


















## ACTUALIDAD JURÍDICA

# SUMARIO

<u>1. LEGISLACIÓN</u>	<u>Página</u>
 Ley sobre libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio	<a href="#">4</a>
 Calendario de días inhábiles en el ámbito de la Administración General del Estado para el año 2010	<a href="#">4</a>
 Reforma de la Ley Orgánica 4/2000, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social	<a href="#">4</a>
 Actualización del anexo III del Real Decreto 1207/2006, por el que se regula la gestión del Fondo de cohesión sanitaria	<a href="#">4</a>
 Enfermedades de declaración obligatoria en el ámbito de las Fuerzas Armadas	<a href="#">5</a>
 Desarrollo del art. 161 bis de la Ley General de la Seguridad Social en cuanto a la anticipación de la jubilación de los trabajadores con discapacidad en grado igual o superior al 45 por ciento	<a href="#">5</a>
 Modificación de la Ley 8/1994, por la que se regula la Comisión Mixta para la Unión Europea, para su adaptación al Tratado de Lisboa	<a href="#">5</a>
 Modificación de diversas leyes para su adaptación a la Ley sobre el libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio	<a href="#">5</a>
 Presupuestos Generales del Estado para el año 2010	<a href="#">5</a>
 Directrices sobre estudios posautorización de tipo observacional para medicamentos de uso humano	<a href="#">6</a>
 Instrucciones para la compensación de gastos de transporte en los casos de asistencia sanitaria derivada de riesgos profesionales y de comparecencias para la realización de valoraciones médicas	<a href="#">6</a>
 Límites de los distintos tipos de contratos a efectos de contratación administrativa	<a href="#">6</a>
 Modificación de la Ley de garantías y uso racional del medicamento	<a href="#">6</a>
 Decreto de personal emérito del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha	<a href="#">6</a>
 Presupuestos Generales de la JCCM	<a href="#">7</a>
 Desarrollo de la regulación de los servicios de farmacia y los depósitos de medicamentos en atención primaria de la Región de Murcia	<a href="#">7</a>
 Modificación de la Ley de voluntades anticipadas en Aragón	<a href="#">7</a>

# SUMARIO

## 2. CUESTIONES DE INTERÉS

### PERSONAL:

- ☞ Trato discriminatorio en el ejercicio de la facultad discrecional de la Administración: STC [8](#)
- ☞ Por la cesión ilegal de trabajadores a favor de un ente público, el contrato no se convierte en fijo: STS [8](#)

### DERECHO SANITARIO:

- ☞ Consentimiento informado y parto vaginal: TSJ Baleares [9](#)

### CONTRATACIÓN:

- ☞ Distinción entre contrato de servicios y contrato de concesión de servicios públicos: STJUE [9](#)
- ☞ ¿Debe ajustarse a la LCSP el procedimiento de selección de una Mutua de AT/EP?: Informe Junta Consultiva Contratación Administrativa de Canarias [10](#)

### PROTECCIÓN DE DATOS:

- ☞ El denunciante de una infracción en materia de protección de datos carece de legitimación ante los Tribunales: STS [10](#)
- ☞ La realización de pruebas psicotécnicas se consideran datos de salud especialmente protegidos: Informe AEPD [11](#)
- ☞ Código Tipo de Farmaindustria [11](#)

## 3. FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

- ☞ VII Master en Derecho Sanitario y Bioética [12](#)
- 📖 Error Sanitario y seguridad de pacientes: Bases jurídicas para un registro de sucesos adversos en el SNS [12](#)
- 📖 Manual de casos prácticos del Área de Bioética y Derecho Sanitario [13](#)
- 📖 Muerte digna y Constitución: Los límites del testamento vital [13](#)

S  
U  
M  
A  
R  
I  
O

## BIOÉTICA y SANIDAD

### 1. CUESTIONES DE INTERÉS

- ☞ Guía ética para la investigación biomédica en el CIBER de diabetes y enfermedades metabólicas [14](#)
- ☞ El Parlamento Europeo y el Tratado de Lisboa [14](#)
- ☞ Consulta sobre la Nueva Estrategia de Discapacidad [14](#)
- ☞ Declaración de la Organización Médica Mundial sobre las relaciones entre los médicos y las empresas comerciales [15](#)
- ☞ La telesalud ayuda a suprimir las barreras de distancia y mejorar la igualdad de acceso a los servicios [15](#)
- ☞ La Asociación Médica Mundial considera obligatorio que todos los médicos tengan conocimientos prácticos de genética [16](#)
- ☞ Declaración de la Organización Médica Colegial sobre el proyecto de Ley de la salud sexual y reproductiva [16](#)
- ☞ En la investigación con células madre deben estar de acuerdo la legislación y la ética [17](#)
- ☞ El paciente informado del error es menos proclive a la demanda [17](#)

### 2. FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

- ☞ Jornada sobre Medicina Genética Clínica del siglo XXI [19](#)
- ☞ Premios de investigación Biomédica Preclínica y Clínica [20](#)
- 📖 Seguridad del paciente: Estudio de campo en un Hospital de Primer Nivel [20](#)
- 📖 Bebés canguros. El recién nacido y su contacto con la madre [20](#)

#### Comité Editorial:

David Larios Risco

Vicente Lomas Hernández

Lola González García

(Servicios Jurídicos - Secretaría General)

# ACTUALIDAD JURÍDICA

## LEGISLACIÓN

- Ley 17/2009, de 23 de noviembre, sobre el libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio
  - o B.O.E. núm. 283 de 24 de noviembre de 2009, pág. 99570
- Resolución de 26 de noviembre de 2009, de la Secretaría de Estado para la Función Pública, por la que se establece el calendario de días inhábiles en el ámbito de la Administración General del Estado para el año 2010, a efectos de cómputo de plazo.
  - o B.O.E. núm. 296 de 9 de diciembre de 2009, pág. 104368
- Ley Orgánica 2/2009, de 11 de diciembre, de reforma de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social.
  - o B.O.E. núm. 299 de 12 de diciembre de 2009, pág. 104986
- Orden SAS/3351/2009, de 10 de diciembre, por la que se actualiza el anexo III del Real Decreto 1207/2006, de 20 de octubre, por el que se regula la gestión del Fondo de cohesión sanitaria.
  - o B.O.E. núm. 301 de 15 de diciembre de 2009, pág. 105740

- Orden DEF/3385/2009, de 10 de diciembre, sobre enfermedades de declaración obligatoria en el ámbito de las Fuerzas Armadas.
  - o B.O.E. núm. 303 de 17 de diciembre de 2009, pág. 106442
  
- Real Decreto 1851/2009, de 4 de diciembre, por el que se desarrolla el artículo 161 bis de la Ley General de la Seguridad Social en cuanto a la anticipación de la jubilación de los trabajadores con discapacidad en grado igual o superior al 45 por ciento.
  - o B.O.E. núm. 307 de 22 de diciembre de 2009, pág. 108161
  
- Ley 24/2009, de 22 de diciembre, de modificación de la Ley 8/1994, de 19 de mayo, por la que se regula la Comisión Mixta para la Unión Europea, para su adaptación al Tratado de Lisboa de 13 de diciembre de 2007.
  - o B.O.E. núm. 308 de 23 de diciembre de 2009, pág. 108502
  
- Ley 25/2009, de 22 de diciembre, de modificación de diversas leyes para su adaptación a la Ley sobre el libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio.
  - o B.O.E. núm. 308 de 23 de diciembre de 2009, pág. 108507
  
- Ley 26/2009, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2010.
  - o B.O.E. núm. 309 de 24 de diciembre de 2009, pág. 108804

- Orden SAS/3470/2009, de 16 de diciembre, por la que se publican las directrices sobre estudios posautorización de tipo observacional para medicamentos de uso humano.
  - o B.O.E. núm. 310 de 25 de diciembre de 2009, pág. 109761
  
- Resolución de 21 de octubre de 2009, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, por la que se dictan instrucciones para la compensación de gastos de transporte en los casos de asistencia sanitaria derivada de riesgos profesionales y de comparecencias para la realización de exámenes o valoraciones médicas.
  - o B.O.E. núm. 266 de 4 de noviembre de 2009, pág. 92315
  
- Orden EHA/3497/2009, de 23 de diciembre, por la que se hacen públicos los límites de los distintos tipos de contratos a efectos de la contratación administrativa a partir del 1 de enero de 2010.
  - o B.O.E. núm. 313 de 29 de diciembre de 2009, pág. 111062
  
- Ley 28/2009, de 30 de diciembre de modificación de la Ley 29/2006, de 26 de julio de garantías y uso racional del medicamento
  - o B.O.E. núm. 315 de 31 de diciembre de 2009, pág. 112036
  
- Decreto 183/2009, de 09/12/2009, del personal emérito del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.
  - o D.O.C.M. núm. 241 de 11 de diciembre de 2009, pág. 52946

- Ley 5/2009, de 17 de diciembre, de Presupuestos Generales de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha para el año 2010.
  - o D.O.C.M. núm. 254 de 31 de diciembre de 2009, pág. 55670
  
- Decreto 435/2009, de 11 de diciembre, por el que se desarrolla la regulación de los servicios de farmacia y los depósitos de medicamentos y productos sanitarios de las estructuras sanitarias de atención primaria de la Región de Murcia.
  - o B.O.R.M. núm. 288 de 15 de diciembre de 2009, pág. 65330
  
- Ley 8/2009, de 22 de diciembre por la que se modifica la ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón en lo relativo a las voluntades anticipadas
  - o B.O.A. núm. 252 de 30 de diciembre de 2009, pág. 30318

# CUESTIONES DE INTERÉS

## PERSONAL:

- Trato discriminatorio en el ejercicio de la facultad discrecional de la Administración.

Sentencia del Tribunal Constitucional, de 20 de abril de 2009.  
Discriminación en el trabajo.

Trabajadora del Servicio Navarro de Salud, que tras diez años de procesos judiciales contra el Osasunbidea en relación con la provisión de la Jefatura de Unidad de Enfermería y de dos sentencias favorables, finalmente es nombrada dictándose el mismo día resolución del Director-Gerente por la que se acuerda su cese en dicho puesto. El Tribunal Constitucional considera que las razones esgrimidas por la Administración para justificar el cese, fundadas entre otras en el ejercicio de la facultad discrecional, no permiten excluir la presencia del móvil de represalia como principal factor motivador de la resolución administrativa impugnada

*Texto completo:* <http://sescam.jccm.es>

- Por la cesión ilegal de trabajadores a favor de un ente público, el contrato no se convierte en fijo.

Sentencia del Tribunal Supremo de 28 de abril de 2009.

La Sala de lo Social de Tribunal Supremo entra a valorar la petición de los trabajadores objeto de cesión ilegal a favor de un ente público, de ser considerados como trabajadores fijos. El Tribunal insiste en que en estos supuestos, los trabajadores que deseen adquirir la condición de personal laboral fijo deben superar el correspondiente concurso de méritos para así poder respetar las exigencias que se derivan del art. 103 de la CE. Como es conocido, en estos casos de cesión ilegal de mano de obra cuando está implicada una Administración, la declaración judicial que corresponde en aplicación del art. 43 del TRET es la vinculación del trabajador con la entidad empleadora a través de contrato laboral "indefinido".

*Texto completo:* <http://sescam.jccm.es>



## DERECHO SANITARIO

### - Consentimiento informado y parto vaginal

Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Baleares, de 1 de julio de 2009

Esta Sentencia se enmarca dentro de la doctrina fijada por el Tribunal Supremo a partir de la Sentencia de 4 de abril de 2000 sobre la entidad del daño moral ocasionado por falta de información previa y siempre que vaya acompañado de la existencia de un daño. En el caso que enjuicia el TSJ de Baleares, el daño físico lo sufre el bebé que en el momento del parto presenta una distrofia de hombros y padece una falta de oxígeno como consecuencia de la maniobra que los profesionales sanitarios deben realizar para facilitar su expulsión. La Sentencia declara probado que la actuación de los profesionales desde el punto de vista técnico fue correcta, ya que en atención a las características de la madre y del feto no estaba aconsejada según protocolo la práctica de una cesárea; sin embargo considera que en la medida que no hubo consentimiento informado se ha vulnerado el derecho a decidir de la madre, y por tanto, ese defecto del consentimiento informado representa, como ya dijera en el 2000 nuestro Alto Tribunal, un incumplimiento de la *lex artis* al revelar "una manifestación de funcionamiento anormal del servicio sanitario, que constituye supuesto o causa de responsabilidad, todo ello aunque estemos ante un proceso fisiológico, natural, que necesariamente debe desembocar en el alumbramiento del feto.

*Texto completo:* <http://sescam.jccm.es>

## CONTRATACIÓN:

### - Distinción entre contrato de servicios y contrato de concesión de servicios públicos

STJUE de 10 de septiembre de 2009.

Distinción entre contrato de servicios y contrato de concesión de servicios en el marco del derecho comunitario con ocasión de la contratación del servicio público de suministro de agua y tratamiento de aguas residuales en un caso en el que el precio a satisfacer por la administración no consiste en la entrega de una suma de dinero sino en el derecho del prestador a explotar su propia prestación. En tales supuestos, el TJUE tiene declarado que esta modalidad de retribución implica que el prestador asume el riesgo de explotación de servicios, lo que en consecuencia, incide en la calificación del recurso en cuestión como contrato de concesión de servicios.

*Texto completo:* <http://sescam.jccm.es>

- ¿Debe ajustarse a la LCSP el procedimiento de selección de una Mutua de AT/EP?

Informe 8/2009, de la Junta Consultiva de Contratación  
Administrativa de Canarias

Hay que diferenciar en primer lugar qué tipo de actividad se desea:

- a) actividad propia e implícita en la naturaleza jurídica de la Mutua como entidad colaboradora de la SS en la gestión de las contingencias profesionales
- b) actividad como servicio de prevención ajeno (posibilidad ésta prevista en la Ley 31/1995 y que ha supuesto una ampliación del ámbito de actividades que puede desarrollar más allá de las clásicas de colaboración

Primer caso.- Muy importante, hay que tener en cuenta que la actividad que desarrolla la Mutua no implica la prestación de un servicio público dirigido a quién ase adhiere o se asocia a la Mutua. Por lo que no se aplica la LCSP

Segundo caso.- En este caso, la cosa cambia, debido a que el tipo de actividad es diferente, ya no estamos ante la actividad propia de colaboración sino ante una actividad "extra" que puede ser desarrollada por la Mutua de dos formas, directamente o bien a través de la constitución de una sociedad mercantil de prevención.

En el primer supuesto (actividad de servicio de prevención que desarrollo por sí misma): Es decir ahora sería unos servicios distintos de las actividades propias de colaboración

En el segundo supuesto (sociedad mercantil de prevención): Si se aplica la LCSP, como contrato administrativo de servicios

*Texto completo:* <http://www.gobiernodecanarias.org/>

### PROTECCIÓN DE DATOS:

- El denunciante de una infracción en materia de protección de datos carece de legitimación ante los Tribunales

Sentencia del Tribunal Supremo, de 6 de octubre de 2009.

El Tribunal Supremo, establece que carece de legitimación ante los tribunales el denunciante por una infracción en materia de protección de datos de carácter personal al intentar recurrir la decisión de la AEPD, ya que no es titular de derecho ni de

interés legítimo, y además es que de admitir esta tesis ello supondría convertir a los tribunales en unos órganos de apelación en materia sancionadora, de modo que podrían imponer las sanciones administrativas que no impuso la administración, algo que chocaría con el carácter revisor de la jurisdicción contencioso-administrativa.

*Texto completo:* <http://sescam.jccm.es>

- La realización de pruebas psicotécnicas se consideran datos de salud especialmente protegidos

#### Informe Jurídico 445/2009 de la Agencia Española de Protección de Datos

Confirma que los datos resultantes de la realización de evaluación psicotécnica participan de la condición de datos psicológicos y por ende, de datos de salud especialmente protegidos, motivo por el cual las empresas privadas contratadas para poder dar a conocer tales informes en los que se recogen los resultados derivados de su realización por los escolares en los centros educativos, deben contar con el previo consentimiento de los menores de edad (a partir del umbral de los 14 años) para proceder a su tratamiento con el fin de hacerlos llegar a los padres, tutores y equipos psicopedagógicos de los colegios.

*Texto completo:* <http://sescam.jccm.es>

- Código Tipo de Farmaindustria

El Código Tipo, presenta como aspectos clave la disociación de los datos personales y de investigación, así como la protección de la confidencialidad de los sujetos incluidos en ensayos clínicos. En relación con la farmacovigilancia, el Código recoge que la aplicación del procedimiento de disociación permite no implementar las medidas de seguridad del Real Decreto 1720/2007, norma de desarrollo de la Ley Orgánica de Protección de datos, y comunicar libremente datos disociados a otras personas físicas o jurídicas.

*Texto Completo:* <http://www.jausaslegal.com/>

# FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

## - VII Master en Derecho Sanitario y Bioética

Con el objetivo de especializar a titulados y profesionales del derecho, la sanidad, la gestión y el aseguramiento médico en los aspectos relativos al derecho sanitario y a la organización y gestión de recursos sanitarios, así como incentivar la participación de estos titulados y profesionales en el análisis y debate bioético que hoy plantean la distribución de recursos sanitarios, la investigación biomédica, el desarrollo de nuevas terapias y el uso de las nuevas tecnologías sanitarias, la Facultad de Derecho de Albacete de la Universidad de Castilla-La Mancha pondrá en marcha la VII Edición de este Master a partir del mes de marzo de 2010.

El Master está dirigido a profesionales del Derecho, la Sanidad, la Gestión sanitaria y el Aseguramiento médico que deseen consolidar o desarrollar conocimientos en el campo del Derecho Sanitario, titulados de las ramas jurídica, sanitaria o de gestión que aspiren a desempeñar funciones o a desarrollar su carrera profesional en el ámbito del Derecho sanitario y a todas aquellas personas que quieran complementar su formación con una visión específica de este sector.

*Texto Completo:* <http://www.mdsb.posgrado.uclm.es/>

## - El error sanitario y la seguridad de pacientes

El error es consustancial al desarrollo de cualquier actividad humana compleja sin que la sanidad sea una excepción. A partir de esta premisa el presente libro se adentra en el estudio de la incidencia positiva que la implantación de un registro de sucesos adversos puede tener en el conjunto del SNS dentro de una estrategia nacional de seguridad de pacientes. Con este propósito los autores describen de forma exhaustiva y completa la regulación existente sobre esta materia tanto en derecho comparado como a nivel nacional advirtiendo de la existencia de importantes escollos jurídicos para su puesta en práctica derivados de un marco legislativo que no resulta propicio para llevar a cabo este tipo de iniciativas.

**Autor:** Fernando Abellán-García Sánchez, Federico de Montalvo Jääskeläinen, David Larios Risco, Vicente Lomas Hernández, Javier Moreno Alemán, Luis Alberto Panes Corbelle, Javier Sanz Martín.

**Editorial:** Comares

**Más información:** <http://www.cofis.es>

- **Manual de casos prácticos del área de bioética y derecho sanitario**

Una de las Funciones del Área de Bioética y Derecho Sanitario de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid ha sido la puesta en funcionamiento del programa On-line de Orientación Sanitaria, cuya finalidad es llevar a cabo una labor de asesoramiento e información al mundo médico y al personal de enfermería sobre aquellas cuestiones ético-normativas que se susciten en el seno de las relación clínica, con exclusión de cualquiera otras consideraciones. El manual que presentamos es fruto de un trabajo colectivo e interdisciplinar de los componentes de este Área con el fin de contribuir a la creación de una herramienta útil en la labor de los profesionales, que les ayude a desarrollar, de una forma segura jurídicamente y correcta desde el punto de vista ético, la asistencia sanitaria a los pacientes.

**Autor:** Javier Sánchez-Caro, Jesús Sánchez-Caro, Víctor Manuel Torres Solanas, Juan José Zamarriego Moreno.

**Editorial:** Servicio Madrileño de Salud. Dirección General de Atención al Paciente.

**Más información:** <http://www.intercodex.com>

- **Muerte Digna y Constitución: Los límites del testamento vital**

La Ley de Autonomía del Paciente incorpora a nuestro ordenamiento una nueva figura sin precedente en nuestra tradición jurídica: las instrucciones previas. La figura procede del Derecho norteamericano, donde recibe la denominación de testamento vital. La concreción del derecho subjetivo nos permitirá situar las instrucciones previas en su verdadero contexto, dentro de nuestro sistema constitucional. ¿Cuál es este derecho subjetivo? No es el derecho a rechazar el tratamiento como expresión del consentimiento informado, sino el derecho a una muerte digna, entendida como derecho a decidir una muerte sin dolor y sin extralimitación del esfuerzo terapéutico.

**Autor:** Federico de Montalvo Jääskeläinen

**Editorial:** Comillas. Universidad Pontificia ICAI ICADE

**Más información:** <http://www.intercodex.com>

# BIOÉTICA y SANIDAD

## CUESTIONES DE INTERÉS

- **Guía ética para la investigación biomédica en el CIBER de diabetes y enfermedades metabólicas**

El Centro de Investigación Biomédica en Red de Diabetes y Enfermedades Metabólicas Asociadas ha elaborado una guía en la que nos muestran normas éticas y legales así como recomendaciones para investigadores biomédicos, con el fin de garantizar el respeto a los sujetos de la investigación y facilitar el ejercicio de los distintos intereses dentro de los miembros del grupo de investigadores.

*Texto Completo:* <http://www.ciberdem.net>

- **El Parlamento Europeo y el Tratado de Lisboa**

El pasado 1 de diciembre entró en vigor el Tratado de Lisboa, que pone fin a casi una década de debates internos. El Tratado supone más democracia para la Unión y da un impulso enorme a las competencias del Parlamento Europeo, otorgándole nuevos poderes legislativos de forma que, decidirá sobre la mayoría de la legislación de la Unión. Más poder significa más responsabilidad. El Parlamento, al ser la única institución elegida directamente por los ciudadanos, dispondrá de nuevos medios que garanticen la responsabilidad de la UE para con sus ciudadanos.

*Texto Completo:* <http://www.europarl.europa.eu>

- **Consulta sobre la Nueva Estrategia de Discapacidad**

Para avanzar hacia el pleno reconocimiento y respeto de los derechos de los discapacitados, la Comisión Europea está preparando una nueva estrategia de la UE de Discapacidad y solicita a todos los ciudadanos, organizaciones, empresas, académicos y otros interesados sus opiniones sobre los problemas de las personas con discapacidad y las maneras de resolverlos. Los resultados de esta consulta pública se utilizarán para evaluar los posibles impactos de las diferentes opciones para las acciones que pueden ser incluidos

en la Nueva Estrategia de Discapacidad. Se pueden enviar aportaciones hasta el próximo día 4 de enero de 2010.

*Texto Completo:* <http://ec.europa.eu/social>

- **Declaración de la Organización Médica Mundial sobre las relaciones entre los médicos y las empresas comerciales**

La Asociación Médica Mundial especifica qué obsequios, ya sean objetos o viajes, pueden ser aceptados por los médicos. Fue aprobada en su última Asamblea General, celebrada en la ciudad de Nueva Delhi, India.

Como reconoce la AMM, "en diversas situaciones, el médico puede recibir obsequios o se los pueden ofrecer. Las compañías farmacéuticas se pueden presentar en las consultas de los médicos y ofrecer un curso, información o productos para mejorar las ventas. Al médico también le pueden ofrecer viajes a conferencias a todo el mundo, algunos con fines científicos y otros de placer, e igualmente el médico puede recibir obsequios con ocasión de aniversarios o por hospitalidad".

*Texto Completo:* <http://www.medicosypacientes.com/>

- **La telesalud ayuda a suprimir las barreras de distancia y mejor la igualdad de acceso a los servicios**

La AMM define la telemedicina como "la práctica de la medicina a distancia, en la que las intervenciones, diagnósticos y decisiones y recomendaciones de tratamiento están basadas en datos, incluidas la voz y las imágenes, documentos y otra información transmitida a través de sistemas de telecomunicación. Esto puede incluir teléfono e Internet.

Cada vez con más frecuencia se utiliza la telemedicina en la mayoría de los países, por lo que ha llevado a la AMM a establecer normas éticas para los médicos que utilizan esta modalidad para prestar servicios de atención médica. Con esta modalidad se ayuda a eliminar las barreras de distancia y mejora la igualdad de acceso a los servicios que de otra manera con frecuencia no están disponibles en determinadas comunidades, rurales y también urbanas. Se trata de transmitir la voz, datos, imágenes e información en lugar de desplazar físicamente a los pacientes, personal de salud y educadores, lo que mejora el acceso, puntualidad y conveniencia y disminuye los costos de viaje. También tiene el beneficio agregado de que los pacientes pueden convertirse con más facilidad en participantes activos de su propio bienestar y pueden seguir programas educativos destinados a fomentar el bienestar desde la comodidad, conveniencia y seguridad de sus propios hogares.

*Texto Completo:* <http://www.medicosypacientes.com/>

- La Asociación Médica Mundial considera obligatorio que todos los médicos tengan conocimientos prácticos de genética

La genética médica, que antes sólo estudiaba los trastornos genéticos raros ha pasado a abordar una amplia variedad de enfermedades comunes y por consiguiente ya es "parte integral de la medicina de Atención Primaria". Esto implica enormes consecuencias médicas, sociales, éticas y legales, por lo que la Asociación Médica Mundial ha aprobado una actualización de su "Declaración sobre la genética y la medicina"

*Texto Completo:* <http://www.medicosypacientes.com/>

- Declaración de la Organización Médica Colegial sobre el proyecto de Ley de la salud sexual y reproductiva

Con motivo del debate parlamentario de la nueva Ley del Aborto, la Organización Médica Colegial, consciente de los deberes que tiene para con los ciudadanos en general y los médicos en particular, expone públicamente sus compromisos éticos en materia sanitaria, que afectan a unos como beneficiarios de los actos médicos y a los otros como agentes necesarios para su realización.

*Texto Completo:* <http://www.cgcom.org/>

- Las retribuciones del Médico de Atención Primaria en España presentan grandes desigualdades lo que genera una competencia desleal entre las comunidades autónomas

En la última asamblea del año de Médicos de Atención Primaria Rural se ha presentado un avance del estudio "Retribuciones de cuatro tipos de médico Atención Primaria en España, año 2009", que estará concluido a comienzos de 2010 y que se viene realizando desde el año 2003 por la vocalía del Colegio de Granada con la colaboración de las vocalías de Médicos de Atención Primaria Rural de España. El estudio de este año pone de manifiesto que se han incrementado las grandes diferencias, que ya se venían registrando en el año 2009

*Texto Completo:* <http://www.medicosypacientes.com/>



- En la investigación con células madre deben estar de acuerdo la legislación y la ética

La Asociación Médica Mundial (AMM), ha elaborado "La Declaración sobre la investigación con células madre embrionarias", documento que fue preparado inicialmente por la Asociación Médica de Islandia, y sobre el que ha trabajado un equipo formado por expertos de Reino Unido, Brasil, Islandia, India, Israel y Japón y mediante la cual se intenta adecuar a estos modelos de investigación con células madre embrionarias los principios éticos y la legislación aplicada, de forma que se puedan evitar los posibles conflictos entre ambas.

*Texto Completo:* <http://www.medicosypacientes.com/>

- El paciente informado del error es menos proclive a la demanda

La organización médica internacional MPS ha dado su apoyo a la iniciativa sanitaria del Reino Unido de aumentar la información entre el médico y el paciente, sobre todo en casos de errores en la asistencia.

El Reino Unido ha apostado por aumentar la comunicación entre el médico y el paciente en sus centros sanitario impulsando el programa Being Open, que ha puesto en marcha el Servicio Nacional de Salud (NHS, en sus siglas en inglés).

The Medical Protection Society (MPS), una organización sin ánimo de lucro que se dedica a ofrecer asesoramiento legal y ético a profesionales sanitarios, ha dado su respaldo a la iniciativa británica. Desde la organización médica señalan que llevan años recomendando a sus miembros que se muestren más abiertos a reconocer sus errores ante sus pacientes, según informa Medical News Today.

#### Con 250.000 socios

En una encuesta elaborada por MPS entre 700 médicos asociados -de un total de 250.000 socios de 35 nacionalidades, la mitad, de Gran Bretaña- el 90 por ciento apuntó que cree que los pacientes son menos proclives a interponer una demanda después de haber sido víctima de un error si reciben una disculpa y una explicación de la equivocación. Sin embargo, los encuestados señalaron estar preocupados acerca de las consecuencias jurídicas y disciplinarias de ser sinceros con los pacientes y sólo el 68 por ciento reconoció estar dispuesto a ofrecer una información completa cuando algo sale mal.

Stephanie Bown, directora de Política y Comunicación de MPS, apunta que "las encuestas nos dicen que la mayoría de los pacientes que denuncian actuaciones médicas sólo quieren entender lo que pasó y por qué. Cualquiera puede cometer errores y admitirlos es moral y profesionalmente lo que hay que hacer"; y añade que "la información de eventos adversos es fundamental para mejorar la seguridad del paciente, ya que ofrece la oportunidad de aprender cómo evitar que lo mismo suceda de nuevo".

---

La asociación médica internacional no cree en medidas punitivas para fomentar la transparencia informativa, y apuesta por un cambio de cultura que apoye a los profesionales sanitarios.

**Fuente: Diario Médico**

# FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

## - Jornada sobre Medicina Genética Clínica del siglo XXI

El próximo día 19 de enero de 2010 en el Instituto de Salud Carlos III, se llevará a cabo una jornada matinal con la finalidad de presentar el libro de Medicina genética clínica del siglo XXI, coordinado por Javier Sánchez Caro y Fernando Abellán.

### Programa de la jornada

#### 10.00 h. Acto inaugural

- D. José J. Navas, Director del Instituto de Salud Carlos III • Dña. Laura González-Molero, Presidenta y Consejera delegada de Merck en España.
  - D. Luis Valenciano, Presidente del Comité Científico Asesor de la Fundación Salud 2000.
- 10.30 h.

**Primera Mesa:** Presente y futuro de la medicina genética preconceptiva, embrionaria, prenatal y postnatal. Modera: Fernando Abellán

- Miguel del Campo Casanelles. Hospital Vall d'Hebron e Instituto Universitario Dexeus
- Julio Martín. Instituto Valenciano de Infertilidad
- Rosa A. Lama More. Hospital La Paz

#### 12.00 h. Descanso - café

**12.30 h. Segunda Mesa:** Avances en farmacogenética y en el estudio de enfermedades raras, y aplicación del principio de responsabilidad a la medicina genética

Modera: Javier Sánchez-Caro

- Ángel Carracedo. Universidad Santiago de Compostela
- Carmen Ayuso. Fundación Jiménez Díaz
- Lydia Feito. Universidad Complutense de Madrid

#### 14,00 h. Clausura de la jornada

- D. José Martínez Olmos, Secretario General de Sanidad del Ministerio de Sanidad y Política Social
- Dña. Ana Céspedes, Directora General de la Fundación Salud 2000 y Directora Corporativa de Merck.

\*Al finalizar la jornada se entregará a los asistentes un ejemplar de la obra Medicina Genética Clínica del siglo XXI. Consideraciones científicas, éticas y legales (Coords. Javier Sánchez-Caro y Fernando Abellán).

*Texto Completo:* <http://www.ciber-bbn.es/>

## - Premios Fundación Lilly de Investigación Biomédica

Dentro del programa de la Fundación de apoyo a la investigación, y como actividad relevante, se encuentran estos premios, que intentan dar reconocimiento a trayectorias científicas de excelencia, en investigadores que mantengan su actividad en instituciones o centros españoles, así como contribuir a su continuidad y progreso.

La convocatoria invita a concurrir a investigadores activos que se hallen en plena producción, con independencia del tipo de proyectos o líneas de investigación que sustenten, siempre dentro del campo de la biomedicina. Estas convocatorias, tendrán periodicidad anual y serán resueltas por un jurado formado por el Consejo Científico Asesor de la Fundación, y al que podrán sumarse personalidades y autoridades científicas de los temas a juzgar, cuando fuese oportuno o necesario para reforzar su mejor criterio.

*Texto Completo:* <http://www.lilly.es/>

## - Seguridad del paciente: Estudio de campo en un hospital de Primer Nivel

Este trabajo analiza la relación entre las incidencias adversas en los tratamientos de pacientes hospitalizados y la evolución de los costes. Para lo que se ha estudiado el caso de un hospital andaluz de primer nivel utilizando los datos de los últimos cuatro años.

*Autor:* M<sup>a</sup> Mercedes Lobo López

*Editorial:* Instituto Andaluz de Salud Pública

*Más información:* <http://www.tirant.com/>

## - Bebés canguros. El recién nacido y su contacto con la madre.

El método Madre Canguro se ha convertido en una de las mejores herramientas para mejorar la nutrición de los niños prematuros o que han nacido con bajo peso, pues posibilita que regulen su temperatura al igual que en una incubadora. La salud de estos niños -delicada por su fragilidad y muy requerida de cuidados especiales- puede beneficiarse considerablemente, pues posar al bebé en el pecho de la mamá regula la temperatura del bebé, fortalece el contacto íntimo entre madre e hijo y, algo muy importante, favorece la lactancia materna y la prolonga.

Pionera en la aplicación de esta nueva manera de llevar a los hijos, la reconocida pediatra Nathalie Charpak nos enseña una forma cómoda y saludable de brindar el calor y el cariño que todo recién nacido necesita. Concebido en Colombia a finales de los años setenta, el Método madre Canguro, que privilegia el contacto directo con la piel de la madre, consiste

---

en colocar al bebe sobre el pecho y alimentarle con leche materna, con lo cual favorece su ritmo cardíaco y reduce ampliamente su estrés.

*Autor:* Nathalie Charpak

*Editorial:* Gedisa

*Más información:* <http://www.eljardindelibro.com/>