

ASUNTO: INFORME SOBRE EL EJERCICIO EN LA SANIDAD PÚBLICA Y PRIVADA DE MÉDICOS SIN TÍTULO OFICIAL DE ESPECIALISTA.

SITUACIÓN

Se constata en diversos Servicios de Salud la existencia de médicos en posesión del título de Licenciado o Graduado en Medicina, debidamente colegiados, que carecen de título oficial de especialista, pero que desempeñan funciones asistenciales estructurales en el sistema sanitario público, singularmente en Atención Primaria y en determinados servicios hospitalarios.

Asimismo, en el ámbito de la sanidad privada, se observa el ejercicio profesional por médicos sin especialidad que realizan actos clínicos o quirúrgicos tradicionalmente asociados a determinadas especialidades, sin ostentar formalmente dicha condición ni anunciarse como tales.

En el sector público, los profesionales no se presentan ni se anuncian como especialistas, pero desarrollan en la práctica funciones propias de plazas que, desde el punto de vista organizativo y normativo, están configuradas como de especialidad. En el sector privado, el problema no suele residir en la denominación formal del puesto, sino en la delimitación entre competencia profesional, titulación específica y publicidad sanitaria.

Se plantea determinar el encaje jurídico de esta situación, diferenciando entre la habilitación general para el ejercicio de la medicina y la ocupación de puestos o realización de actos que exigen título oficial de especialista.

NORMATIVA DE APLICACIÓN.

- **Constitución Española**, artículos 9.3, 35, 36 y 103.
- **Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.**
- **Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.**
- **Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud.**
- **Real Decreto 1018/1980, de 19 de mayo, por el que se aprueban los Estatutos Generales de la Organización Médica Colegial.**
- **Real Decreto-ley 30/2021, de 23 de diciembre, de medidas para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19.**
- **Artículo 403 del Código Penal.**
- **Código de Deontología Médica de la Organización Médica Colegial.**

VALORACIONES.

El artículo 4 de la Ley 44/2003 exige, para el ejercicio de una profesión sanitaria titulada, la posesión del correspondiente título oficial que habilite expresamente para ello. La misma norma, en sus artículos 15 y siguientes, configura la formación sanitaria especializada como el sistema ordinario para la obtención del título de especialista, desarrollado reglamentariamente por el Real Decreto 183/2008.

Debe recordarse, no obstante, la doctrina reiterada del Tribunal Supremo¹ —entre otras, Sentencias de 9, 10 y 14 de marzo de 1995— en el sentido de que la profesión de médico es una y sólo una, siendo las especialidades variaciones de esa única profesión médica. El título de especialista no constituye una profesión autónoma, sino una cualificación específica añadida a la titulación general de Medicina.

En el mismo sentido, el Tribunal Constitucional ha señalado que corresponde al legislador determinar cuándo una actividad se configura como profesión titulada y qué requisitos son exigibles para su ejercicio, destacando que la exigencia de titulación constituye un límite legítimo a la libertad profesional del artículo 35 CE cuando responde a la protección del interés público².

¹ SSTS de 9, 10 y 14 de marzo de 1995 (Sala Tercera), sobre unidad de la profesión médica y naturaleza no autónoma de las especialidades.

² STC 42/1986, de 10 de abril; STC 24/1996, de 13 de febrero.

En consecuencia, el título oficial de Medicina, junto con la colegiación obligatoria prevista en el Real Decreto 1018/1980, habilita para el ejercicio general de la profesión médica, tanto en el ámbito público como en el privado. La carencia de especialidad no impide, por sí sola, el ejercicio de la medicina ni determina automáticamente la existencia de intrusismo penal, siempre que no se utilice indebidamente la denominación de especialista ni se atribuya públicamente una cualificación que no se posee, en los términos del artículo 403 del Código Penal.

Debe añadirse que el delito de intrusismo constituye un tipo penal en blanco cuya delimitación exige acudir a la normativa extrapenal que defina con claridad los actos propios de la profesión³, lo que dificulta su aplicación automática en conflictos inter-especialidades cuando no existe una definición legal cerrada de tales actos

En el ámbito de la sanidad pública, la cuestión se centra en la legalidad de la provisión de plazas concretas. El Estatuto Marco del personal estatutario (Ley 55/2003) establece que el acceso y provisión de plazas se realizará conforme a los requisitos exigidos en cada categoría. Cuando una plaza está configurada como de Facultativo Especialista de Área o de Médico de Familia, el título oficial correspondiente constituye un requisito estructural del puesto.

La realidad descrita consiste en que médicos sin título de especialista desempeñan funciones equivalentes a dichas plazas, formalmente contratados como médicos generales o bajo denominaciones que evitan

³ STC 11 de octubre de 2006 (Recurso de amparo 3614/2003), sobre el carácter de tipo penal en blanco del artículo 403 CP.

la mención expresa a la especialidad. Desde la perspectiva penal, no existe intrusismo si no hay atribución indebida de título; pero desde la perspectiva administrativa, la asignación estructural y estable de funciones propias de especialidad a quien no reúne el requisito formal exigido para ocupar la plaza puede desdibujar el régimen jurídico establecido por la LOPS y por el Estatuto Marco.

Durante la crisis sanitaria derivada de la COVID-19, el Real Decreto-ley 30/2021 habilitó medidas excepcionales y transitorias para facilitar la contratación de profesionales ante la escasez de recursos humanos. Sin embargo, la naturaleza extraordinaria y temporal de dicha norma impide su conversión en mecanismo ordinario y permanente de provisión estructural de plazas. La consolidación de esta práctica fuera del marco excepcional puede vulnerar el principio de legalidad (artículo 9.3 CE) y los principios de mérito y capacidad (artículo 103 CE).

En el ámbito de la sanidad privada, la cuestión presenta perfiles distintos. El médico sin especialidad puede ejercer actos médicos generales en virtud de su titulación y colegiación. No obstante, el Código de Deontología Médica establece que los actos médicos especializados deben quedar reservados a quienes posean el título correspondiente, sin perjuicio de que cualquier titulado en Medicina pueda realizarlos ocasionalmente si posee la competencia necesaria. Asimismo, se prohíbe la atribución pública de una especialidad que no se ostenta y cualquier publicidad que pueda inducir a error sobre la cualificación profesional.

Por tanto, en el sector privado el eje jurídico no se sitúa tanto en la ocupación formal de una plaza como en la delimitación entre titulación, competencia real y publicidad sanitaria. La responsabilidad puede

derivarse no de la mera carencia de especialidad, sino de la falta de competencia acreditable, de la información insuficiente al paciente o de la creación de una apariencia engañosa de cualificación específica.

Las consideraciones anteriores coinciden sustancialmente con las sostenidas en el informe de 6 de marzo suscrito por esta Asesoría Jurídica, en el que se afirmaba que la incorporación continuada de médicos sin especialidad a puestos asistenciales que requieren titulación de especialista, más allá de situaciones excepcionales, no encuentra justificación jurídica suficiente y puede calificarse como irregularidad e incluso ilegalidad cuando se consolida en el tiempo, sin perjuicio de que la colegiación y el ejercicio general de la medicina sean plenamente conformes a Derecho.

CONCLUSIONES.

PRIMERA.- El título oficial de Licenciado o Graduado en Medicina, junto con la colegiación obligatoria, habilita para el ejercicio general de la profesión médica tanto en la sanidad pública como en la privada, aun sin título de especialista.

SEGUNDA.- La ausencia de título de especialista no determina, por sí sola, la existencia de intrusismo penal si el profesional no se atribuye públicamente dicha condición ni utiliza indebidamente su denominación.

TERCERA.- En la sanidad pública, la ocupación estructural y ordinaria de plazas configuradas normativamente como de especialidad por

profesionales que carecen del correspondiente título oficial plantea un problema de legalidad administrativa al desdibujar los requisitos exigidos por la Ley 44/2003 y por la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.

CUARTA.- Las habilitaciones excepcionales dictadas con ocasión de la crisis sanitaria (Real Decreto-ley 30/2021) no pueden convertirse en régimen ordinario y permanente de provisión de plazas estructurales.

QUINTA.- En la sanidad privada, el médico sin especialidad puede ejercer actos médicos generales, pero no puede atribuirse la condición de especialista ni inducir a error sobre su cualificación, siendo determinante la competencia real, la adecuada información al paciente y el respeto a las normas deontológicas y de publicidad sanitaria.

SEXTA.- Cuando la asignación de funciones propias de especialidad a médicos sin título se consolida de forma estructural y permanente, la situación puede calificarse como irregular y contraria al marco normativo vigente, en los términos ya expuestos por esta Asesoría Jurídica en su informe de 6 de marzo de 2023.

Éste es el informe que se emite para la Asamblea General, sometiéndolo a cualquier otro mejor fundado en Derecho

Ricardo De Lorenzo Y Montero

3 de Marzo 2026