ALEGACIONES A LA CONSULTA PÚBLICA PREVIA DE ANTEPROYECTO DE LEY DE MODIFICACIÓN DE LA LEY 44/2003, DE 21 DE NOVIEMBRE, DE ORDENACIÓN DE LAS PROFESIONES SANITARIOS (LOPS)

I. IDENTIFICACIÓN Y LEGITIMACIÓN

El presente escrito de alegaciones se formula en el marco del procedimiento de consulta pública previa convocado por la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, con plazo hasta el 16 de abril de 2026, al amparo del artículo 133 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Las presentes alegaciones tienen por objeto que los poderes públicos consideren los intereses de los profesionales médicos y facultativos, y de los pacientes en el proceso de reforma de la LOPS, instando a que la futura norma incorpore garantías expresas que preserve la seguridad jurídica, la calidad asistencial y la protección de la salud pública.

II. CONSIDERACIONES PREVIAS SOBRE EL MARCO NORMATIVO VIGENTE

La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) constituye desde su aprobación el marco básico que regula el ejercicio de las profesiones sanitarias en España. Sus artículos 6 y 7 estructuran las profesiones en dos niveles: Licenciados y Diplomados; con funciones bien diferenciadas, modelo que ha proporcionado seguridad jurídica tanto a los profesionales como a los pacientes durante más de dos décadas.

Esta Ley constituye un marco básico de ordenación del ejercicio profesional sanitario en España y en su redacción vigente reconoce que las profesiones de Medicina y Odontología poseen un ámbito competencial propio derivado de su formación universitaria prolongada, su capacitación clínica y su responsabilidad profesional directa.

La LOPS atribuye a estas profesiones la integración diagnóstica, la indicación y prescripción terapéutica y la realización de procedimientos invasivos**,** actos que constituyen el núcleo esencial de su ejercicio profesional.

La consulta pública plantea la necesidad de adaptar la LOPS a la nueva estructura de titulaciones derivada del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES), al

Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior (MECES) y al nuevo Anteproyecto de Ley del Estatuto Marco del personal estatutario. Si bien se reconoce la necesidad de esta actualización, se advierte que una reforma mal delimitada podría generar graves disfunciones en la organización del sistema sanitario, con impacto directo en la seguridad del paciente y en los derechos adquiridos de los profesionales.

La adaptación de las titulaciones universitarias al Espacio Europeo de Educación Superior y la generalización **de la denominación "Grado" no implica equiparación competencial entre profesiones sanitarias**.

De la normativa reguladora de los títulos universitarios de Grado se extrae que muchos títulos comparten estructura pero esto no implica que uniformicen competencias profesionales.

Por otra parte, el Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior (MECES) regulado por el Real Decreto 1027/2011 establece niveles de cualificación estrictamente académica. Así, el artículo 6 define el nivel dos (correspondiente al Nivel de Grado) y el artículo 7 define el nivel tres (correspondiente al Nivel de Máster y a títulos de Grado con, al menos, 300 créditos ECTS). Dichos niveles son descriptores académicos, no suponiendo habilitación profesional alguna.

El Marco Español de Cualificaciones para la Aprendizaje Permanente (MECU), regulado por el Real decreto 22/2015 dispone en su artículo 3 que:

- El MECU **no confiere competencias profesionales** adicionales**.**
- No modifica las atribuciones derivadas de la titulación de origen.

Por tanto, que varias titulaciones sanitarias se sitúen en un mismo nivel MECES/MECU no supone equivalencia competencial, ni habilita para actos clínicos de alta complejidad, como el diagnóstico la prescripción o los procedimientos invasivos. **Las competencias profesionales están definidas por la titulación de origen, no por la clasificación en niveles.**

Es preciso que cualquier revisión normativa preserve la arquitectura competencial esencial que garantiza la seguridad del paciente y la coherencia del Sistema Nacional de salud.

III. ALEGACIONES

1. Delimitación expresa de competencias profesionales

El documento de consulta apunta a la necesidad de revisar la clasificación de las profesiones sanitarias y «determinados aspectos relativos a sus funciones». Esta

formulación genérica resulta insuficiente y potencialmente lesiva si no se acompaña de garantías explícitas.

Propuesta:

• La reforma deberá mantener la estructura de reserva de la integración diagnóstica, la indicación y prescripción terapéutica y la realización de procedimientos invasivos para los graduados en Medicina y Odontología (ahora grado + máster), tal como establece el artículo 6.2.a) de la LOPS vigente, sin que la actualización académica de otros grados pueda interpretarse como ampliación automática de sus competencias clínicas.

• Cualquier redefinición o extensión de competencias de otras profesiones realizarse mediante norma con rango de ley y estar precedida de un proceso de pacto interprofesional documentado, conforme al espíritu del apartado II de la Exposición de Motivos de la LOPS.

• Deberá establecerse un catálogo de actos cuya indicación, supervisión y responsabilidad final corresponden en exclusiva al médico u odontólogo, con independencia de quién los ejecute materialmente.

2. Garantías de seguridad para el paciente en la atribución de nuevas competencias

El artículo 43 de la Constitución Española garantiza el derecho a la protección de la salud. Cualquier modificación en la delimitación de competencias profesionales que afecte a actos asistenciales debe superar el test de seguridad para el paciente antes de su aplicación.

Propuesta:

• En caso de que la reforma propuesta incluya alguna ampliación competencial, deberá regularse explícitamente el régimen de responsabilidad patrimonial y penal aplicable a los nuevos perfiles con competencias ampliadas, sin que pueda trasladarse la responsabilidad al médico u odontólogo supervisor en los casos en que actúe con autonomía funcional, un profesional no médico u odontólogo.

• El paciente deberá ser informado, de forma comprensible y previamente a cualquier acto asistencial, de la titulación y el nivel de competencia del profesional que le atiende.

3. Coherencia con la normativa europea y prevención del dumping profesional

La Directiva 2005/36/CE, modificada por la Directiva 2013/55/UE, establece el marco de reconocimiento de cualificaciones profesionales en la Unión Europea,

armonizando las condiciones mínimas de formación para las profesiones sanitarias. Esta armonización garantiza que las competencias clínicas y el nivel de responsabilidad diagnóstica y terapéutica sean equivalentes en todo el mercado común, basándose en estándares de excelencia académica y clínica que no pueden ser desvirtuados por normativas nacionales de rango inferior.

La reforma debe alinearse con este marco sin generar asimetrías que faciliten el reconocimiento de títulos extranjeros con estándares de formación inferiores a los exigidos en España.

La reforma deberá incluir garantías explícitas contra el uso de la ampliación competencial de otras profesiones sanitarias como mecanismo para cubrir déficit de médicos en zonas o especialidades con escasez, en lugar de abordar las causas estructurales de dicho déficit (condiciones laborales, retribución, conciliación y planificación de plazas).

4. Formación continuada y desarrollo profesional: derechos y garantías

Los artículos 33 a 39 de la LOPS regulan la formación continuada y el desarrollo profesional. La consulta propone reforzar estos ámbitos. Se comparte ese objetivo, con las siguientes condiciones.

• Los Diplomas de Acreditación Avanzada y similares, podrán otorgar competencias especializadas en el marco de la titulación desde la que se originan, pero no podrán utilizarse como sustitutivos del título de especialista ni para habilitar el ejercicio de actos reservados a profesiones con titulación superior.

5. Participación efectiva de las organizaciones profesionales médicas y facultativas

El proceso de reforma afecta de forma directa a los derechos e intereses de los médicos y odontólogos como colectivo profesional.

La consulta pública, en su formato actual, es un mecanismo insuficiente para garantizar una participación real y efectiva.

Propuesta:

• Deberá articularse un proceso de negociación formal con el Consejo General de Dentistas, de los colegios oficiales de Odontólogos, las principales sociedades científicas y las organizaciones sindicales del sector, con carácter previo a la elaboración del anteproyecto, así como de los órganos de representación equivalentes de los médicos.

• El proceso legislativo deberá incluir una audiencia pública con pacientes y asociaciones de pacientes, dado que la reforma afecta directamente a su seguridad y a sus derechos en la relación asistencial.

SOLICITUD

En virtud de las alegaciones expuestas, se solicita al Ministerio de Sanidad que:

1. Incorpore al anteproyecto de ley una delimitación explícita y tasada de los actos reservados a los médicos y a los odontólogos, con independencia del nivel académico de otras profesiones.

2. Garantice el derecho del paciente a ser informado del perfil profesional de quien le atiende y a solicitar atención médica en los términos del artículo 5.1.d) de la LOPS.

3. Garantice la participación efectiva de colegios profesionales, sociedades científicas, organizaciones sindicales del sector y organizaciones de pacientes en la elaboración de la norma.

V. CONCLUSIÓN

La modernización de la LOPS es necesaria y bienvenida en cuanto refuerza la coherencia del marco regulador sanitario. Sin embargo, la reforma no puede convertirse en un instrumento para resolver déficits de planificación trasladando competencias médicas y/u odontológicas a otros perfiles profesionales sin las garantías de seguridad clínica que exige el artículo 43 de la Constitución.

La nueva propuesta debe reconocer expresamente la capacidad diagnostica, de prescripción e intervencionista de médicos y odontólogos, mantener la delimitación competencial basada en la formación y responsabilidad profesional, evitar interpretaciones expansivas que puedan comprometer la seguridad clínica o general inseguridad jurídica y alinear la normativa española con el derecho de la Unión Europea y con la jurisprudencia del Tribunal Supremo.

La calidad del Sistema Nacional de Salud descansa sobre la formación de excelencia de sus profesionales y sobre la claridad de sus responsabilidades. Ambos pilares deben quedar reforzados, no debilitados, por la futura norma.