

Índice General

Página

PRÓLOGO	17
---------------	----

PRIMERA PARTE

MEDIDAS INTERNACIONALES Y POLÍTICAS EUROPEAS EN EL ÁMBITO DE LA SALUD

CAPÍTULO I

LA PROTECCIÓN DE LA SALUD: UNA APROXIMACIÓN AL MARCO NORMATIVO INTERNACIONAL	21
---	-----------

LUNA DOMÍNGUEZ BLANCO

I. Introducción	21
II. La protección de la salud en los tratados internacionales	23
III. La actuación de la organización mundial de la salud	28
1. <i>Principios básicos</i>	<i>29</i>
A. Principios generales de la Organización Mundial de la Salud como Organización Internacional	29
B. Principios constitutivos de la OMS como entidad encargada de velar y promocionar la salud internacional	31
2. <i>El Reglamento Sanitario Internacional (2005) y su proyección</i>	<i>36</i>
IV. Conclusiones	39
V. Bibliografía	41

CAPÍTULO II

HACIA UN SISTEMA EUROPEO DE SANIDAD PÚBLICA	43
--	-----------

MERCEDES SABIDO RODRÍGUEZ

I. Introducción	43
II. Fundamento, objetivos, principios y valores de la política sanitaria europea	45

	<i>Página</i>
III. La labor de las instituciones europeas en materia de salud pública ...	49
1. <i>Armonización y otras iniciativas en el marco de la dimensión transfronteriza de las amenazas para la salud</i>	49
2. <i>La unificación de la comercialización de medicamentos y productos sanitarios</i>	53
3. <i>Medidas en el marco de la movilidad y la prestación de servicios sanitarios en el mercado europeo</i>	58
IV. El proceso de digitalización de los servicios sanitarios	61
1. <i>El largo camino recorrido para la creación de un espacio europeo de datos de salud</i>	61
2. <i>Breve referencia al tratamiento de datos personales en el espacio europeo de datos sanitarios</i>	65
V. Conclusiones	68
VI. Bibliografía	69

CAPÍTULO III

EL DERECHO DE EXCLUSIVA DE LA PATENTE FARMACÉUTICA Y EL DERECHO A LA SALUD: LA VACUNA CONTRA LA COVID-19	71
PALOMA OVEJERO ESLAVA	

I. Introducción	71
II. Los derechos de propiedad industrial	75
1. <i>La protección del saber</i>	75
2. <i>Los caracteres de los derechos de propiedad industrial</i>	75
A. <i>El principio de territorialidad. La Lex loci protectionis</i>	76
B. <i>El principio de independencia. Novartis contra India: el caso GLEEVEC</i>	77
III. La patente farmacéutica	79
1. <i>Las fuentes: Derecho internacional, Derecho comunitario europeo y Derecho estatal</i>	79
2. <i>El ADPIC y la patente farmacéutica</i>	81
3. <i>La protección concedida por la patente farmacéutica: el derecho de exclusividad</i>	83
4. <i>La justificación de la protección de la patente farmacéutica</i>	83
5. <i>Las diferencias entre Estados en la capacidad de innovación y desarrollo</i> ...	85

	<i>Página</i>
IV. Modulación del derecho de patente tras la pandemia de la Covid-19 ...	86
1. <i>La cofinanciación y los acuerdos de adquisición anticipada (APA)</i>	86
2. <i>La liberación de la patente farmacéutica</i>	89
3. <i>La licencia obligatoria. El precedente de la crisis del VIH/SIDA</i>	92
4. <i>Licencia obligatoria y COVID-19</i>	93
V. Conclusiones	95
VI. Bibliografía	96
CAPÍTULO IV	
LA UNIÓN EUROPEA Y LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	99
M. ^a TERESA RUBIO CABEZAS	
M. ^a TERESA CABEZAS HERNÁNDEZ	
I. Introducción	99
II. Iniciativas de la Unión Europea relativas a las personas con discapacidad	101
1. <i>El Marco de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU</i>	101
2. <i>El asunto en los Tratados y en la Carta de los Derechos Fundamentales de la UE</i>	104
3. <i>El Derecho derivado sobre discapacidad: los reglamentos y las directivas ...</i>	107
A. <i>La Directiva 2000/78/ del Consejo, relativa al establecimiento de un marco general para la igualdad de trato en el empleo y la ocupación</i>	107
B. <i>El Reglamento 1107/2006 sobre los derechos de las personas con discapacidad o movilidad reducida en el transporte aéreo</i>	112
C. <i>La Directiva Europea 2019/882, de 17 de abril sobre los requisitos de accesibilidad de los productos y servicios</i>	115
4. <i>La Estrategia Europea sobre Discapacidad 21-30 Los antecedentes: la estrategia 2010-2020</i>	120
III. Conclusiones	122
IV. Relación bibliográfica	123

SEGUNDA PARTE

LA PROTECCIÓN DE LA SALUD EN EL ORDENAMIENTO
JURÍDICO ESPAÑOL ANTE LOS ACTUALES DESAFÍOS

CAPÍTULO I

RECONOCIMIENTO CONSTITUCIONAL Y CONFIGURACIÓN LEGAL DE LA PROTECCIÓN DE LA SALUD. APROXIMACIÓN CRÍTICA EN TIEMPOS DE PANDEMIA		127
M. ^a OLAYA GODOY VÁZQUEZ		
I.	Introducción	127
II.	Regulación constitucional	128
III.	Naturaleza jurídica: la protección de la salud como principio rector de la política social y económica	130
IV.	Contenido y alcance del art. 43 CE	131
	1. <i>Diferencia entre el Derecho a la salud y el Derecho a la protección de la salud</i>	131
	2. <i>Diferencia entre la dimensión individual y colectiva del derecho: la salud pública</i>	132
	3. <i>Diferencia entre la dimensión positiva y la negativa del derecho: carácter prestacional</i>	133
V.	La conexión del art. 43 ce con otros valores constitucionales	135
	1. <i>La conexión con determinados Derechos fundamentales: protección a través del Recurso de Amparo</i>	135
	A. Protección de la salud y derecho a la vida	135
	B. Protección de la salud e integridad física	136
	C. Protección de la salud y derecho a la intimidad	137
	D. Protección de la salud y derecho a la tutela judicial efectiva ...	137
	2. <i>La conexión con otros principios rectores de la política social y económica</i> ...	138
	A. Protección de la salud y derechos en el ámbito laboral	138
	B. Protección de la salud y derechos de las personas con discapacidad	140
	C. Protección de la salud y derechos de los consumidores y usuarios	140
	D. Protección de la salud y derecho al medio ambiente	140
VI.	La salud pública como bien jurídico limitador de derechos: la experiencia del Covid-19	141
VII.	Reflexión final	145
VIII.	Referencias bibliográficas	146

CAPÍTULO II

CONFIGURACIÓN LEGAL DE LA HISTORIA CLÍNICA EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO ESPAÑOL 149

RAFAEL CORVILLO DÍAZ

I.	Introducción	149
II.	Aspectos legales de la historia clínica	150
	1. <i>Concepto de la historia clínica</i>	150
	2. <i>Finalidad de la historia clínica</i>	151
	3. <i>Contenido de la historia clínica</i>	152
	4. <i>Naturaleza de la historia clínica</i>	154
	5. <i>La historia clínica como elemento probatorio</i>	155
	6. <i>Las anotaciones subjetivas</i>	156
	7. <i>La propiedad de la historia clínica</i>	158
	8. <i>La conservación y custodia de la historia clínica</i>	159
III.	Los datos contenidos en las historias clínicas	161
	1. <i>La actual historia clínica informatizada</i>	162
	2. <i>La intimidad como derecho del paciente en las historias clínicas</i>	163
	3. <i>La confidencialidad</i>	165
	4. <i>El tratamiento de los datos relativos a la salud</i>	166
IV.	El acceso a la historia clínica	168
	1. <i>El acceso por el profesional médico</i>	169
	2. <i>El acceso ilegítimo del profesional sanitario</i>	170
	3. <i>La repercusión penal del acceso ilegítimo</i>	171
V.	Conclusiones	174
VI.	Bibliografía	175

CAPÍTULO III

NEGATIVA A DETERMINADAS INTERVENCIONES MÉDICAS. CONSECUENCIAS PARA LA SALUD Y OTROS DERECHOS EN NUESTRO ORDENAMIENTO JURÍDICO 177

MARÍA DOLORES CEBRIÁ GARCÍA

I.	Introducción	177
II.	La interrupción voluntaria del embarazado en nuestro ordenamiento jurídico	180
III.	Negativa a la interrupción voluntaria del embarazado por el personal sanitario	182

1.	<i>Profesionales sanitarios que pueden negarse a intervenir en una interrupción voluntaria del embarazado</i>	183
2.	<i>El traslado de objetores a servicios no relacionados con la interrupción del embarazo. Sus posibles consecuencias en derechos del personal sanitario</i> ...	187
3.	<i>El registro del personal sanitario que se niega a la interrupción voluntaria del embarazo, y posibles consecuencias en sus derechos</i>	190
IV.	Negativa a la interrupción voluntaria del embarazo. Salud y vida ...	204
V.	Conclusiones	205
VI.	Bibliografía	206

CAPÍTULO IV

LA SALUD Y LOS SERVICIOS SANITARIOS DEFECTUOSOS. EL MITO DE LA RESPONSABILIDAD OBJETIVA	209
--	-----

ÁNGELA GUISADO MORENO

I.	Planteamiento y propósito	209
II.	La salud y la protección del cliente en el nuevo contexto normativo y tecnológico	210
III.	La responsabilidad por daños en el libro tercero TRLGDCU	214
1.	<i>Cuestiones previas</i>	214
2.	<i>Los distintos regímenes de responsabilidad por daños</i>	216
IV.	Servicios sanitarios defectuosos en el marco del TRLGDCU	220
1.	<i>Preliminar</i>	220
2.	<i>Responsabilidad objetiva y concepto de servicio defectuoso</i>	221
3.	<i>La aleatoriedad de la actividad médica</i>	222
4.	<i>¿A qué daños se aplica el art. 148 TRLGDCU?</i>	223
A.	<i>Daños desproporcionados</i>	224
B.	<i>Infecciones hospitalarias</i>	226
C.	<i>Daños causados por productos defectuosos empleados en el curso de una operación</i>	227
5.	<i>Responsabilidad de los prestadores de servicios ex art. 148 TRLGDCU</i>	229
A.	<i>¿Quiénes son los prestadores de servicios?</i>	229
B.	<i>Sujetos protegidos</i>	231
C.	<i>¿Cabe aplicar el art. 148 TRLGDCU al facultativo-empresario? ¿Quid de las residencias geriátricas e instituciones similares?</i> ...	231
6.	<i>Causas de exoneración de la responsabilidad objetiva</i>	233

	<u>Página</u>
V. Conclusiones	235
VI. Bibliografía	237

CAPÍTULO V

RECURSOS TRIBUTARIOS DE LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS PARA HACER FRENTE A LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD	241
--	------------

ROSA GALAPERO FLORES

I. Introducción. La competencia en salud de las comunidades autónomas	241
II. Determinación de los gastos en las comunidades autónomas. Las necesidades de gasto y la población ajustada en el sistema actual ...	246
III. El gasto en sanidad de las comunidades autónomas	248
IV. Recursos tributarios de las comunidades autónomas	251
1. <i>Poder tributario de las Comunidades Autónomas para establecer tributos propios</i>	<i>254</i>
2. <i>Impuestos cedidos a las Comunidades Autónomas</i>	<i>260</i>
3. <i>Recargos sobre impuestos estatales</i>	<i>262</i>
V. Fondo de garantía de los servicios públicos fundamentales	263
VI. Conclusiones	265
VII. Bibliografía	266

CAPÍTULO VI

LA FORMACIÓN DE DOCENTES PARA PROMOCIONAR LA SALUD ANTE LOS NUEVOS RETOS DE LA ERA DE LA GLOBALIZACIÓN Y LA DIGITALIZACIÓN	269
---	------------

ISABEL PORRAS MASERO

I. Introducción	269
II. Salud y educación desde una perspectiva histórica	272
1. <i>Distintas concepciones de La educación para la Salud</i>	<i>275</i>
III. Promoción de la salud en el ámbito educativo	278
IV. Promoción y educación para la salud en la educación obligatoria. Análisis introspectivo de la legislación educativa española	281
1. <i>La transversalidad curricular de la EpS en las enseñanzas obligatorias ...</i>	<i>286</i>
V. Adaptación de los planes de estudio universitarios en el EEES	287

VI.	Las competencias sobre EPS en los planes de estudios del título de grado en maestro de educación infantil y maestro de educación primaria de las universidades públicas españolas	288
VII.	Conclusiones	292
VIII.	Bibliografía	293

Thomson Reuters ProView. Guía de uso