

### III. OTRAS DISPOSICIONES

#### MINISTERIO DE JUSTICIA

**4927** *Resolución de 27 de marzo de 2018, de la Secretaría de Estado de Justicia, por la que se publica el Convenio con el Servicio de Salud de las Illes Balears, para la implantación y desarrollo del programa de estudio de la muerte súbita cardíaca (MUSIB).*

Con fecha 13 de marzo de 2018 se ha suscrito el Convenio entre el Ministerio de Justicia y el Servicio de Salud de las Illes Balears para la implantación y desarrollo del programa de estudio de la muerte súbita cardíaca (MUSIB).

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 48.8 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, procede la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» de dicho Convenio, que figura como anexo a esta Resolución.

Madrid, 27 de marzo de 2018.—La Secretaria de Estado de Justicia, Carmen Sánchez-Cortés Martín.

#### ANEXO

#### **Convenio entre el Ministerio de Justicia y el Servicio de Salud de las Illes Balears para la implantación y desarrollo del programa de estudio de la muerte súbita cardíaca (MUSIB)**

En Madrid, a 13 de marzo de 2018.

#### REUNIDOS

La Secretaria de Estado de Justicia, doña Carmen Sánchez-Cortés Martín, nombrada por Real Decreto 880/2014, de 10 de octubre, en representación del Ministerio de Justicia y en el ejercicio de las competencias que le confiere el artículo 62 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

El Director General del Servicio de Salud de las Illes Balears (en lo sucesivo IB-Salud), don Juli Fuster Culebras, que actúa en virtud de las competencias que le han sido conferidas, de acuerdo con lo que disponen los artículos 11 y 12 j del Decreto 39/2006, de 21 de abril, por el cual se aprueban los Estatutos del ente público Servicio de Salud de las Illes Balears y de la disposición adicional tercera del Decreto ley 9/2012, de 20 de julio, de medidas para la reorganización del Servicio de Salud de las Illes Balears.

Las partes intervienen en función de sus respectivos cargos y en el ejercicio de las facultades que tienen conferidas para convenir en nombre y representación de sus instituciones

#### MANIFIESTAN

I. El Estado tiene competencia exclusiva en materia de Administración de Justicia, de acuerdo con el artículo 149.1.5 de la Constitución Española.

El Ministerio de Justicia tiene asumidas, en el territorio de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears, las competencias en materia de personal al servicio de la Administración de Justicia.

II. Los Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses son órganos técnicos, cuya misión es auxiliar a los juzgados, tribunales, fiscalías y oficinas del registro civil de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1 de su Reglamento, aprobado por Real Decreto 386/1996, de 1 de marzo. Su organización y supervisión corresponde a la Dirección General de Relaciones con la Administración de Justicia.

La Orden JUS/1898/2003, de 26 de junio, crea el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de las Illes Balears (en adelante IMLCFB), atribuyéndole las siguientes funciones:

- a) La práctica de pruebas periciales médicas, tanto tanatológicas, como clínicas y de laboratorio.
- b) La realización de actividades de docencia e investigación relacionadas con la medicina forense.

Además, establece como órganos de funcionamiento del mismo la Dirección, dos Subdirecciones, una en Menorca y otra en Ibiza, y tres Servicios: Patología Forense, Clínica Médico Forense y Laboratorio Forense.

III. El Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses, (en adelante INTCF) es un órgano técnico adscrito al Ministerio de Justicia y entre cuyas funciones se establece la colaboración con las instituciones sanitarias en todas aquellas materias que contribuyan al desarrollo de la toxicología y las ciencias forenses, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2 h) de su reglamento aprobado por Real Decreto 862/1998, de 8 de mayo. Su organización y supervisión depende de la Dirección General de Relaciones con la Administración de Justicia. El ámbito de actuación del INTCF, con sede en Madrid, se extiende a todo el territorio nacional. Está integrado por tres Departamentos que radican respectivamente en Madrid, Barcelona y Sevilla y una Delegación del Departamento de Sevilla en Santa Cruz de Tenerife, corresponde al Departamento de Barcelona ejercer las funciones que le son propias en el territorio al que se extiende la jurisdicción de los Tribunales Superiores de Justicia de Aragón, Islas Baleares, Cataluña, Navarra y Comunidad Valenciana.

IV. El IB-Salud es un ente público autónomo al que se confía la gestión de los servicios públicos sanitarios de carácter asistencial de las Islas Baleares. Se rige por la Ley 5/2003, de 4 de abril, de Salud de las Illes Balears, por sus estatutos aprobados por el Decreto 39/2006, de 21 de abril («BOIB» del 29) y demás normas que le sean de aplicación. Está adscrito a la Consejería de Salud y entre sus objetivos fundamentales se encuentra el de fomentar la formación, la docencia y la investigación en el ámbito de la salud.

Dentro de la red pública hospitalaria de las Illes Balears se encuentran el Hospital Son Llàtzer y el Hospital Universitario Son Espases, adscritos al IBSalut.

V. El estudio de los casos de muerte súbita, debido a lo inesperadas que son, o por las circunstancias que pueden ocurrir simulando una muerte violenta, accidental o una intoxicación, caen dentro del ámbito de acción de la medicina forense, constituyendo un porcentaje importante de la actividad tanatológica de los Institutos de Medicina Legal.

VI. En la Unidad de Cardiopatías Familiares del Hospital Son Llàtzer (unidad pionera en Baleares para estas patologías), en colaboración con la Unidad de Genética del Hospital Son Espases, se ha llevado a cabo el estudio de numerosas familias con cardiopatías desde 2007 y un porcentaje importante tienen algún antecedente de muerte súbita en su familia; lo habitual en estos casos es que no supieran la causa de la muerte al no realizarse autopsia o porque sólo se realizó la autopsia judicial, la cual no determinó la causa de la muerte súbita. La causa principal de una muerte súbita en una persona joven es una cardiopatía hereditaria por lo que puede haber más familiares vivos en riesgo, por ello, junto con la autopsia judicial del fallecido, es siempre conveniente realizar un estudio histopatológico completo y en muchas ocasiones también un estudio genético (guiado por los hallazgos de la histopatología), para llegar al diagnóstico final causante de la muerte. Esto tiene una trascendencia crucial para sus familiares, para intentar prevenir más muertes en esa familia. Los familiares del fallecido son posteriormente estudiados en la Unidad de Cardiopatías Familiares del Hospital Son Llàtzer.

VII. En 2011 se iniciaron los contactos entre el Instituto de Medicina Legal de las Illes Balears y el Hospital Son Llàtzer para poner en marcha un programa colaborativo multidisciplinar para el estudio de la muerte súbita cardíaca. Como consecuencia de dichos contactos, el 18 de enero de 2011 se suscribió un convenio entre ambas instituciones, con vigencia de dos años, para poner en marcha dicho proyecto. El programa piloto se realizó

entre junio de 2011 y noviembre de 2012. El convenio fue prorrogado de común acuerdo entre todas las partes a partir de febrero 2015, reiniciando en ese momento el estudio.

VIII. Analizados los resultados obtenidos, las partes consideran necesario la suscripción de un nuevo convenio para el desarrollo del programa de estudio de muerte súbita cardiaca en jóvenes en las Illes Balears (programa MUSIB), interviniendo en el mismo el Ministerio de Justicia, a través del IMLCF de Baleares y del INTCF-Departamento de Barcelona, y el Servicio Balear de Salud (IB Salut) a través del Hospital Son Llàtzer (Servicio de Cardiología) y el Hospital Son Espases (Unidad de Genética), considerando la posibilidad futura de la incorporación de otros servicios si el desarrollo de las líneas de trabajo así lo sugieren, con arreglo a las siguientes

#### CLÁUSULAS

##### Primera. *Objeto del convenio.*

Establecer las bases y protocolo a seguir para la implantación y desarrollo del programa de estudio de muerte súbita cardiaca en jóvenes de las Illes Balears (programa MUSIB).

##### Segunda. *Objetivos y compromisos de las partes.*

Con carácter general:

a) Crear y mantener un programa autonómico multidisciplinar coordinado, para el estudio de la muerte súbita cardiaca en jóvenes y de las cardiopatías familiares subyacentes, como base para la investigación cooperativa en epidemiología, etiología, pronóstico y terapéutica en estas enfermedades.

b) Consolidar un grupo de trabajo multidisciplinar formado por cardiólogos, forenses, patólogos, genetistas, biólogos, químicos, pediatras, médicos del deporte, intensivistas y enfermeras, todos con especial interés en el estudio de las cardiopatías genéticas causantes de muerte súbita.

c) Llegar al diagnóstico causal de la mayoría de muertes súbitas ocurridas en jóvenes, incluyendo la muerte súbita del lactante, mediante un estudio exhaustivo clínico, histopatológico, químico, genético y de imagen, que incluye la autopsia molecular o genética, y el subsiguiente estudio clínico de todos los familiares directos si se confirma una cardiopatía hereditaria.

d) Crear un registro de pacientes fallecidos de muerte súbita y familiares estudiados/afectos.

Compromisos específicos:

1. El Ministerio de Justicia, a través del IMLCFB:

– Envío de muestras al INTCF-Departamento de Barcelona, Hospital Son Llàtzer y Hospital Son Espases, para la realización del estudio macroscópico, histológico, toxicológico y genético.

– Acompañar informe con los datos de filiación del fallecido y hallazgos observados durante la autopsia, así como antecedentes o cualquier otra circunstancia conocida.

2. El Ministerio de Justicia a través del Departamento de Barcelona del INTCF:

– Realizar estudio histopatológico y toxicológico a partir de las muestras enviadas por el IMLCFB.

3. El IB-Salut, a través del Hospital Son Llàtzer (Servicio de Cardiología):

– Integrar toda la información y resultados del caso.

– Realizar informe provisional de la posible causa de la muerte y remitirlo a todos los colaboradores del programa MUSIB.

– Guardar muestras de tejido miocárdico congelado en el Biobanco del Hospital Son Llatzer, para futuros estudios genéticos que se precisen.

– Realizar el estudio de los familiares en caso de que se haya determinado que la causa de muerte fuese una cardiopatía hereditaria.

4. El IB-Salut, a través del Hospital Son Espases (Unidad de Genética):

– Recibir las muestras de sangre y extraer el ADN del fallecido, para posterior análisis genético guiado por los resultados de la histopatología.

– Remitir el estudio genético de cada una de las muestras al centro de referencia.

– Realizar el estudio genético en cascada de los familiares del fallecido, si procede, previo consentimiento informado, en caso de haber determinado que la causa de la muerte fuese una cardiopatía hereditaria, y siempre tras la evaluación clínica en la Unidad de Cardiopatías Familiares del Hospital Son Llatzer.

– Dar el oportuno consejo genético a los familiares en estudio.

Tercera. *Criterios de inclusión.*

a) Estudio de toda muerte súbita no traumática en individuos de edad menor o igual a 50 años, excluidas causas no cardíacas, a criterio del forense.

b) Si el forense considera que tras el examen hay un diagnóstico evidente de causa coronaria (infarto agudo de miocardio, estenosis coronarias severas en pacientes con muchos factores de riesgo), podrá no ampliarse el estudio histopatológico y genético.

c) Las roturas o disecciones de aorta torácica se incluyen en el protocolo de estudio (posibilidad de que se trate de Síndrome de Marfan o de Loeys-Dietz).

d) Registro de pacientes fallecidos de muerte súbita y familiares estudiados/afectos. Los casos se recogerán en base a una estructura de familias, de modo que cada caso índice tendrá asociados los datos de los miembros de su familia de los cuales se ha podido recopilar información.

Cuarta. *Criterios de exclusión.*

a) Causa de la muerte no cardíaca.

b) Patología de aorta abdominal.

c) Muerte de origen coronario evidente.

d) Muerte causada por tóxicos.

e) Putrefacción.

f) Muerte súbita violenta o traumática, a cualquier edad.

g) Muerte súbita en mayores de 50 años.

h) Muerte súbita de causa no cardíaca evidente.

i) Imposibilidad para obtener la muestra para el estudio patológico-genético.

Quinta. *Protocolo a seguir tras aviso al forense de guardia por muerte súbita:*

A) Si el forense del IMLCFB, tras realizar la autopsia considera, según su mejor criterio, que cumple criterios de inclusión, procederá a la extracción de muestras según protocolo y remitirlas:

1. Al Instituto Nacional de Toxicología de Barcelona:

a) Estudio histopatológico: vísceras en formol:

– Encéfalo: Salvo casos excepcionales que precisen su envío completo, se remitirá un corte coronal medio + cerebelo y tronco.

– Corazón: Completo y sin diseccionar. La aorta y la pulmonar se cortarán a 3 cm de su nacimiento.

– Tiroides: Entero.

- Pulmones: Un fragmento pequeño de cada uno de los 5 lóbulos pulmonares. Debe incluirse el hilio.
- Hígado: 2 fragmentos, uno de cada lóbulo.
- Bazo: 1 fragmento.
- Páncreas: 3 fragmentos: cabeza, cuerpo y cola.
- Suprarrenales: ambas.
- Riñón: 1 fragmento del corte transversal de la zona media.
- Aorta: 1 fragmento de la zona sana + un fragmento de la zona aneurismática o de lesión en los casos que proceda.
- Médula ósea: 1 fragmento de esternón.

b) Estudio toxicológico:

- Sangre: 2 tubos con 5 cc.
- Orina: 1 tubo.
- Bilis: 1 tubo.
- Humor vítreo: 1 tubo.

2. Muestras remitidas al Hospital Son Llatzer:

- Corazón: 2 cuñas de 0,5 cm de ápex de miocardio sin formol para congelación.

3. Muestras remitidas al Hospital Son Espases:

- Sangre: 2 tubos de 10 ml con EDTA para estudio genético. Si no es posible sangre, se precisa un fragmento de cualquier órgano (hígado, riñón, corazón en fresco) para la extracción de ADN.

B) El forense del IMLCFB contactará por teléfono con el Servicio de Cardiología del Hospital Son Llatzer para que acudan a recoger las muestras lo antes posible, mediante el servicio de mensajería que proporciona el Hospital Son Llatzer.

C) En los casos de Menorca o Ibiza, se realizará el mismo protocolo hasta este punto, remitiendo lo antes posible los 2 tubos de sangre + las muestras de tejido del ápex, en recipientes adecuados y con hielo seco, al IMLCF de Palma.

D) El forense adjuntará asimismo una copia del informe provisional con los datos de filiación del fallecido, circunstancias que conozca de la muerte, y hallazgos observados durante la autopsia. Será muy importante si se dispone de información obtenida sobre antecedentes familiares y/o personales de cardiopatías, factores de riesgo cardiovascular, tratamientos u otras enfermedades relevantes que padeciese el sujeto.

E) La sección de Genética del Hospital Son Espases decidirá el circuito que seguirá para el análisis genético. La sangre podrá remitirse directamente al laboratorio externo de genética cardiaca con el que exista convenio con el Ibsalut, o podrá remitirse el ADN ya extraído de la sangre (o tejido) del fallecido. En estos momentos la secuenciación de genes candidatos y el informe de resultados se realiza por la empresa Health in code® (La Coruña), y en algunos casos puntuales por Imegen® (Valencia), sin perjuicio de futuros acuerdos con otros laboratorios, respetando el concurso periódico público de adjudicación, o con la posibilidad futura de que el análisis se realice en el propio laboratorio de genética del Hospital Son Espases, siempre que se asegure la calidad de los resultados obtenidos.

F) Según el resultado del estudio macroscópico, histológico y toxicológico, se orientará el estudio genético y la posible necesidad de estudiar a familiares (ambos aspectos se podrán realizar simultáneamente, en paralelo).

G) En el Servicio de Cardiología del Hospital Son Llatzer se integra toda la información y resultados del caso, realizando un informe provisional de la posible causa de la muerte, que se remite a todos los colaboradores del programa MUSIB.

H) Finalmente, se realiza una reunión trimestral mediante videoconferencia en las instalaciones del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de las Islas Baleares donde participan todos los integrantes del programa MUSIB, para exponer los casos y

definir el informe definitivo a la luz de los resultados obtenidos hasta la fecha, así como discutir posibles desviaciones del protocolo que pudiesen ocurrir.

l) Si la causa final es genética, o no concluyente, el médico forense portavoz del Servicio de Patología del IMLCFB, contactará con los familiares del fallecido, informando de los hallazgos encontrados e insistiendo en la necesidad de que se pongan en contacto con el Servicio de Cardiología del Hospital Son Llàtzer, donde se iniciará el estudio clínico, siendo desde ahí remitidos posteriormente a la Unidad de Genética del Hospital Son Espases, donde se realizará si procede el análisis genético de todos los familiares de primer grado, previo consentimiento informado, y el posterior consejo genético definitivo en función de los resultados obtenidos.

*Sexta. Financiación.*

El presente convenio no conlleva obligaciones financieras o contraprestación económica para ninguna de las partes.

Los costes de mensajería (entre IML de Palma y hospitales) y el estudio clínico completo en la Unidad de Cardiopatías Familiares irán a cargo de la gerencia del Hospital Son Llàtzer. Los costes del laboratorio y consulta de genética van a cargo de la gerencia del Hospital Son Espases. Ambos hospitales deberán recibir la oportuna financiación a través del presupuesto anual de llsalut.

*Séptima. Protección de Datos de Carácter Personal.*

1. Todas las personas afectadas por el presente convenio, devendrán obligadas por las disposiciones y exigencias de la normativa reguladora de la Protección de Datos de Carácter Personal. En concreto por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

2. Asimismo, las partes manifiestan que conocen el carácter estrictamente confidencial y el conjunto de deberes que la protección legal otorga a los datos de tipo personal a los que tendrán acceso por razón de la actividad objeto de este convenio, y por ello se comprometen a aplicar las medidas de seguridad y otros requerimientos legales inherentes al nivel de seguridad alto, exigido para este tipo de datos de conformidad con la Ley Orgánica 15/1999 y el Real Decreto 1720/2007.

*Octava. Comisión de seguimiento, vigilancia y control.*

1. Para el adecuado seguimiento, coordinación, control e interpretación de lo establecido en el presente convenio, se crea una comisión de seguimiento, vigilancia y control paritaria integrada por seis miembros, tres designados por el Ministerio de Justicia, y tres miembros designados por el IB-Salut.

2. La comisión se regirá, en cuanto a su funcionamiento, periodicidad de las reuniones y vinculación de sus acuerdos, por lo dispuesto en el Capítulo II del Título Preliminar de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, que regula el funcionamiento de los órganos colegiados.

*Novena. Vigencia y modificación.*

1. El presente convenio tendrá efectos de cuatro años naturales a partir del día de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado» en los términos del artículo 48.8 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, y se inscribirá en el registro Electrónico estatal de órganos e Instrumentos de cooperación del sector público estatal; será prorrogable a su término mediante acuerdo expreso por igual periodo, que deberá formalizarse con un mes de antelación a la expiración del convenio.

Asimismo, cualquiera de las partes firmantes podrá proceder a su denuncia expresa con un plazo mínimo de tres meses a la fecha en que se pretenda su expiración.

2. Las partes firmantes podrán modificar los términos del presente convenio en cualquier momento, de mutuo acuerdo, mediante la firma de una adenda al mismo.

Décima. *Causas de resolución.*

1. Los convenios se extinguen por el cumplimiento de las actuaciones que constituyen su objeto o por incurrir en causa de resolución.

2. Son causas de resolución:

a) El transcurso del plazo de vigencia del convenio sin haberse acordado la prórroga del mismo.

b) El acuerdo unánime de todos los firmantes.

c) El incumplimiento de las obligaciones y compromisos asumidos por parte de alguno de los firmantes.

En este caso, cualquiera de las partes podrá notificar a la parte incumplidora un requerimiento para que cumpla en un determinado plazo con las obligaciones o compromisos que se consideran incumplidos. Este requerimiento será comunicado al responsable del mecanismo de seguimiento, vigilancia y control de la ejecución del convenio y a las demás partes firmantes.

Si trascurrido el plazo indicado en el requerimiento persistiera el incumplimiento, la parte que lo dirigió notificará a las partes firmantes la concurrencia de la causa de resolución y se entenderá resuelto el convenio. La resolución del convenio por esta causa podrá conllevar la indemnización de los perjuicios causados si así se hubiera previsto.

d) Por decisión judicial declaratoria de la nulidad del convenio.

e) Por cualquier otra causa distinta de las anteriores prevista en el convenio o en otras leyes.

La resolución del convenio no afectará a la finalización de las actividades que estuvieran en ejecución, que deberán realizarse en el plazo improrrogable fijado por la Comisión de seguimiento, vigilancia y control del convenio.

Undécima. *Régimen Jurídico del convenio.*

El presente convenio, de naturaleza jurídico-administrativa, se celebra al amparo de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Las cuestiones litigiosas surgidas sobre la interpretación, ejecución, modificación, resolución y efectos que pudieran derivarse de la aplicación del presente convenio deberán solventarse de mutuo acuerdo de las partes en el seno de la Comisión de seguimiento, vigilancia y control constituida conforme a lo previsto en la cláusula octava. En el supuesto de cuestiones litigiosas que no hayan sido solucionadas por dicha comisión, serán sometidas al orden jurisdiccional contencioso-administrativo.

Duodécima. *Publicidad y transparencia.*

Este convenio se publicará en el «Boletín Oficial del Estado», de acuerdo con lo previsto en la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público. Asimismo, se publicará en el Portal de la Transparencia del Gobierno de España, de acuerdo con lo previsto en la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno («BOE» del 10).

De conformidad con cuanto antecede, en el ejercicio de las atribuciones de que son titulares los firmantes, suscriben el presente convenio por duplicado ejemplar en el lugar y fecha al principio indicados.—La Secretaria de Estado de Justicia, Carmen Sánchez-Cortés Martín.—El Director General del Servicio de Salud de las Illes Balears, Juli Fuster Culebras.