

III. OTRAS DISPOSICIONES

MINISTERIO DE JUSTICIA

16953 *Resolución de 7 de octubre de 2022, 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.*

Con fecha 6 de octubre de 2022 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, 7 de octubre de 2022.—El Secretario de Estado de Justicia, Antonio Julián Rodríguez Esquerdo.

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, se firma electrónicamente.

REUNIDOS

El Secretario de Estado de Justicia, Sr. don Antonio Julián Rodríguez Esquerdo, nombrado por Real Decreto 1088/2021, de 7 de diciembre, en representación del Ministerio de Justicia y en el ejercicio de las competencias que le confiere el artículo 62 g) de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

El Director General del Servicio de Salud de las Islas Baleares, don Manuel Palomino Chacón, nombrado en virtud del Decreto 26/2022, de 25 de julio, de nombramiento de Director General, que ejerce las competencias que le atribuye el artículo 69.7 de la Ley 5/2003, de 4 de abril, de Salud de las Islas Baleares, en relación con el artículo 12 (apartados b y j) del Decreto 39/2006, de 21 de abril, por el cual se aprueban los Estatutos del ente público Servicio de Salud de las Islas Baleares.

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 justicia 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 para el Servicio Público 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 2h) de su reglamento aprobado por Real Decreto 862/1998, de 8 de mayo. Su organización y supervisión depende de la Dirección General para el Servicio Público 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 Universitario Son Llàtzer y el Hospital Universitario Son Espases, adscritos al IB-Salut.

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 y Ciencias Forenses.

VI. En la Unidad de Cardiopatías Familiares del Hospital Universitario Son Llàtzer (unidad pionera en Baleares para estas patologías), en colaboración con la Unidad de Diagnóstico Molecular y Genética Clínica del Hospital Universitario 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 Universitario Son Llàtzer.

VII. En 2011 se iniciaron los contactos entre el IMLCFB y el Hospital Universitario Son Llàtzer para poner en marcha un programa colaborativo multidisciplinar para el estudio de la muerte súbita cardiaca. 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 y con fecha 11 de abril de 2018 se suscribió un nuevo convenio.

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 IMLCFB y del INTCF-Departamento de Barcelona, y el Servicio Balear de Salud (IB-Salut) a través del Hospital Universitario Son Llàtzer (Servicio de Cardiología) y el Hospital Universitario Son Espases (Unidad de Diagnóstico Molecular y Genética Clínica), 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, clínica, 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 Universitario Son Llàtzer y Hospital Universitario 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 Universitario 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 Universitario Son Llàtzer, 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 Universitario Son Espases (Unidad de Diagnóstico Molecular y Genética Clínica):
 - Recibir las muestras de sangre y extraer el ADN del fallecido, para posterior análisis genético guiado por los resultados de la histopatología.
 - Remitir el informe del 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 Universitario Son Llàtzer.
 - Dar el oportuno asesoramiento 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 Departamento del INTCF 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 Universitario Son Llàtzer:

– Corazón: 2 cuñas de 0'5 cm de ápex de miocardio sin formol para congelación.

3. Muestras remitidas a la Unidad de Diagnóstico Molecular y Genética Clínica del Hospital Universitario 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 Universitario Son Llàtzer para que acudan a recoger las muestras lo antes posible, mediante el servicio de mensajería que proporciona el Hospital Universitario Son Llàtzer.

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 Unidad de Diagnóstico Molecular y Genética Clínica del Hospital Universitario Son Espases decidirá el circuito que seguirá para el análisis genético. En principio, el

análisis genético se realizará en el propio laboratorio de la Unidad de Diagnóstico Molecular y Genética Clínica (UDMGC) a partir de la sangre o tejido recibido. El tipo de análisis genético a realizar se decidirá en la UDMGC en consenso con la Unidad de Cardiopatías Familiares del Hospital Universitario Son Llàtzer. En algunos casos, el ADN ya extraído de la sangre (o tejido) del fallecido podrá remitirse directamente al laboratorio externo de genética cardiaca con el que exista convenio con el IB-Salut.

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 Universitario Son Llàtzer 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 desde las instalaciones del IMLCFB 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.

I) 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 Universitario Son Llàtzer, donde se iniciará el estudio clínico, siendo desde ahí remitidos posteriormente a la Unidad de Diagnóstico Molecular y Genética Clínica del Hospital Universitario 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 IMLCF de Palma y hospitales) y el estudio clínico completo en la Unidad de Cardiopatías Familiares irán a cargo de la gerencia del Hospital Universitario Son Llàtzer. Los costes del laboratorio y consulta de genética van a cargo de la gerencia del Hospital Universitario Son Espases. Ambos hospitales deberán recibir la oportuna financiación a través del presupuesto anual de IB-Salut.

Séptima. *Protección de Datos de Carácter Personal.*

Todos los afectados por el presente convenio vendrán obligados por las disposiciones establecidas en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (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 y demás disposiciones vigentes sobre la materia.

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.

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 la Sección 3.^a del 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. *Efectos, Vigencia y modificación del artículo convenio.*

1. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 48.8 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, el presente convenio se perfecciona con el consentimiento de las partes y resultará eficaz una vez sea inscrito, en el plazo de 5 días hábiles desde su formalización, en el Registro Electrónico Estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación del Sector Público Estatal, al que se refiere la disposición adicional séptima. Asimismo, será publicado en el plazo de 10 días hábiles desde su formalización en el «Boletín Oficial del Estado», sin perjuicio de su publicación facultativa en el boletín oficial de la comunidad autónoma o de la provincia que corresponda a la otra administración firmante.

Tendrá una duración de cuatro años y 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 extinción.*

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 la otra parte firmante 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, quedando sometido al régimen jurídico de convenios previsto en el Capítulo VI Título Preliminar de la citada Ley.

Las controversias que puedan surgir sobre la interpretación, modificación, ejecución, resolución y efectos del presente convenio se resolverán entre las partes de manera amistosa en el seno de la Comisión de Seguimiento y Control.

El orden jurisdiccional contencioso-administrativo será el competente para resolver las cuestiones litigiosas que pudieran suscitarse entre las partes, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 1 y 2 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de dicha jurisdicción.

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 de 10 de diciembre).

De conformidad con cuanto antecede, en el ejercicio de las facultades que legalmente corresponden a cada uno de los firmantes, obligando con ello a las instituciones que representan, suscriben electrónicamente el presente convenio.

El Secretario de Estado de Justicia, Antonio Julián Rodríguez Esquerdo.–El Director General del Servicio de Salud de las Islas Baleares, Manuel Palomino Chacón.