

Aspectos legales en la atención sanitaria a menores en el marco de la Consulta Joven



EDICIÓN

Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
Marzo de 2022



G CONSELLERIA
O SALUT
I
B

TERCERA EDICIÓN

REVISIÓN

Yolanda Cáceres Teijeiro. Enfermera del Equipo Coordinador del Programa Paciente Activo de las Islas Baleares. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca

Clara Vidal Thomàs. Enfermera del Gabinete Técnico. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca

Isabel Lenguas Rosillo. Licenciada en derecho y técnica de la Asesoría Jurídica. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca

Miguel Ángel Palou Bestard. Licenciado en derecho y técnico de la Asesoría Jurídica. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca

REVISIÓN LINGÜÍSTICA: Bàrbara Sansó Portell

SEGUNDA EDICIÓN

REVISIÓN DEL APARTADO «INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO»

María Rosa Ramis Roca. Licenciada en derecho y técnica de la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca

Clara Vidal Thomàs. Enfermera del Gabinete Técnico. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca

Onofre Sans Tous. Subdirector de Atención al Usuario y Prestaciones Sanitarias. Servicio de Salud de las Islas Baleares

Yolanda Cáceres Teijeiro. Licenciada en derecho y enfermera del Centro de Salud Tramuntana (Esporles). Gerencia de Atención Primaria de Mallorca

Servicio de Protección al Menor y Atención a la Familia. Instituto Mallorquín de Asuntos Sociales. Consejo de Mallorca

PRIMERA EDICIÓN

GRUPO DE TRABAJO

María Rosa Ramis Roca. Licenciada en derecho y técnica de la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca

Yolanda Cáceres Teijeiro. Licenciada en derecho y enfermera del Centro de Salud Tramuntana (Esporles). Gerencia de Atención Primaria de Mallorca

Clara Vidal Thomàs. Enfermera del Gabinete Técnico. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca

Catalina Núñez Jiménez. Médica del Centro de Salud Trencadors (S'Arenal de Lluçmajor). Gerencia de Atención Primaria de Mallorca

Eugenia Carandell Jäger. Responsable de la Unidad de Programas del Gabinete Técnico. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca

Oriol Lafau Marchena. Responsable de la Unidad de Salud Mental Infantojuvenil de Mallorca

DEPÓSITO LEGAL: PM 1884-2008

ISBN: 978-84-694-3170-2

Índice de contenidos

Derecho a la información	5
Titular del derecho	
Excepciones al deber de informar al paciente	
Información compartida	
Consentimiento informado	6
Derechos personalísimos. Derecho a la intimidad	7
Certificado de delitos de naturaleza sexual en el ámbito sanitario.....	8
Concepto y normativa reguladora	
Ámbito de aplicación	
Obtención del certificado	
Registro Central de Delincuentes Sexuales	
Acceso a la historia clínica.....	10
Ensayos clínicos. Reproducción asistida.....	10
Interrupción voluntaria del embarazo	11
Glosario de conceptos	12
Tabla resumen.....	15
Supuestos prácticos en el marco de la Consulta Joven	16
Relaciones sexuales con menores de 16 años	
Contracepción	
Trastornos de la conducta alimentaria	
Consumo de drogas o de sustancias tóxicas	
Registro en la historia clínica	
Bibliografía.....	18

Derecho a la información

Titular del derecho

El paciente o la persona usuaria,¹ incluso en caso de incapacidad, es el destinatario de la información. El profesional debe facilitarle toda la información necesaria de acuerdo a cada actuación sanitaria, adaptándola a sus posibilidades de comprensión. En caso de incapacidad, debe informar también a sus representantes legales. Además debe informar a las personas vinculadas a él, por razones familiares o de hecho, cuando el paciente lo permita de manera expresa o tácita.

Excepciones al deber de informar al paciente

- **Necesidad terapéutica.**² En este supuesto, el médico debe hacerlo constar en la historia clínica y comunicar su decisión a las personas vinculadas al paciente por razones familiares o de hecho.³
- **Manifestación expresa.** Si la persona atendida manifiesta que no desea ser informada, existe la obligación legal de respetar su voluntad. Hay que hacer constar documentalmente esta renuncia, sin perjuicio de obtener el oportuno consentimiento si fuera necesario.

Información compartida

- **Menores de edad incapaces o incapacitados.**⁴ Si un paciente menor de edad no es capaz intelectual ni emocionalmente de comprender la información que se le facilita, ni el alcance de la intervención, hay que comunicar dicha información a las personas que estén vinculadas con el paciente por razones familiares o de hecho.

¹ Glosario de conceptos, pág. 14

² Glosario de conceptos, pág. 14

³ Glosario de conceptos, pág. 12

⁴ Glosario de conceptos, pág. 13

- **Riesgo grave.**⁵ En actuaciones que supongan un riesgo grave, a criterio del profesional sanitario, los representantes legales del menor deben ser informados y dar el consentimiento, una vez oída y tenida en cuenta la opinión del menor.

Cualquier paciente o persona usuaria debe ser informado por el profesional responsable de su asistencia, incluso en los casos de incapacidad, en los que debe informar también a sus representantes legales.

Consentimiento informado

Toda actuación en el ámbito de la salud requiere el consentimiento libre y voluntario de la persona afectada. La regla general es el consentimiento verbal; no obstante, es necesario el consentimiento por escrito en los casos siguientes:

- intervenciones quirúrgicas
- procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores
- procedimientos que supongan riesgos o inconvenientes de notoria y previsible repercusión negativa sobre la salud del paciente

Es la persona afectada quien otorga el consentimiento y quien puede revocarlo en cualquier momento.

En menores de edad el consentimiento lo prestará la propia persona si, atendido su grado de madurez, el profesional sanitario considera que es capaz de comprender el alcance de la intervención.

No obstante, la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, exige el consentimiento por representación en los supuestos siguientes:

⁵ Glosario de conceptos, pág. 14

- Cuando la persona no es capaz de tomar decisiones, a criterio del profesional sanitario de la asistencia, o si su estado físico o psíquico no le permite hacerse cargo de la situación.
- Cuando la persona tenga la capacidad modificada judicialmente y así conste en una sentencia.
- Personas menores de edad que no sean capaces intelectual ni emocionalmente de comprender el alcance de la intervención. En este caso, el consentimiento deben prestarlo los representantes legales del menor después de haber escuchado su opinión si tiene doce años cumplidos.

En los casos de menores capaces y capacitados, emancipados⁶ o con 16 años cumplidos, la persona titular del derecho es el paciente, salvo que exista un riesgo grave para su vida o su salud según el criterio del profesional sanitario. En el caso de riesgo grave para la salud o la vida del menor, el consentimiento lo debe prestar el representante legal del menor después de haber escuchado su opinión, si tiene doce años cumplidos.

7

Derechos personalísimos. Derecho a la intimidad

El derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen están garantizados por el artículo 18 de la Constitución española de 1978 y protegidos por la Ley orgánica 1/1982, de 5 de mayo, de protección civil del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen. En el apartado del derecho a la intimidad personal abordaremos el área afectivo-sexual, que es objeto de muchas consultas.

Si bien el Código civil permite a los menores de edad el ejercicio de los derechos personalísimos, el artículo 183 del Código penal tipifica la realización de actos de naturaleza sexual con menores de dieciséis años como delito de abuso sexual y establece como castigo para estos hechos una pena de prisión de dos a seis años. No obstante, también dispone que el consentimiento libre del

⁶ Glosario de conceptos, pág. 12

menor de dieciséis años excluye la responsabilidad penal por este delito cuando la persona autora sea una persona próxima al menor por edad y grado de desarrollo o madurez.

Por tanto, el conocimiento de la existencia de relaciones sexuales en menores de dieciséis años —con o sin su consentimiento— cuando la relación sexual sea con una persona no próxima al menor en edad ni en grado de desarrollo o madurez debe notificarse a quien lo represente legalmente y al Ministerio Fiscal o al juzgado de guardia.

El cumplimiento de la obligación de comunicación por parte del profesional sanitario, a efectos organizativos y de gestión, puede efectuarse remitiendo el parte de asistencia en un sobre cerrado a la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. La Asesoría Jurídica de la Gerencia lo remitirá de oficio a la Fiscalía de Menores de las Islas Baleares adjuntando la documentación recibida con la finalidad de que se inicie el procedimiento penal que corresponda.

8

Certificado de delitos de naturaleza sexual en el ámbito sanitario

Concepto y normativa reguladora

El artículo 13.5 de la Ley orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor (modificada por la Ley 26/2015 y la Ley 45/2015) establece que es un requisito para acceder y ejercer las profesiones, los oficios y las actividades que impliquen contacto habitual con menores no haber sido condenado por una sentencia firme por algún delito contra la libertad e indemnidad sexual, que incluye la agresión y el abuso sexual, el acoso sexual, el exhibicionismo y la provocación sexual, la prostitución y la explotación sexual y la corrupción de menores, y también la trata de seres humanos. A tal efecto, quien pretenda acceder a estas profesiones, oficios o actividades debe acreditar esta circunstancia aportando una certificación negativa del Registro Central de Delincuentes Sexuales.

Ámbito de aplicación

En el ámbito sanitario, hay que solicitar este certificado si se trabaja habitualmente con menores con los que se mantenga un contacto directo y regular.

Obtención del certificado

El certificado de delitos de naturaleza sexual lo expide gratuitamente el Ministerio de Justicia. Es un documento en el que se hace constar si la persona interesada tiene o no antecedentes por delitos contra la libertad e indemnidad sexuales, así como por la trata de seres humanos con fines de explotación sexual, incluyendo la pornografía.

Se puede solicitar por las vías siguientes:

- a) Telemáticamente en la sede electrónica del Ministerio de Justicia (www.mjusticia.gob.es). También puede obtenerse por medio del servicio «Carpeta ciudadana» del Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas, identificándose previamente con el DNI electrónico o el sistema Cl@ve (sede.administracion.gob.es/carpeta/clave).
- b) Presencialmente en cualquiera de las gerencias territoriales del Ministerio de Justicia (en las Islas Baleares está ubicada en la calle Posada de la Real, 6, de Palma) o en el registro de cualquiera de las delegaciones del Gobierno de las comunidades autónomas.
- c) Por correo, por medio de una solicitud dirigida a cualquiera de las gerencias territoriales o al Centro de Atención al Ciudadano (calle Bolsa, 6, de Madrid).

Registro Central de Delincuentes Sexuales

Regulado por el Real decreto 1110/2015, de 11 de diciembre, que entró en vigor el 1 de marzo de 2016. Se trata de un sistema de información relativo a la identidad, al perfil genético, a las penas y a las medidas de seguridad impuestas a las personas condenadas por una sentencia firme por cualquier delito contra la libertad e indemnidad sexuales o por la trata de seres humanos con fines de explotación sexual.

Actualmente se está elaborando una propuesta de acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud con el objetivo de establecer unos criterios comunes para aplicar en el ámbito sanitario las medidas de protección de menores previstas por la Ley de protección jurídica del menor.

Acceso a la historia clínica

El acceso a la historia clínica está limitado al equipo de profesionales que asiste al paciente. Ninguna otra persona que no esté involucrada en el diagnóstico o en la aplicación del tratamiento puede tener conocimiento de esta información, salvo con una autorización amparada por la ley. Hay que añadir que el personal que acceda a esos datos en el ejercicio de sus funciones está sujeto al deber de secreto.

Por tanto, tienen acceso a los datos contenidos en la historia clínica las personas siguientes:

- el paciente o la persona usuaria
- el equipo asistencial de profesionales
- la familia de los menores de edad incapaces o incapacitados
- la familia de los pacientes fallecidos, con las excepciones que establece la ley y siempre que el paciente no lo hubiese prohibido expresamente
- los representantes legales del paciente
- terceras personas interesadas en los casos de riesgo grave para su salud, aunque con el acceso limitado a los datos pertinentes

Ensayos clínicos. Reproducción asistida

En estas áreas del campo de la salud rige lo que se establece con carácter general para la mayoría de edad y en las disposiciones específicas aplicables. En consecuencia, con carácter general es el paciente o la persona usuaria quien, ha de otorgar su consentimiento a partir de los 18 años.

Interrupción voluntaria del embarazo

La interrupción voluntaria del embarazo se rige por la Ley orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo (modificada por la Ley orgánica 11/2015, de 21 de septiembre, para reforzar la protección de las menores y las mujeres con capacidad modificada judicialmente en la interrupción voluntaria del embarazo), cuyo artículo 2 dispone que para la interrupción voluntaria del embarazo en los casos de menores de edad es necesario —además de la manifestación de voluntad de la mujer— el consentimiento expreso de sus representantes legales. Y añade que, los conflictos que puedan surgir en cuanto a la prestación del consentimiento por los representantes legales, deben resolverse de conformidad con lo que dispone el Código civil.

Todas las mujeres que manifiesten la intención de someterse a la interrupción voluntaria del embarazo deben recibir información previamente según los términos del artículo 17 de la Ley orgánica 2/2010.

Glosario de conceptos

Aptitud cognoscitiva: capacidad para decidir por sí mismo, para entender la información y para poder elegir de manera autónoma y racional lo conveniente a los intereses de la persona; en este caso, aceptar o rechazar una intervención médica basándose en esa información.

En la asistencia sanitaria, la norma y la deontología profesional exigen que el paciente, fin último de la actividad sanitaria, tenga conocimiento pleno de lo que le sucede y de sus opciones, a fin de poder determinar posteriormente cuál es la que le interesa.

Aptitud volitiva: se entiende como la aptitud de la persona para dirigir voluntariamente su conducta.

Consentimiento informado: conformidad libre, voluntaria y consciente de una persona —manifestada en el uso pleno de sus facultades después de recibir la información adecuada— para que se lleve a cabo una actuación que afecta a su salud.

Emancipación: según el artículo 314 del Código civil, la emancipación se hace efectiva por la mayoría de edad, por el matrimonio de una persona menor de edad, por concesión de quien ejerce la patria potestad y por concesión judicial. Para conseguir la emancipación por concesión de quien ejerce la patria potestad es necesario que el menor tenga 16 años y que la consienta. Se otorga por medio de una escritura pública o por comparecencia ante el juez del Registro Civil. La emancipación no puede ser revocada.

Familiares de derecho: personas vinculadas al paciente o a la persona usuaria por lazos familiares según el derecho civil de familia.

Familiares de hecho: define la convivencia unida por la afectividad sentimental en que están dos personas que no han contraído matrimonio entre sí.

Grado de madurez: no hay ninguna norma que fije con carácter general los criterios que hay que aplicar para valorar el grado de madurez. El grado de madurez implica un desarrollo de las aptitudes cognoscitivas y volitivas de manera que permitan comprender la finalidad, la naturaleza, los riesgos y las consecuencias de la información que se recibe y de la intervención. El profesional sanitario responsable debe tener en cuenta elementos o datos objetivos para valorar el grado de madurez y dejar constancia razonada en la historia clínica de los criterios en que basa su decisión.

Según los estudios de psicología del desarrollo, la madurez moral suele alcanzarse a edades tempranas, entre los 13 y los 15 años. Este es el dato principal en el que se fundamenta la doctrina del menor maduro, basada en el respeto de los derechos de la personalidad y de los derechos civiles desde el momento en que la persona es capaz de ejercerlos.

Médico/médica responsable: profesional que tiene a su cargo coordinar la información y la asistencia sanitaria al paciente o a la persona usuaria, sin perjuicio de las obligaciones de los otros profesionales que participen en las actuaciones asistenciales.

Menor incapacitado, según la Ley orgánica 41/2002: menor de edad que, en el momento de la atención y a causa de su estado físico o psíquico, no tiene la capacidad suficiente para comprender la información o para prestar su consentimiento. Esta incapacitación puede ser temporal o permanente.

Menor incapacitado legalmente: paciente o persona usuaria menor de edad que, a causa de su estado físico o psíquico, ha sido declarado incapaz para todos los actos de autogobierno de su persona que la ley le permite. Esta incapacitación debe ser declarada por una autoridad judicial.

Menor incapaz o menor inmaduro: cualquier paciente o persona usuaria menor de edad que, según el criterio médico o del profesional sanitario responsable, no sea capaz intelectualmente ni emocionalmente de comprender la información sanitaria que se le facilita y/o el alcance de la intervención. Esta falta de capacidad puede derivar de la carencia del grado de madurez necesario

a causa de no tener desarrolladas suficientemente las cualidades cognoscitivas y volitivas (conocimiento y voluntad), por lo que carece de autonomía personal.

Necesidad terapéutica: facultad del médico o médica y/o profesional sanitario para actuar profesionalmente sin informar antes al paciente, cuando por razones objetivas el hecho de conocer su situación pueda perjudicar su salud de manera grave. En este caso, el profesional debe hacer constar las circunstancias de manera razonada en la historia clínica y comunicar su decisión a las personas vinculadas al paciente por razones familiares o de hecho.

Paciente: persona que requiere asistencia sanitaria y necesita cuidados profesionales para mantener o recuperar la salud.

Persona usuaria: persona que utiliza los servicios sanitarios de educación y promoción de la salud, de prevención de enfermedades y de información sanitaria.

Profesional sanitario: personal médico o de enfermería que tiene el deber de prestar una atención sanitaria, técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas a las que atiende, según la definición dada por la Ley orgánica 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

Riesgo grave: recae sobre el personal sanitario la decisión de determinar si el acto médico que se propone supone un riesgo grave para la salud del paciente. Si es así, hay que informar de ello a los representantes legales para que presten su consentimiento, una vez escuchada y tenida en cuenta la opinión del menor.

Tabla resumen

<i>Franja de edad</i>	<i>Información</i>	<i>Consentimiento</i>	<i>Información a terceras personas</i>
0-12 años	Sí, adecuada a las posibilidades de comprensión	De sus representantes legales	Representantes legales
12-16 años	Sí	Sí, si atendiendo al grado de madurez es capaz intelectual y emocionalmente de comprender el alcance de la intervención, excepto si existe riesgo grave para su vida o su salud	Representantes legales en caso de falta de madurez o si existe riesgo grave
Mayores de 16 años	Sí	Sí, excepto personas incapaces o incapacitadas o con riesgo grave para su vida o su salud, escuchada y tenida en cuenta la opinión del menor de edad	Representantes legales en los casos de personas incapaces o incapacitadas o si existe riesgo grave
Mayores de 18 años	Sí	Sí	Si lo permite la persona usuaria
Situación especial: relaciones sexuales			
Menores de 16 años	Sí, adecuada a las posibilidades de comprensión	No, aunque dé consentimiento se consideran abusos sexuales. Exclusión de responsabilidad penal si hay consentimiento y el autor o la autora es una persona próxima al menor por edad y grado de desarrollo o madurez	Representantes legales y Ministerio Fiscal o juzgado de guardia
Situación especial: interrupción voluntaria del embarazo			
Menores de 18 años	Sí	Sí, con el consentimiento expreso de sus representantes legales	Representantes legales
Mayores de 18 años	Sí	Sí	Si lo permite la usuaria

Supuestos prácticos en el marco de la Consulta Joven

Relaciones sexuales con menores de 16 años

En el área de la sexualidad, los profesionales de la sanidad deben informar que las relaciones sexuales con menores de 16 años son consideradas como delito de abuso sexual (art. 183 del Código penal).

No obstante, el artículo 183 quater dispone que se excluye la responsabilidad penal si hay consentimiento libre del menor de 16 años y la persona en quien recae la autoría es próxima al menor por edad y grado de desarrollo o madurez.

Por tanto, el personal sanitario debe dejar claro que, si en el transcurso de la consulta tiene conocimiento de esta conducta y no concurre la exclusión del artículo 183 quater, está obligado a comunicarlo a los padres o a los representantes legales del menor y a informar al Ministerio Fiscal o al juzgado de guardia.

16

Contracepción

a) Si la solicitante es mayor de 16 años:

Hay que informarla y activar el protocolo de gestión enfermera de la demanda aguda: P103-Anticoncepción de urgencia. Si se le administra medicación, hay que tener su consentimiento informado y dejar constancia de ello en la historia clínica. La menor debe dar el consentimiento informado, excepto en los casos de incapacidad.

b) En menores de 16 años:

Hay que realizar una entrevista clínica, valorar su desarrollo biológico y mental, escucharla e intentar averiguar si la relación sexual ha sido con una persona próxima por edad y grado de desarrollo o madurez y con el consentimiento de la menor. Si es así, hay que informarla y activar el protocolo de gestión enfermera de la demanda aguda: P103-Anticoncepción de urgencia. Si se le administra medicación, hay que tener su consentimiento informado y dejar constancia de ello en la historia clínica.

La menor debe otorgar el consentimiento si la relación ha sido con una persona próxima por edad y grado de desarrollo o madurez y con su consentimiento, si el profesional sanitario considera que entiende intelectual y emocionalmente el alcance de la intervención. En caso contrario, lo otorgarán sus representantes legales (normalmente los padres).

Si la relación ha sido sin consentimiento o con una persona que no es próxima a la menor por edad y grado de desarrollo o madurez, hay que pedir la presencia de quien la representa legalmente e informar de ello al Ministerio Fiscal o al juzgado de guardia.

Trastornos de la conducta alimentaria

Ante la sospecha de algún trastorno de la conducta alimentaria (anorexia o bulimia), hay que activar las medidas de educación para la salud y concertar una visita con el médico o la médica de familia o el pediatra para confirmar el diagnóstico y derivar el caso a la consulta de especialista, si fuese necesario.

Consumo de drogas o de sustancias tóxicas

En los casos de consultas relacionadas con el consumo de drogas o de sustancias tóxicas y, si la persona usuaria pide ayuda para deshacerse, hay que activar las medidas de educación para la salud y concertar una visita con el médico o la médica de familia o el pediatra, para valorar el grado de madurez del menor, dejando constancia razonada con datos objetivos en la historia clínica y derivar el caso a un servicio especial, si fuese necesario.

Registro en la historia clínica

Las consultas que puedan resultar relevantes por el contenido de la información facilitada deben quedar anotadas en la historia clínica; según el caso, se recomienda ponerlo en conocimiento de los profesionales responsables del paciente o de la persona usuaria.

Bibliografía

Este documento se basa en la Ley orgánica 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

Asimismo, se han consultado y se han tenido en cuenta otras normas aplicables a esta materia:

- Carta Europea de los Derechos del Niño. Resolución de 8 de julio de 1992 (Diario Oficial de la Unión Europea nº C 241, de 21/09/2008).
- Ley orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código penal (BOE nº 281, de 23/11/1995).
- Ley orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor, de modificación parcial del Código civil y de la Ley de enjuiciamiento civil (BOE nº 15, de 17/01/1996), que parte del principio de que las limitaciones a la capacidad de obrar de los menores deben interpretarse de manera restrictiva.
- Ley orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo (BOE nº 55, de 4/03/2010).
- Ley orgánica 11/2015, de 21 de septiembre, para reforzar la protección de las menores y de las mujeres con capacidad modificada judicialmente en la interrupción voluntaria del embarazo (BOE nº 227, de 22/09/2015).
- Ley 9/2019, de 19 de febrero, de la atención y los derechos de la infancia y la adolescencia de las Illes Balears (BOE núm. 89, de 13 de abril de 2019).
- Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales (BOE nº 294, de 06/12/2018).
- Ley 1/1982, de 5 de mayo, de la protección civil del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen (BOE nº 115, de 14/05/1982).

- Ley 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad (BOE nº 102, de 29/04/1986).
- Ley 5/2003, de 4 de abril, de salud de las Islas Baleares (BOIB nº 55, de 22/04/2003).
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias (BOE nº 280, de 22/11/2003).
- Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida (BOE nº 126, de 27/05/2006).
- Ley 17/2006, de 13 de noviembre, integral de la atención y de los derechos de la infancia y la adolescencia de las Islas Baleares (BOIB nº 163, de 18/11/2006; corrección de errores en el BOIB nº 24, de 13/02/2007).
- Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia (BOE nº 180, de 29/07/2015).
- Ley 45/2015, de 14 de octubre, de voluntariado (BOE nº 247, de 15/10/2015).
- Real decreto de 24 de julio de 1889 por el que se publica el Código civil (Gaceta de Madrid nº 206, de 25/07/1889).
- Real decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal (BOE nº 17, de 19/01/2008).
- Real decreto 831/2010, de 25 de junio, de garantía de la calidad asistencial de la prestación a la interrupción voluntaria del embarazo (BOE nº 155, de 26/06/2010).
- Real decreto 1090/2015, de 4 de diciembre, por el que se regulan los ensayos clínicos con medicamentos, los comités de ética de la investigación con medicamentos y el Registro Español de Estudios Clínicos (BOE nº 307, de 24/12/2015).

- Real decreto 1110/2015, de 11 de diciembre, por el que se regula el Registro Central de Delincuentes Sexuales (BOE nº 312, de 30/12/2015).
- Instrumento de ratificación del convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina (Convenio relativo a los derechos humanos y a la biomedicina), hecho en Oviedo el 4 de abril de 1997 (BOE nº 251, de 20/10/1999).
- Instrumento de ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada por la Asamblea General de Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989 (BOE nº 313, de 31/12/1990), que proclama derechos cuyo ejercicio atribuye al propio menor.
- Gestió Infermera de la demanda aguda. PI03-Anticoncepció d'urgència. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. 29/06/2020.