



CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

N.º 72/2026

Excmo. Sr.:

D. Francisco Javier de Irizar Ortega,
Presidente

D. Sebastián Fuentes Guzmán,
Consejero

D. José Miguel Mendiola García,
Consejero

D. Francisco Damián Montoro Carrión,
Consejero

D.^a Araceli Muñoz de Pedro,
Consejera

D. Juan Luis Ramos Mendoza,
Secretario General

El Pleno del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, en sesión celebrada el día 19 de marzo de 2026, con asistencia de los señores que al margen se expresan, emitió el siguiente dictamen:

“En virtud de comunicación de V. E. de 25 de febrero de 2026, el Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha ha examinado el expediente relativo al proyecto de Decreto del Registro de personas con enfermedad celíaca en Castilla-La Mancha.

Resulta de los ANTECEDENTES

Primero. Consulta pública.- Como primera actuación del procedimiento desarrollado para elaborar el proyecto de Decreto sometido a dictamen, consta la articulación de un trámite de consulta pública anunciado en el portal de participación de la sede electrónica de la Junta de Comunidades





CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

de Castilla-La Mancha, mediante el que se hizo invitación a la ciudadanía para aportar sugerencias y propuestas relativas a la materia objeto de nueva regulación, habilitando al efecto un periodo de tiempo comprendido entre el 15 de septiembre y el 3 de octubre de 2025.

Tras finalizar el proceso participativo sobre el proyecto de Decreto se emite informe por la Dirección General de Humanización y Atención Sociosanitaria, con fecha 31 de octubre de 2025, en el que se indica que durante la fase de participación se realizaron 19 opiniones o aportaciones, incluidas en documento anejo.

Segundo. Memoria de impacto normativo.- Con fecha 31 de octubre de 2025, fue suscrita por la Dirección General de Humanización y Atención Sociosanitaria una memoria justificativa donde se analiza la oportunidad de la medida, partiendo del carácter de trastorno multisistémico que presenta la enfermedad celíaca, que ha llevado al Gobierno regional a canalizar una serie de ayudas a los que la padecen, circunstancia ésta que ha puesto de manifiesto la necesidad de disponer de un registro para agilizar y simplificar las relaciones de las personas afectadas y sus familiares con la Administración sanitaria regional, al tiempo que permitirá conocer la prevalencia y distribución geográfica de la enfermedad, facilitando así dimensionar recursos sanitarios y optimizar estrategias de intervención. Todos estos aparecen después como objetivos a alcanzar por la norma en elaboración.

En el marco legal del que se deriva la regulación se citan, desde el punto de vista estatal, la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y, en el ámbito autonómico, la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación sanitaria en Castilla-La Mancha, la Ley 5/2010, de 24 de junio, sobre derechos y deberes en materia de salud de Castilla-La Mancha y, en particular, el Decreto 105/2023, de 16 de julio, de estructura orgánica y competencias de la Consejería de Sanidad. Además, se advierte que la norma proyectada no supone derogación de norma alguna por la inexistencia actual de este Registro.

En cuanto a los impactos, no se aprecia ninguno ni en el ámbito económico-presupuestario, ni en la competencia en el mercado, ni por razón de género, ni en la discapacidad, valorándose un efecto positivo en el seno de





CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

las familias, la infancia y la adolescencia y desde la perspectiva demográfica. Por lo que se refiere a las cargas administrativas, se remite al informe preceptivo recabado en la tramitación.

Tercero. Resolución de inicio.- A la vista del contenido del documento antedicho, la persona titular de la Consejería de Sanidad, mediante Resolución de 3 de noviembre de 2025, autorizó el inicio de la tramitación del expediente de elaboración del proyecto de Decreto.

Cuarto. Borrador inicial.- Tras una nota del Jefe de Servicio de Régimen Jurídico y Desarrollo Normativo de la Consejería de Sanidad de 4 de noviembre de 2025, obra, a continuación, un primer borrador del texto proyectado de esa misma fecha, que consta de parte expositiva, diez artículos y dos disposiciones finales.

Quinto. Trámites de información pública y de audiencia.- En el Diario Oficial de Castilla-La Mancha de 11 de noviembre de 2025 se publicó la resolución de la Secretaría General de la Consejería de Sanidad de 4 de noviembre de 2025, por la que se dispone la apertura de un periodo de información pública en relación con el proyecto de Decreto en proceso de elaboración, por un plazo de 20 días, informando a todos los posibles interesados de la puesta a disposición del texto en el tablón de anuncios electrónico de la sede electrónica de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

Figuran también en el expediente diversos correos electrónicos enviados el 12 de noviembre de 2025 a las diversas consejerías de la Junta de Comunidades, a las Delegaciones Provinciales de la Consejería en Cuenca y Guadalajara, a “*Info-Celiacos Castilla-La Mancha*” y al Consejo de Diálogo Social de Castilla-La Mancha, dándoles conocimiento del borrador del proyecto para su eventual consideración y, en el caso del último órgano, solicitando la emisión de su informe preceptivo.

Sexto. Alegaciones recibidas e informe de la Dirección General.- El 12 de noviembre de 2025, formula alegaciones D. Luis Fernández Blanco en las que se formulan diversas consideraciones al proyecto y, al día siguiente, lo hace la Secretaría General de la Consejería de Desarrollo Sostenible.





CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

En e-mail de 14 de noviembre de 2025 la Consejería de Fomento renuncia a formular alegaciones por no afectar la norma proyectada al ámbito de sus competencias.

Otras alegaciones recibidas provienen de D.^a Paloma Gómez-Menor Sanmiguel (sin fecha) y la Asociación de Celíacos de Castilla-La Mancha (9 de diciembre de 2025).

Séptimo. Informe del Consejo de Diálogo Social de Castilla-La Mancha.- Según consta en certificación de la Secretaría del Consejo de Diálogo Social de Castilla-La Mancha fechada el 28 de noviembre de 2025, el texto del borrador de la norma se remitió a los miembros de la Comisión Permanente de este órgano el 13 de noviembre de 2025, sin que se hayan recibido sugerencias o aportaciones al mismo.

Octavo. Informe sobre las alegaciones presentadas. Segundo borrador del proyecto.- La Dirección General de Humanización y Atención Sociosanitaria suscribió el 15 de diciembre de 2025 un informe en el que se valoran las alegaciones presentadas, aceptando algunas de ellas, lo que determina la modificación del texto inicial del proyecto normativo, y justificando el rechazo de las restantes. A dicho informe se adjunta nueva versión del borrador de decreto, de esa misma fecha.

Noveno. Informe de impacto demográfico y de tratamiento de datos personales.- El 16 de diciembre de 2025, la Dirección General de Humanización y Atención Sociosanitaria, emitió sendos informes de impacto demográfico y sobre la protección de datos personales, cuyas conclusiones son:

En el caso del primero: *“Se considera que el impacto demográfico de la norma es positivo, si bien, dado el alcance regional de la norma y su objeto, la incorporación de criterios de incentivación para solicitantes de inscripción residentes en zonas escasamente pobladas o en riesgo de despoblación no es compatible. La situación de especial protección en las que se encuentra este colectivo se encuentra basada en su enfermedad, con independencia del municipio de residencia. Sin embargo, siendo una de las finalidades de la norma el conocer la distribución de la enfermedad en la región, se considera que el conocimiento de esta distribución y prevalencia permitirá*





CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

redimensionar recursos y optimizar las estrategias de intervención sociosanitaria, también en las zonas ZEP y ZRD”.

En el caso del segundo, se identifica a la propia Dirección General como responsable del tratamiento, excluye la automatización en el proceso de toma de decisiones y afirma el respeto del proyecto normativo a la esencia del derecho a la protección de datos, así como el interés general de su recogida.

Décimo. Informe de impacto de género.- El 17 de diciembre de 2025, el responsable de la unidad de género de la Consejería de Sanidad suscribe informe en el que concluye que no advierte impactos negativos para la igualdad entre mujeres y hombres.

Undécimo. Informe sobre racionalización y simplificación de procedimientos y reducción de cargas administrativas. Informe de la Inspección General de Servicios.- El 17 de diciembre de 2025, la persona responsable de calidad e innovación emite informe al que adjunta las fichas SIACI del Catálogo de Procedimientos de la JCCM, y formulando además las siguientes conclusiones:

“Las cargas administrativas generadas por el proyecto de Proyecto de decreto del Registro de personas con enfermedad celíaca en Castilla-La Mancha, según la población afectada, se valoran en 30.000 euros.

La valoración de cargas particulares para cada persona solicitante asciende a 15 euros, de acuerdo con los cálculos especificados anteriormente.

La regulación procedimental contemplada en el proyecto de orden respeta la normativa vigente sobre simplificación administrativa y reducción de cargas a los administrados, sin perjuicio de mejor criterio fundado en Derecho”.

El 18 de diciembre de 2025, la Inspectora Analista de Servicios de la Consejería de Hacienda, Administraciones Públicas y Transformación Digital, suscribe informe considerando que “...el contenido del mencionado proyecto de Decreto, se considera que **SE AJUSTA Y CUMPLE** con la





CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

normativa vigente aplicable en la actualidad sobre racionalización y simplificación de procedimientos administrativos”.

Duodécimo. Informe de la Dirección General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria y Farmacia. Tercer borrador del proyecto.- El 20 de enero de 2026, la Dirección General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria y Farmacia sugiere la modificación de la norma incluyendo una Disposición final para ampliar el periodo de adaptación del Decreto 49/2024, de 17 de septiembre, de asistencia farmacéutica en los centros sociosanitarios de Castilla-La Mancha, con el fin de ampliar el periodo de adecuación de esa norma a los depósitos de medicamentos y a los servicios de farmacia de los centros sociosanitarios que se encuentren en funcionamiento.

Esta observación da lugar a la confección de un tercer borrador fechado el 20 de enero de 2026.

Decimotercero. Informe del Consejo de Salud de Castilla-La Mancha.- El 11 de febrero de 2026, la Secretaría del Consejo de Salud, con el visto bueno de su presidencia, certifica el informe favorable sobre el proyecto de Decreto por mayoría de sus miembros.

Decimocuarto. Informe del Gabinete Jurídico.- El 25 de febrero de 2026, una Letrada del Gabinete Jurídico de la Junta de Comunidades con el visto bueno de la Directora de este órgano, emite informe en el que, sin hacerse observaciones al articulado, se advierte, con respecto a la necesidad de informe de la Dirección General de Presupuestos que *“En la memoria inicial se advierte que la aplicación del decreto no se prevé que tenga impacto presupuestario, si bien, la valoración de cargas administrativas respecto al procedimiento analizado prevé que las cargas administrativas generadas por el proyecto de decreto, según la población afectada se valoran en 30.000 euros. La valoración de cargas particulares para cada persona solicitante asciende a 15 euros, por lo tanto, entendemos que conviene justificarlo y ponerlo en conocimiento de dicho órgano con el fin de que valore dicha justificación y la procedencia de emisión o no emisión de informe”.*

Decimoquinto. Informe de la Secretaría General.- El 25 de febrero de 2026, la Secretaría General de la Consejería de Sanidad responde a la





CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

anterior objeción del Gabinete Jurídico, constatando que son varias ya las ocasiones en que, en casos similares, se ha acudido a solicitar informe de la Dirección General de Presupuestos y, en todos los casos, la respuesta de este órgano ha evidenciado la falta de impacto presupuestario. Por ello, informa favorablemente el proyecto de decreto, insistiendo en que las cargas administrativas son un coste para la ciudadanía pero no para la Administración.

Decimosexto. Proyecto de Decreto.- Ante la falta de un nuevo borrador diferente al numerado como tercero y fechado el 20 de enero de 2026, debemos entender que este es definitivamente el texto que ha de someterse al Consejo de Gobierno para su aprobación y, en consecuencia, sobre el que debe recaer el presente dictamen.

El texto sometido a informe de este Consejo se estructura, así, en una parte expositiva y una parte dispositiva compuesta por dos capítulos, diez artículos y tres disposiciones finales.

La **parte expositiva** enumera, en primer lugar, el marco normativo de la iniciativa, es decir, el artículo 32.3 del Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha, que atribuye a la Junta de Comunidades la competencia en materia sanitaria; el artículo 30 de la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha, que encomienda a la administración sanitaria establecer registros y métodos de análisis de información; y, en fin, el artículo 41 de la Ley 5/2010, de 24 de junio, sobre derechos y deberes en materia de salud de Castilla-La Mancha, que prevé la protección especial y atención personalizada de personas con enfermedades crónicas.

Continúa justificando la necesidad de creación del Registro de personas celíacas para conocer la prevalencia de la enfermedad y su distribución geográfica, a fin de optimizar y dimensionar los recursos sanitarios y facilitar la relación de los afectados con la Administración, recordando que este padecimiento ha sido declarado oficialmente por el Ministerio de Sanidad como enfermedad crónica, el 4 de julio de 2025.





CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

Por último, se expone la estructura y contenido de la norma y su respeto a los principios de buena regulación contenidos en el artículo 129 de la LPAC.

El **capítulo I** sobre disposiciones generales, comprende el **artículo 1** acerca del objeto, que no es otro que el de crear y regular el Registro de personas con enfermedad celíaca en Castilla-La Mancha y el **artículo 2**, respecto del ámbito de aplicación a las personas con enfermedad celíaca empadronadas en Castilla-La Mancha, excluyendo otros supuestos de intolerancia, sensibilidad o alergias.

El **capítulo II** desarrolla el régimen jurídico del Registro de personas con enfermedad celíaca, y comprende los artículos restantes.

El **artículo 3** hace depender el Registro de personas con enfermedad celíaca de la dirección general con competencias en humanización y atención sociosanitaria. El **artículo 4**, prevé los fines del registro. El **artículo 5** enumera los datos que se inscribirán en el registro (identificativos, diagnósticos y referidos a la Gerencia de diagnóstico y seguimiento). El **artículo 6** regula la solicitud de inscripción en el registro y la documentación que ha de acompañarla. El **artículo 7** recoge la forma de inscripción en el registro, la regulación del plazo máximo para resolver y notificar la resolución de inscripción (tres meses) y, en fin, la vigencia en principio indefinida de la inscripción, salvo modificación y cancelación, supuestos desarrollados respectivamente en el **artículo 8**, donde se dispone que la dirección competente, previa audiencia de la persona interesada y mediante resolución motivada, podrá modificar de oficio la inscripción en el Registro, cuando se compruebe la inexactitud de los datos aportados o concurran otras circunstancias objetivas que justifiquen dicha modificación, y el **artículo 9** donde se contempla la cancelación de la inscripción tanto a solicitud de la persona interesada como de oficio por la Administración regional, cuando se compruebe la falta de veracidad de los datos aportados o concurran otras circunstancias objetivas que lo justifiquen. Por último, el **artículo 10** regula la confidencialidad y protección de datos de carácter personal, con remisión a lo dispuesto en la normativa europea, y nacional correspondientes.

La **disposición final primera** modifica el Decreto 49/2024, de 17 de septiembre, de asistencia farmacéutica en los centros sociosanitarios de





CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

Castilla-La Mancha, dando una nueva redacción a su disposición transitoria primera, referida a la adecuación de la norma a los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos ya en funcionamiento.

La **disposición final segunda** faculta a la persona titular de la consejería competente en materia de sanidad para adoptar las disposiciones de desarrollo del decreto y a la persona titular de la dirección general competente para dictar los actos necesarios para su ejecución.

La **disposición final tercera** establece la entrada en vigor del decreto el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha.

En tal estado de tramitación V. E. dispuso la remisión del expediente a este Consejo Consultivo, en el que tuvo entrada con fecha 25 de febrero de 2026.

A la vista de dichos antecedentes, procede formular las siguientes

CONSIDERACIONES

I

Carácter del dictamen.- Se somete al dictamen del Consejo Consultivo el proyecto de Decreto del Registro de personas con enfermedad celíaca en Castilla-La Mancha, fundando tal solicitud en lo previsto en el artículo 54.4 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, según el cual dicho órgano deberá ser consultado sobre los *“Proyectos de reglamentos o disposiciones de carácter general que se dicten en ejecución de las leyes, así como sus modificaciones”*.





CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

En el escrito de remisión del expediente se invoca la urgencia del dictamen fundamentada en dos causas: por un lado, la necesidad de garantizar la tramitación de las subvenciones destinadas a las personas con enfermedad celíaca del ejercicio 2026, a las que deberá darse un plazo, tras la entrada en vigor de la norma, para formalizar la inscripción, plazo que asimismo debe conciliarse con el volumen de solicitudes superior a mil que se afirma que recibe anualmente el órgano gestor; y por otra parte se afirma que resulta *“...imprescindible asegurar la entrada en vigor de la disposición final primera con carácter previo al 17 de abril de 2026”*.

Tanto en la memoria como, más específicamente, en la parte expositiva de la disposición proyectada se concreta que la iniciativa reglamentaria sometida a consideración de este órgano consultivo viene a desarrollar y a dar cumplimiento a lo establecido en dos normas de rango legal: el artículo 30 de la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha, y el artículo 41 de la Ley 5/2010, de 24 de junio, sobre derechos y deberes en materia de salud de Castilla-La Mancha.

El artículo 30 de la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, enmarcado en la Sección 3ª del capítulo III del Título V, bajo la rúbrica *“Intervención administrativa en relación con la salud individual y colectiva”*, impone en su número 1 como actuación de la Administración Sanitaria Regional, en el marco de sus competencias *“Establecer los registros y métodos de análisis de información necesarios para el conocimiento de las distintas situaciones relacionadas con la salud individual y colectiva, y en particular las que se refieren a los grupos específicos de riesgo, de las que puedan derivarse acciones de intervención, así como los sistemas de información y estadísticas sanitarias”*.

Por su parte, el artículo 41 de la Ley 5/2010, de 24 de junio, reconoce a las personas con enfermedades crónicas una especial atención por las administraciones competentes, a fin de procurarles *“...una atención personalizada y adecuada a sus circunstancias personales...”* y que se traduce en el *“...derecho a actuaciones y programas sanitarios específicos, que se ejecutarán a través de los centros, servicios y establecimientos del Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha”*.





CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

A la vista de estos antecedentes, no cabe duda de que el proyecto de decreto que es objeto de dictamen, reúne las características para su consideración como reglamento ejecutivo, pues por una parte la legislación sanitaria contempla dentro de las actuaciones de la Consejería competente en materia de sanidad la creación de “*registros administrativos*” y, por otra, estos registros resultan particularmente justificados en el caso de enfermos con padecimientos crónicos, condición que le ha sido reconocida a la celiacía tras su inclusión en el “*Documento de Desarrollo 2025-2028 para el Abordaje de la Cronicidad*”, aprobado por el Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud de 4 de julio de 2025.

Este Consejo comparte así el criterio expresado por el Consejo de Estado en su memoria correspondiente al año 2016, donde claramente defiende una concepción formal del concepto de reglamento ejecutivo, al afirmar que “[...] *por definición, cuando hay una ley previa simplemente no hay reglamento independiente. Sea cual sea el ámbito que el legislador haya dejado a la potestad reglamentaria, si la potestad se ejerce por habilitación ad hoc de la norma con rango de ley, el reglamento no es independiente sino totalmente «dependiente» de la ley. Y ello sea la materia «organizativa» o no [...]*”.

En consideración a lo expuesto se emite el presente dictamen con carácter preceptivo.

II

Examen del procedimiento tramitado.- El procedimiento de elaboración de normas reglamentarias se regula en el Título VI de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, (en adelante LPAC) denominado “*De la iniciativa legislativa y de la potestad para dictar reglamentos y otras disposiciones*”, que atiende en los artículos 128 y siguientes a la potestad reglamentaria, a los principios de buena regulación, a la evaluación normativa, a la publicidad de las normas, a la planificación normativa y a la participación de los ciudadanos en el procedimiento de elaboración de normas. Sin embargo, la aplicabilidad de estos preceptos debe entenderse





CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

atemperada por los criterios interpretativos adoptados y el fallo recaído en la Sentencia 55/2018, de 24 de mayo, del Tribunal Constitucional, dictada a raíz de un recurso de inconstitucionalidad planteado contra la totalidad del Título VI del referido cuerpo legal.

En el ámbito de la Comunidad Autónoma, el ejercicio de la potestad reglamentaria es contemplado en el artículo 36 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha. En su apartado segundo, el citado precepto establece que el ejercicio de dicha potestad *“requerirá que la iniciativa de la elaboración de la norma reglamentaria sea autorizada por el Presidente o Consejero competente en razón de la materia, para lo que se elevará memoria comprensiva de los objetivos, medios necesarios, conveniencia e incidencia de la norma que se pretende aprobar”*. Añade, en el apartado tercero, que *“En la elaboración de la norma se recabarán los informes y dictámenes que resulten preceptivos, así como cuantos estudios se estimen convenientes. [] Cuando la disposición afecte a derechos o intereses legítimos de los ciudadanos se someterá a información pública de forma directa o a través de las asociaciones u organizaciones que los representen, excepto que se justifique de forma suficiente la improcedencia o inconveniencia de dicho trámite. [] Se entenderá cumplido el trámite de información pública cuando las asociaciones y organizaciones representativas hayan participado en la elaboración de la norma a través de los órganos consultivos de la Administración Regional”*.

Tras el análisis de las actuaciones realizadas en el curso del procedimiento, que han sido descritas en antecedentes, y su contraste con las previsiones contenidas en los aludidos preceptos, no tenemos constancia de que el presente proyecto, cuyo procedimiento se incoa formalmente con la Resolución del Consejero de Sanidad de 3 de noviembre de 2025, se haya incluido en el correspondiente Plan Anual Normativo del año 2025, aprobado por Acuerdo de Consejo de Gobierno de 17 de diciembre de 2024. Pues bien, aunque ello en principio no debe implicar la nulidad de la norma, sí hubiera exigido, al menos, la necesidad de justificar en la memoria las razones que condujeron a la inobservancia de este trámite.





CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

En cuanto a la consulta pública previa, se justifica su realización en el primero de los documentos que conforman el expediente. El trámite se desarrolló a través del portal web de la Administración Regional entre el 15 de septiembre y el 3 de octubre de 2025, conforme a lo exigido en el artículo 133.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre.

Tras ello, la Dirección General de Humanización y Atención Sociosanitaria suscribió, el 31 de octubre de 2025, una memoria justificativa del proyecto a fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el apartado 2 del citado artículo 36, en la que, entre otras cuestiones, se analiza la oportunidad de la propuesta, motivando la necesidad, objetivo y ausencia de alternativas de la regulación pretendida. De igual forma se realiza un análisis jurídico del proyecto normativo, examinando el marco normativo en el que se encuadra, el ámbito competencial de la iniciativa, y se valora tanto el impacto económico-presupuestario como los diferentes impactos sectoriales derivados de su aprobación, si bien éstos referidos erróneamente a *“la tramitación de esta orden”* (véanse las páginas 32 y 33 del expediente).

A la vista de la anterior memoria, el titular del departamento impulsor de la norma autorizó, como ya hemos advertido, el inicio del procedimiento de elaboración de aquella conforme a lo exigido también por el citado artículo 36.2 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre.

El trámite de información pública se ha sustanciado, según exige el artículo 36.3, mediante la publicación de anuncio en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha n.º 218, de 11 de noviembre de 2025, poniendo de manifiesto el expediente de elaboración de la norma y otorgando un plazo de veinte días para que cuantas personas se hallaran interesadas pudieran formular alegaciones o sugerencias.

Los resultados de este trámite figuran documentados en un informe suscrito el 15 de diciembre de 2025, por la Dirección General de Humanización y Atención Sociosanitaria, en el que se recogen las alegaciones formuladas y se justifica el tratamiento otorgado a las mismas.

Consta asimismo que el proyecto de Decreto fue remitido al Consejo del Diálogo Social de Castilla-La Mancha, en virtud del artículo 3 del Decreto 37/2021, de 20 de abril, por el que se regula la composición y el régimen de





CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

funcionamiento del Consejo del Diálogo Social de Castilla-La Mancha, si bien en el tenor literal del informe del Secretario del citado órgano se advierte que el texto del proyecto “...se ha remitido a los miembros de la Comisión Permanente...sin que hasta la fecha se hayan recibido sugerencias o aportaciones al referido texto” (página 63 del expediente). Pues bien, habría que precisar, por un lado, que la competencia prevista en el artículo 3.1 a) del Decreto 37/2021, de 20 de abril, es decir, la de “Conocer, con carácter previo, los anteproyectos de ley o proyectos de normas reglamentarias de desarrollo de normas legales”, corresponde al Consejo en su totalidad (y no sólo los miembros de su Comisión Permanente) y, en segundo lugar, que el objeto de la remisión al citado Consejo es simplemente la de una “toma de conocimiento”, por lo que es irrelevante que se hayan realizado o no sugerencias o aportaciones.

Por otra parte, debemos advertir que constituye una práctica poco respetuosa con los trámites de información pública y de intervención de los órganos representativos de intereses económicos y sociales que, tras el informe de la Dirección General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria y Farmacia, de 20 de enero de 2026, se acabara introduciendo un cambio de última hora en el texto del proyecto (el contenido de la Disposición final primera), del que únicamente han tenido conocimiento, por el carácter posterior de sus respectivos informes, los integrantes del Consejo de Salud de Castilla-La Mancha y el Gabinete Jurídico de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

Por otra parte, desde el punto de vista de técnica normativa, la anterior modificación incumple el apartado 3 de las Directrices de Técnica Normativa aprobadas por Acuerdo del Consejo de Ministros de 22 de julio de 2005 que recomienda que “...en una misma disposición deberá regularse un único objeto y, si procede, los aspectos que guarden directa relación con él...”. Pues bien, de forma evidente, la modificación introducida no guarda relación alguna con el contenido del proyecto y por ello resulta asimismo criticable que se utilice como uno de los argumentos para justificar la urgencia del dictamen de este Consejo.

En lo que respecta a los informes que han de ser recabados en la tramitación, contemplados en el artículo 36.3 párrafo primero de la Ley





CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

11/2003, de 25 de septiembre, constan los emitidos por los siguientes órganos e instituciones: el informe sobre racionalización y simplificación de procedimientos y cargas administrativas; el informe sobre impacto demográfico, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 8.1 de la Ley 2/2021, de 7 de mayo, de Medidas Económicas, Sociales y Tributarias frente a la Despoblación y para el Desarrollo del Medio Rural en Castilla-La Mancha; el informe de la Inspección General de Servicios sobre la adecuación a la normativa vigente en materia de normalización y racionalización de procedimientos administrativos; el informe del Departamento de Protección de Datos; el informe de impacto por razón de género suscrito por la Unidad de Igualdad de Género de la Consejería proponente, que da cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 6.3 de la Ley 12/2010, de 18 de noviembre, de Igualdad entre Mujeres y Hombres de Castilla-La Mancha; el informe de la Dirección General de Humanización y Atención Sociosanitaria, de 15 de diciembre de 2022 valorando las observaciones planteadas en los trámites de audiencia e información pública; el informe del Gabinete Jurídico emitido en virtud de lo dispuesto en el artículo 10.1.a) de la Ley 5/2013, de 17 de octubre, de Ordenación del Servicio Jurídico de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y, en fin, el informe de la Secretaría General de la Consejería de Sanidad, donde se da respuesta a la única observación formulada por el Gabinete Jurídico.

Se completa la documentación remitida con la incorporación de tres borradores de la norma, debidamente fechados, que se han ido elaborando durante la sustanciación del procedimiento.

El expediente consta, por último, de un índice documental que ha facilitado su consulta y estudio y, así conformado y con el proyecto de Decreto resultante, se remitió finalmente a este Consejo Consultivo a los efectos de emisión del preceptivo dictamen, previsto en el artículo 54.4 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha.

En virtud de lo expuesto cabe concluir afirmando que, en la tramitación del proyecto de Decreto, se ha dado cumplimiento a los requisitos esenciales exigidos en la normativa de aplicación, procediendo acometer el examen de su contenido, si bien previamente se hace preciso plasmar algunas





CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

consideraciones atinentes al marco normativo y competencial en el que se insertará la norma propuesta.

III

Marco normativo y competencial.- El proyecto de Decreto que se dictamina tiene por objeto la creación y regulación de un registro de personas afectadas por enfermedad celíaca en Castilla-La Mancha.

Los títulos competenciales que habilitan a la Comunidad Autónoma para abordar este proyecto normativo se encuentran reconocidos, por un lado y con carácter sustantivo, en el artículo 32.3 de la norma estatutaria, que recoge las competencias de desarrollo legislativo y ejecución, en el marco de la legislación básica del Estado, en los ámbitos de *“sanidad e higiene, promoción, prevención y restauración de la salud. Coordinación hospitalaria en general”*.

Pero, puesto que con el presente proyecto de Decreto se pretende regular un Registro para identificar a personas con enfermedad celíaca en Castilla-La Mancha y por tanto, establecer un instrumento al servicio de los procedimientos administrativos de subvenciones en los que estas personas puedan ostentar la condición de beneficiarias, deben citarse también las reglas 1ª y 28ª del artículo 31.1, del Estatuto de Autonomía, que contemplan, respectivamente, la competencia exclusiva de la Junta de Comunidades en relación a la *“Organización, régimen y funcionamiento de sus instituciones de autogobierno”* y de *“procedimiento administrativo derivado de las especialidades de la organización propia”*, reglas que, como confirma expresamente el artículo 39.3 del citado texto estatutario, atribuyen a la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha *“...la elaboración del procedimiento administrativo derivado de las especialidades de su organización propia...”* que, enmarcada en la normativa básica estatal dictada al amparo del artículo 149.1.18ª de la Constitución, nos exigen tener en cuenta también la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público y la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. Y en cuanto a la obligación impuesta a todas las Administraciones de que sus registros han de llevarse electrónicamente, habrá





CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

que tener asimismo en cuenta el Real Decreto 203/2021, de 30 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de actuación y funcionamiento del sector público por medios electrónicos y, en el ámbito autonómico, el Decreto 12/2010, de 16 de marzo, por el que se regula la utilización de medios electrónicos en la actividad de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

Desde el punto de vista estatal y centrándonos ya en el desarrollo de las específicas competencias sanitarias, la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, a través del Sistema Nacional de Salud (en lo sucesivo, SNS), garantiza a la ciudadanía una atención sanitaria universal, pública, equitativa y de calidad. Para hacer, sin embargo, frente al proceso de descentralización que finalizó en el año 2002 con la transferencia de las competencias en materia sanitaria a las Comunidades Autónomas, se ha tenido que poner un énfasis especial en los principios de coordinación y planificación en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades en el SNS.

El primero de estos principios se materializa en sendos mandatos dirigidos a las Administraciones sanitarias en los apartados 2 y 3 del artículo 22 de la Ley 3/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, que encomienda a aquéllas establecer *“procedimientos para una coordinación efectiva de las actividades de salud pública que se desarrollen en un área sanitaria determinada con las realizadas en atención primaria, atención especializada, atención sociosanitaria, los servicios de prevención que realizan la vigilancia de la salud y cuando fuere preciso con los servicios de salud laboral así como para la colaboración con las oficinas de farmacia”* así como *“...procedimientos de vigilancia de salud pública que permitan evaluar las actuaciones de prevención y promoción de la salud en el ámbito asistencial, manteniendo la correspondencia entre las poblaciones atendidas por equipos de atención primaria, atención especializada y los servicios de salud pública de un área determinada, ajustándose a lo dispuesto sobre las áreas sanitarias en el artículo 56 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad”*.

Por su parte, el Título III de la Ley 3/2011, de 4 de octubre, contempla en el artículo 44.1 la denominada *“Estrategia de Salud Pública”* con la





CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

finalidad de “...propiciar que la salud y la equidad en salud se consideren en todas las políticas públicas y facilitar la acción intersectorial en esta materia” que, conforme al apartado 3 de dicho precepto, ha de ser aprobada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, cuya regulación se contiene en el capítulo X de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, al que el artículo 69.1 define como “...órgano permanente de coordinación, cooperación, comunicación e información de los servicios de salud entre ellos y con la Administración del Estado, que tiene como finalidad promover la cohesión del Sistema Nacional de Salud a través de la garantía efectiva y equitativa de los derechos de los ciudadanos en todo el territorio del Estado”. Por su parte, el artículo 73 de esta misma norma atribuía al Consejo la aprobación de su propio reglamento interno, decisión que se tomó por el Pleno de aquél en la sesión de 23 de julio de 2003.

Pues bien, en el Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud de 27 de junio de 2012, se aprobó la denominada “Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el Sistema Nacional de Salud” donde se reconocía que el SNS hasta ahora había estado centrado en la atención individual a los procesos agudos de enfermedad, prestada de forma reactiva y fragmentada, desde un enfoque casi exclusivamente biomédico y cuya perspectiva, sin embargo, tendría que reorientarse a un modelo fundado “...en la prevención y la gestión de las condiciones de salud crónicas... orientadas a fomentar la adquisición de hábitos de vida saludables que prevengan el desarrollo y aparición de estas enfermedades”.

En esta línea, el “Documento de Desarrollo 2025-2028 para el Abordaje de la Cronicidad”, aprobado por el Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud de 4 de julio de 2025, ha acabado incluyendo a las personas celíacas como enfermos crónicos.

Desde el punto de vista de la legislación autonómica, el artículo 30 de la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha, enmarcado en la Sección 3ª del capítulo III del Título V, bajo la rúbrica “Intervención administrativa en relación con la salud individual y colectiva”, impone en su número 1 como actuación de la Administración Sanitaria Regional, en el marco de sus competencias “Establecer los registros





CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

y métodos de análisis de información necesarios para el conocimiento de las distintas situaciones relacionadas con la salud individual y colectiva, y en particular las que se refieren a los grupos específicos de riesgo, de las que puedan derivarse acciones de intervención, así como los sistemas de información y estadísticas sanitarias”.

Por otra parte, el artículo 41 de la Ley 5/2010, de 24 de junio, sobre derechos y deberes en materia de salud de Castilla-La Mancha, garantiza a las personas con enfermedades crónicas una especial visibilidad ante las administraciones competentes, a fin de procurarles “...una atención personalizada y adecuada a sus circunstancias personales...” y que se traduce en el “...derecho a actuaciones y programas sanitarios específicos, que se ejecutarán a través de los centros, servicios y establecimientos del Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha”.

Entre estas actuaciones, la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, mediante la Orden 80/2023, de 17 de abril, por la que se establecen las bases reguladoras de subvenciones y se convocan ayudas económicas en régimen de procedimiento simplificado de concurrencia para personas afectadas por la enfermedad celíaca durante el año 2023, puso en marcha un régimen simplificado de concurrencia para la concesión de ayudas con la finalidad de apoyar a aquéllas en el mantenimiento de una dieta libre de gluten, compromiso renovado con la Orden 134/2024, de 8 de agosto.

IV

Observaciones no esenciales.- Analizado el contenido del proyecto en los aspectos sustantivos y en contraste con el marco normativo descrito en el apartado anterior de este dictamen, no se advierten contradicciones que pudieran constituir obstáculo para su aprobación.

No obstante, se formulan a continuación algunas observaciones que, sin presentar carácter esencial, podrían contribuir a facilitar la interpretación y aplicación de la norma, tratando de mejorar aspectos puntuales, tanto conceptuales, como de estricta técnica normativa.





CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

En la **parte expositiva**, el n.º 12 de las Directrices de Técnica Normativa de la AGE señala, respecto del orden que deben seguir cada una de las referencias que *“La parte expositiva de la disposición cumplirá la función de describir su contenido, indicando su objeto y finalidad, sus antecedentes y las competencias y habilitaciones en cuyo ejercicio se dicta...”*.

El proyecto, sin embargo, anticipa la exposición de las competencias y habilitaciones a los aspectos previos de descripción de su contenido, objeto y finalidad. Por ello, creemos que antes de los que ahora son los tres primeros párrafos, procedería incorporar el contenido de los párrafos 4º, 5º y 6º, informando de que el presente Decreto tiene por objeto crear y regular un Registro de personas con enfermedad celíaca, para conocer la prevalencia de la enfermedad en la Comunidad Autónoma, de especial importancia en la medida de su reconocimiento como enfermedad crónica por decisión del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y que, asimismo, este registro permitirá mejorar las relaciones de los afectados con las Administraciones públicas de Castilla-La Mancha.

Por otra parte, en lo que respecta a la cita de las competencias ejercitadas, éstas se circunscriben de forma exclusiva a las relacionadas con la materia sanitaria (es decir, el artículo 32.3 del Estatuto de Autonomía, el artículo 30 de la Ley 8/2000, de 30 de noviembre y el artículo 41 de la Ley 5/2010, de 24 de junio). Sin embargo, como ya hemos advertido en el apartado III del presente dictamen, no puede omitirse la alusión a las competencias en materia de procedimientos administrativos atribuidas a la Administración regional, en la medida en que el objeto principal de la norma es crear un registro administrativo, al servicio fundamentalmente de los procedimientos administrativos de subvención en los que las personas afectadas por la enfermedad celíaca han de tener la condición de beneficiarias y, en este sentido, también procedería la mención de las normas sobre el necesario funcionamiento electrónico de la Administración ya que, aunque se permita la presentación a los ciudadanos de la documentación en forma presencial, la administración tiene el deber de soportar sus registros de forma electrónica.

El párrafo quinto que empieza *“Con el reconocimiento por parte del Ministerio de Sanidad...”* contiene en breve espacio una reiteración que sería





CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

aconsejable evitar “...que abre nuevas vías...así como abrir la posibilidad de acceder a recursos y ayudas...”.

En el párrafo sexto podemos leer “...en las relaciones de la ciudadanía afectada por esta enfermedad con la administración sanitaria y las derivadas con el resto de la administración...”. Pues bien, por un lado, la expresión subrayada parece ser una interpolación innecesaria y, por otra parte, si se alude posteriormente a la administración autonómica, local y estatal, la expresión correcta debiera ser “con el resto de las administraciones...”.

En el párrafo 14º, en lugar de la expresión “En aplicación...” sería más oportuno escribir “En cumplimiento del principio de transparencia...”.

En el párrafo 15º debe escribirse “...se respeta el principio de eficiencia en la medida en que el funcionamiento del Registro permitirá una gestión más racional de los recursos públicos”.

Por último, en el párrafo 16º debiera escribirse “En la tramitación de esta norma se han recabado los informes del Consejo de Salud y del Gabinete Jurídico, así como el dictamen del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha”. Por cierto, que en esta enumeración se echan en falta otros informes incorporados, como el de impacto demográfico, el de protección de datos personales, el de impacto de género, el de cargas, el de la Inspección General de Servicios y el de la Secretaría General de Sanidad.

En el **artículo 2** es mejorable la expresión “El registro será de aplicación...”. Creemos más preciso disponer que “Podrán inscribirse en el Registro las personas afectadas por enfermedad celiaca empadronadas en Castilla-La Mancha”.

El **artículo 3** a la vista de una hipotética reestructuración de la administración regional debiera evitarse aludir a la “dirección general con competencias en humanización...” por ser una expresión excesivamente coyuntural, susceptible de desaparecer en ulteriores reestructuraciones del gobierno regional. En este sentido parece preferible aludir exclusivamente a las “competencias en atención sociosanitaria”, de mayor generalidad y, por tanto, de más fácil identificabilidad ante futuros cambios de denominación de los órganos directivos.





CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

Para evitar reiteraciones, extendemos también esta observación a los artículos 6.1, 7.1, 8.2 y 9.2.

El **artículo 4**, en su letra c) configura como uno de los fines del Registro *“Facilitar la gestión de los procesos relativos a este colectivo...”*. Parece que la redacción mejoraría, evitando el indeseable pareado, si se escribiese *“Facilitar la gestión de las actuaciones que, en relación con este colectivo, se desarrollen por la consejería con competencias en materia de sanidad”*.

Tampoco está muy claro el sentido de la finalidad prevista en la letra d) cuando se dice que el Registro pretende *“Facilitar su interrelación, respecto de la enfermedad celíaca, con otras administraciones”*. Parece que lo que se busca es configurar un instrumento para el intercambio de información con otras administraciones públicas respecto de este padecimiento. Pero si ello es así, debería redactarse con mucha mayor claridad y salvaguardando expresamente los límites derivados de la legislación de protección de datos.

El **artículo 5**, sobre los datos susceptibles de inscribirse en el Registro, no parece que deba irse más allá de dos divisiones inmediatas, es decir, la de *“Datos identificativos”* y la de *“Datos de la enfermedad”*, cuya subdivisión posterior debiera englobar el resto de datos inscribibles (fecha de diagnóstico, gerencia de diagnóstico y gerencia de seguimiento).

Entre los datos de inscripción, el establecido en la letra c) no parece razonable exigir que conste *“La Gerencia del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha en la que se realizó el diagnóstico”*, ya que, el artículo siguiente, referido a la documentación que ha de acompañar a la solicitud de inscripción, permite aportar el informe médico *“emitido por profesional perteneciente al Servicio Público de Salud”* (artículo 6.2 a)), por lo que perfectamente el diagnóstico podría realizarse válidamente por el Servicio Público de Salud de otra Comunidad Autónoma.

En consonancia con lo anterior el **artículo 6** sobre la documentación susceptible de ser aportada junto a la solicitud de inscripción en el registro, debiera permitir al gestor identificar todos los datos que posteriormente han de ser objeto de inscripción. En este sentido, en el apartado 2 no parece que





CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

se exija aportar documentación alguna que permita tener constancia de la Gerencia de Castilla-La Mancha que ha de hacer el seguimiento de la enfermedad.

En este mismo artículo, la redacción de las letras b), c) y d) podría simplificarse si se unificaran sus referencias comunes, indicando que, en caso de que conste oposición expresa a la consulta de datos personales por la administración, deberá también aportarse certificado de empadronamiento y copia del documento acreditativo de identidad.

El **artículo 8**, en su apartado 1, primer párrafo, señala que “*La modificación de los datos deberá realizarse conforme al procedimiento establecido en los apartados anteriores para la inscripción*”.

Parece, sin embargo, que en mejor técnica, el párrafo primero del número 1 debería tener el contenido de su actual párrafo segundo, estableciendo en primer lugar la obligación general de toda persona inscrita en el registro de comunicar la variación de datos que consten en aquél y estableciéndose además un plazo para la presentación de la documentación acreditativa del cambio, plazo que ahora no se regula, pero que sería importante para enmarcar el ejercicio de la potestad de modificación de oficio.

Con esta premisa, la genérica remisión del primer párrafo del apartado 1 al procedimiento de inscripción, debiera ser sustituida por una regla más taxativa, sobre si la resolución modificativa también tiene que emitirse en el plazo de tres meses (plazo que parece excesivo en determinados cambios menores, como son los de residencia dentro de la Comunidad Autónoma), si es necesario también dictar nueva resolución de inscripción o bastaría una simple corrección de la existente y, en fin, si también se le aplica el silencio administrativo.

El **artículo 9** podría tener una redacción más simple con una redacción similar a la siguiente:

“1.- La cancelación de la inscripción en el Registro se podrá realizar a instancia de la persona interesada o de oficio, en los siguientes casos:

a) Por el traslado de residencia fuera de la Comunidad Autónoma.





CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

b) Por defunción.

c) Por la falta de veracidad de los datos que determinan el mantenimiento de la inscripción u otras causas objetivas, previa audiencia del interesado si esta circunstancia se comprobara de oficio.

2.- La solicitud de cancelación deberá acompañarse de la documentación que la determine ...". En este caso, creemos que tampoco estaría de más fijar asimismo un plazo de presentación, a partir del cual se abriera la posibilidad de cancelación de oficio por la Administración.

En mérito de lo expuesto, el Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha es de dictamen:

Que tenidas en cuenta las observaciones formuladas en el presente dictamen, puede V. E. elevar al Consejo de Gobierno, para su aprobación, el proyecto de Decreto del Registro de personas con enfermedad celíaca, sin que ninguna de las observaciones que se efectúan tenga carácter de esencial."

V. E., no obstante, resolverá lo que estime más acertado.

Firmado digitalmente el 19/03/2026 12:41
JUAN LUIS RAMOS MENDOZA
Secretario/a General Consejo Consultivo
Conforme

Firmado digitalmente el 19/03/2026 13:27
FRANCISCO JAVIER DE IRIZAR ORTEGA
Presidente/a Consejo Consultivo
Conforme

EXCMO. SR. CONSEJERO DE SANIDAD

