudadano de la Unión un seguro privado cuando el propio sistema sanitario público español ya le ofrece, conforme a la ley, una cobertura completa.

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

IV.- PRESTACIONES SANITARIAS

- TC: Inadmisión del recurso de amparo de un padre que solicitó la suspensión de la eutanasia de su hija

Nota informativa nº 23/2026

El padre solicitaba en su recurso de amparo la adopción de medidas cautelarísimas para suspender la prestación reconocida en favor de su hija, al tiempo que impugnaba las resoluciones judiciales que habían considerado acreditados la capacidad de la paciente para decidir, su voluntad de solicitar la prestación y la concurrencia de los requisitos legales para acceder a ella porque padece una enfermedad grave e incurable que le provoca un padecimiento grave, crónico e imposibilitante.

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

V.- PROFESIONES SANITARIAS

- Atención Primaria: Los puestos de dirección de zona que incluyen funciones de dirección asistencial deben ser ocupados exclusivamente por personal sanitario del grupo A1.

STS nº 159/2026, de 16 de febrero, nº rec 2514/2024.

El Tribunal Supremo estima parcialmente el recurso de casación interpuesto por la Junta de Extremadura contra la sentencia del TSJ extremeño que anulaba varios preceptos del Decreto 47/2023, de 10 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento General de Organización y Funcionamiento de la Atención Primaria de Salud en Extremadura.

El Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Cáceres recurrió arts. 48.2, 50.2 y disposición final tercera del Decreto, que permitían acceder a puestos de dirección y subdirección de zona de salud (ZS) tanto a personal sanitario del grupo A1 (licenciados, principalmente médicos) como del grupo A2 (diplomados, como enfermeros).

El TSJ extremeño estimó el recurso aplicando la doctrina de STS 480/2023 que reserva tales funciones directivas a médicos en atención a su cualificación asistencial.

La respuesta de la Sala:

“En consecuencia, y en respuesta a la cuestión de interés casacional, debemos extender la doctrina casacional de la Sentencia n.º 480/2023 al caso de los directores de zona de salud del SES, declarando que los puestos directivos de atención primaria en que se integran funciones de dirección asistencial, si la Administración competente al regular la organización y gobierno de las zonas de atención primaria opta por encomendar su dirección o coordinación al personal sanitario, es razonable

que esa función recaiga en el personal sanitario del grupo A1 en coherencia con su cometido asistencial y cualificación profesional al corresponderle la dirección y evaluación del desarrollo global del proceso asistencial.

En el caso examinado del Servicio Extremeño de Salud, dicha reserva no se extiende a los puestos de subdirección de zona, por no configurarse normativamente como puestos con funciones de dirección asistencial”.

En consecuencia:

“...debemos mantener los pronunciamientos de nulidad sobre el artículo 48.2 y disposición adicional tercera del Decreto 47/2023, anulando los incisos que incluyen al personal sanitario del grupo A2 para la provisión de los puestos de dirección de zona. Por el contrario, debe desestimarse la pretensión de nulidad respecto del artículo 50.2 del Decreto 47/2023, en tanto que los puestos de subdirección de zona pueden ser ocupados por personal sanitario del grupo A2 en los términos expuestos.”

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

VI.- PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

- **Atención Primaria: vulneración de la normativa de prevención de riesgos laborales.**

STSJ de Madrid nº 957/2025, de 15 de diciembre, nº rec 524/2025.

La demandante, médica de familia en atención primaria del Servicio Madrileño de Salud, denunció la vulneración de su derecho fundamental a la integridad física y psíquica debido a la insuficiente dotación de medios y medidas de protección en su centro de trabajo, así como la ausencia de un plan de prevención de riesgos laborales y evaluación de riesgos psicosociales, incumpliendo la administración sus obligaciones legales pese a requerimientos de la Inspección de Trabajo y sentencias previas que ordenaban la adopción inmediata de dichas medidas.

La administración aportó manuales y medidas divulgativas, pero no acreditó la efectiva implementación ni la adecuación de las medidas a las circunstancias concretas del centro y la actora.

La Sala vincula su decisión a la sentencia en Pleno de 17-01-2024 (Rec. 886/2023), por seguridad jurídica, y declara probado el incumplimiento: no hay evaluación específica de puestos ni implementación efectiva de medidas, pese a manuales divulgativos y reuniones parciales, agravado por requerimientos reiterados de Inspección sin cumplimiento.

La Sala rechaza el automatismo entre infracción de PRL y vulneración del art. 15 CE (STS 17-02-2021), pero aplica la doctrina consolidada del TS, por la cual el incumplimiento grave en evaluación de riesgos psicosociales y carga de trabajo genera

riesgo concreto para la salud, más en un colectivo expuesto como médicos de AP.

La sentencia estima parcialmente el recurso del SERMAS y reduce la indemnización por daños morales de 24.586 a 8.000 euros por daños morales.

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

VII.- DERECHO PENAL

- Internamiento para esquizofrénico que en pleno brote psicótico intentó apuñalar a dos agentes tres años atrás.

STS nº 1046/2025, de 17 de diciembre, nº rec 4439/2023.

El recurrente, en pleno brote psicótico derivado de una esquizofrenia paranoide, atacó a su padre y después a varios agentes de policía con cuchillos, hasta el punto de que uno de los policías tuvo que dispararle para neutralizarlo. La Audiencia lo absolvió penalmente por concurrir una eximente completa de trastorno mental, pero le impuso una medida de seguridad de internamiento y una indemnización civil a uno de los agentes lesionados.

El TSJ valenciano confirmó en lo esencial esa solución. El Supremo, sin embargo, estima solo parcialmente la casación: mantiene la calificación jurídica de los hechos y la responsabilidad civil, pero deja sin efecto la medida de internamiento.

La sentencia subraya, además, un argumento de fondo especialmente importante: no basta con padecer una enfermedad mental para presumir que la persona es siempre peligrosa. Tampoco cabe deducir automáticamente la peligrosidad presente a partir de la peligrosidad mostrada en el pasado, por grave que esta hubiera sido. La medida de internamiento no puede utilizarse como una especie de custodia preventiva genérica ligada al diagnóstico psiquiátrico. Solo cabe cuando se identifica, con información médica actual, un riesgo actual y una necesidad terapéutica actual que justifiquen la restricción de libertad.

“Como de manera contundente ha reiterado el Tribunal Europeo, una persona con trastornos mentales no puede ser privada de su libertad a menos que se cumplan las siguientes tres condiciones mínimas: primera, debe demostrarse de manera confiable, mediante pruebas médicas especializadas, que sufre un verdadero trastorno mental; segunda, el trastorno mental debe ser de un tipo o grado que justifique el confinamiento obligatorio; tercera, la validez del confinamiento continuo depende de la persistencia de dicho trastorno.”

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

VIII.- PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES SANITARIOS

- Consejo de Transparencia y Protección de Datos de Andalucía: Comunicación de los datos de la historia clínica efectuada por los centros, servicios y establecimientos sanitarios a los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad que ejerzan funciones de Policía Judicial.

Dictamen 3/2025 del Consejo de Transparencia y Protección de Datos de Andalucía.

Extractos del dictamen:

“...de la aplicación armónica y conjunta de las normas de rango legal anteriormente citadas, se infiere la existencia de una obligación para los centros, servicios y establecimientos sanitarios que integran el Sistema Sanitario Público de Andalucía. El cumplimiento de esta obligación justifica la necesidad del tratamiento consistente en la comunicación de los datos de la historia clínica a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad que así lo hayan requerido en el ejercicio de funciones de Policía Judicial, siempre que dicho requerimiento se ampare en una autorización judicial expresa, entendiéndose con ello adecuadamente cumplido el principio de licitud del tratamiento acudiendo a la base legitimadora del artículo 6.1.c) del RGPD.

Semejante conclusión encuentra un relevante apoyo jurisprudencial constituido por la sentencia de la Sala de lo Penal del Tribunal Supremo núm. 971/2022, de 16 de diciembre de 2022, que estima uno de los motivos del recurso de casación interpuesto por quebranto del derecho a la tutela judicial efectiva y a la presunción de inocencia, por la obtención de una de las pruebas de cargo consistente en el acceso por parte de agentes policiales, sin autorización del titular del derecho y sin autorización judicial, a los datos recogidos en el historial médico hospitalario, obteniendo la identidad y los datos de incriminación que llevaron a la condena de uno de los acusados.

Y finaliza:

“...sin perjuicio de que la comunicación de los datos de una historia clínica (operada mediante la entrega de la documentación que la integra) a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad que actúen en funciones de Policía Judicial se atenga a los términos contenidos en la autorización judicial que se acompañe, los centros sanitarios no deberían facilitar datos personales ajenos a la persona interesada, ni tampoco datos relativos a la salud de esta que no se refieran o no afecten a los hechos objeto de enjuiciamiento, son pena de vulnerar el derecho a la protección de datos de terceros o incluso del propio afectado.”

La conclusión es el resultado de la interpretación conjunta que hace el referido organismo de dos preceptos legales, el art. 7.3 de la L0 7/2021, y del art. 16 de la Ley 41/2002, en relación con la reciente STS núm. 971/2022, de 16 de diciembre de 2022, ya comentada.

Más información: ctpdandalucia.es

Véase asimismo en relación con la citada STS el siguiente comentario doctrinal sobre el valor probatorio de la historia clínica aportada por la policía judicial:

[Más información: elderecho.com](https://www.elderecho.com)

IX.- CONTRATACIÓN PÚBLICA

- Penalidades: no es posible cuando la obligación ya está totalmente cumplida.

STSJ de Castilla La Mancha nº 60/2026, de 10 de febrero, nº rec 83/2023.

La mercantil Babcock impugnó la penalidad de 423.000 € impuesta por retraso en la incorporación de helicópteros nuevos.

El contrato exigía entregar 4 helicópteros nuevos en 6 meses desde la formalización y el plazo de entrega vencía el 1 de abril; el último helicóptero se entregó con retraso el 13 de junio. El expediente sancionador se inició transcurrido algo más de dos meses desde la entrega del último helicóptero.

La Sala manifiesta que la Administración solo puede imponer penalidades mientras la obligación esté incumplida.

- Licitador excluido: si no la ha impugnado judicialmente no cabe impugnarla nuevamente mediante recurso especial contra el acto posterior de adjudicación del contrato.

STS nº 155/2026, de 16 de febrero, nº rec 6631/2023.

La recurrente impugna la resolución del TARCJA que inadmitió sus recursos especiales contra la adjudicación, alegando que no procedía por "cosa juzgada administrativa" con una resolución previa que desestimó recurso contra su exclusión por falta de solvencia.

El TSJ de Andalucía anuló esa inadmisión por no prever el art. 55 LCSP tal causa y falta de identidad objetiva.

El TS casa esa sentencia: al consentir la firmeza de la desestimación previa de su exclusión, el licitador perdió interés legítimo para impugnar la adjudicación, quedando excluida definitivamente del procedimiento.

“Cuando, al amparo de lo dispuesto en el artículo 44.2.b) de la Ley 9/2017 [...], un licitador haya interpuesto un recurso especial contra el acuerdo de su exclusión del procedimiento de licitación del contrato y el Tribunal Administrativo de Recursos Contractuales haya dictado resolución desestimando aquel recurso, la exclusión así acordada podrá ser impugnada ante esta Jurisdicción conforme al artículo 59.1 de aquella Ley. De no hacerlo y consentir la firmeza de aquella resolución

desestimatoria, el licitador excluido no podrá impugnar nuevamente su apartamiento del procedimiento de licitación, por medio de la interposición de otro recurso especial contra el posterior acto de adjudicación."

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

- **Exclusión de oferta:** procedente cuando el licitador no presenta la documentación técnica exigida en los pliegos, y no acredita una imposibilidad técnica real para su presentación.

STSJ de la Comunidad Valenciana nº 79/2026, de 10 de febrero, nº rec 278/2025.

La exclusión de una oferta en un procedimiento de licitación pública es procedente cuando el licitador no presenta la documentación técnica exigida en los pliegos, y no acredita una imposibilidad técnica real para su presentación, siendo responsabilidad del órgano de contratación garantizar el correcto funcionamiento de la plataforma electrónica para la presentación de ofertas, sin que la ausencia de un enlace específico para anexar documentación en un lote concreto justifique trato discriminatorio si existen medios alternativos para su aportación.

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

[Más información: administracionpublica.com](https://administracionpublica.com)

- **Intereses de demora.**

STSJ de la Comunidad Valenciana nº 102/2026, de 17 de febrero, nº rec 110/2025.

La Sala estima la pretensión de OTSUKA y condena a la Consellería de Sanidad y al Consorcio Hospital General Universitario de Valencia al pago de los intereses de demora y de los costes de cobro reclamados.

- El dies a quo:

Frente a la tesis administrativa de que dispone de un primer plazo de 30 días para comprobar o aceptar y de un segundo plazo adicional de 30 días para pagar, el tribunal afirma que la regla general es la de 30 días, y la regla de 60 días solo opera excepcionalmente cuando exista una previsión legal o contractual que la justifique

- El dies ad quem:

La Sala adopta una posición favorable al acreedor y considera que, en pagos por transferencia, el devengo cesa el día en que el dinero entra efectivamente en la cuenta del acreedor. Por tanto, no acepta la tesis de excluir ese día del cómputo.

"La sentencia de la Sala Tercera del Tribunal Supremo en sentencia núm. 1206/2024 de 4 de julio de 2024 (rec. 5545- ECLI:ES:TS:2024:3914) ha establecido como dies ad

quem, aquel en que el contratista reciba efectivamente la cantidad debida. En caso del pago mediante transferencia bancaria, el día del ingreso en la cuenta designada con tal fin por el acreedor”.

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

- Requisito de solvencia: titulación de nutricionista.

STSJ de Cataluña nº 369/2026, de 18 de febrero, nº rec 2121/2023.

Se discute si en una licitación del servicio de comedor escolar, una empresa puede entender cumplido el requisito de solvencia técnica exigido para contar con un “nutricionista” aportando en realidad a una persona con el título de Técnico Superior en Dietética.

Para la adjudicación de contratos públicos que exijan solvencia técnica, el requisito de contar con un 'nutricionista' debe entenderse como la posesión de un título universitario en Nutrición Humana y Dietética, que habilita para actuar como profesional sanitario titulado y responsable de la supervisión de menús, excluyendo a técnicos superiores en dietética que requieren supervisión para ejercer sus funciones.

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

3. BIBLIOGRAFÍA Y FORMACIÓN.

I.- Bibliografía

DERECHO SANITARIO

- Innovación en salud: desafíos para el derecho público. Monografías de la revista aragonesa de administración pública. Zaragoza.

E. Moreu y G. García-Álvarez.

[Fuente: bibliotecavirtual.aragon.es](http://bibliotecavirtual.aragon.es)

- Protección radiológica y Derecho público.

Octavio García Pérez, Deborah García Magna, Antonio Martín Pardo (Directores), Elena Avilés Hernández (Coordinadora).

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

SALUD DIGITAL

- Aspectos jurídicos y éticos de la salud digitalizada.

Coordinador/a Tarodo Soria, Salvador.

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

II.- Formación

DERECHO SANITARIO

- VII Jornadas Salud Mental y Derecho, “*Medidas no voluntarias en materia de salud mental: humanización y respuesta de los tribunales*”.

[Fuente: derecho.unizar.es](http://derecho.unizar.es)

-NOTICIAS-

1) Responsabilidad sanitaria.

- Condenan al SAS a pagar más de 69.000 euros a una paciente de Málaga por las secuelas irreversibles sufridas.

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

- Salud multa con 6.000 euros a un hospital de Barcelona por una cesárea evitable "un viernes por la tarde".

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

- Trasplantan un corazón «quemado» a un niño de dos años y queda entre la vida y la muerte: investigan a seis sanitarios.

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

2) Intimididad y protección de datos sanitarios.

- Condenada una administrativa del SNS a 8 AÑOS DE CÁRCEL y 28 de inhabilitación profesional por 1.300 accesos a fichas clínicas de familiares.

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

La Audiencia de A Coruña suspende seis años a una médica por consultar sin permiso la historia clínica de una compañera.

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

3) Profesiones sanitarias.

- Médicos generales de clínicas privadas firman como radiólogos informes sobre ecografías derivadas de la sanidad pública.

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

4) Prestaciones sanitarias:

- Un paciente lleva varias semanas viviendo en el hospital de Lugo tras negarse a aceptar el alta.

[Fuente: lavozdeg Galicia.es](http://lavozdeg Galicia.es)

- Abogados Cristianos recurre al TC el aval del Supremo a la eutanasia de una joven de Barcelona.

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

-BIOETICA Y SANIDAD-

1- CUESTIONES DE INTERES

- **Implicaciones de la Inteligencia Artificial en la realización del contenido normativo del Derecho a la Salud.**

David Enrique Pérez González

“La irremediable conexión existente entre la Inteligencia Artificial con el ámbito sanitario provoca que se planteen cuestiones éticas cruciales que requieren un examen con profundidad y una reinterpretación de los valores éticos vigentes hasta hoy en día. Se insta defender que la equidad y la justicia sean dogma de fe en el ámbito sanitario. La introducción de la Inteligencia Artificial con una reflexión filosófico jurídica plantea numerosos desafíos y suficientes razones para trazar una ruta de análisis sobre la naturaleza del derecho en la sanidad, tema que va a centrar el núcleo de la investigación de este trabajo”.

[Fuente: pasquin.uv.es](http://pasquin.uv.es)

- **La batalla legal de los neuroderechos: ¿nuevos derechos humanos o reinterpretación de los derechos ya consolidados?**

Rubén Miranda Gonçalves

“Mientras la neurotecnología está transformando significativamente la comprensión del cerebro humano, el uso de interfaces cerebro-máquina, técnicas avanzadas de neuroimagen y dispositivos que registran o modifican la actividad cerebral, plantean una serie de preguntas sobre la autonomía, la privacidad mental y la responsabilidad legal de las acciones humanas. Para ello, hay quienes proponen la creación de una nueva categoría de derechos humanos, los neuroderechos, argumentando que el catálogo actual de derechos humanos es insuficiente a la hora de contemplar la autonomía cognitiva y la integridad cerebral. En este estudio se analizarán los argumentos a favor y en contra y se llegará a una conclusión sobre si la proliferación de nuevos derechos podría provocar confusión y reducir la eficacia de las garantías ya consolidadas”.

[Fuente: turia.uv.es](http://turia.uv.es)

- Reflexiones sobre la objeción de conciencia y la eutanasia tras la LORE.

María José Parejo Guzmán

La Ley orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia (LORE)¹, entró en vigor en nuestro país el 25 de junio de 2021, dando respuesta jurídica, sistemática, equilibrada y garantista a una demanda sostenida de la sociedad actual introduciendo un nuevo derecho individual en nuestro país.

Esta ley, como señala expresamente su preámbulo, «introduce en nuestro ordenamiento un nuevo derecho individual como es la eutanasia». De una parte, la ley entraña para todos los ciudadanos de este país la incorporación a sus respectivos patrimonios personales de un nuevo derecho, de exclusiva y excluyente titularidad propia, dotándose con ello a los ciudadanos de un poder, de una facultad de actuar, y de reclamar, hasta ahora inexistente. De otra parte, como norma que es, la ley reguladora de la eutanasia genera en la sociedad un deber general de respeto, al margen de potenciales conocimientos concretos. Pero, asimismo, esta ley, en aras de garantizar el ejercicio del derecho que reconoce, el de solicitar y recibir la ayuda necesaria para morir, caso de cumplirse determinados presupuestos, impone concretas obligaciones a las administraciones e instituciones concernidas, así como deberes al personal sanitario, traducéndose en responsabilidades, aparte de las puramente éticas, legales.

[Fuente: mpr.gob.es](https://mpr.gob.es)

2-FORMACIÓN Y BIBLIOGRAFÍA

I.- Bibliografía

BIOETICA

- Bioética y derechos humanos. 20 Años de Legislación de Reproducción Médicamente Asistida en contexto ibérico. 2005-2025

Joao Proença Xavier

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

II.- Formación

BIOETICA

- XXXIX Seminario Interdisciplinar de Bioética - Cátedra de Bioética, Universidad Pontificia Comillas.

Fechas: 10-12 de marzo de 2026.

Lugar: Madrid (ICAL, c/ Alberto Aguilera, 25).

[Fuente: eventos.comillas.edu](http://eventos.comillas.edu)

- Congreso “Biología sintética y futuro humano”.

Fecha: 20 de abril de 2026.

Lugar: Universidad Católica de Valencia, Observatorio de Bioética.

[Fuente: ucv.es](http://ucv.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	☐ 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