



COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE MADRID

Junta de Gobierno

Avda. Menéndez Pelayo, 93 – 28007

91 552 66 04 – oficinapresidente@codem.es

Ministerio de Sanidad

Asunto	Anteproyecto de Ley de modificación de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias
Trámite	Consulta pública previa
Plazo	Del 18 de marzo al 16 de abril de 2026

ESCRITO DE ALEGACIONES

D. JORGE ANDRADA SERRANO, en mi condición de Presidente del **COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE MADRID**, según consta publicado en el Registro de Colegios Profesionales de la Comunidad de Madrid, ante el **MINISTERIO DE SANIDAD**, al amparo de lo dispuesto en los artículos 4.2 y 133.2 in fine de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, por vía electrónica COMPAREZCO y DIGO:

- Se ha publicado en el Portal de Transparencia del Ministerio de Sanidad con fecha 18 de marzo de 2026 la apertura del trámite de consulta pública previa del Anteproyecto de Ley de modificación de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias y se fija el plazo para realizar alegaciones entre el 18 de marzo y el 16 de abril de 2026.

LEGITIMACIÓN

- Que están legitimadas para efectuar las alegaciones que se estimen oportunas sobre el contenido de la norma en tramitación las organizaciones o asociaciones reconocidas por ley que agrupen o representen a las personas cuyos derechos o intereses legítimos se vieren afectados por la misma y cuyos fines guarden relación directa con su objeto.

Así, el Colegio Oficial de Enfermería de Madrid ostenta la representación institucional de las 46.800 enfermeras y enfermeros que ejercen en la Comunidad de Madrid, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 2/1974 sobre Colegios Profesionales y la Ley 19/1997 de Colegios Profesionales de la Comunidad de Madrid.



En virtud de lo anterior, mediante el presente escrito vengo a realizar alegaciones al Anteproyecto de Ley.

ALEGACIONES

PRIMERA. Sobre la necesaria adaptación terminológica de la ley al sistema universitario vigente

La nueva regulación de las profesiones sanitarias debe abordar de manera definitiva la actualización terminológica del texto legal, eliminando las referencias a las categorías de “Licenciado” y “Diplomado”, propias de un modelo universitario anterior a la implantación del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) en 2010.

Estas denominaciones, además de resultar obsoletas, generan inseguridad jurídica al no corresponderse con la actual estructura de titulaciones universitarias basada en títulos oficiales de Grado, Máster y Doctorado, ni con el Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior (MECES), dando lugar a interpretaciones erróneas o restrictivas en el acceso al ejercicio profesional, en la provisión de puestos o en el reconocimiento de competencias.

En consecuencia, la nueva ley debe sustituir de forma sistemática dichas referencias por una formulación acorde con el marco legal vigente, respetuosa con el concepto de profesión titulada, establecido por el artículo 36 de la Constitución Española y la doctrina emanada del Tribunal Constitucional, que se articula en torno al título universitario oficial habilitante para el ejercicio de la profesión regulada correspondiente, todo ello además en coherencia con la normativa universitaria y el Derecho de la Unión Europea.

SEGUNDA. Sobre la revisión de la ordenación de las profesiones sanitarias

En línea con lo expuesto en la alegación anterior, la necesaria actualización terminológica de la norma debe ir acompañada de una revisión del modelo de ordenación de las profesiones sanitarias, al persistir en la vigente Ley una estructuración basada en dichas categorías académicas ya superadas.

Dicha segmentación no solo resulta incompatible con el sistema vigente de cualificaciones, sino que desconocen los ámbitos competenciales propios que se atribuyen a cada una de las profesiones sanitarias, introduciendo elementos de jerarquización artificiales entre las mismas que no responden a criterios objetivos ni a las necesidades del sistema sanitario, sino a conceptos sobre el modelo de salud ya superados y que terminan afectando al reconocimiento de funciones, responsabilidades y ámbitos competenciales y de actuación de cada profesión.

Por otro lado, esta ordenación tradicional, reflejada en los artículos 6 y 7 de la actual Ley, arrastra una concepción que focaliza las funciones de los profesionales sanitarios en la dimensión asistencial, opacando el resto de las funciones esenciales desarrolladas, entre otras, en los ámbitos de la gestión, la docencia, la investigación, la planificación y la salud pública, que deberían entenderse, en todo caso, como ejercicio activo de la profesión.

Esta modificación contribuirá a reforzar la seguridad jurídica, a reconocer adecuadamente la diversidad competencial y funcional de las profesiones sanitarias y a evitar interpretaciones discriminatorias o desactualizadas.



TERCERA. Sobre el acceso a funciones directivas y de gestión (actual disposición adicional décima)

La disposición adicional décima de la LOPS atribuye a las Administraciones sanitarias la competencia para establecer los requisitos y procedimientos de selección, nombramiento o contratación del personal directivo de los centros y establecimientos sanitarios, así como los mecanismos de evaluación del desempeño de dichas funciones.

De la propia configuración de esta disposición se desprende que el legislador no establece reserva alguna de las funciones directivas en favor de una profesión sanitaria concreta, debiendo entenderse que dichas funciones —de carácter organizativo, de gestión y liderazgo— pueden ser desempeñadas por cualquier profesional sanitario que reúna la capacitación, competencia y experiencia necesarias.

No obstante, la ausencia de una previsión expresa en este sentido ha dado lugar, en la práctica, a interpretaciones restrictivas que limitan el acceso de determinadas profesiones sanitarias —entre ellas, la Enfermería— a puestos de dirección y gestión, pese a su cualificación y al desarrollo competencial alcanzado.

En este contexto, se considera necesario que la nueva regulación refuerce el contenido de la disposición adicional décima, incorporando una mención expresa que garantice que el acceso a funciones directivas y de gestión en establecimientos sanitarios se rija por criterios objetivos de competencia profesional, formación, experiencia y capacidad acreditada, sin que pueda establecerse, ni de forma implícita ni explícita, reserva en favor de una determinada profesión.

Esta precisión normativa permitirá reforzar los principios de igualdad, mérito y capacidad en el acceso a funciones directivas, evitando interpretaciones restrictivas y favoreciendo una organización más eficiente, multidisciplinar y acorde con las necesidades actuales del sistema sanitario.

CUARTA. Sobre la necesidad de reforzar la referencia a la colegiación (actuales artículos 4.8 y 8.3)

Si bien la normativa vigente reconoce la colegiación como requisito cuando así lo establezcan las leyes, la actual formulación resulta insuficiente al remitir de forma genérica a otras normas, lo que genera incertidumbre sobre su exigibilidad efectiva en el ámbito de las profesiones sanitarias.

En aras de reforzar la seguridad jurídica y la adecuada ordenación del ejercicio profesional, se considera necesario que la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias incorpore una previsión expresa que confirme el carácter obligatorio de la colegiación para el ejercicio de las profesiones sanitarias, en los términos que resulten aplicables, evitando así interpretaciones dispares o remisiones normativas que no aportan claridad.

En particular, debe establecerse de forma expresa que la colegiación obligatoria resulta exigible tanto en el ámbito del sector público como en el privado, garantizando una aplicación homogénea y efectiva.

Asimismo, debe reconocerse su función en la verificación de los requisitos habilitantes, el control deontológico, la prevención del intrusismo profesional y la protección de la seguridad



de los pacientes, configurándola como un instrumento de garantía clave dentro del sistema sanitario.

Por último, se propone que, en el ámbito del ejercicio profesional en las organizaciones sanitarias, regulado en el artículo 8.3 de la vigente Ley, se incluya expresamente la colegiación como uno de los requisitos que deben ser objeto de verificación por parte de los centros y servicios sanitarios.

QUINTA. Sobre la necesidad de incorporar una referencia al Registro Estatal de Profesionales Sanitarios (actual artículo 5.2)

En el contexto actual, el Registro Estatal de Profesionales Sanitarios (REPS) constituye una herramienta esencial para la ordenación, planificación y gestión de los recursos humanos en el ámbito sanitario, al permitir disponer de información actualizada sobre la titulación, especialidad, situación profesional y lugar de ejercicio de los profesionales sanitarios.

Asimismo, este registro contribuye a reforzar la transparencia, la coordinación entre Administraciones y la seguridad del paciente, facilitando la verificación de los requisitos habilitantes para el ejercicio profesional.

En este sentido, su incorporación expresa en la nueva regulación resulta especialmente relevante en conexión con lo dispuesto en el artículo 8 de la vigente Ley, relativo al ejercicio profesional en las organizaciones sanitarias, así como con la necesidad de reforzar los mecanismos de comprobación de requisitos como la titulación, la colegiación cuando proceda y demás credenciales profesionales.

Por todo ello, se propone que la nueva ley incorpore una referencia expresa al Registro Estatal de Profesionales Sanitarios, reconociéndolo como instrumento de apoyo para la planificación, ordenación y control del ejercicio profesional, así como para la verificación de los requisitos habilitantes y la coordinación entre las distintas Administraciones sanitarias.

CONCLUSIONES

Las alegaciones formuladas tienen por objeto contribuir a una actualización integral de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, orientada a reforzar la seguridad jurídica, la coherencia del sistema y su adecuación a la realidad actual del ámbito sanitario.

En primer lugar, resulta imprescindible adaptar la terminología de la norma al sistema universitario vigente derivado del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES), superando definitivamente referencias a categorías académicas obsoletas y alineando el texto legal con el modelo de titulaciones oficiales y el marco de cualificaciones MECES. Esta actualización constituye un requisito básico para garantizar una correcta interpretación de los requisitos de acceso al ejercicio profesional y del reconocimiento de competencias.

En estrecha conexión con lo anterior, se considera necesaria una revisión del modelo de ordenación de las profesiones sanitarias, eliminando estructuras basadas en categorías académicas superadas que introducen jerarquías artificiales y no responden ni a la realidad competencial de las profesiones ni a las necesidades del sistema sanitario. Adicionalmente, la nueva regulación debe reconocer de forma adecuada la diversidad funcional de las profesiones sanitarias, incluyendo no solo la dimensión asistencial, sino también los ámbitos



de gestión, docencia, investigación, planificación y salud pública como ejercicio activo de la profesión evitando interpretaciones restrictivas.

Asimismo, se estima necesario reforzar el contenido de la disposición adicional décima, a fin de garantizar de forma expresa que el acceso a funciones directivas y de gestión en centros y servicios sanitarios se rija por criterios objetivos de competencia profesional, formación, experiencia y capacidad acreditada, evitando también en este contexto interpretaciones restrictivas que limitan injustificadamente la participación de determinadas profesiones sanitarias, especialmente la Enfermería.

Por otro lado, resulta esencial consolidar la colegiación como elemento estructural de la ordenación del ejercicio profesional sanitario, incorporando en la propia ley una referencia expresa a su carácter obligatorio cuando proceda, sin remisiones genéricas a otras normas que generen inseguridad jurídica. Ello permitirá reforzar los mecanismos de control deontológico y praxis profesional, prevenir el intrusismo y garantizar la seguridad de los pacientes en todos los ámbitos de ejercicio, tanto público como privado.

Finalmente, se considera oportuno incorporar de forma expresa el Registro Estatal de Profesionales Sanitarios como instrumento clave para la planificación, ordenación y control del ejercicio profesional, así como para la verificación de los requisitos habilitantes y la mejora de la coordinación entre Administraciones, contribuyendo de forma directa a la calidad y seguridad del sistema sanitario.

En conjunto, las propuestas formuladas responden a la necesidad de dotar al sistema de una regulación más clara, coherente y plenamente adaptada al contexto actual, que refuerce el papel de todas las profesiones sanitarias, elimine barreras injustificadas al desarrollo competencial —especialmente en el ámbito de la Enfermería— y favorezca su contribución al liderazgo y transformación del sistema sanitario, lo que, en última instancia, garantizará una atención de calidad centrada en el paciente.

Por todo lo anterior,

SOLICITO al Ministerio de Sanidad que, admita a trámite el presente escrito, tenga por comparecido electrónicamente y personado al Colegio Oficial de Enfermería de Madrid en el procedimiento administrativo de elaboración y aprobación del Anteproyecto de Ley de modificación de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias; así como reconocida su condición de interesado en el mismo, de acuerdo con lo previsto en los artículos 4.2 y 133.2 in fine, y, tenga por realizadas y evacuadas, en tiempo y forma, las alegaciones y observaciones contenidas en el cuerpo de este escrito.

En Madrid, a 13 de abril de 2026.

EL PRESIDENTE

JORGE ANDRADA SERRANO