

ACTUALIDAD JURÍDICA

1. LEGISLACIÓN

Página

ESTATAL:

-  Ley 2/2012, de 29 de junio, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2012. [10](#)
-  Orden ESS/1452/2012, de 29 de junio, por la que se crea un fichero de datos de carácter personal para la aplicación por el Instituto Nacional de la Seguridad Social de lo previsto en el Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones. [10](#)
-  Orden PRE/1490/2012, de 9 de julio, por la que se dictan normas para la aplicación del artículo 7 del Real Decreto 240/2007, de 16 de febrero, sobre entrada, libre circulación y residencia en España de ciudadanos de los Estados miembros de la Unión Europea y de otros Estados parte en el Acuerdo sobre el Espacio Económico Europeo. [10](#)
-  Orden SSI/1640/2012, de 18 de julio, por la que se modifica el anexo VI del real decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, y los anexos I y III del Real Decreto 1205/2010, de 24 de septiembre, por el que se fijan las bases para la inclusión de los alimentos dietéticos para usos médicos especiales en la prestación con productos dietéticos del Sistema Nacional de Salud y para el establecimiento de sus importes máximos de financiación. [11](#)

S U M A R I O

AUTONOMICA:

Comunidad de Castilla La Mancha

-  Decreto 98/2012, de 19/07/2012, de estructura orgánica y competencias de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales. [11](#)
-  Decreto 109/2012, de 26/07/2012, por el que se establece el currículo del ciclo formativo de grado superior correspondiente al título de Técnico Superior en Prótesis Dentales en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha [11](#)
-  Orden de 12 de julio de 2012, de la Consejería de Hacienda, sobre normas de elaboración de los presupuestos generales de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha para 2013. [11](#)
-  Orden de 19 de julio de 2012, de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales, por la que se establecen las prioridades en materia de inspección de centros, servicios y establecimientos sanitarios y sociales y se aprueba el Plan de Inspección de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios y Sociales para el año 2012 [12](#)

Comunidad de Baleares

-  Decreto Ley 9/2012, de 20 de julio, de medidas para la reorganización del Servicio de Salud de las Illes Balears [12](#)
-  Decreto 51/2012, de 29 de junio, por el que se regulan la Plataforma de Contratación y los perfiles de contratante de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears. [12](#)
-  Decreto 63/2012, de 20 de julio, por el que se establece la estructura orgánica básica del Servicio de Salud de las Illes Balears [12](#)
-  Acuerdo de 29 de junio de 2012 del Consejo de Gobierno por el que se aprueba el Plan de ordenación de los recursos humanos sobre jubilación y prolongación de la permanencia en el servicio activo del personal estatutario del Servicio de Salud y de los entes adscritos a este. [12](#)

S U M A R I O

Comunidad de La Rioja

-  Decreto 28/2012, de 13 de julio, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de salud y servicios sociales, y sus funciones en desarrollo de la ley 3/2003, de 3 de marzo, de organización del sector público de la Comunidad Autónoma de la Rioja. [13](#)
-  Decreto 29/2012, de 13 de julio, por el que se deja en suspensión la vigencia del decreto 1/2005, de 7 de enero, por el que se regula el estatuto jurídico y funcionamiento del defensor del usuario del sistema público de salud de la Rioja. [13](#)

Comunidad de Galicia

-  Orden de 3 de julio de 2012 por la que se regula el procedimiento de autorización de la prolongación de la permanencia y prórroga en el servicio activo del personal estatutario y se modifica la Orden de 8 de mayo 2012 por la que se aprueba el Plan de ordenación de recursos humanos del Servicio Gallego de Salud. [13](#)

Comunidad de Valencia

-  Orden 8/2012, de 2 de julio, de la Conselleria de Sanidad, por la que se regulan los servicios farmacéuticos de Área de Salud en la Comunitat Valenciana. [13](#)
-  Resolución de 29 de junio de 2012, del director general de Farmacia y Productos Sanitarios, sobre instrucciones para la aplicación del Real Decreto-Ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, en materia de prestación farmacéutica. [14](#)

Comunidad de Murcia

-  Orden de 6 de julio de 2012 de la Consejería de Sanidad y Política Social, por la que se modifica la Orden de 27 de diciembre de 2002 de la Consejería de Sanidad y Consumo, que determina los criterios de gestión de la prestación sanitaria buco-dental destinada la población infantil de la Región de Murcia. [14](#)

Comunidad de Cantabria

-  Orden SAN/25/2012, de 4 de julio de 2012, por la que se crea el sistema de información sobre enfermedades raras de la Comunidad Autónoma de Cantabria. [14](#)

S U M A R I O

Comunidad de Cataluña

-  Acuerdo GOV/73/2012, de 10 de julio, por el que se suspende el procedimiento de integración en la condición de personal estatutario del Instituto Catalán de la Salud del personal sanitario del Departamento de Justicia adscrito a los servicios penitenciarios y de Justicia Juvenil, objeto de la convocatoria hecha pública por la Resolución SLT/3468/2010, de 6 de octubre. [14](#)
-  Orden SLT/222/2012, de 17 de julio, por la que se actualiza el anexo del Decreto 196/2010, de 14 de diciembre, del sistema sanitario integral de utilización pública de Cataluña [15](#)

Comunidad Autónoma del País Vasco

-  Ley 14/2012, de 28 de junio, de no discriminación por motivos de identidad de género y de reconocimiento de los derechos de las personas transexuales [15](#)

Comunidad Autónoma de Extremadura

-  Decreto 127/2012, de 6 de julio, por el que se regula la prestación del servicio en la modalidad no presencial, mediante la fórmula del teletrabajo, en la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura [15](#)

Comunidad Autónoma del Principado de Asturias

-  Decreto 163/2012, de 11 de julio, por el que se establece la estructura orgánica del Servicio de Salud del Principado de Asturias [15](#)

Comunidad de Canarias

-  Orden de 5 de julio de 2012, por la que se introducen nuevas prestaciones y se modifica la cuantía de los precios públicos de los servicios sanitarios prestados por el Servicio Canario de la Salud [16](#)
-  Resolución de 12 de julio de 2012, por la que se da publicidad al Texto actualizado del Texto Refundido de las disposiciones legales vigentes en materia de tasas y precios públicos de la Comunidad Autónoma de Canarias [16](#)

S U M A R I O

Comunidad de Castilla y León



Decreto 29/2012, de 26 de julio, de modificación del Decreto 68/2008, de 4 de septiembre, por el que se crea el Registro de pacientes en lista de espera de atención especializada y se regulan las garantías de espera máxima en intervenciones quirúrgicas programadas en el Sistema de Salud de Castilla y León

16

2. CUESTIONES DE INTERÉS

PERSONAL:

- ☞ La percepción del complemento de carrera profesional solo para el personal estatutario fijo, aunque no impide que se puedan valorar los servicios previos prestados en la condición de personal temporal por quienes adquieran la condición de fijos:
 - ☞ Sentencia TS, de 23 de mayo de 2011 [17](#)
 - ☞ Sentencia TSJ de C y L de 26 de mayo de 2011 [18](#)
 - ☞ Sentencia TS de 26 de julio de 2011 [18](#)

CONTRATOS

- ☞ La posibilidad de subsanar errores en la documentación aportada en el procedimiento abierto de contratación solo se refiere a la denominada documentación general o administrativa: RESOLUCIÓN del TARC de C y L [19](#)

PROTECCIÓN DE DATOS:

- ☞ La falta de consentimiento para el tratamiento de datos personales, no exime de responsabilidad al administrador de la red social: Resolución de la AGPD [19](#)

ATENCIÓN SANITARIA

- ☞ La asistencia sanitaria del seguro escolar se deberá dispensar directamente por el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha: SENTENCIA TSJ CLM [20](#)

RESPONSABILIDAD SANITARIA:

- ☞ No se cumple con el derecho a una información completa en el prospecto de un medicamento sobre los efectos adversos con el simple hecho de indicar la composición del medicamento: SENTENCIA DEL TS de la Sala de lo Civil [21](#)

DISTRIBUCIÓN DE COMPETENCIAS

- ☞ Subasta de medicamentos:
 - ☞ Recurso de inconstitucionalidad promovido por el Presidente del Gobierno contra el Decreto-Ley Andaluz [22](#)
 - ☞ Conflicto positivo de competencia en relación con la Resolución de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz

S U M A R I O

- de salud sobre la convocatoria para la selección de medicamentos a dispensar por la oficinas de farmacia [22](#)
- ☛ Decreto Vasco y su colisión con el RD-Ley 16/2012:
 - ☛ Conflicto positivo de competencia promovido por el Gobierno contra el Decreto Vasco [22](#)
 - ☛ Acuerdo de la Comisión Bilateral de Cooperación [22](#)
 - ☛ Recurso de inconstitucionalidad promovido por la Comunidad Foral de Navarra contra el RD-Ley 16/2012 [23](#)
 - ☛ Posibles causas de inconstitucionalidad del RD-Ley 16/2012, a juicio del Consejo General de Colegios de Médicos [23](#)
 - ☛ Resolución de la Defensora del Pueblo de no interposición de Recurso de inconstitucionalidad contra el RD-Ley 16/2012 [24](#)

S U M A R I O

3. NOTICIAS DE INTERES

- ☞ Diferencias principales en estructura sanitaria entre España y las 4 mayores economías de la UE. [25](#)
- ☞ El copago pone en peligro la salud de tres millones de personas con enfermedades raras. [25](#)
- ☞ Las separadas y las divorciadas tendrán derecho a la asistencia sanitaria. [25](#)
- ☞ En tan sólo año y medio, Osakidetza supera los dos millones de consultas no presenciales en AP [26](#)
- ☞ Proposición de Ley presentada por el grupo parlamentario La Izquierda Plural sobre la universalización del derecho a la asistencia sanitaria [26](#)

4. FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

- ☞ Seminario sobre contratación pública [27](#)

S U M A R I O

BIOÉTICA y SANIDAD

1. CUESTIONES DE INTERÉS

- ☛ Se publican 5 Guías de atención médica al adulto con Síndrome Down, que ha visto aumentar su esperanza de vida a 60 años [28](#)
- ☛ Guía de salud y bienestar de los profesionales sanitarios en el entorno laboral elaborada por la Agencia de Salud de Cataluña [28](#)
- ☛ La Agencia de Salud Pública de Cataluña ha elaborado una guía para la prevención vertical del VIH [28](#)
- ☛ Salud mental y empleo: Como ayudar a las personas a mantener su actividad laboral [29](#)
- ☛ Propuesta del Parlamento Europeo y del Consejo sobre los ensayos clínicos de medicamentos de uso humano, por el que se deroga la Directiva 2001/20 CE [29](#)
- ☛ Posición de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios respecto a las garantías de los medicamentos genéricos [31](#)

2. FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

- 📖 La reproducción asistida y su régimen jurídico [32](#)
- ☛ Congreso Multidisciplinar sobre “El testamento vital” Decisiones al final de la vida [32](#)

Comité Editorial:

Vicente Lomas Hernández

Lola González García

José Manuel Torres Estévez

(Servicios Jurídicos - Secretaría General)

ACTUALIDAD JURÍDICA

LEGISLACIÓN

LEGISLACIÓN ESTATAL

- Ley 2/2012, de 29 de junio, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2012.
 - o B.O.E. núm. 156, de 30 de junio de 2012 Sec. I. Pág. 46432
- Orden ESS/1452/2012, de 29 de junio, por la que se crea un fichero de datos de carácter personal para la aplicación por el Instituto Nacional de la Seguridad Social de lo previsto en el Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.
 - o B.O.E. núm. 158, de 03 de julio de 2012 Sec. III. Pág. 47473
- Orden PRE/1490/2012, de 9 de julio, por la que se dictan normas para la aplicación del artículo 7 del Real Decreto 240/2007, de 16 de febrero, sobre entrada, libre circulación y residencia en España de ciudadanos de los Estados miembros de la Unión Europea y de otros Estados parte en el Acuerdo sobre el Espacio Económico Europeo.
 - o B.O.E. núm. 164, de 10 de julio de 2012 Sec. I. Pág. 49603

- Orden SSI/1640/2012, de 18 de julio, por la que se modifica el anexo VI del real decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, y los anexos I y III del Real Decreto 1205/2010, de 24 de septiembre, por el que se fijan las bases para la inclusión de los alimentos dietéticos para usos médicos especiales en la prestación con productos dietéticos del Sistema Nacional de Salud y para el establecimiento de sus importes máximos de financiación.
 - o B.O.E. núm. 177, de 25 de julio de 2012 Sec. I. Pág. 53140

LEGISLACIÓN AUTONÓMICA

Comunidad de Castilla La Mancha

- Decreto 98/2012, de 19 de julio de 2012, de estructura orgánica y competencias de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales.
 - o D.O.C.M. núm. 143, de 23 de julio de 2012 Pág. 23968
- Decreto 109/2012, de 26/07/2012, por el que se establece el currículo del ciclo formativo de grado superior correspondiente al título de Técnico Superior en Prótesis Dentales en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha
 - o D.O.C.M. núm. 149, de 31 de Julio de 2012 Pág. 24877
- Orden de 12 de julio de 2012, de la Consejería de Hacienda, sobre normas de elaboración de los presupuestos generales de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha para 2013.
 - o D.O.C.M. núm. 139, de 17 de julio de 2012 Pág. 23202

- Orden de 19 de julio de 2012, de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales, por la que se establecen las prioridades en materia de inspección de centros, servicios y establecimientos sanitarios y sociales y se aprueba el Plan de Inspección de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios y Sociales para el año 2012
 - o D.O.C.M. núm. 147, de 27 de julio de 2012, Pág. 24420

Comunidad de Baleares

- Decreto Ley 9/2012, de 20 de julio, de medidas para la reorganización del Servicio de Salud de las Illes Balears.
 - o B.O.I.B. núm. 106, de 21 de julio de 2012 Pág. 73
- Decreto 51/2012, de 29 de junio, por el que se regulan la Plataforma de Contratación y los perfiles de contratante de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears.
 - o B.O.I.B. núm. 98, de 7 de julio de 2012 Pág. 44
- Decreto 63/2012, de 20 de julio, por el que se establece la estructura orgánica básica del Servicio de Salud de las Illes Balears.
 - o B.O.I.B. núm. 106, de 21 de julio de 2012 Pág. 75
- Acuerdo de 29 de junio de 2012 del Consejo de Gobierno por el que se aprueba el Plan de ordenación de los recursos humanos sobre jubilación y prolongación de la permanencia en el servicio activo del personal estatutario del Servicio de Salud y de los entes adscritos a este.
 - o B.O.I.B. núm. 94, de 30 de junio de 2012 Pág. 39

Comunidad de La Rioja

- Decreto 28/2012, de 13 de julio, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de salud y servicios sociales, y sus funciones en desarrollo de la ley 3/2003, de 3 de marzo, de organización del sector público de la Comunidad Autónoma de la rioja.
 - o B.O.R. núm. 87, de 16 de julio de 2012 I.B. 69
- Decreto 29/2012, de 13 de julio, por el que se deja en suspensión la vigencia del decreto 1/2005, de 7 de enero, por el que se regula el estatuto jurídico y funcionamiento del defensor del usuario del sistema público de salud de la rioja.
 - o B.O.R. núm. 87, de 16 de julio de 2012 I.B. 65

Comunidad de Galicia

- Orden de 3 de julio de 2012 por la que se regula el procedimiento de autorización de la prolongación de la permanencia y prórroga en el servicio activo del personal estatutario y se modifica la Orden de 8 de mayo 2012 por la que se aprueba el Plan de ordenación de recursos humanos del Servicio Gallego de Salud.
 - o D.O.G. núm. 129, de 06 de julio de 2012 Pág. 27108

Comunidad de Valencia

- Orden 8/2012, de 2 de julio, de la Conselleria de Sanidad, por la que se regulan los servicios farmacéuticos de Área de Salud en la Comunitat Valenciana.
 - o D.O.C.V. núm. 6817, de 12 de julio de 2012. Pág. 21073

- Resolución de 29 de junio de 2012, del director general de Farmacia y Productos Sanitarios, sobre instrucciones para la aplicación del Real Decreto-Ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, en materia de prestación farmacéutica
 - o Consellería de Sanitat

Comunidad de Murcia

- Orden de 6 de julio de 2012 de la Consejería de Sanidad y Política Social, por la que se modifica la Orden de 27 de diciembre de 2002 de la Consejería de Sanidad y Consumo, que determina los criterios de gestión de la prestación sanitaria buco-dental destinada la población infantil de la Región de Murcia.
 - o B.O.R.M. núm. 160, de 12 de julio de 2012. Pág. 29889

Comunidad de Cantabria

- Orden SAN/25/2012, de 4 de julio de 2012, por la que se crea el sistema de información sobre enfermedades raras de la Comunidad Autónoma de Cantabria.
 - o B.O.C. núm. 139, de 18 de julio de 2012. Pág. 21502

Comunidad de Cataluña

- Acuerdo GOV/73/2012, de 10 de julio, por el que se suspende el procedimiento de integración en la condición de personal estatutario del Instituto Catalán de la Salud del personal sanitario del Departamento de Justicia adscrito a los servicios penitenciarios y de justicia juvenil, objeto de la convocatoria hecha pública por la Resolución SLT/3468/2010, de 6 de octubre.
 - o D.O.G.C. núm. 6169, de 12 de julio de 2012. Pág. 35924

- Orden SLT/222/2012, de 17 de julio, por la que se actualiza el anexo del Decreto 196/2010, de 14 de diciembre, del sistema sanitario integral de utilización pública de Cataluña
 - o D.O.G.C. núm 6180, de 27 de julio de 2012. Pág. 38165

Comunidad del País Vasco

- Ley 14/2012, de 28 de junio, de no discriminación por motivos de identidad de género y de reconocimiento de los derechos de las personas transexuales
 - o B.O.P.V. núm 132, de 6 de julio de 2012, pag. 3067

Comunidad de Extremadura

- Decreto 127/2012, de 6 de julio, por el que se regula la prestación del servicio en la modalidad no presencial, mediante la fórmula del teletrabajo, en la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura
 - o D.O.E. núm 135, de 13 de julio de 2012, Pág. 15493

Comunidad del Principado de Asturias

- Decreto 163/2012, de 11 de julio, por el que se establece la estructura orgánica del Servicio de Salud del Principado de Asturias.
 - o B.O.P.A. núm 166, de 18 de julio de 2012

Comunidad de Canarias

- Orden de 5 de julio de 2012, por la que se introducen nuevas prestaciones y se modifica la cuantía de los precios públicos de los servicios sanitarios prestados por el Servicio Canario de la Salud
 - o B.O.C. núm 146, de 26 de julio de 2012, pág 13768
- Resolución de 12 de julio de 2012, por la que se da publicidad al Texto actualizado del Texto Refundido de las disposiciones legales vigentes en materia de tasas y precios públicos de la Comunidad Autónoma de Canarias
 - o B.O.C. núm 145, de 25 de julio de 2012, Pág. 13593

Comunidad de Castilla y León

- Decreto 29/2012, de 26 de julio, de modificación del Decreto 68/2008, de 4 de septiembre, por el que se crea el Registro de pacientes en lista de espera de atención especializada y se regulan las garantías de espera máxima en intervenciones quirúrgicas programadas en el Sistema de Salud de Castilla y León
 - o B.O.C.y.L núm 144, de 27 de julio de 2012, Pág. 48892

CUESTIONES DE INTERÉS

PERSONAL:

La percepción del complemento de carrera profesional solo para el personal estatutario fijo, aunque no impide que se puedan valorar los servicios previos prestados en la condición de personal temporal por quienes adquieran la condición de fijos

SENTENCIA DEL TRIBUNAL SUPREMO, de 23 de mayo de 2011

La carrera profesional es exclusiva del personal estatutario fijo, sin que quepa apreciar ninguna fisura en los tres textos legales que se pronuncian al respecto: la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias, la Ley de Calidad y Cohesión del Sistema Nacional de Salud y el Estatuto Marco.

Comenzando por el último de los textos citados, los artículos 40, 43 y 44 de la Ley 55/2003 están pensados para el personal estatutario fijo, pues la **noción de carrera profesional conlleva la existencia de una relación estable con esa organización que no está presente en el personal temporal**. Respecto a la previsión contenida en el art. 44 por el que se reconoce al personal temporal las mismas retribuciones que para el personal fijo, a excepción de los trienios, la sentencia añade además, el complemento de carrera, consustancial no al puesto de trabajo que se desempeña sino a la progresión alcanzada en la carrera.

Semejante aseveración no parece contravenir a juicio de la Sala lo dispuesto en la Directiva 1999/70/CE porque *“no son idénticas las respectivas posiciones del personal fijo y del temporal (...) siendo causa de la diferencia el distinto modo de acceso a una y otra condición y la consiguiente distinta relación que se establece entre uno y otro y las Administraciones Públicas correspondientes. Permanente la del personal fijo y susceptible, por tanto, de desarrollarse en progresión en el tiempo, y transitoria, la del personal temporal, circunscrita al concreto ámbito definido por el nombramiento”*.

A idéntica conclusión cabe llegar si se analiza la cuestión desde la perspectiva de la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias (véase los artículos 37 y 38), y de la Ley de Calidad y Cohesión del SNS (artículo 41.1) en la que, para definir la carrera profesional, *“se emplean conceptos tales como “desarrollo” y “experiencia” que se proyectan al futuro e implican un período temporalmente dilatado [que] no parecen compatibles con situaciones por definición transitorias”*

Ahora bien, lo anterior no impide que se puedan valorar los servicios previos prestados en la condición de personal temporal por quienes adquieran la condición de fijos.

Texto completo: <http://www.sescam.es>

SENTENCIA DEL TSJ DE CASTILLA Y LEÓN de 26 de mayo de 2011

La Sala se ratifica en su ya tradicional y consolidado criterio de excluir al personal temporal -véase la sentencia de este mismo Tribunal de 26 de febrero de 2010 en la que se señalaba que "... para llevar a cabo una evaluación individual de un concreto estatutario con el propósito de conceder al mismo un grado de carrera, será condición sine qua non que supere un proceso selectivo; es decir, ingrese en una determinada categoría profesional, y sea nombrado para ocupar una determinada plaza desempeñando con permanencia unos cometidos específicos, porque esa situación de estabilidad en el desempeño de sus funciones y la trayectoria profesional que de la misma deriva son indispensables para otorgar al mismo un reconocimiento público e individual de sus conocimientos y de su experiencia asistencial, docente e investigadora, también del cumplimiento de los objetivos asistenciales y de investigación establecidos por la organización sanitaria a la que precisamente pertenece de manera definitiva."- sin que quepa oponer la Sentencia del TJUE de 13 de septiembre de 2007, pues en este caso lo que se dilucidaba era el derecho del personal temporal a la percepción de trienios.

Texto completo: <http://www.sescam.es>

SENTENCIA TRIBUNAL SUPREMO, de 26 de julio de 2011

La carrera profesional propia del personal estatutario prevista en el Servicio Aragonés de Salud se erige en el objeto de deseo para los veterinarios al servicio de dicha Administración autonómica.

Sin embargo, los anhelos de este colectivo, sustentados en la consideración legal que tienen los veterinarios como profesión sanitaria titulada, se ven abocados al fracaso ya que la Sala entiende que hemos de diferenciar entre "carrera profesional administrativa" y "sistema de desarrollo profesional de los profesionales sanitarios previsto en la Ley 44/2003".

Texto completo: <http://www.sescam.es>

CONTRATOS

La posibilidad de subsanar errores en la documentación aportada en el procedimiento abierto de contratación solo se refiere a la denominada documentación general o administrativa

RESOLUCIÓN 1/2012, DE 13 DE ABRIL DEL TARC-Tribunal Administrativo de Recursos Contractuales- DE CASTILLA Y LEÓN

En un procedimiento abierto convocado por la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León para la contratación de artículos de colchonería y lencería, se presenta la empresa recurrente, que es excluida por que incluye el documento “encuesta técnica” en un sobre diferente del que debía, que era el sobre relativo a los criterios de adjudicación que dependen de un juicio valor.

El recurrente considera que la Mesa de Contratación, en lugar de acordar su exclusión, debiera haberle concedido un plazo de tres días para subsanar el error. Sin embargo el Tribunal no comparte el criterio de la empresa licitadora pues “la posibilidad de subsanar errores en la documentación se refiere exclusivamente a los que se produzcan en la denominada documentación general o administrativa” ya que así se deduce de la redacción del art. 81.2 del RGCAP.

Texto completo: <http://www.cccyl.es/>

PROTECCIÓN DE DATOS

La falta de consentimiento para el tratamiento de datos personales, no exime de responsabilidad al administrador de la red social

El procedimiento sancionador PS/00434/2011, instruido por la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD) a un restaurante, se inicia tras la denuncia de una empleada al producirse la publicación en la red social Facebook de un parte médico de incapacidad temporal a su nombre, manteniéndose durante un período de entre 24 y 48 horas, apareciendo expuestos distintos datos personales referentes a su persona.

En la captura de pantalla aportada por la denunciante se aprecia un documento en cuyo encabezamiento figura la leyenda “BUROFAX MANRESA” y fecha 06/09 2010, junto a un literal parcialmente ilegible: “...INCAPACITAT TEMPORAL PER CONTINGENCIES COMUNES”. El documento contiene el nombre y apellidos de la denunciante, junto con su número de tarjeta sanitaria, número de afiliación a la Seguridad Social, número de DNI y domicilio.

Asimismo se incluye el nombre de la empresa: XXX, S.L. y datos asociados a la baja médica: 60 días, “malaltia comuna”, fecha de baja: 08/09/2010.

En respuesta al requerimiento de la Inspección, la empresa denunciada, que desarrolla la actividad de “bar-cafetería”, ha confirmado que mantiene una relación laboral con la denunciante desde el 1 de febrero de 2008, que el parte de baja de esta fue recibido por parte de esta empresa mediante burofax por uno de sus empleados, al no disponer de departamentos, ni personas asignadas para estas funciones, y que desconoce totalmente las circunstancias por las que una fotografía del citado parte fue publicada en el perfil de la red social Facebook.

En relación con las acciones llevadas a cabo por la empresa tras detectar la difusión del documento, la compañía ha declarado que decidió “la retirada del parte de la red social y el cambio de las contraseñas de acceso a dicha red, dado que los empleados tenían acceso al perfil de la empresa”. También ha manifestado: “no se pudieron tomar medidas disciplinarias dado que a fecha de hoy desconocemos la autoría de dicha publicación”.

Tales alegaciones no fueron suficientes para evitar la sanción, ya que según la AEPD:

Cabe decir por tanto que, ante la falta de acreditación por parte de XXX del consentimiento de la denunciante para el tratamiento de datos personales realizado, y, ante la ausencia de cobertura legal que amparase dicho tratamiento sin consentimiento, se estima vulnerado por la entidad imputada el artículo 6.1 de la LOPD.

Texto completo: <http://www.agpd.es/>

ATENCIÓN SANITARIA

La asistencia sanitaria del seguro escolar se deberá dispensar directamente por el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha

SENTENCIA DEL TSJ DE CASTILLA-LA MANCHA, DE 19 DE JULIO DE 2011.

Un alumno mientras realizaba prácticas escolares de electricidad sufre un accidente que le ocasiona daños personales y materiales (año 2005)

El seguro escolar hizo frente a determinados gastos derivados del tratamiento farmacéutico así como de la extracción e implante de piezas dentarias. Sin embargo el interesado lo que reclama ahora es el abono de los gastos materiales -reloj, ropa y transporte- así como el coste íntegro de la reparación dentaria.

Pues bien, por lo que se refiere a los gastos materiales, la normativa reguladora de seguro escolar no contempla este tipo de gastos, y en cuanto al exceso de gastos por el

tratamiento dental la Sala recuerda que “las prestaciones farmacéuticas y sanitarias del seguro escolar no consisten en la dispensación directa, íntegra y completa de aquellas, sino en la reparación parcial del coste mediante el abono de las cantidades establecidas al efecto”.

Las partes recurridas fueron la Consejería de Educación, el INSS y la TGSS, sin mención alguna al SESCAM, aunque ¿qué pasaría si se produjeran ahora estos mismos hechos?

Hemos de entender que a raíz del traspaso efectuado a nuestra Comunidad en virtud del Decreto 361/2006, en general la asistencia sanitaria del seguro escolar se deberá dispensar directamente por el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, sea a través de sus propios medios, ó bien empleando medios ajenos concertados, y sin que se pueda dejar, como venía sucediendo en este régimen especial, total libertad al paciente a la hora de elegir qué asistencia sanitaria desea recibir, pública, ó bien privada con derecho a un posterior reembolso de gastos. Es decir, ahora si seríamos parte.

Texto completo: <http://www.sescam.es>

RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL

No se cumple con el derecho a una información completa en el prospecto de un medicamento sobre los efectos adversos con el simple hecho de indicar la composición del medicamento

SENTENCIA DEL TRIBUNAL SUPREMO de la Sala de lo Civil, Sección 1ª N°350/2012, de 28 de Mayo de 2012

El TS ha declarado lógicas y conformes a las reglas de la razón las consideraciones efectuadas por la Audiencia en relación a los efectos secundarios del medicamento y en relación con la información que constaba en el prospecto.

La Audiencia Provincial de Barcelona entendió que en modo alguno podían entenderse realizadas las advertencias sobre los efectos adversos por el simple hecho de indicarse en el prospecto la composición del medicamento o la naturaleza del principio activo.

Como establece el TS, la información al consumidor se proporciona básicamente a través del prospecto y el paciente tiene derecho a ser informado de un modo completo, integral, adecuado, suficiente y comprensible de los posibles efectos adversos, contraindicaciones e interacciones, y a recibir las indicaciones para el adecuado empleo y administración del fármaco. El prospecto, según el TS, no contenía la información adecuada, suficiente y asumible por el consumidor en relación a los efectos adversos.

Texto completo: <http://www.sescam.es>

CONFLICTO DE COMPETENCIAS

- Subasta de medicamentos

Recurso de inconstitucionalidad promovido por el Presidente del Gobierno contra el Decreto-Ley Andaluz

Texto completo: <http://www.sescam.es>

Conflicto positivo de competencia n.º 1923-2012, contra la Resolución de 25 de enero de 2012, de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, por la que se anuncia convocatoria para la selección de medicamentos a dispensar por las oficinas de farmacia de Andalucía, cuando, en las recetas médicas y órdenes de dispensación oficiales del Sistema Nacional de Salud, sean prescritos o indicados por principio activo.

Texto completo: <http://www.boe.es/>

- Decreto Vasco y su colisión con el RD-Ley 16/2012:

Conflicto positivo de competencia promovido por el Gobierno contra el Decreto Vasco sobre régimen de las prestaciones sanitarias del SNS en el ámbito de la Comunidad Autónoma

Texto completo: <http://static.correofarmaceutico.com>

Acuerdo de la Comisión Bilateral de Cooperación

Texto completo: <http://www.boe.es/>

- **Recurso de inconstitucionalidad n.º 4123-2012, promovido por la Comunidad Foral de Navarra contra el art. 1. uno y, por conexión, 1. dos; 2. dos, tres y cinco; 4. doce, trece y catorce y disposición adicional tercera y transitoria primera del real decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del sistema nacional de salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.**

El Pleno del Tribunal Constitucional, por providencia de 16 julio actual, ha acordado admitir a trámite el recurso de inconstitucionalidad número 4123-2012, promovido por el Parlamento de Navarra.

Texto completo: <http://www.boe.es/>

- **Posibles causas de inconstitucionalidad del RD-Ley 16/2012, a juicio del Consejo General de Colegios de Médicos**

1º.- Infracción del art. 86.1 de la CE.

No queda acreditado ni en la Exposición de Motivos, ni en el articulado, ni en las deliberaciones parlamentarias, el requisito esencial de la "*extraordinaria y urgente necesidad*".

Además se incumple otro de los requisitos fijados por la doctrina del TC para poder apreciar si un RD-Ley se ajusta o no a lo dispuesto en el art. 86 de la CE, y es que las medidas en cuestión guarden una relación directa o de congruencia con la situación que se pretende afrontar. En este sentido no se advierte conexión alguna entre la sostenibilidad del SNS y las medidas aprobadas en materia de RRHH (creación de Registro estatal de profesionales sanitarios, o las medidas adoptadas en materias tales como las áreas de capacitación específica o la acreditación de unidades docentes)

2º.- Las medidas adoptadas afectan a derechos contemplados en el Título I de la CE, en contra de lo previsto en el art. 86 de la CE. En concreto es evidente que el derecho a la protección de la salud del art. 43 se ve afectado en la medida que se opera un cambio de modelo, del modelo universal al modelo preconstitucional del aseguramiento.

3º.- Se incurre en arbitrariedad, lejos del principio consagrado en el art. 9.3 de la CE, ya que no se incluye explicación racional a la hora de regular determinadas materias (sanitarios locales o el propio cambio de modelo de aseguramiento) así como la existencia de una serie de conceptos jurídicos indeterminados, como es el caso del "medicamento biosimilar".

4º.- Infracción del derecho a la protección de la salud del art. 43 de la CE en la medida que hay una serie de colectivos que quedan excluidos de la cobertura sanitaria pública por

no tener la condición de asegurado, sin perjuicio de que puedan recuperar esta condición por la vía de la carencia de rentas. alguna de estas exclusiones puede ser inconstitucional, como por ejemplo la que afecta a las personas mayores de 26 años, simplemente por razones de edad.

5º.- Infracción del derecho al cargo de los funcionarios de carrera.

La disposición adicional decimosexta del RD-Ley atenta contra este derecho en la medida que no respeta el status funcional de los afectados así como tampoco el derecho reconocido en el EBEP al desempeño efectivo de las funciones o tareas propias de su condición profesional.

En su lugar se les desplaza del cuerpo, y en caso de negarse a ello tendrían que desempeñar unas funciones totalmente distintas a las inherentes a las de su estatus de médico titular

Texto completo: <http://www.redaccionmedica.com/>

- Resolución de la Defensora del Pueblo por la que se acuerda la no interposición de Recurso de inconstitucionalidad contra el RD-Ley 16/2012 que solicitaban los sindicatos médicos.

Texto completo: <http://www.sescam.es>

NOTICIAS

- **Diferencias principales en estructura sanitaria entre España y las 4 mayores economías de la UE.**

Evolutio Pharma ha actualizado el Cuadro de Diferencias principales en estructura sanitaria entre España y las 4 mayores economías de la UE: Alemania, Francia, Reino Unido e Italia.

Los últimos datos actualizados del Cuadro de Diferencias parecen apuntar a un aumento de las diferencias entre España y las 4 mayores economías de la UE. La diferente situación económica por la que atravesamos cada país está en el origen de este mayor diferencial.

Fuente: [PMFARMA](#)

- **El copago pone en peligro la salud de tres millones de personas con enfermedades raras.**

La Federación Española de Enfermedades Raras lanza un informe para alertar de que existen determinadas patologías en las que las familias asumen hasta el 79% de los gastos farmacéuticos.

Juan Carrión, presidente de FEDER asegura que el Real Decreto Ley 16/2012 supone un coste inasumible para las personas con enfermedades poco frecuentes. FEDER instará al Ministerio de Sanidad a que cumpla el compromiso que asumió en junio de que se exima del copago a las familias con enfermedades raras.

Fuente: [Murcia.com](#)

- **Las separadas y las divorciadas tendrán derecho a la asistencia sanitaria.**

La ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Ana Mato, ha asegurado que está garantizado que las mujeres separadas o divorciadas tendrán derecho a la asistencia sanitaria pública aunque no hayan cotizado con anterioridad.

La ministra ha precisado que, a partir de ahora, las mujeres pueden ser titulares de sus tarjetas sin que dependan absolutamente de nadie.

Fuente: ABC.es

- **En tan sólo año y medio, Osakidetza supera los dos millones de consultas no presenciales en AP**

Año y medio después de la puesta en marcha del proyecto Osarean, las consultas telefónicas en Atención Primaria, AP, han superado los dos millones (2.000.442), lo que ha evitado tener que acudir a su centro de salud a un número muy importante de pacientes. Desde mediados de junio están disponibles aplicaciones Apple y Android para acceso a servicios sanitarios desde dispositivos móviles.

Fuente: medicosypacientes.com

- **Proposición de Ley presentada por el grupo parlamentario La Izquierda Plural sobre la universalización del derecho a la asistencia sanitaria**

La lectura de la exposición de motivos es bastante clarificadora. Partiendo de la actual situación de vinculación del derecho a la asistencia sanitaria con el Sistema de Seguridad Social -situación que no surge de la aprobación del RD-Ley 16/2012, si bien es cierto que éste profundiza en la laboralización del derecho- efectúa un sucinto repaso sobre la evolución del aseguramiento sanitario en nuestro país, para proponer que se implante de forma efectiva y real la universalidad del derecho a la asistencia sanitaria y su gratuidad a través de una modificación de la Ley General de Sanidad.

Llama la atención que, pese a lo que se dice en la exposición de motivos, mantengan en la LGS menciones inconcebibles a la Seguridad Social -como es en el art. 79 de la Ley General de Sanidad.

Fuente: <http://www.congreso.es/>

FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

- Seminario sobre contratación pública

En este seminario se pretende dar cuenta del estado actual de diversas cuestiones relacionadas con la contratación pública. En esta ocasión se prestará atención al nuevo paquete legislativo europeo (análisis de las propuestas de Directivas de obras, servicios y suministros, sectores especiales y concesiones). Junto a ello se abordarán temas de actualidad como la tutela de los licitadores y la doctrina de los órganos de recurso especial, la simplificación de los procedimientos de adjudicación de los contratos públicos, la contratación en el ámbito de las Administración local y en el sector sanitario y de las Mutuas.

Fecha: 13 y 14 de septiembre

Lugar: Formigal (Huesca)

Más información: <http://obcp.es/>

BIOÉTICA y SANIDAD

CUESTIONES DE INTERÉS

- Se publican 5 Guías de atención médica al adulto con Síndrome Down, que ha visto aumentar su esperanza de vida a 60 años

José Borrel, un joven de 24 años con Síndrome Down, que vive de manera autónoma, compartiendo piso con un compañero, ha relatado su experiencia sanitaria cuando tuvo que operarse de cataratas, ponerse un aparato de ortodoncia o visitar al psicólogo para trabajar en planificación personal y laboral. El es un ejemplo de persona adulta con Síndrome Down que, ante el aumento de la esperanza de vida de estas personas que alcanza los 60 años, necesita de respuestas y cuidados por parte del médico que le atiende para abordar correctamente determinadas situaciones de salud

http://www.medicosypacientes.com/colegios/2012/07/12_07_12_down

- Guía de salud y bienestar de los profesionales sanitarios en el entorno laboral elaborada por la Agencia de Salud de Cataluña

El objetivo de esta guía es contribuir al análisis de los factores que condicionan la buena salud psicológica en el ámbito del ejercicio profesional y formular recomendaciones que ayuden a mejorarla a los niveles mencionados

Más información: <http://www20.gencat.cat/>

- La Agencia de Salud Pública de Cataluña ha elaborado una guía para la prevención vertical del VIH

La Agencia de Salud Pública de Cataluña ha presentado la guía 'Recomendaciones para la prevención de la transmisión vertical del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)', que tiene como objetivo reforzar la prevención de la transmisión vertical de este virus. Los

avances producidos a lo largo de las últimas dos décadas en el ámbito de la prevención de transmisión de madres a hijos han permitido disponer de fármacos y protocolos muy efectivos, aunque, según los expertos, falta un uno por ciento residual de mujeres que lo contagian a sus bebés y que también podría evitarse

Más información: <http://www.actasanitaria.com/>

- **Salud mental y empleo: Como ayudar a las personas a mantener su actividad laboral**

La Guía ha sido diseñada para orientar a los profesionales de los servicios sanitarios en cómo pueden ayudar a las personas con enfermedad mental leve o moderada a permanecer en el trabajo durante su tratamiento.

Esta Guía ha sido desarrollada por profesionales sanitarios e investigadores del Servicio Andaluz de Salud, la Escuela Andaluza de Salud Pública y la Fundación INTRAS, incorporando las opiniones vertidas por personas con trastorno mental leve o moderado, profesionales sanitarios y empleadores.

Más información: <http://www.insht.es/PromocionSalud>

- **Propuesta del Parlamento Europeo y del Consejo sobre los ensayos clínicos de medicamentos de uso humano, por el que se deroga la Directiva 2001/20 CE.**

BRUSELAS 17 DE JULIO DE 2012

Con la aprobación de esta propuesta normativa, se pretende dejar sin efecto la Directiva antes citada, y de este modo conseguir dos objetivos:

- a) Estimular la actividad en materia de ensayos clínicos.
- b) Armonizar la normativa sobre seguridad y derechos de los sujetos del ensayo, así como la finalidad y consistencia de los datos. Para ello se pretende fijar unas reglas comunes de procedimiento en cuestiones tales como la autorización y la realización de estudios clínicos, informes de seguridad, fabricación y etiquetado de los medicamentos utilizados en este tipo de ensayos.

No obstante, la propuesta de Reglamento sí que establece una distinción entre aquellos aspectos en los que los distintos Estados miembros van a cooperar para evaluar la solicitud presentada para la realización de un ensayo clínico en el marco de este

novedoso procedimiento de autorización, **de aquellos otros aspectos que se han de ajustar exclusivamente a lo previsto en la legislación nacional de cada país.**

Entre estos aspectos cabría destacar la responsabilidad civil, y los aspectos de naturaleza ética.

En relación con el primer aspecto, la propuesta de Reglamento se limita a distinguir entre ensayos clínicos que comportan algún tipo de riesgo adicional, y aquéllos otros que no. En este último caso, inexistencia de riesgo adicional o si tal riesgo es desdeñable, no es necesario una compensación específica por daños, sino que es suficiente con la cobertura del seguro del médico, de la institución o la de responsabilidad civil en relación con los productos.

En cambio, si el ensayo clínico comportase un riesgo adicional, la propuesta de Reglamento obliga al promotor a garantizar la compensación específica, y además se obliga a los Estados miembros a instaurar un mecanismo nacional de indemnización sin ánimo de lucro.

En cuanto a los **aspectos éticos**, hay que tener en cuenta que la propuesta de Reglamento no interfiere en cuanto a la organización interna de cada Estado miembro respecto a qué organismos participan en el proceso de autorización de un ensayo clínico. Así pues, el Reglamento no armoniza ni regula el funcionamiento de los comités de ética, ni impone en la UE una cooperación operativa sistemática entre los comités de ética, ni restringe el ámbito de evaluación por el comité de ética de cuestiones genuinamente éticas.

Este mismo razonamiento también cabe hacerlo extensivo respecto a la figura del “consentimiento informado”. El mero hecho de que el tratamiento forme parte de un experimento, exige desde el punto de vista ético, obtener el consentimiento informado; sin embargo la evaluación de todo lo relacionado con el consentimiento informado se llevará a cabo por cada Estado miembro de forma aislada.

Otros aspectos dignos de mención son:

- a) Se aborda la situación específica de realización de ensayos clínicos en situaciones de emergencia, en las que es imposible obtener el consentimiento libre e informado del sujeto o su representante legal.
- b) En lo que respecta a protección de datos de carácter personal, se aplican las disposiciones de la Directiva 95/46/CE y del Reglamento (CE) 45/2001. En la base de datos de la UE no se recogerá datos personales de los sujetos del ensayo.
- c) En materia de seguridad de pacientes, se contempla la posibilidad de excluir la notificación de acontecimientos adversos por parte del investigador al promotor, si así lo prevé el protocolo, así como la notificación directa de las sospechas de reacciones adversas graves e inesperadas por el promotor a la base de datos “EudraVigilance”.
- d) Se introduce la figura del “copromotor”, para aquellos ensayos iniciados por redes no formales de científicos, en los que no existe un promotor oficial. En estos casos todos los copromotores son responsables del conjunto del ensayo clínico.

En cuanto al promotor, se deslinda la responsabilidad del promotor de la responsabilidad civil o penal por daños causados a un paciente, que depende de la normativa civil aplicable en cada Estado miembro.

Texto completo: <http://eur-lex.europa.eu/>

- **Posición de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios respecto a las garantías de los medicamentos genéricos**

La AEMPS con la finalidad de despejar cualquier tipo de duda sobre las garantías de los medicamentos genéricos que cuentan con su autorización, desea recordar algunas cuestiones básicas al respecto

Texto completo: <http://www.aemps.gob.es/>

FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

- La reproducción asistida y su régimen jurídico

La presente monografía recoge un exhaustivo estudio del régimen jurídico de las técnicas de reproducción asistida, tanto en nuestro país como en los principales de nuestro entorno y a nivel internacional, abarcando el tratamiento legal de los participantes en estas técnicas, su importante proyección sobre la filiación, la fecundación post mortem, la gestación por sustitución, las técnicas coadyuvantes y la investigación con gametos y preembriones humanos, con especial detenimiento en los aspectos polémicos de la Ley de 2006. Está totalmente actualizada, recogiendo las últimas novedades en la materia o con proyección sobre ella, como la Ley 20/2011, de 21 de julio, del Registro Civil; las reformas a la Ley 14/2006 realizadas por la Ley 26/2011, de 1 de agosto, de adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad; la Sentencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea de 18 de octubre de 2011 en el asunto Brüstle, y la última evolución en el tratamiento de la inscripción registral de hijos nacidos mediante gestación por sustitución (producida con las discutidas Resolución de la Dirección General de los Registros y del Notariado de 18 de febrero de 2009 e Instrucción de la misma Dirección General de 5 de octubre de 2010, sobre el régimen registral de la filiación de los nacidos mediante gestación por sustitución, así como la Sentencia del Juzgado de Primera Instancia número 15 de Valencia de 15 de septiembre de 2010 y la de la Sección 10ª de la Audiencia Provincial de Valencia de 23 de noviembre de 2011).

Autor: Francisco Javier Jiménez Muñoz

Editorial: Reus, 2012.

- Congreso Multidisciplinar sobre “El testamento vital” Decisiones al final de la vida

El Congreso sobre Testamento Vital de Las Palmas de Gran Canaria tiene como objetivo principal poner en conocimiento de los ciudadanos y de los profesionales sanitarios asistentes la importancia de la figura del testamento vital como instrumento necesario para reflejar y hacer efectiva la voluntad del paciente.

Asimismo, la finalidad perseguida por el Congreso es ampliar la difusión de la figura del Testamento Vital en nuestro país, potenciando así la realización del ideal expresado por el principio de autonomía, de manera que sea posible que cada persona sea efectivamente la única responsable de sus decisiones en materia de salud.

Además, les informamos que las comunicaciones que se presenten al Congreso se publicarán en una monografía

Fecha: 18 a 20 de octubre

Lugar: Sede del Centro Asociado de la UNED en Las Palmas de Gran Canaria
c/ Luis Doreste Silva, 101-4ª- 35004 Las Palmas De Gran Canaria

Más información: http://congresos.uned.es/w3852/actividad_programa