

# EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA RELACIÓN DE SERVICIO DEL PERSONAL DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS CON LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS

HISTORICAL EVOLUTION OF THE SERVICE RELATIONSHIP OF HEALTH INSTITUTION PERSONNEL WITH PUBLIC ADMINISTRATIONS

Lidia de la Iglesia Aza<sup>1,a</sup>

<sup>1</sup> Abogada. PHD Universidad de Santiago de Compostela, España

✉ <sup>a</sup>[ldelaiglesiaaza@gmail.com](mailto:ldelaiglesiaaza@gmail.com)

## Resumen

El presente trabajo analiza la evolución histórica de la figura del empleado público desde su surgimiento en el Imperio Romano hasta su actual configuración. La progresión de esta figura, y la determinación de sus contornos se contraponen a la propia del personal del ámbito sanitario. Las singularidades de este sector y la coexistencia de personal funcionario sanitario con el nacimiento de un régimen propio y diferenciado, el régimen del personal estatutario, son el núcleo de este análisis. Para ello se analiza el devenir paralelo del régimen funcional y estatutario y la posterior separación en dos sistemas jurídicos diferenciados.

**Palabras clave:** evolución; historia; funcionarios; personal estatutario.

## Abstract

The present work analyzes the historical evolution of the public employment from its emergence in the Roman Empire to its current configuration. The progression of this figure, and the determination of its contours, is opposed to that of personnel in the health field. The singularities of this sector and the coexistence of public health personnel with the birth of their own and differentiated regime, the regime of statutory personnel, are the core of this analysis. To this end, the parallel evolution of the public service and statutory regime and the subsequent separation into two differentiated legal systems are analyzed.

**Keywords:** evolution; history; civil servant; statutory staff.



## 1.- EL NACIMIENTO DEL EMPLEO PÚBLICO

Como se ha señalado<sup>1</sup>, “el concepto de funcionario público es posiblemente uno de los conceptos más discutidos de cuantos se manejan en la ciencia jurídico-administrativa, y ello no sólo a causa de las muy variadas y diversas opiniones sustentadas por cuantos han escrito algo sobre el tema, sino también por las declaraciones no siempre concordantes de la jurisprudencia y por las distintas acepciones con que se emplea la alocución funcionario público en el Ordenamiento positivo”.

Esta opinión sobre lo difuso del término la han compartido incluso los propios órganos de la Administración del Estado. El Consejo de Estado, al informar en el Recurso de Agravios que se resolvió por Orden de 25 de mayo de 1949, decía que “el concepto de funcionario o empleado público es uno de los más imprecisos del Derecho administrativo, siendo múltiples, y en ocasiones divergentes, los criterios doctrinales y vagos y no definidores los textos normativos de nuestro Derecho”<sup>2</sup>.

Ante tal imprecisión, es necesario bucear en los antecedentes históricos de la figura para determinar su perfil. En esta búsqueda, el antecedente más lejano parece estar el personal encargado de desarrollar labores puramente materiales o burocráticas en el Imperio Romano. Es en tal momento histórico cuando parece que surge la figura, dado que en los anteriores imperios (Egipto, Grecia) la íntima relación Estado –Religión implicaba que la realización de estos servicios estaba encomendada a los encargados del culto<sup>3</sup>.

Por la propia organización del Imperio Romano, en provincias con normas propias, y haciendo referencia concreta a la organización burocrática existente en la Península Ibérica, el concepto de funcionario estaba en los servidores públicos que realizaban sus funciones por cuenta de los Magistrados, Cónsules o Pretores<sup>4</sup>. Este colectivo tenía un carácter de permanencia del que carecían los cargos designados. De esta forma, bajo la denominación común de *apparitores*, se englobaba a estos servidores públicos, que, conforme a la Ley de la Colonia Genitiva de Urso, capítulo 62, formaban un cuerpo ordenado por categorías, jerarquizado según el sueldo del que disfrutaba<sup>5</sup>. Esta organización no se limitó a Urso, y se extendió al resto de las colonias<sup>6</sup>.

En este colectivo, el primer grado lo constituían los *scribas*, y dentro de estos, los *questores*, como encargados del archivo y la caja pública. El segundo grado dentro de los *scribas* lo constituían los *apparitores*, que señalaban los plazos para los actos administrativos y jurisdiccionales; estando constituido el tercer grado por los *lictors*, como personal de las fuerzas de seguridad. Los últimos grados los constituían los *viatores*, a modo de ordenanzas; los *haruspes*, como encargados de formular consultas, y los *tibicin*, personal acompañante de

---

<sup>1</sup> Guaita Martorell, A. “Nueva Enciclopedia Jurídica” Tomo X, F. Seix, 1960, pág. 496.

<sup>2</sup> Roca Roca, E. “El concepto de funcionario público en la Administración Local”. *Revista de Administración Pública*, tomo 46-48. Instituto de Estudios Políticos, Madrid, 1965. Pág. 342.

<sup>3</sup> Roca Roca, E. “El concepto de funcionario.....” pág. 360 a 376

<sup>4</sup> Gilbert y Sánchez de la Vega, R., “Origen clásico del funcionario español”, AA.VV., *Elementos formativos del Derecho en Europa: germánico, romano o canónico*, 2ª ed., Granada, Imprenta Francisco Román, 1975; [M. Huerta, Madrid 1975;], M. Huerta, Madrid, 1982

<sup>5</sup> Mommsen, T. “*De apparitoribus magistratum romanorum*” *Rheinisches Museum Für Philologie*, vol. 6, J.D. Sauerländers Verlag, 1848, pág 1–57

<sup>6</sup> Barrientos Grandón, J., *Curso de Historia del Derecho, Primera parte*, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Universidad Diego Portales, 2000, pág 29-30. Rodríguez Neila, J. F., “*La terminología aplicada a los sectores de población en la vida municipal de la Hispania romana.*”, 1977

los Magistrados cuando actuaban en público. Es en esta época cuando surge el concepto etimológico de la palabra funcionario, siendo su origen el vocablo *fungor*, con significado de hacer, cumplir, ejercitar<sup>7</sup>.

Esta incipiente organización funcional perduró, con modificaciones menores, hasta el siglo VI, dado que fue adoptada por los pueblos invasores como medio de control del territorio, y tuvo una gran influencia en la configuración posterior del funcionariado<sup>8</sup>. Así, entre las características básicas de estas figuras estaba la permanencia en el cargo, idea que se mantuvo en la evolución del empleo público hasta la Edad Media, momento en el que se difuminó por ser incompatible con el concepto de señor feudal de poder cuasi omnímodo<sup>9</sup>.

Pese a tal temporal desaparición, la idea de la permanencia en el servicio resurgió en el siglo XVIII<sup>10</sup>, al entenderse que quienes prestaban servicios para los Ayuntamientos debían tener un cierto mantenimiento en sus funciones. Esta idea perduró en la Edad Moderna, pero anudada al surgimiento del profesionalismo técnico, que implicaba la especialización de los servidores públicos y, por tanto, la dificultad para su sustitución, lo que favorecía la permanencia<sup>11</sup>.

Siendo esta la evolución histórica con respecto a los funcionarios de la Administración española, resulta reseñable que la única referencia que se encuentra a los profesionales sanitarios en este lapso temporal es a los médicos forenses, con funciones más relacionadas con la Administración de Justicia que con las asistenciales. De esta suerte, el desarrollo de estas funciones asistenciales, y la creación del actual régimen estatutario, tienen unos antecedentes históricos notablemente diferentes a los vistos de los cuerpos de funcionarios, con una evolución netamente diferenciada de la propia de estos.

Tanto es así que se encuentran referencias históricas propias de la profesión asistencial sanitaria en cuerpos legales totalmente diferenciados. De esta forma, el antecedente más remoto de regulación de la profesión sanitaria lo constituye posiblemente el Código de leyes de Eurico<sup>12</sup>, que se promulgó hacia el año 480. En éste se encontraban algunas normas sobre el ejercicio de la medicina, normas que se ampliaron por Sisenando<sup>13</sup> entre los años 631 y 636, recopilándose en el Fuero Juzgo<sup>14</sup>. Al mismo tiempo, se realizó un estudio de la medicina

<sup>7</sup> Raimundo de Miguel., *"Diccionario etimológico latino-español"*. Madrid, 23ª edición, 1974

<sup>8</sup> Balil, A., *"Funcionarios subalternos en Hispania durante el Imperio Romano, II"*, Emerita 34,1966, pág 307

<sup>9</sup> García de Enterría, E., *"La Administración española"*, 2ª ed., Madrid, 1964, pág. 180

<sup>10</sup> Nieto, A., "Fuentes legislativas preconstitucionales para la historia de la burocracia en España.", *Revista de Administración Pública*, 1960, pág 273 a 304

<sup>11</sup> González Martínez, R.M., *"Funcionarios en la administración borbónica: Cambio y permanencias (1700-1750)."* Investigaciones históricas: Época moderna y contemporánea 26, 2006, pág 137-162

<sup>12</sup> D'Ors, X., "El Código de Eurico", BOE, Madrid, 2014. García González, J.J., *"Consideraciones sobre la fecha del Código de Eurico"*, Anuario de la Historia del Derecho Español, BOE, Madrid, 1956

<sup>13</sup> Martínez Gázquez, J., *"Contexto médico: los dioses médicos y el culto a la salud en herbarios romanos. Pseudo Musa y Pseudo-Apuleyo"*, Antigüedad y Cristianismo. Monografías históricas sobre la antigüedad tardía, Tomo XX, Universidad de Murcia, Murcia, 2003. Peláez, M. y Sánchez Lauro, S., "Aspectos médico-legales de las Partidas en relación con Castilla y Cataluña: Reflexiones luspenalísticas", *Boletín de la Institución Fernán González*. 2º sem. 1983, Año 62, n. 201, pág 379

<sup>14</sup> Alonso, L., *"La perduración del Fuero Juzgo y el derecho de los castellanos de Toledo"*, Anuario de la Historia del Derecho Español, BOE, Madrid, 1978. Castillo Lluch, M. *"Las lenguas del Fuero Juzgo: avatares históricos e historiográficos de las versiones romances de la Ley visigótica"*, E-Spania, junio, 2012

en la enciclopedia de Orígenes y Etimologías del arzobispo Isidoro de Sevilla (570-636), compendio del conocimiento médico de la época<sup>15</sup>.

Desde la conquista árabe, fueron los conocimientos de este origen los que imperaron en el ámbito de la medicina en la península ibérica<sup>16</sup>. Consecuencia de ello, en el siglo XII surgió en Córdoba una escuela de médicos árabes cuya influencia fue omnímoda hasta 1256, año en el que Alfonso X el Sabio escribió Las Partidas, con referencias expresas a la medicina de la escuela Salernitana, saber que traslada al Reino de Castilla<sup>17</sup>. Casi simultáneamente, se fundaron instituciones sanitarias tales como el Hospital de San Lázaro de Sevilla, y se estableció el control de los aspirantes a ejercer la medicina a través del Examen de Médicos y Cirujanos acordado por las Cortes de Monzón en el reinado de Alfonso III de Aragón (1285-1291)<sup>18</sup>.

Del estudio del período medieval, en materia de atención sanitaria, se deriva que el surgimiento de las instituciones hospitalarias medievales como centros de atención a enfermos pobres tuvo cuatro épocas principales. En la primera el ejercicio de la medicina está encomendado a los centros monásticos, *hospitium o xenodochium*, conviviendo en sus habitantes un doble carácter religioso y sanitario. En la segunda, desde el siglo XII hasta principios del siglo XIV, proliferaron las fundaciones hospitalarias, otorgando al ejercicio de la medicina un carácter más laico, creándose instituciones por nobles e iniciativas particulares, tanto laicas como episcopales. Surgieron en este momento unos iniciales estatutos hospitalarios, que regían tanto el ejercicio sanitario como cuestiones de disciplina. El tercer período se extendió desde mediados del siglo XIV hasta mediados del siglo XV, afianzando la secularización de la medicina y de sus profesionales. Finalmente, el cuarto período, desde mediados del siglo XV, consolidó la medicalización de los centros sanitarios<sup>19</sup>. De esta forma, su cuerpo profesional se constituía mediante amas de cría, médicos, cirujanos, barberos y apotecarios. El carácter jerárquicamente superior correspondía a los médicos, mientras que los cirujanos y barberos eran los meros ejecutores técnicos de las órdenes de estos, y sobre los que recaía el mayor peso asistencial. Los apotecarios se limitaban a preparar y servir los fármacos recetados por los médicos, y las amas de cría al cuidado de parturientas e infantes.

Esta configuración del personal estaba avalada por el surgimiento de las Universidades, y con ellas de las cátedras de Medicina, a finales del siglo XII, principios del Siglo XIII. En ellas se impartían los tres títulos existentes en tal momento en el ramo de la Medicina: grado de bachiller, grado de licenciado y grado de doctor, que permitían el ejercicio de la profesión médica. No es hasta el año 1509 cuando se crea en Valencia la primera cátedra quirúrgica universitaria, que impartía las enseñanzas tendentes a la obtención del título de cirujano

<sup>15</sup> Fontaine, J., *“Isidoro de Sevilla. Génesis y originalidad de la cultura hispánica en tiempos de los visigodos”*, Ediciones encuentro S.A, Madrid, 2002

<sup>16</sup> Navarro, R., *“Historia de la Sanidad en España”*, Lunwerg editores. Barcelona, 2002, pág. 1131 a 1151

<sup>17</sup> Craddock, J. *“La cronología de las obras legislativas de Alfonso X el Sabio”*. Anuario de Historia del Derecho Español, BOE, Madrid, 1981. Ferreiros, A., *“Alfonso X el Sabio y su obra legislativa: algunas reflexiones”*, Anuario de Historia del Derecho Español, BOE, Madrid, 1980

<sup>18</sup> Blasco Martínez, A., *“Médicos y pacientes de las tres religiones. (Zaragoza siglo XIV y comienzos del siglo XV)”*, *“Aragón en la Edad Media”*, nº 12, Zaragoza, 1995, pág 156-157. Castellón Cortada, F., *“El marco de las Cortes de Monzón”*, AA.VV., *“Les Corts a Catalunya: Actes del Congrés d’Historia Institucional, 28, 29 y 30 de abril de 1988”*, 1991, pág. 123-128

<sup>19</sup> Gallent Marco, M., *“Problemas fundamentales entorno a la historia de la Sanidad Medieval en la Península Ibérica”*, IV semana de estudios medievales, Nájera, 1993. Actas del Congreso, pág. 189 a 206. Schipperges, H., *“La Medicina en la Edad Media Latina”*, en Lain Entrialgo, P. (Dir) *“Historia Universal de la Medicina. Volumen III”*, Madrid, 1972, pág 213-214

latinista, exigiendo tres años de estudios teóricos y dos de estudios prácticos<sup>20</sup>. Con todo, esta titulación tenía una consideración social muy inferior a la de Médico, por lo que no tuvo una gran implantación.

Posteriormente, en el reinado de Felipe II, se establecieron los “Requisitos para el examen de Médicos, Cirujanos y Botícarios”, ordenando en el año 1565 la implantación de hospitales en los pueblos a cargo de sus Ayuntamientos<sup>21</sup>. Empero, pervivía la ausencia de profesionales, lo que dio lugar a que Felipe III siguiese autorizando el ejercicio de los cirujanos romancistas, formados en exclusiva en la práctica mediante el acompañamiento a otros cirujanos, si bien, se les exigía la superación de los exámenes de “protomedicato”<sup>22</sup>. Este sistema de formación provenía ya de Alfonso X<sup>23</sup>.

En 1617, por pragmática de Felipe III de 7 de noviembre, se aprobó el “nuevo método para el examen de Médicos, Cirujanos y Botícarios en el Protomedicato, y para la enseñanza de la Medicina en las Universidades”<sup>24</sup>, y posteriormente, en 1750, el examen de parteros. El ánimo regulatorio de la formación sanitaria continuó con la Real Cédula de 13 de abril de 1780 por la que se estableció el Colegio de Cirugía de Madrid<sup>25</sup> y con la creación en 1785 de las Diputaciones de Caridad como primeras organizaciones de beneficencia pública.

Pese a los conatos aludidos, “hasta el siglo XIX no hubo en España una organización sanitaria municipal estable. Aunque desde la Edad Media se conoce la existencia de las Juntas Locales de Sanidad (Juntas del Morbo, o morbería), se trataba de órganos no permanentes, formados por varios de los regidores del municipio y algún médico, cuya función era luchar contra las epidemias”<sup>26</sup>.

Este acercamiento histórico al régimen de los funcionarios públicos con competencias en el ámbito sanitario y al sistema de trabajo del actual personal estatutario ofrece como conclusión indudable la diferenciación de ambos regímenes. Si bien ha existido el personal sanitario funcionario, como cuerpo constituido al servicio de la sanidad local para asistir a los enfermos pobres, su existencia siempre ha sido minoritaria.

## 2.- LOS ORÍGENES DE LA REGULACIÓN MODERNA: DE LA CONSTITUCIÓN DE CÁDIZ A LA I REPÚBLICA

La Constitución de 1812 otorgó una gran importancia a ciertos cuerpos burocráticos, como eran los Secretarios de Estado y de Despacho, responsables de refrendar las órdenes del Rey para dotarlas de validez, que de esta manera se configuraban por tanto como un verdadero poder ejecutivo<sup>27</sup>. Tal y como ha señalado la doctrina, el sistema que se crea parte

<sup>20</sup> Cravioto Quintana, A., “El título de Médico cirujano, consideraciones a cerca de una tradición médica, histórica y jurídica.”, *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, Volumen 44, nº 5, sept-oct. 2001

<sup>21</sup> Adserá i Martorell, J., “Real privilegio concedido por Felipe II el 30 de junio de 1599 al Colegio de médicos, cirujanos y boticarios de Tarragona”, *Gimbernat: revista de historia de la medicina*, Barcelona, 1990.

<sup>22</sup> Astrain Gallart, M., “El Real Tribunal del Protomedicato y la profesión quirúrgica española en el siglo XVIII”, *Dynamis*, nº 16, 1996, pág. 135-150

<sup>23</sup> Velamazán Díez, V.; Velamazán Pérdomo, V.; Velamazán Pérdomo, M., “La organización militar en los siglos XV y XVII”, *Actas de la II Jornadas Nacionales de Historia Militar*, Málaga, 1993, pág. 67-68

<sup>24</sup> Campos Díez, S., “La organización administrativa sanitaria en el Palacio de los últimos Austrias (I). Médicos”, *Anuario de Historia del Derecho español* nº 68, 1998, pág. 171-238

<sup>25</sup> Danón Bretos, J., “La enseñanza en el Real Colegio de Cirugía de Madrid a finales del S.XVIII”, *Actas del IX Congreso Nacional de Historia de la Medicina*, Zaragoza, 1989, pág. 903 a 906

<sup>26</sup> Parrilla Valero, F., “En busca del origen de los farmacéuticos titulares”, *Gaceta Sanitaria*, nº 23 (I), 2009, pág. 72 a 75.

de que “la burocracia se convierte en un instrumento formidable en manos del Poder político, ya que la concesión de empleos es un premio y la amenaza de cesantía es un estímulo a la fidelidad”<sup>28</sup>.

En este período, en los supuestos de coexistencia de los cuerpos especiales y los generales, el carácter de subordinación de estos últimos resultaba evidente, tal y como señalaban tanto el Estatuto de López Ballesteros<sup>29</sup> como el posterior, más relevante, de Bravo Murillo<sup>30</sup>.

El primero tenía como objeto la clasificación de los funcionarios de la Real Hacienda, si bien ya con la idoneidad técnica y el mérito como principios del ingreso en un cuerpo. Así, el Estatuto de López Ballesteros se construyó en base a dos normas: la primera la Real Orden de 19 de agosto de 1825<sup>31</sup>, aplicable a los empleados de Hacienda, y que establecía una incipiente organización de la carrera en tal sector, creando las clases de meritorios, escribientes, oficiales y jefes<sup>32</sup>. De este modo, las reglas para el ingreso y ascenso, base del nuevo régimen jurídico de los funcionarios públicos se efectuaron “exigiendo pruebas de capacidad técnica y moralidad reconocida”. Y, en segundo lugar, el Real Decreto de 7 de febrero de 1827<sup>33</sup>, que recalca la necesidad de tener unos ciertos conocimientos para el acceso a la Función Pública, instaurando de este modo un incipiente principio del mérito para el acceso al empleo público<sup>34</sup>.

El Estatuto de Bravo Murillo<sup>35</sup>, de 1852, no llegó a aprobarse como norma con rango de Ley. De esta suerte, dadas las dificultades que encontró el autor para su promulgación<sup>36</sup>, optó por su publicación con la forma jurídica de Decreto provisional, lo que posponía su debate en Cortes como norma con rango de Ley<sup>37</sup>. Este texto tenía como antecedente el Real Decreto de 18 de junio de 1850<sup>38</sup>, referido a los funcionarios de Aduanas, que ya establecía en su Exposición de Motivos sus objetivos: “el Ministro que suscribe, convencido de que es preciso regularizar el acceso en la carrera administrativa de las rentas, entiende que debe ensayarse en la de Aduanas, un sistema que, al paso que asegure el buen régimen económico de ella,

<sup>27</sup> Pérez Marcos, R.M. y Sánchez González, M.D., “Introducción a la Historia de la Administración en España”, UNED, Madrid, 2003, pág. 187

<sup>28</sup> Nieto García, A., “Estudios históricos sobre Administración y Derecho Administrativo”, INAP, Madrid, 1986, pág. 302.

<sup>29</sup> Real Orden de 19 de agosto de 1825 y Real Decreto de 7 de febrero de 1827

<sup>30</sup> Real Decreto de 18 de julio de 1852

<sup>31</sup> Peset Reig, M. Peset Reig, J., “Legislación contra liberales en los comienzos de la década absolutista (1823-1825)”, Anuario de Historia del Derecho español, nº 47, 1967, pág. 437 a 441 Gaceta de Madrid, nº 107, 3 de septiembre de 1825, pág 425 a 426

<sup>32</sup> Rivas Santiago, N., “Luis López Ballesteros: gran ministro de Fernando VII”, Mediterráneo, Madrid, 1945, pág. 109

<sup>33</sup> Gaceta de Madrid nº 21 de 7 de febrero de 1827, pág 17 a 20.

<sup>34</sup> Muñoz Llinás, J.L., “La carrera administrativa en los orígenes del constitucionalismo español: 1812-1918”, Revista de Derecho, UNED nº 12, Madrid, 2013, pág. 600. Muñoz Llinás, J.L., “Los sistemas de carrera y movilidad administrativa en el modelo español de Función Pública: análisis y propuestas”, Asamblea: revista parlamentaria de la Asamblea de Madrid, Madrid, 2012, pág. 262

<sup>35</sup> Real Decreto de 18 de junio de 1852, fijando las bases que han de observarse para el ingreso y el ascenso en todos los empleos de la Administración Activa del Estado. Gaceta de Madrid nº 6572 de 20 de junio de 1852, pág. 21 a 26

<sup>36</sup> El Consejo de Estado efectuó un Dictamen contrario al proyecto de Ley, por lo que como forma de evitar tal veto, éste se transformó en Decreto provisional, mas fácil de aprobar pese a las trabas parlamentarias. García Pascual, P., “Evolución y situación actual del Estatuto de funcionarios en España.”, Documentación Administrativa, nº 4, 1958, pág 1-2

<sup>37</sup> Op citada. Muñoz Llinás, J.L., pág. 603.

<sup>38</sup> Gaceta de Madrid nº 5799 de 16 de junio de 1850, pág. 2

proporcione a sus funcionarios una segura esperanza para el porvenir, si cumplen fielmente con los deberes de sus respectivos cargos, dando así lustre y consideración a dicha carrera. De este modo se conseguirá también disminuir la inclinación que se nota en gran número de jóvenes a dedicarse al desempeño de los cargos públicos sin tener ni la instrucción ni la experiencia necesarias para manejar los negocios de gran cuantía que se entregan muchas veces a sus manos inexpertas”.

En el texto de 1852, los cuerpos generales se constituyeron en las categorías de aspirantes a Oficial, Oficiales, Jefes de Negociado, Jefes de Administración y Jefes Superiores de Administración, y ello al margen de los subalternos que “no tienen el carácter de empleados públicos para los efectos de este decreto”<sup>39</sup>.

El sistema partía de la idea básica de que la selección no se hacía para un puesto concreto, sino para el ingreso a un cuerpo, que hacía labores de “intermediario” entre el funcionario y la Administración<sup>40</sup>. Para ello, se realizaba una jerarquización personal entre los miembros del cuerpo, que se estructuraba mediante los grados y categorías. Determinaba así Bravo Murillo una organización en categorías y cuerpos que exigía para su ingreso bien la posesión de la titulación académica o el diploma de estudios fijado para cada una de ellas, o bien la calificación favorable en examen público sobre un temario reglamentariamente decidido en el caso de la categoría de Aspirante<sup>41</sup>. El acceso a Oficial y Jefe de Negociado se establecía mediante un sistema que combinaba la oposición, la antigüedad y la elección, siendo la elección el único sistema de acceso a Jefe de Administración y Jefe Superior. Conforme a su exposición de motivos, era el objetivo del sistema: “Interesa ante todas las cosas al buen orden y disciplina de los empleados, clasificarlos de una manera terminante y clara. Así cada cual sabe el lugar que ocupa en la jerarquía administrativa, los derechos que está llamado a disfrutar y los deberes que está encargado de cumplir”.

Pese a lo rígido del sistema de acceso, no se proclamaba como principio básico la inamovilidad en el cargo. Diversos autores han entendido que este estatuto constituye el “punto de arranque de la Administración Pública del Estado Liberal”<sup>42</sup>. No es discutido que logró sentar las bases de la Administración moderna, menos politizada, más estable y, sobre todo, más profesionalizada.

El posterior Estatuto de O’Donnell estaba conformado, por su parte, por dos normas: la Ley de 25 de junio de 1864, que establecía las reglas para el ingreso y ascenso en las carreras civiles de la Administración Pública<sup>43</sup> y el Real Decreto de 4 de marzo de 1866 por el que se aprobaba el Reglamento Orgánico de las carreras civiles de la Administración del Estado<sup>44</sup>. En estas normas se mantenían las anteriores categorías, y se preveía el ingreso en la de aspirante a oficial sin título, sólo mediante acreditación de buena conducta moral y superación de la prueba selectiva. Se implementaba por tanto un criterio de idoneidad, y se formalizaba la idea

<sup>39</sup> Artículo 45

<sup>40</sup> Parada Vázquez, R.; Fuentetaja Pastor, J., *“Derecho de la Función Pública”*, Thomson Reuters Civitas, 2017, primera edición, pág 83 a 120

<sup>41</sup> Gutiérrez Reñón, A., “La carrera administrativa en España: evolución histórica y perspectivas”, *Documentación Administrativa* nº 210-2011, Mayo-Septiembre, 1987, pág. 29 a 70

<sup>42</sup> Arroyo Yanes, L.M., *“La carrera administrativa de los funcionarios públicos”*, Tirant Lo Blanch, Valencia, 1994, pág. 45. Pro Ruiz, J., *“Bravo Murillo: Política de orden en la España Liberal”*, Madrid, Síntesis, 2006, pág. 313

<sup>43</sup> Ley de Presupuestos del Estado para el año económico de 1864 a 1865. Gaceta de Madrid nº 178 de 26 de junio de 1864, pág. 1 a 8

<sup>44</sup> Sarmiento Larrauri, J.I., “El Estatuto de O’Donnell”, *Revista de la Facultad de Derecho de la Universidad Complutense*, Nº 94, 1999-2000, pág. 203-218

de la inamovilidad, siempre que se reunieran ciertos requisitos y se acreditase la permanencia establecida<sup>45</sup>. En concreto, los artículos 50, 51 y 52 del Real Decreto de 1866 consagraban la estabilidad en el empleo para aquellos empleados públicos que justificasen en cierto número de años «su celo, su laboriosidad y su honradez». Esta norma no se llegó a implementar, dado que únicamente estuvo vigente 4 meses, al ser derogada por el Gobierno de Narváez, lo que dio lugar a una nueva época de aplicación del Estatuto de Bravo Murillo.

El posterior Decreto Ley de 26 de octubre de 1868<sup>46</sup>, del Gobierno Provisional del general Serrano, hacía referencia en su preámbulo a estos instrumentos legislativos determinando la necesidad de “establecer una legalidad completa que encauzase el desbordamiento injustificado de aspiraciones; y si pueden considerarse como los primeros, aunque débiles pasos, dados en la organización del personal de la Administración del Estado, no han llegado a satisfacer las justas y apremiantes exigencias que sobre la necesidad de una buena ley de empleados ha manifestado la opinión pública”. Con miras a suplir las carencias detectadas, tal Decreto Ley derogaba formalmente las normas de 1864 a 1866 y facultaba a los ministros a nombrar y descender libremente a los empleados de su Departamento “ínterin una Ley establece las reglas a las que ha de sujetarse el ingreso y el ascenso en la Administración”.

Tal y como se ha señalado<sup>47</sup>, fue en el siglo XIX cuando se inició la estructuración de los funcionarios en cuerpos jerarquizados. Este sistema se originó mediante la creación por los antedichos Estatutos de cuerpos y escalas agrupados por titulación y funciones: el Cuerpo y Escuela de Ingenieros de Caminos, de Ingenieros de Minas, los cuerpos de Fiscales, Jueces y Secretarios Judiciales, Médicos forenses... y con base en la especificidad de las funciones. En contraposición a estos cuerpos especiales se crearon los cuerpos de funcionarios administrativos, como compendio de los trabajadores de niveles más básicos de los diversos ministerios, sin necesidad más que de una formación general.

En el ámbito sanitario, la regulación de la relación de servicio tuvo como base directa la Constitución de Cádiz de 1812<sup>48</sup>. Este texto otorgaba a los ayuntamientos las funciones de “policía de salubridad, y de comodidad y cuidado de los hospitales, hospicios, casas de expósitos y demás establecimientos de beneficencia”. Su desarrollo se efectuó mediante la Instrucción Sanitaria de 13 de junio de 1813, que concedía a los ayuntamientos el carácter de máxima autoridad en materia de vigilancia de la salud de la población<sup>49</sup>, pero sin realizar referencia alguna a las categorías del personal que iba a prestar tales servicios. Esta carencia derivaba de que, en tal momento histórico, regular la Sanidad consistía fundamentalmente en regular el desempeño profesional y corporativo del Médico.

Por ello, se realizaron desarrollos parciales en cuanto a las responsabilidades en materia de casas de maternidad, lactancia, educación infantil, casas de socorro, socorro domiciliario y hospitalidad pública, pero sin adentrarse en categorizar el personal que debía prestar tales servicios. Entre otras normas, destaca el Proyecto de Código Sanitario de 1822, como antecedente de la Ley de Sanidad de 1855, un Proyecto de Ley que se centraba en los aspectos

---

<sup>45</sup> Op. Citada Arroyo Yanes, pág. 47-49

<sup>46</sup> Decreto de 26 de octubre de 1868, derogando las disposiciones vigentes sobre ingreso y ascenso en las carreras de la Administración civil económica. Gaceta de Madrid. Nº 301 de 27 de octubre de 1868, pág 1 a 2

<sup>47</sup> Parada Vázquez, J.M., “Derecho administrativo I. Introducción, organización administrativa, empleo público”, 26ª edición, Dykinson S.L., UNED, Madrid 2019, pág 496 a 507.

<sup>48</sup> Cádiz, Imprenta Real, 19 de marzo de 1812.

<sup>49</sup> Muñón Machado, S., “La Sanidad Pública en España: evolución histórica y situación actual”, Instituto de Estudios Administrativos, 1975.

higiénicos y en el control preventivo de las enfermedades infecciosas por las fronteras, tanto terrestres como marítimas<sup>50</sup>, y no efectuaba referencia alguna a las profesiones sanitarias. La regulación sobre los profesionales encargados de prestar esta asistencia sanitaria se derivaba a la Ley de 23 de febrero de 1822 de Establecimiento General de la Beneficencia<sup>51</sup>. Se señalaba en tal norma la obligación de los Ayuntamientos de dotarse de personal sanitario para la asistencia a enfermos sin recursos.

El posterior Decreto XLV de 3 de febrero de 1823 por el que se aprobó la Instrucción para el Gobierno económico-político de las provincias<sup>52</sup>, reiteraba tal obligación en sus artículos 12 a 14, en los que establecía la necesidad de los Ayuntamientos de contar entre sus trabajadores con facultativos sanitarios. Esta previsión suponía la creación de un incipiente cuerpo de funcionarios médicos de sanidad local<sup>53</sup>, si bien hay que recalcar que el avance fue más teórico que real, dado que fueron pocos los Ayuntamientos que realmente cumplieron con tal encomienda<sup>54</sup>. En todo caso, se puede considerar que esta obligatoriedad de contar con personal sanitario fue el germen del posterior Cuerpo estatal de Médicos Titulares.

Ulteriormente, en los años 1827 y 1828, se regulan los Reales Colegios de Medicina y Cirugía; y con el Real Decreto de 18 de agosto de 1830<sup>55</sup> se organizan las Academias de Medicina y Cirugía. Con estas normas y organismos, así como con el Reglamento de 15 de enero de 1831, se pretendió limitar el intrusismo profesional en aquellos que ejercían la sanidad al servicio de Administraciones Públicas.

Fue el posterior Real Decreto de 9 de noviembre de 1832<sup>56</sup> el que creó el primer esbozo de estructura sanitaria a nivel central, al instaurar la Secretaría de Estado y del Despacho de Fomento general del Reino, con competencias en el ramo de Sanidad, concretando tales competencias en la gestión de los lazaretos, aguas y baños minerales. Estas competencias se vieron ampliadas mediante la Instrucción de Francisco Javier de Burgos de 30 de noviembre de 1833<sup>57</sup>, que incluyó normas sobre vacunación de la viruela, saneamiento de aguas estancadas, construcción de centros de beneficencia y hospitales. De forma casi coetánea, por el Real Decreto de 30 de enero de 1836 se organizó el Cuerpo de Sanidad Militar<sup>58</sup>, claro precursor de los cuerpos sanitarios.

Las competencias de los Ayuntamientos en materia sanitaria se reafirmaron una vez más mediante la Ley de Ayuntamientos de 21 de junio de 1840, que reiteraba la necesidad de contratar facultativos de medicina, cirugía, farmacia y veterinaria en los municipios<sup>59</sup>. Su

<sup>50</sup> Feria Lorenzo, D.J., *“La sanidad en el liberalismo isabelino. La promulgación de la ley de sanidad de 1855: debate parlamentario y análisis prosopográfico”*, Universidad de Huelva publicaciones, 2012, pág 63 a 67

<sup>51</sup> Real orden circular sobre el establecimiento de las juntas de beneficencia en todos los pueblos de la provincia de su mando. Gaceta de Madrid núm. 79, de 18 de marzo de 1822, pág 424 Martínez Alcubilla, M., *“Diccionario de la Administración Española, compilación de la novísima legislación de la España Peninsular y Ultramarina, en todos los ramos de la administración pública”*, quinta edición, Madrid, 1894, pág. 7

<sup>52</sup> Imprenta de la Diputación Provincial de León, 1836

<sup>53</sup> Larios Risco, D. y Segura García, B.; *“El marco jurídico de las Relaciones laborales en el sistema nacional de salud”*, Unidades Docentes de la Escuela Nacional de Sanidad, Madrid, 2012

<sup>54</sup> Navarro, R., *“Historia de la Sanidad en España”*, Lunwerg editores, Madrid, 2002, pág 11081

<sup>55</sup> Gaceta de Madrid, núm. 117, de 28 de septiembre de 1830, pág. 479 a 480

<sup>56</sup> Gaceta de Madrid, núm. 137, de 10 de noviembre de 1832, pág 551

<sup>57</sup> Gaceta de Madrid, núm. 158, de 12 de diciembre de 1833, pág 681 a 683 Mesa Segura, A., *“De Javier de Burgos a Ortiz de Zuñiga”*, *Revista de estudios de la administración local*, 1944, nº 13, pág. 18 a 30

<sup>58</sup> Real Decreto estableciendo que los médicos, los cirujanos y los farmacéuticos destinados al servicio del ejército en paz y en guerra, formarán un cuerpo especial desde la publicación de este decreto, y se procederá a su organización con arreglo a las bases que en él se establecen. Gaceta de Madrid núm. 404, de 1 de febrero de 1836, pág 1 a 2

desarrollo se efectuó mediante los Reglamentos de 21 de marzo de 1846<sup>60</sup> y el Real Decreto de 5 de abril de 1854<sup>61</sup>, que determinaban las especialidades obligatorias en cada entidad local en función de su población.

Esta dispersión normativa no comenzó su parcial unificación hasta 1847, cuando se inició su ordenación con miras a integrar una administración sanitaria estatal jerarquizada<sup>62</sup>, así, el 24 de marzo de 1847 se publica el Real Decreto Orgánico de Sanidad<sup>63</sup>, que creaba la estructura de la Sanidad Española mediante un sistema de subdelegaciones. Es en la sede de estas dónde surgió el antecedente más remoto de regulación plenamente diferenciada para el personal del ámbito sanitario, el Reglamento para las Subdelegaciones de Sanidad Interior del Reino, de 24 de julio de 1848<sup>64</sup>, aplicable a quienes ejercieran las profesiones de Medicina, Farmacia y Veterinaria.

En el mismo año 1847, por Real Orden de 26 de octubre, se creó un Consejo de Sanidad con juntas provinciales y juntas de partido, dependientes todas ellas del Ministerio de la Gobernación, y con funciones consultivas<sup>65</sup>. Junto con el Reglamento para las Subdelegaciones de Sanidad Interior del reino, constituyó el primer acercamiento a la organización sanitaria funcional en España. Además, agrupaba bajo la dirección del Ministerio de la Gobernación los hospitales, hospicios, casas de refugio y socorro, casas de maternidad, establecimientos de dementes, montes píos, limosnas y socorros públicos, cajas de ahorros, calamidades públicas, policía sanitaria y baños minerales, ejerciendo la dirección del personal que prestase servicios en tales instituciones.

El posterior Real Decreto de 29 de julio de 1849<sup>66</sup> reiteró este sistema de centralización y organización de los servicios sanitarios a nivel estatal. De esta forma, se redundaba en la necesidad de crear las Juntas generales, provinciales y municipales que aún no hubieran sido implementadas, como encargadas de organizar el socorro. En desarrollo de esta norma se aprobó el Reglamento para su ejecución, de 14 de mayo de 1852<sup>67</sup>, pretendiendo crear una

<sup>59</sup> Javato González, V.M., “Los proyectos municipales moderado y progresista durante la regencia de María Cristina (1833-1840)”, *Ab Initio*, nº 5, 2012, pág 17 a 33 Pérez Núñez, J., “Los debates parlamentarios de la Ley Municipal de 1840”, *Revista de estudios políticos*, nº 96, 1996, pág 286 a 290

<sup>60</sup> Gaceta de Madrid, núm. 4216, de 31 de marzo de 1846, pág 1

<sup>61</sup> Real Decreto mandando que en todas las ciudades, villas y lugares del reino haya médicos, cirujanos y farmacéuticos titulares. Gaceta de Madrid, núm. 467, de 12 de abril de 1854, pág 1 a 4

<sup>62</sup> Sánchez Fierro, J.; Ortega Limón, A., “Código Sanitario. Recopilación Legislativa de Derecho Sanitario Español”, Tomo I, Regulación del Sistema Sanitario, Fundación Astrazéneca, Madrid, 2004, pág. 5

<sup>63</sup> Real decreto suprimiendo la junta suprema de Sanidad del reino y dando nueva organización a este servicio. Gaceta de Madrid nº 4574 de 24 de marzo de 1847, pág. 1 y 2

<sup>64</sup> La Unión, Anales de cirugía y regenerador. Periódico de la Academia Quirúrgica Matritense, oficial de la Cesaraugustana y Mallorquina, año 1, nº 43 de 27 de agosto de 1958, pág. 310 y sig. Colección Legislativa de España, segundo cuatrimestre de 1858. Tomo 54, pág 260 a 268

<sup>65</sup> Real Orden circular mandando en el art. 17 que las juntas provincial y municipal existentes en el día en los puertos capitales de provincia se refundieran en una sola con el título de provincial, conservándose en ella los vocales de ambas, y estableciendo que las juntas de sanidad de que trata el art. 14 del Real decreto de 17 de marzo último se dividirán en juntas marítimas y en juntas del interior, y más que expresa. Gaceta de Madrid, núm. 4845, de 20 de diciembre de 1847, pág 1 Martín Casañas, F.V., “Historia, Sanidad y el derecho decimonónico español”, *Revista EGLE*, Tercer cuatrimestre, año 2017, año IV, nº 9, pág 9 a 19

<sup>66</sup> Real decreto disponiendo que la enseñanza médica en las universidades del reino será de dos clases: la primera o superior comprenderá, no sólo todos los ramos de la medicina que tienen relación directa con la curación de las enfermedades, sino también los que la tienen con el gobierno de los pueblos, con la administración de justicia y con la literatura médica; y más que se expresa. Gaceta de Madrid, núm. 5475, de 9 de septiembre de 1849, pág 1 a 2

<sup>67</sup> Real decreto aprobando la nueva organización del Ministerio de la Gobernación. Gaceta de Madrid, núm. 6538, de 17 de mayo de 1852, pág 1

red de instituciones que dieran cobertura a todo el territorio nacional, y ello bajo la dependencia unificada del Ministerio de la Gobernación, con carácter por tanto estatal.

Mediante el Real Decreto de 5 de abril de 1854<sup>68</sup> se reorganizó la asistencia médica y farmacéutica de los municipios, siendo la base para la efectiva implantación del ya creado cuerpo de Médicos Titulares, cuerpo de carácter estatal.

Esta pléyade normativa se completó por la Ley de 28 de noviembre de 1855 sobre Servicio General de Sanidad<sup>69</sup>, por la que “se instituyen los Jurados Médicos Provinciales de Calificación, que tenían por objeto prevenir, amonestar y calificar las faltas que cometieran los profesionales en el ejercicio de sus facultades, así como regularizar sus honorarios, reprimir los abusos y establecer una severa moral médica”<sup>70</sup>. Contenía por tanto una referencia expresa a los profesionales que debían prestar los servicios, si bien siempre desde la perspectiva del ejercicio independiente. Pero, además, estas Subdelegaciones de Sanidad, ejercían como corporaciones sanitarias en el ámbito municipal con funciones de Inspección Sanitaria y del ejercicio profesional. Su composición por un médico, un veterinario y un farmacéutico se entendía la idónea para ejercer con control general de la salubridad pública, si bien la ausencia de coordinación entre los órganos de los diversos ámbitos territoriales dio lugar a un ejercicio muy parcial de sus competencias, situación que se modificó con la creación en el año 1923 de una asamblea general de subdelegados y un comité central<sup>71</sup>.

Tras la aprobación de la Ley Orgánica de Sanidad<sup>72</sup> se acometió una regulación más específica del estatuto de los profesionales sanitarios, así, los artículos 64 a 80 establecían que las Juntas Provinciales de Sanidad debían invitar a los Ayuntamientos a crear plazas de Médicos Titulares, exigiendo responsabilidad a las Corporaciones locales cuando por no tener médico titular falleciese algún indigente sin asistencia médica. La prestación de servicios se efectuaba conforme a contrato de trabajo suscrito entre el profesional y el correspondiente Alcalde, en el que se especificaban las funciones a desarrollar. Para el desarrollo de la Ley se dictaron diversas Reales Órdenes, así como el Real Decreto de 9 de noviembre de 1864, que aprobó un Reglamento sobre los Partidos médicos<sup>73</sup>, pero todos estos cuerpos normativos coincidían en que la responsabilidad sobre la Sanidad, si bien ejercida por funcionarios locales, correspondía a la Secretaría General del Reino, era por tanto estatal<sup>74</sup>. Dentro de tales cuerpos se incluyeron las especialidades de practicante y partera o matrona, instituidas por la Ley de Instrucción Pública, denominada “Ley Moyano” en 1857<sup>75</sup>.

<sup>68</sup> Real decreto mandando que en todas las ciudades, villas y lugares del reino haya médicos, cirujanos y farmacéuticos titulares. Gaceta de Madrid, núm. 467, de 12 de abril de 1854, pág 1 a 4.

<sup>69</sup> Gaceta de Madrid nº 1068 de 7 de diciembre de 1855, pág 1 y 2.

<sup>70</sup> Pérez Gálvez, J.F.; Villegas Oliva, A., “El personal estatutario del Sistema Nacional de Salud español”, *Revista Digital de Derecho Administrativo*, nº 10, segundo semestre 2013, pág 57 a 92

<sup>71</sup> De Alfonso Alonso-Muñoyerro, M.B.; Sánchez de Lollano Prieto, J., “La veterinaria y la Junta Central de subdelegados de sanidad”, *Actas del XXIV Congreso nacional y XV Iberoamericano de historia de la veterinaria: Almería del 26 al 28 de octubre de 2018*. Gómez-Lama López, E. (dir. congr.), Moreno Fernández-Caparrós, L.A. (col.), 2018, pág 239-246

<sup>72</sup> Molero Mesa, J.; Jiménez Wana, I., “Salud y burocracia en España. Los cuerpos de Sanidad Nacional (1855-1951).”, *Revista española de salud pública*, Monográfico, 2000, pág. 45 a 79

<sup>73</sup> Real decreto mandando llevar a cabo el reglamento sobre organización de los partidos médicos de la Península. Gaceta de Madrid, núm. 320, de 15 de noviembre de 1864, pág 1

<sup>74</sup> Palomar Olmeda, A., “Políticas sectoriales: el personal al servicio de los entes instrumentales, Sanidad, Seguridad Social y personal docente”, Documentación Administrativa nº 243, INAP, 1995, pág. 224 a 230. Velasco Ratón, E., “Epidemiología y Legislación Sanitaria en la España Contemporánea (1855-1868)”, Universidad de Valladolid, 2000, pág 198

<sup>75</sup> Ley de Instrucción pública autorizada por el Gobierno para que rija desde su publicación en la Península e Islas adyacentes, lo que se cita. Gaceta de Madrid, núm. 1710, de 10 de septiembre de 1857, pág 1 a 3

### 3. LA RESTAURACIÓN Y LA II REPÚBLICA

En la Ley de Presupuestos de 1876<sup>76</sup>, con un carácter marcadamente transitorio, se mantenía vigente el sistema de categorías contemplado en el Estatuto de Bravo Murillo y se implantaba la regla de la inmovilidad absoluta para todos los empleados que no se hallasen organizados en Cuerpos especiales<sup>77</sup>.

Esta norma, aprobada bajo el Gobierno de Cánovas del Castillo, reforzaba la separación dentro de la función pública de dos sectores: los cuerpos generales, con una legislación común que configuraba la carrera general; y los cuerpos especiales, con normativa específica para cada uno de ellos<sup>78</sup>.

Posteriormente, la Ley de 30 de junio de 1892<sup>79</sup> volvió a introducir modificaciones en el remendado Estatuto de 1852, así, la obligación de formar escalafones por estricta antigüedad. Esta norma reiteraba la promesa de una futura Ley específica que regulase el Estatuto de los Funcionarios, Ley que no llegaría hasta el Gobierno presidido por Antonio Maura en 1918.

Previamente a éste, en 1904, se publica la Ley para los Funcionarios de Hacienda<sup>80</sup>, iniciando un período caracterizado por la existencia de leyes de funcionarios para cada uno de los Ministerios, si bien todas ellas inspiradas en esta norma.

Este devenir legislativo culmina con la Ley de Bases de los Funcionarios del Estado<sup>81</sup>, también denominada Estatuto de Maura, y su reglamento de desarrollo<sup>82</sup>. Su objetivo era “fijar legislativamente la fundamental organización de la Administración civil del Estado, mejorar la condición económica de los funcionarios, y realizar ambos fines con la menor carga financiera”<sup>83</sup>. Su antecedente normativo era la Ley de Responsabilidad Civil de los funcionarios públicos del orden gubernativo y administrativo, más conocida como Ley de Responsabilidades<sup>84</sup>, de 1904, norma que consagraba la responsabilidad personal del funcionario o autoridad en la toma de decisiones<sup>85</sup>.

El Estatuto de Maura ajustaba el sistema de categorías profesionales, agrupando a los funcionarios en las categorías de Jefes de Administración, Jefes de Negociado, Oficiales y Auxiliares, categorías divididas cada una de ellas a su vez en tres clases: de primera, de segunda y de tercera. Discriminaba simultáneamente dentro de la Administración Civil del

<sup>76</sup> Ley de 21 de julio de 1876. Gaceta de Madrid, nº 204, de 22 de julio de 1876, pág. 171 a 181.

<sup>77</sup> De la Oliva de Castro, A., “La articulación en cuerpos de la función pública española. Origen, evolución y resultados ante la clasificación de puestos de trabajo”, *Derecho Administrativo*. INAP, nº 96, 1965, pág. 11 a 52

<sup>78</sup> De la Oliva de Castro, A.; Gutiérrez Reñón, A., “Los Cuerpos de Funcionarios”, *Documentación Administrativa*, núm. 124, agosto 1968

<sup>79</sup> Ley fijando los gastos del Estado y los ingresos para el año económico de 1892 a 1893. Gaceta de Madrid nº 183 de 1 de julio de 1872, pág. 1 a 13

<sup>80</sup> Ley referente al ingreso y ascenso en la Administración del Estado de los funcionarios dependientes del Ministerio de Hacienda. Gaceta de Madrid, núm. 214, de 1 de agosto de 1904, pág 377 a 378

<sup>81</sup> Ley de 22 de julio de 1918 Gaceta de Madrid, núm. 205, de 24 de julio de 1918, pág. 222 a 225

<sup>82</sup> Real decreto de 7 de septiembre de 1918 disponiendo se ajusten a las reglas que se publican la formación de las plantillas de los Cuerpos generales de la Administración civil del Estado, comprendidos en la Ley de 22 de Julio del año actual, y de los Cuerpos facultativos o especiales as los que se adaptan las disposiciones de la misma Ley. Gaceta de Madrid, núm. 251, de 08 de septiembre de 1918, pág. 656 a 657. Nieto García, A., “*Estudios históricos sobre Administración y Derecho Administrativo*”, Madrid, INAP, 1986, pág. 320.

<sup>83</sup> Diario de Sesiones de las Cortes, Congreso de los Diputados, 1918. Apéndice 7.º al n.º 66, pág 1

<sup>84</sup> Real decreto aprobatorio del reglamento para la ejecución de la ley de 5 de Abril de 1904, sobre responsabilidad de los funcionarios del orden gubernativo ó administrativo. Gaceta de Madrid núm. 269, de 27 de septiembre de 1904, pág 1073 a 1074

<sup>85</sup> Muñoz Llinás, J.I., “*La función pública en España (1827-2007)*”, *Derecho Histórico*, BOE, Madrid, 2019, pág. 41-43

Estado entre el personal técnico y el auxiliar, con escalas y clases diferenciadas dentro de cada clase de personal, en paralelismo evidente con la carrera militar<sup>86</sup>. Sin embargo, dejaba inatacada la clasificación de los cuerpos especiales. En este sistema sólo se exigía el título facultativo para el ingreso libre por oposición a la categoría de oficial. La gran conquista de esta norma fue la consagración de la inamovilidad, como base para la existencia misma de la carrera administrativa, y de forma correlativa, el ingreso a través de un procedimiento de selección basado en el mérito, generalizando el sistema de oposiciones como forma de acceso. Se establecía además la jubilación forzosa a los 67 años y voluntaria a los 65, y se regulaban los derechos pasivos de los funcionarios.

Esta norma legal pervivió durante la segunda república, pero más con carácter formal que real. Así, la congelación salarial y el encarecimiento de la vida dieron lugar a un fenómeno de "huida" del Estatuto de Maura. La forma jurídica que se utilizó para evitar el sometimiento a la normativa básica fue la creación de cuerpos especiales. Su finalidad no era otra que evitar la regulación por los preceptos del Reglamento de 1918 mediante la promulgación de disposiciones especiales, que, en cuanto a retribuciones al menos, eran más ventajosas. Además, resultaba un sistema más ágil para proceder a alteraciones parciales del régimen legal que la modificación de las normas generales del funcionario. Formalmente, se procedía a dar al Cuerpo que se creaba una denominación diferente a las establecidas en el Estatuto de 1918, independientemente de la función propia del mismo<sup>87</sup>.

Tanto la creación de Cuerpos especiales, como el hecho de dar la categoría (a veces simplemente el nombre) de Cuerpos técnico-administrativos a Cuerpos que no reunían las características propias de los mismos según la Ley y el Reglamento de 1918, así como la modificación de los distintos sistemas de ingreso, al margen del Reglamento para cubrir las plantillas de tales Cuerpos, desvirtuaron la función pública configurada por el Estatuto de Maura. Así surgieron Cuerpos técnico-administrativos cuya misión era de carácter directivo dentro de un Departamento ministerial, y cuyos funcionarios habían ingresado por oposición, en la que se les ha exigido un título universitario. Paralelamente, coexistían con Cuerpos técnico-administrativos en los que su función nada tenía que ver con la dirección de un Departamento, sino que ejercían tareas netamente auxiliares, con ingreso sin la exigencia del título universitario, y con funcionarios que habían ingresado sin oposición. Todo ello junto con situaciones intermedias en las que los Cuerpos técnico-administrativos realizaban funciones directivas en conjunción con otros Cuerpos<sup>88</sup>.

La disparidad de situaciones ocasionada por la creación de múltiples cuerpos dio lugar a que incluso el ingreso de funcionarios en un mismo Cuerpo se efectuara por procedimientos distintos: a unos se les exigía para ingresar oposición con título universitario, y otros ingresaban por convalidaciones o declaraciones normativas, en las que para nada se exigió ni la oposición ni el título.

De esta situación se derivó una falta de igualdad absoluta entre los diversos cuerpos, dado que, pese a las diferencias entre los Cuerpos, la igualdad del Reglamento de 1918 se aplicaba a funcionarios de características diferentes, otorgándoseles los mismos derechos y consideraciones.

---

<sup>86</sup> Op. citada. Gutiérrez Reñón, A., pág 36

<sup>87</sup> Vicente Sánchez, H., "Los ayuntamientos y la educación primaria durante la segunda república", *Revista de Historiografía* 29, 2018, pág 141-147 Muñoz Llinás, J.I., op cit,

<sup>88</sup> García Pascual, P., "Evolución y situación actual del Estatuto de funcionarios en España", *Documentación Administrativa*, nº 4, 1958, pág. 35-37.

En cuanto al ejercicio sanitario, al margen del incipiente cuerpo estatal, se crearon otros pequeños cuerpos de funcionarios, como por ejemplo los cinco médicos vacunadores, cuatro practicantes y tres mozos adscritos al Instituto Nacional de vacunación creado en 1871 como centro provisional que mediante la Real Orden de 17 de abril de 1875<sup>89</sup> se consolidó como centro definitivo. Este personal fue el germen del posterior Cuerpo Médico de Vacunadores del Estado, regido por el Reglamento Orgánico del Cuerpo Facultativo de Beneficencia General, Real Decreto de 23 de diciembre de 1884<sup>90</sup>.

En 1898 Sagasta promulgó el Decreto que desarrollaba la Ley de 1855, determinando la creación de los Colegios Médicos en cada una de las provincias y la colegiación obligatoria de los profesionales<sup>91</sup>. Estos Colegios ejercían las competencias disciplinarias y deontológicas, fijando normas comunes a todo el colectivo para el ejercicio de la profesión. La atención a la población seguía en manos o de instituciones benéficas, en el caso de los menesterosos, o del ejercicio liberal; al menos hasta 1900 cuando se promulga la Ley de Accidentes de Trabajo<sup>92</sup> y 1931 con la instauración del Seguro Maternal<sup>93</sup>.

El 27 de febrero de 1908 se creó el Instituto Nacional de Previsión<sup>94</sup>, que, si bien en sus inicios partía de la voluntariedad de la afiliación, como régimen temporal y con carácter transitorio hacia la obligatoriedad<sup>95</sup>, evolucionó rápidamente, mediante el Real Decreto de 5 de marzo de 1910<sup>96</sup>, que creaba los seguros populares y organizaba sus cajas dentro del Instituto Nacional de Previsión. Empero, la obligatoriedad no llegó hasta el Decreto Ley de 11 de marzo de 1919, mediante la creación del Seguro Obligatorio de Retiro Obrero<sup>97</sup>, que comprendía a todos los asalariados cuya retribución no excediese las 4.000 pesetas. Estas normas no efectuaban referencia alguna a los profesionales que prestaban los servicios de atención sanitaria que si se establecía que tenían incluidos como prestaciones reconocidas en su carácter de beneficiarios.

En 1914 se realizó un nuevo intento de regulación estatal de la relación de servicios de los sanitarios con las Juntas Municipales mediante la proposición de Ley formulada por Alejandro

<sup>89</sup> Real Orden disponiendo que el Centro provisional de vacunación quede bajo la inspección y dirección inmediata de la Real Academia de Medicina. Gaceta de Madrid, núm. 111, de 21 de abril de 1875, pág 200

<sup>90</sup> Real decreto aprobando el reglamento orgánico del cuerpo facultativo de Beneficencia general. Gaceta de Madrid, núm. 3, de 3 de enero de 1885, pág 13 a 14. Molero Mesa, J. y Jiménez Wana, I., "Salud y burocracia en España. Los cuerpos de sanidad nacional (1855-1951)", *Revista Española de Salud Pública*, Volumen 78, Monográfico, 2000, pág. 56

<sup>91</sup> Reales decretos estableciendo y reglamentando la colegiación obligatoria de las profesiones Médica y Farmacéutica y aprobando los estatutos para el régimen del Colegio de Médicos y de Farmacéuticos. Gaceta de Madrid, núm. 105, de 15 de abril de 1898, pág 195 a 196 Estatutos para el régimen del Colegio de Médicos y de Farmacéuticos. Gaceta de Madrid, núm. 105, de 15 de abril de 1898, pág 196 a 200

<sup>92</sup> Ley relativa a prevenir los accidentes del trabajo, y forma de indemnizar á los obreros que sean víctimas de dichos accidentes. Gaceta de Madrid, núm. 31, de 31 de enero de 1900, páginas 363 a 364

<sup>93</sup> Decreto implantando el Seguro obligatorio de Maternidad. Gaceta de Madrid, núm. 147, de 27 de mayo de 1931, pág 963 a 964 Cervera Soto, S., "La Sanidad en un siglo de la historia de España. (1898-1998) Cien años después", *Anales Sin San*, Volumen 22, nº 2, mayo-agosto, Navarra, 1999, pág 142-143

<sup>94</sup> Ley referente a la organización por el Estado de un Instituto Nacional de Previsión. Gaceta de Madrid, núm. 60, de 29 de febrero de 1908, pág 875 a 876

<sup>95</sup> Osorio y Florit, M., "El Instituto Nacional de Previsión en España", *Revista de Economía y Estadística*, Primera época, Vol 4, nº 3, 3º trimestre, Madrid, 1942, pág 385 a 403. Lehr, E., "El Instituto Nacional de Previsión Español", *Publicaciones del Instituto Nacional de Previsión*, Madrid, 1911, pág. 1 a 16

<sup>96</sup> Real decreto encomendando al Instituto Nacional de Previsión, en virtud de lo dispuesto en el artículo 14, párrafo 18 de sus Estatutos, el estudio de un proyecto de ley en el que se establezca la organización de los servicios que se citan. Gaceta de Madrid, núm. 65, de 6 de marzo de 1910, pág 479 a 480

<sup>97</sup> Real decreto estableciendo el régimen de intensificación de Retiros obreros. Gaceta de Madrid, núm. 71, de 12 de marzo de 1919, pág 916 a 918

Lerroux, del Partido Republicano Radical<sup>98</sup>, por medio de la cual se pretendía la transformación de los médicos titulares en funcionarios, si bien, no prosperó.

Con el posterior Estatuto Municipal de Calvo Sotelo de 1924<sup>99</sup>, el Reglamento de Sanidad Municipal de 1925<sup>100</sup> que lo desarrollaba y la Orden Ministerial de 27 de enero de 1931 que aprobó el escalafón del Cuerpo de Médicos Titulares Inspectores Municipales de Sanidad<sup>101</sup>, se pergeñaba el régimen jurídico de estos facultativos funcionarios<sup>102</sup>. La ordenación centralizada de sus servicios se agudizó en los años siguiente, entre otras normas, con la Orden Ministerial de 7 de marzo de 1933 sobre regulación de los puestos de trabajo desempeñados por el Cuerpo<sup>103</sup>, conforme a la cual, si bien las oposiciones y concursos convocados para la provisión de las plazas continuaban siendo competencia de los Ayuntamientos, comenzaba a ser intervenida por las Inspecciones Provinciales de Sanidad, como órganos periféricos de la Administración Central del Estado.

Situación equivalente se dio con los cuerpos técnicos sanitarios, cuya formación se regularizó mediante el Real Decreto Ley de 9 de diciembre de 1924 que creaba la Escuela Nacional de Sanidad<sup>104</sup>. Estos intentos de regulación únicamente cristalizaron en una cierta reforma administrativa mediante el Decreto de 25 de noviembre de 1933 por el que la Subsecretaría de Sanidad y Beneficencia pasó del Ministerio de Gobernación al Ministerio de Trabajo, posteriormente, Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión<sup>105</sup>. Así la sanidad pasó de ser una cuestión de policía interior a un perfil de atención sanitaria<sup>106</sup>.

El siguiente paso en la regulación de los profesionales de la salud siguió estando en el ámbito local, mediante la Ley de Coordinación Sanitaria de 11 de julio de 1934<sup>107</sup>. Esta norma, convertía a los Municipios en agentes subordinados del Estado en cuanto a la prestación de servicios sanitarios y establecía que la sanidad pasaba a ser una función pública.

En el ámbito sanitario tuvo indudable influencia el texto del artículo 43 de la Constitución de 1931, que proclamaba en el aspecto sanitario que “el Estado prestará asistencia a los enfermos y ancianos y protección a la maternidad y a la infancia, haciendo suya la Declaración

<sup>98</sup> Diario de Sesiones de las Cortes de Cádiz de 19 de mayo de 1914, pág. 728

<sup>99</sup> Real decreto-ley de 8 de marzo de 1924 que aprueba el Estatuto municipal. Gaceta de Madrid, núm. 69, de 9 de marzo de 1924, pág 1218 a 1302

<sup>100</sup> Real decreto aprobando el Reglamento de Sanidad Municipal. Gaceta de Madrid, núm. 48, de 17 de febrero de 1925, pág 726 a 733

<sup>101</sup> Real orden disponiendo sean incluidos en el escalafón del Cuerpo de Médicos titulares, Inspectores municipales de Sanidad, ocupando el número que les corresponda, todos los funcionarios que a tales efectos hayan completado su expediente en la fecha en que la Dirección general de Sanidad publique el mismo en forma de folleto. Gaceta de Madrid, núm. 29, de 29 de enero de 1931, pág 533

<sup>102</sup> Rodríguez Ocaña, E., “La Salud Pública en España en el contexto Europeo, 1890-1925”, *Revista de sanidad e higiene pública*, nº 68, 1994, pág 11 a 28. Robles González, E. y García Benavides, F., “La transición sanitaria en España desde 1900 a 1990”, *Revista especial Salud Pública*, volumen 70, nº 2, 1994, pág. 221 a 230

<sup>103</sup> Orden aprobando el Reglamento, que se inserta, para aplicación de la Ley de 15 de septiembre de 1932, referente a provisión de plazas, resolución de expedientes y percepción de haberes de Médicos y Farmacéuticos titulares-Inspectores municipales de Sanidad. Gaceta de Madrid, núm. 68, de 9 de marzo de 1933, pág. 1849 a 1852

<sup>104</sup> Real decreto creando, a base del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII y del Hospital del Rey, la Escuela Nacional de Sanidad, cuya misión será la que se indica. Gaceta de Madrid, núm. 347, de 12 de diciembre de 1924, pág 1196 a 1197

<sup>105</sup> Gaceta de Madrid nº 363 de 29 de diciembre de 1933, pág. 2257 y 2258

<sup>106</sup> Townson, N., “Saneando la Sanidad: La Ley de Coordinación Sanitaria de 1934”, “La crisis constitucional desde una perspectiva republicana”, Centro de Investigación y Estudios Republicanos, Cuadernos 11, nº 57, Octubre de 2005, pág 25 a 38

<sup>107</sup> Gaceta de Madrid nº 196 de 15 de julio de 1934, pág. 538 a 543

de Ginebra o tabla de los derechos del niño.” Estas competencias se establecían como exclusivas del Estado, si bien las regiones autónomas “establecerán las bases mínimas de la legislación sanitaria interior.” Este proceso centralizador se agudizó con la Ley de Coordinación Sanitaria de 11 de julio de 1934<sup>108</sup>, y su desarrollo mediante el Decreto de 29 de septiembre de 1934 que convertía el Cuerpo de Médicos Titulares Inspectores Municipales de Sanidad en el Cuerpo de Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria (APD), y centralizaba la provisión de plazas en la Subsecretaría de Sanidad y Asistencia Pública, del Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión<sup>109</sup>. En un sentido equivalente normas coetáneas que establecían la dependencia económica de los profesionales sanitarios, conforme a las cuales los Titulares de 1ª y 2ª categoría seguirían percibiendo sus haberes con cargo a los Presupuestos Municipales mientras que los de 3ª, 4ª y 5ª categoría lo harían, con cargo a los Presupuestos Generales del Estado.

Según las labores desarrolladas por estos funcionarios, su denominación difería. Así, el antedicho Decreto de 1934, consagraba la categoría de Médicos de Atención Primaria o APD, calificándoles de funcionarios técnicos del Estado en su artículo 2; un posterior Decreto dictaba el reglamento de los cuerpos de Matronas, Odontólogos y Practicantes, funcionarios técnicos del Estado; y la Orden de 15 de febrero de 1943 establecía la categoría de Médicos de Casas de Socorro y Hospitales Municipales nuevamente con la calificación de funcionarios técnicos del Estado en su artículo 4<sup>110</sup>.

#### 4. LAS BASES AUTORITARIAS DEL RÉGIMEN CONTEMPORÁNEO

La situación social y política derivada de la Guerra Civil afectó a la conquistada inamovilidad del funcionario, que decayó por mor de la Orden de 18 de marzo de 1939<sup>111</sup>, que determinaba su supresión a la luz de la regulación contenida en la Ley de Responsabilidades Políticas<sup>112</sup> y la Ley de Depuración<sup>113</sup>, que consideraban motivo de responsabilidad “el haber obtenido o desempeñado destino de libre designación o el haber prestado adhesión a las Autoridades rojas, o aún la pasividad evidente de quienes pudiendo haber cooperado al triunfo del Movimiento Nacional no lo hubieren hecho”.

Formalmente<sup>114</sup>, no se modificó el régimen jurídico preexistente hasta la Ley de Bases de Funcionarios Civiles del Estado de 20 de julio de 1963<sup>115</sup>, que ahondaba en la separación de las funciones administrativas y facultativas, creando el Cuerpo Técnico de Administración

<sup>108</sup> Ley referente a servicios sanitarios. Gaceta de Madrid, núm. 196, de 15 de julio de 1934, pág. 538 a 543

<sup>109</sup> Orden aprobando el Reglamento del Cuerpo de Médicos de Asistencia pública domiciliaria. Gaceta de Madrid, núm. 291, de 18 de octubre de 1934, pág. 440 a 443

<sup>110</sup> Orden por la que se aprueba el Reglamento orgánico del Cuerpo Nacional de Médicos de Casas de Socorro y Hospitales Municipales. BOE núm. 49, de 18 de febrero de 1943, pág. 1631 a 1635. [García-Trevijano Fos, J.A., “Relación orgánica y relación de servicio en los funcionarios públicos”, \*Revista de Administración Pública\*, 1954, pág. 89 a 92](#)

<sup>111</sup> Orden sobre depuración de funcionarios y creación de la Comisión Superior Dictaminadora de los expedientes de depuración. BOE, núm. 82, de 23 de marzo de 1939, pág. 1658 a 1660

<sup>112</sup> Ley dejando en suspenso la inamovilidad en cuanto a destinos, cargos y puestos de los funcionarios de la Administración Civil del Estado, de 2 de marzo de 1939. BOE núm. 62, de 3 de marzo de 1939, pág. 1226

<sup>113</sup> Ley fijando normas para la depuración de funcionarios, de 10 de febrero de 1939. BOE núm. núm. 45, de 14 de febrero de 1939, pág. 856 a 859

<sup>114</sup> De facto se incrementó la desaparición de los cuerpos y escalas tanto por las normas inflacionistas de las categorías como medio de paliar la pérdida de poder adquisitivo de los funcionarios (Ley de Restricción de 1 de agosto de 1935, Ley de 26 de mayo de 1944, Ley de Presupuestos de 23 de diciembre de 1947, entre otras) como por la integración de algunos cuerpos especiales en el general.

Civil, dentro del cual los funcionarios con mayores responsabilidades deberían contar con diploma de directivos (previsión que no llegó a llevarse a la práctica)<sup>116</sup>. Por primera vez y de forma novedosa, se clasificaban todos los cuerpos en cinco grupos en función del título académico exigido para el ingreso. Se realizaba una delimitación más taxativa entre los funcionarios de los cuerpos generales o administrativos, con aplicación de los estatutos generales, y los funcionarios de los cuerpos especiales, con sus propios reglamentos orgánicos del cuerpo respectivo<sup>117</sup>. Además, se creaban órganos centrales con competencias en materia de personal para todas las Administraciones del Estado, se reformaba el sistema de retribuciones y se introducía la clasificación de puestos de trabajo. El anterior sistema de categorías no se derogaba explícitamente, lo que denotaba su efectiva desaparición anterior a la aprobación de esta norma<sup>118</sup>.

Siguiendo las indicaciones de la norma de 1934, en cuanto a las necesidades de desarrollo de un nuevo sistema de salud, el ejercicio profesional de la medicina estrictamente por cuenta del Estado se reguló por primera vez en la Ley de 14 de diciembre de 1942<sup>119</sup> del Seguro Obligatorio de Enfermedad, en cuyo capítulo quinto: Organización del servicio sanitario, se hace referencia en exclusiva como profesionales sanitarios a los médicos y a los farmacéuticos.

La Ley de Bases de Sanidad Nacional de 25 de noviembre de 1944<sup>120</sup> consolidaba la condición estatal de los diversos Cuerpos de funcionarios al servicio de los Municipios, determinando su Base 21, al tratar los centros secundarios de sanidad rural, que actuarían como filiales de los Institutos provinciales, de los que dependerían técnica y administrativamente. Eran estas organizaciones donde trabajaban los Médicos de Asistencia Pública domiciliaria y se encontraban bajo la dependencia de la Dirección General de Sanidad<sup>121</sup>. Se les volvía a constituir por tanto en funcionarios del Estado, pero orgánicamente dependientes de las Corporaciones Locales. Esta misma norma, en su Base 12, procedió a la creación y funcionamiento de las organizaciones colegiales de practicantes y odontólogos, ampliando por tanto el catálogo profesional preexistente.

El Reglamento de personal sanitario local de 1953<sup>122</sup> incluía en su ámbito de aplicación a todo el personal sanitario local (provincial y municipal) salvo el expresamente exceptuado. La norma se dividía en dos Títulos, relativos al personal sanitario de la Beneficencia Provincial y al personal de los servicios sanitarios municipales respectivamente. El primero sometía al Estatuto de funcionarios de la Administración local a este personal, y el segundo ajustaba sus servicios a la regulación orgánica de la Administración central, delimitando el ámbito

<sup>115</sup> BOE núm. 175, de 23 de julio de 1963, pág. 11141 a 11144. Esta norma da lugar al Texto articulado aprobado por Decreto de 7 de febrero de 1964. Decreto 315/1964, por el que se promulga la Ley articulada de Funcionarios Civiles del Estado. BOE núm. 40, de 15 de febrero de 1964, pág. 2045 a 2055

<sup>116</sup> La Ley de Retribuciones de 1965, artículo 11, preveía la posibilidad de que el Consejo de Ministros pudiera establecer "categorías generales de mayor responsabilidad en los Cuerpos que se estime necesario. posibilidad que efectivamente sólo se materializó en el caso de la Carrera Diplomática y del Cuerpo General de Policía.

<sup>117</sup> Sánchez Morón, M., *"Derecho de la Función Pública"*, novena edición, Tecnos 2016, pág. 41 a 64.

<sup>118</sup> Garrido Falla, F., "La nueva legislación de funcionarios", *Revista de Administración Pública* núm. 43, enero-abril, 1964.

<sup>119</sup> BOE nº 361 de 27 de diciembre de 1942, pág. 10.592 a 10.597.

<sup>120</sup> BOE nº 331, de 26 de noviembre de 1944, pág. 8908 a 8936

<sup>121</sup> Pemán Gavín, J., *"Derecho a la salud y administración sanitaria"*, Bolonia, Publicaciones del Real Colegio de España, 1989, pág. 65 y ss. Pemán Gavín, J., *"Asistencia sanitaria y Sistema Nacional de Salud"*, Estudios jurídicos, Editorial Comares, Granada, 2005, pág. 148

<sup>122</sup> Decreto de 27 noviembre 1953 del Ministerio de la Gobernación, por el que se aprueba el Reglamento de personal de los Servicios Sanitarios Locales. BOE nº 99, de 20 de abril de 1954, pág. 2238 a 2241

funcional de cada Cuerpo (Médicos Titulares, de Casas de Socorro y Hospitales Municipales, Tocólogos, Odontólogos, Farmacéuticos, Veterinarios, Practicantes y Matronas Titulares), sus plantillas y clasificación de plazas, escalafones, ingreso, condiciones de ejercicio del cargo, situaciones administrativas, derechos y obligaciones, y régimen disciplinario. Todo ello con el reconocimiento expreso para el personal de todos estos Cuerpos de la condición de funcionarios técnicos del Estado, dependientes del Ministerio de la Gobernación, a través de la Dirección General de Sanidad, de las Jefaturas provinciales y de las Jefaturas de Sanidad Civil de Ceuta y Melilla, sin perjuicio de la dependencia jerárquica inmediata en que se encontraban con respecto al Alcalde como funcionario al servicio de la Sanidad local<sup>123</sup>.

La Ley de Especialidades Médicas de 20 de julio de 1955<sup>124</sup>, sobre Enseñanza, Título y Ejercicio de las Especialidades Médicas tenía como objeto “...garantizar el público ejercicio con tal carácter y la certeza de que, para ostentarlo, se han superado previamente aquellas enseñanzas y pruebas que en la Ley se determinan, de suerte que la importante preparación para el ejercicio profesional especializado no quede en lo sucesivo al exclusivo arbitrio de quien, sin otra comprobación, asegure haberla efectuado”.

Con tal objetivo en mente, determinaba su artículo segundo la necesidad para obtener el Título en cada Especialidad de poseer el Título de Licenciado en Medicina o haber cumplido todos los requisitos para obtenerlo; realizar los estudios y prácticas de especialización que se determinaban en el propio texto legal y aprobar las pruebas finales que se establecieran. Sólo sería reconocido como Especialista quien, previa oposición y cumplidos los requisitos legales para ésta, fuera titular de una plaza médica especializada. El artículo 4 establecía las especialidades que se reconocían, nuevamente sin graduación en cuanto a categoría profesional. El establecimiento de esta regulación para el ejercicio de las especialidades médicas, frente al ejercicio de la medicina general, que no contaba con especialización, parecía sin embargo dar lugar a una cierta jerarquía, si bien ésta no se explicitaba más allá de la diferencia de emolumentos en las normas posteriores<sup>125</sup>.

La posterior Ley sobre régimen jurídico de Entidades Estatales Autónomas de 1958<sup>126</sup> estableció un Estatuto jurídico de personal para cada una de tales entidades, aplicable a las sanitarias, empero, únicamente determinaba en su artículo 79 la clasificación del personal al servicio de las mismas en:

- “A) Quienes desempeñen los cargos directivos de libre nombramiento del Gobierno o del ministro competente en cada caso.
- B) Los funcionarios públicos que formen parte de Cuerpos o plantillas de la Administración del Estado v sirvan destinos en un Organismo autónomo.
- C) Los funcionarios públicos de los propios Organismos autónomos;
- D) Los obreros”

<sup>123</sup> Villarino Samalea, G., “El personal al servicio de la sanidad local: los funcionarios sanitarios locales”, *Derecho y Salud* nº 5, pág. 45 a 61. González-Haba Guisado, V., “Reglamentos de los cuerpos de funcionarios”, Documentación Administrativa, 1974

<sup>124</sup> BOE nº 202 de 21 de julio de 1955, pág 4440 a 4442

<sup>125</sup> Fernández Pastrana, J.M., “Régimen jurídico de las especialidades médicas”, *Revista de Administración Pública* nº 116, 1988, pág. 157 a 172. Cantero Santamaría, J.; Alonso-Valle, H.; Cadenas-González, N.; Sevillano-Marcos, A., “Evolución normativa de la formación médica especializada en España”, *FEM: Revista de la Fundación Educación Médica*, 18(4), 2015, pág 231-238

<sup>126</sup> BOE nº 311, de 29 de diciembre de 1958, pág 11911 a 11922

En la posterior Ley de Bases de Seguridad Social aprobada el 28 de diciembre de 1963<sup>127</sup>, base sexta, referida a la asistencia sanitaria, sí se hacía una referencia más amplia al ejercicio de las funciones sanitarias. Así, se nombraba a médicos generales, de especialidades, pediatras y de urgencias, cirujanos, tocólogos, personal auxiliar técnico sanitario. En cuanto a la concreta ordenación de las categorías, el apartado veinticuatro de tal Base establecía no sólo la distribución de los medios personales, si no también que: “Los servicios sanitarios de la Seguridad Social se prestarán conforme al estatuto jurídico que reglamentariamente se establezca”<sup>128</sup>.

En tales textos, singularmente en la Ley de la Seguridad Social de 1966, Decreto 907/1966 de 21 de abril<sup>129</sup>, si bien no se hacía una gran referencia a los medios personales, se podían vislumbrar las profesiones que se incluían como sanitarias en el artículo 98, referido al objeto de la prestación de asistencia sanitaria, que incluía tanto a los médicos como a los farmacéuticos y rehabilitadores. Y en ambas normas ya se realizaba una referencia a un futuro estatuto que regiría la relación de servicio de este personal.

En concreto, en el artículo 116 de la Ley de la Seguridad Social, se determinaba que la relación de servicio del personal de la Seguridad Social se regularía por lo previsto en los Estatutos de Personal, redacción que dio lugar al inicial debate sobre la naturaleza de la relación entre el personal sanitario y la Seguridad Social.

Son estas dos normas, la Ley de Bases y la posterior Ley de la Seguridad Social, las que señalan el momento histórico en el que se diferenció el régimen jurídico aplicable al personal estatutario y al personal sanitario funcionario.

Así, tal y como se deriva de la exposición histórica, si bien existió el personal sanitario funcionario, como cuerpo constituido al servicio de la sanidad local para asistir a los enfermos pobres, su pervivencia pasa a ser claramente minoritaria, conviviendo con el cuerpo mayoritario de personal estatutario.

El 7 de febrero de 1964 se aprobó la Ley Articulada de Funcionarios Civiles del Estado<sup>130</sup>, y los sanitarios locales quedaron incluidos dentro de su ámbito de aplicación, al tener la condición de funcionarios y no ser expresamente excepcionados. Pese a no estar excluido este colectivo, como si lo estaba de manera expresa el de los funcionarios al servicio de la Administración de Justicia y en de los funcionarios civiles de la Administración Militar (DT Tercera de la Ley de Bases), en atención a la especialidad de sus funciones, hubo dudas sobre la aplicabilidad de la norma. Tales dudas pervivieron hasta la Sentencia del Tribunal Supremo de 12 de diciembre de 1969<sup>131</sup>, en la que se señaló “si bien los sanitarios locales son funcionarios de la Administración civil del Estado, lo son de cuerpo especial y se rigen por sus

<sup>127</sup> BOE nº 312 de 30 de diciembre de 1963, pág. 18181 a 18190. Pérez-Paya y Soler, J.L., “Tendencias y directrices de la gestión de la Seguridad Social según la Ley de Bases de 28 de diciembre de 1963”, *Revista de Política Social*, nº 61, 1964. Borrajo Dacruz, E., “De la previsión social a la protección en España, bases histórico institucionales hasta la Constitución.”, *Economía y Sociología del Trabajo*, nº 3, 1989. Marset Campos, P.; Sáez Gómez, J. M.; Martínez Navarro, F., “La Salud Pública durante el franquismo”, *Dynamis: Acta hispanica ad medicinae scientiarumque historiam illustrandam*, nº 15, 1995, pág 211-250

<sup>128</sup> Pérez Gálvez, J.F., “Comentarios al Estatuto Marco del Personal Estatutario de los servicios de salud”, Bosch, Barcelona 2004, pág 74 y sig. Martín Mateo, R., “Ordenación Pública del Sector Salud”, *Revista de Administración Pública*, septiembre-diciembre, Madrid, 1977

<sup>129</sup> BOE nº 96 de 22 de abril de 1966, pág. 4778 a 4807

<sup>130</sup> BOE nº. 40, de 15 de febrero de 1964, pág 2045 a 2055

<sup>131</sup> STS 2332/1969 - Nº Recurso: 8917/1968

disposiciones específicas". Nuevamente se remarca la especialidad de los servicios sanitarios, y la Ley de 1964 les resultó aplicable solamente con carácter supletorio.

Derivada de esa especialidad, se dotó al colectivo de una norma retributiva propia<sup>132</sup>, que no sólo afectó a su régimen retributivo, sino que extendió sus efectos a sus derechos pasivos. La motivación de la singularidad de la norma la explicaba su propio Preámbulo, al señalar: "se tiene presente que la mayoría de los puestos de trabajo correspondientes a los Cuerpos objeto de regulación son desempeñados en circunstancias muy peculiares. Y así las funciones típicamente sanitarias y las asistenciales a las familias incluidas en los Padrones de Beneficencia sólo absorben una parte de la total capacidad de actuación que cabe estimar como normal en el funcionario titulado, dándose el hecho de que estos funcionarios simultanean -incluso obligatoriamente por precepto reglamentario- sus propias funciones con la prestación de otros servicios al sector público y al sector privado. Y así, por otra parte, el funcionario no suele estar sujeto a horario, su servicio es potencialmente permanente en cuanto ha de acudir a cualquier hora siempre que su presencia sea requerida". Señalaba además en su disposición transitoria cuarta que: "Se faculta al Gobierno para que, a propuesta del Ministro de la Gobernación, con audiencia de las Corporaciones profesionales respectivas y previo informe de la Comisión Superior de Personal, revise las plantillas de los Cuerpos comprendidos en esta Ley, de forma que permita atemperar las funciones públicas ejercidas por los sanitarios locales a las circunstancias del momento y coordinarlas, en la medida de lo posible, con las de niveles superiores" Determinando así la necesidad de coordinación con los incipientes cuerpos de personal estatutario.

En desarrollo de la Base de la Ley de Bases de Seguridad Social de 1963 referida a los Estatutos de Personal, así como de la Ley de Seguridad Social de 1966<sup>133</sup>, que aprobaba el texto articulado primero de la Ley 193/1963, de 28 de diciembre, sobre Bases de la Seguridad Social<sup>134</sup>, se aprobó el Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social por Decreto 3160/1966<sup>135</sup>. Su artículo 2 determinaba como ámbito subjetivo de su regulación el personal de medicina general, medicina de urgencia, especialidades médicas y quirúrgicas. Posteriormente, el artículo 6 hacía referencia a los ayudantes de los especialistas quirúrgicos, que debían estar así mismo en posesión de la titulación de medicina, y el artículo 21 a los pediatras puericultores.

En tales textos, si bien no se hacía una gran referencia a los medios personales, se podían vislumbrar las profesiones que se incluían como sanitarias en el artículo 98, referido al objeto de la prestación de asistencia sanitaria, que incluía tanto a los médicos como a los farmacéuticos y rehabilitadores.

Es en este momento histórico en el que se reguló por primera vez el estatuto de este personal, ya anunciado desde el año 1963, diferenciando el régimen jurídico aplicable al personal estatutario y al minoritario personal sanitario funcionario. El colectivo con relación funcional se ha mantenido de forma residual, pero ha pervivido, y su regulación ha tenido una cierta evolución. Así, se siguieron dictando multitud de normas estatales que regían diversos aspectos de su prestación de servicios.

---

<sup>132</sup> Ley 116/1966, de 28 de diciembre, sobre retribuciones de los Sanitarios locales. BOE nº. 311, de 29 de diciembre de 1966, pág 16412 a 16415

<sup>133</sup> Decreto 907/1966, de 21 de abril. BOE nº. 96, de 22 de abril de 1966, pág 4778 a 4807

<sup>134</sup> BOE nº 96 de 22 de abril de 1966, pág. 4778 a 4807

<sup>135</sup> BOE nº 312 de 30 de diciembre de 1966, pág. 16486 a 16494

En cuanto al régimen estatutario, derivado de las previsiones del artículo 116 de la Ley de la Seguridad Social de 1966, además del inicial Estatuto de 23 de diciembre de 1966 por el que se aprobó el Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social, Decreto 3160/1966<sup>136</sup>, se realizó desarrollo posterior en cuanto a otras categorías.

De esta forma el Estatuto Jurídico de las Enfermeras y Ayudantes Técnicos Sanitarios de 22 de abril de 1967<sup>137</sup>, que integraba a las enfermeras, matronas y Ayudantes Técnicos Sanitarios femeninos.

Posteriormente, la Orden de 16 de junio de 1967 aprobó el Estatuto Jurídico de los Practicantes-Ayudantes Técnicos Sanitarios de la Seguridad Social<sup>138</sup>, cuyo artículo 2 establecía las modalidades de prestación de servicios, las funciones de cada una de estas categorías y su régimen disciplinario.

Ambas normas, las referidas a los Practicantes-Ayudantes Técnicos Sanitarios, y de las Matronas y a los Ayudantes Técnicos Sanitarios Femeninos en posesión del Diploma de Asistencia Obstétrica, de 22 de abril y 16 de junio de 1967, así como las normas estatutarias de Auxiliares de Clínica de la Seguridad Social dictadas por el Instituto Nacional de Previsión mediante circular de régimen interno, se refundieron en el Estatuto del Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica de la Seguridad Social, mediante la Orden del Ministerio de Trabajo de 26 de abril de 1973<sup>139</sup>. En su articulado realizaba el análisis de las distintas formaciones habilitantes para cada una de las categorías.

Regulación equivalente en cuanto al personal no sanitario se encontraba en el Reglamento de Personal de Servicios Especiales de Oficio y Subalterno de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, publicado mediante la Orden Ministerial de 28 de julio de 1968<sup>140</sup>.

Esta norma se modificó levemente mediante el Estatuto de Personal no Sanitario al Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, aprobado por Orden del Ministerio de Trabajo de 5 de julio de 1971<sup>141</sup>.

## 5. LA REGULACIÓN EN EL MARCO DEL ESTADO AUTONÓMICO

Es tras la aprobación de la Constitución de 1978 con sus artículos 23 y 103 cuando se produjo la modificación de mayor calado en régimen de los empleados públicos. Así, el carácter de derecho fundamental del acceso al empleo público establecido en el artículo 23.2, y el carácter necesariamente legal de la regulación del estatuto de los funcionarios públicos y el acceso a la función pública de acuerdo con los principios de mérito y capacidad del artículo 103.3, requerían de un desarrollo.

Este desarrollo es efectuado por la pretendidamente rupturista Ley de Medidas para la Reforma de la Función Pública<sup>142</sup>, que clasificaba a los funcionarios en 30 niveles o grados, de forma que, a cada cuerpo, conforme al nivel mínimo de titulación requerido para el acceso, se le otorgaba un intervalo de niveles. Diversas dudas sobre la constitucionalidad de la norma,

<sup>136</sup> BOE nº 312 de 30 de diciembre de 1966, pág. 16486 a 16494

<sup>137</sup> BOE nº 112 de 11 de mayo de 1967, pág 6251 a 6256

<sup>138</sup> BOE nº 162, de 8 de julio de 1967, pág 9571 a 9577

<sup>139</sup> BOE nº 102 de 28 de abril de 1973, pág 8519 a 8525

<sup>140</sup> BOE nº 168 de 13 de julio de 1968, pág 10251 a 10258

<sup>141</sup> BOE nº 174 de 22 de julio de 1971, pág. 12015 a 12024

<sup>142</sup> Ley 30/1984 de 2 de agosto. BOE núm. 185, de 3 de agosto de 1984, pág. 22629 a 22650

con base en la laboralización que efectuaba de la función pública, dieron lugar tras Sentencia del Tribunal Constitucional<sup>143</sup> a su reforma parcial por la Ley de Modificación de la Ley de Medidas para la reforma de la Función Pública<sup>144</sup>. Era objeto de ambas normas, entre otros, la profesionalización de la función pública, reforzando el sistema de mérito y aplicando una estrategia anticorporativista, con la intención de racionalizar el sistema funcionarial. Mantenían el sistema de acceso y articulación en cuerpos conforme a la titulación requerida para el acceso, y articulaban el sistema de clasificación en los antedichos 30 niveles o grados. Todo ello con un concepto restrictivo de la Función Pública, que establecía tanto el límite superior de la carrera profesional en los puestos de Subdirector General como abría mayores posibilidades de expansión a la contratación laboral, si bien parcialmente cercenada por la antedicha Sentencia del Tribunal Constitucional.

El posterior Acuerdo Parlamentario para la Consolidación y Modernización del Sistema Nacional de Salud, aprobado por el Pleno del Congreso de los Diputados el día 18 de diciembre de 1997, en su apartado 10, consideró imprescindible el establecimiento de un nuevo modelo de relaciones laborales para el personal estatutario de los servicios de salud, a través de un Estatuto Marco que “habría de desempeñar un papel nuclear como elemento impulsor de la dinámica de evolución, desarrollo y consolidación de nuestro Sistema Nacional de Salud”.

Tal estrategia fue valorada con divergentes opiniones, desde los autores que entendieron que promovía la igualdad, el mérito y la capacidad<sup>145</sup>, a los que consideraron<sup>146</sup> que “ha habido una tendencia a eliminar los cuerpos profesionalizados por miedo al corporativismo, pero el resultado ha sido la disolución de las profesiones de la función pública en un magma confuso en el que sólo se construyen, desde el esfuerzo personal e individual de algunos funcionarios, perfiles profesionales prácticamente autodidactas”.

No se produce nueva reforma general en el ámbito de la función pública española hasta la aprobación del Estatuto Básico de la Función Pública, tanto el inicial de 2007<sup>147</sup> como el texto refundido de 2015<sup>148</sup>, norma básica vigente en materia de personal público.

En el ámbito sanitario, el artículo 43 de la Constitución Española reconoce expresamente el derecho a la protección de la salud, señalando para su ejercicio que “compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. La ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto”.

Se constituye por tanto el acceso a las prestaciones sanitarias como un derecho individual de los ciudadanos, y su ejercicio requiere el mantenimiento y ampliación del sistema de salud público.

<sup>143</sup> Sentencia 99/1987 de 11 de junio de 1987 del Pleno del Tribunal Constitucional, en el recurso núm. 763/1984, por la que se declara la inconstitucionalidad y consiguiente nulidad de determinados artículos de la Ley 30/1984, de 2 de agosto, de medidas para la reforma de la función pública. BOE de 26 de junio de 1987.

<sup>144</sup> Ley 23/1988 de 28 de julio. BOE núm. 181, de 29 de julio de 1988, pág. 23401 a 23405

<sup>145</sup> Parada Vázquez, J.R., “*Derecho Administrativo (organización y empleo público)*”, 2ª ed., Marcial Pons, Madrid, 1987, pág 326

<sup>146</sup> Calderó i Cabré, A., “*Comentarios prácticos para la aplicación del Estatuto Básico del Empleado público a las instituciones y organismos públicos*”, Estrategia Local S.A., Colección Comentarios Prácticos de Gestión Pública nº 1, Junio de 2007, pág 199 a 206

<sup>147</sup> Ley 7/2007, de 12 de abril. BOE núm. 89, de 13 de abril de 2007, pág. 16270 a 16299

<sup>148</sup> Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público. BOE núm. 261, de 31 de octubre de 2015, pág 103105 a 103159

Normativamente, en el año 1982, se produce la transferencia de los sanitarios locales a las Comunidades Autónomas, transferencia motivada por "la nueva concepción de salud y de los emergentes principios de organización sanitaria. Se entra en una época en la que la tradicional separación en la organización sanitaria entre las actividades de sanidad preventiva y las asistenciales se juzga poco consecuente con las exigencias de un sistema sanitario que quiera calificarse de moderno". Así, el Real Decreto 137/1984, de 11 de enero, sobre Estructuras Básicas de Salud<sup>150</sup>, modificaba el modelo sanitario en el ámbito de la Atención Primaria e iniciaba el proceso tendente a la efectiva transferencia de competencias a las Comunidades Autónomas de los servicios Sanitarios.

Para que tal proceso tuviera éxito, resultaba necesario que el personal que prestaba tales servicios estuviera bajo la dependencia de las propias Comunidades, y no del Estado como en el anterior sistema. Esta transformación requería, con carácter previo, facultar al Gobierno para revisar las plantillas de los Cuerpos de Funcionarios Técnicos del Estado al Servicio de la Sanidad Local "de forma que permita atemperar las funciones públicas ejercidas por los sanitarios locales con las circunstancias del momento y coordinarlas, en la medida de lo posible, con las de niveles superiores"<sup>151</sup>. De este modo, al crear los Equipos de Atención Primaria, el artículo 3.3.B del Real Decreto 137/1984, incluía dentro del conjunto de profesionales sanitarios que lo componían, a los funcionarios técnicos del Estado al servicio de la Sanidad local.

Pero la integración en los servicios de salud de las Comunidades Autónomas, como no podía ser de otra manera, tuvo carácter voluntario, formalizándose a través de una oferta de integración. Esta voluntariedad es causa de una pervivencia residual de funcionarios de carácter sanitario asistencial, que, conforme a la Resolución de la Dirección General de Trabajo de 20 de febrero de 1990, constituye un Cuerpo Estatal de funcionarios, que desde la efectividad de las transferencias, se encuentra en activo en las diversas Comunidades Autónomas e integrados en los Servicios de Salud de estas como Médicos Titulares. Este personal sanitario local, conocido como de Asistencia Pública Domiciliaria (APD), engloba a Médicos Titulares, Practicantes Titulares, Matronas Titulares y Farmacéuticos Titulares, y pervive con un régimen jurídico de difícil concreción.

Así, el grueso de su regulación continúa siendo el Reglamento de personal de los Servicios Sanitarios Locales de 27 de noviembre de 1953, al que debe sumarse el establecido por las Leyes propias de la Función Pública de cada Comunidad Autónoma. De conformidad con el artículo 85 de la Ley General de Sanidad, los funcionarios al servicio de las distintas Administraciones Públicas, a efectos del ejercicio de sus competencias sanitarias, se regirán por la Ley 30/1984, de 2 de agosto, y el resto de la legislación vigente en materia de funcionarios.

En cuanto al régimen estatutario, los Estatutos preconstitucionales pervivieron en su vigencia, con modificaciones menores. Así, el Estatuto del Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica de la Seguridad Social se modificó mediante la Orden de 26 de diciembre de 1986<sup>152</sup> por la que se introducía la categoría profesional de Auxiliar de Enfermería en sustitución de la de Auxiliar de Clínica en el correspondiente Estatuto de Personal de la Seguridad Social, en la que se incluía la exigencia del título de formación profesional de primer

---

<sup>150</sup> BOE nº. 27, de 1 de febrero de 1984, pág 2627 a 2629

<sup>151</sup> Disposición Final Cuarta, apartado primero de la Ley 116/1966, de 28 de diciembre BOE núm. 311, de 29 de diciembre de 1966, pág 16412 a 16415

<sup>152</sup> BOE nº 10 de 12 de enero de 1987, pág 664 a 665

grado, rama sanitaria para el acceso. Es por tanto una profesionalización de tal categoría profesional<sup>153</sup>.

El siguiente hito legislativo en el desarrollo jurídico del régimen estatutario es la Ley 14/1986 General de Sanidad<sup>154</sup>, cuyo artículo 84.1 determinaba como régimen legal de este personal el que se estableciera en un Estatuto Marco que debería aprobar el Gobierno en desarrollo de tal texto<sup>155</sup>, y cuyo artículo 84.2 fijaba el contenido mínimo de este futuro Estatuto.

Antes de que efectivamente se realizase tal regulación de una forma completa mediante un Estatuto Marco con la Ley 55/2003<sup>156</sup>, normativa parcial constituyó el marco jurídico regulatorio de este personal. De esta forma, mediante el Real Decreto Ley 3/1987, sobre retribuciones del personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud<sup>157</sup> se estableció el sistema retributivo aplicable a este colectivo, sistema retributivo que tenía como base la clasificación en función por la titulación de acceso. Así, su artículo 3 establecía un régimen equivalente al del personal funcionario, con una diferenciación entre Grupo A de titulados superiores; Grupo B de titulados medios o formación profesional de tercer grado; Grupo C con acceso con el Título de Bachiller Superior, Formación Profesional de segundo grado o equivalente; Grupo D con título de Graduado Escolar, Formación Profesional de primer grado o equivalente y Grupo E con Certificado de Escolaridad. La Disposición adicional de este texto realizaba una exhaustiva enumeración del personal incluido en cada uno de tales grupos.

Esta norma tenía un carácter provisional hasta la efectiva aprobación del necesario Estatuto Marco, suponiendo "...una anticipación del nuevo régimen retributivo del personal del Instituto Nacional de la Salud, sin perjuicio de que dicho régimen sea recogido en la Ley que apruebe el Estatuto-Marco, cuyo proyecto será remitido, en breve, a las Cortes".

Posteriormente, se publicó la Resolución de 10 de agosto de 1990 de la Dirección General de Trabajo, por la que se daba publicidad al pacto suscrito entre la representación de la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales Comisiones Obreras y CSIF sobre diversos asuntos estatutarios y de carrera profesional relativos al personal estatutario que presta servicios en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del INSALUD<sup>158</sup>. En este pacto, suscrito en la Mesa Sectorial de Sanidad de la Administración del Estado, entre otras cosas, se reconoce "...la existencia de distintas categorías de personal estatutario que en la actualidad presentan inadecuación con el sistema de organización de las Instituciones Sanitarias, se va proceder a negociar la conveniencia de la supresión de las categorías que correspondan, así como, en su caso, la creación mediante los mecanismos legales necesarios de las categorías que resulten precisas para las actuales necesidades organizativas y funcionales del INSALUD."

Se aceptaba por tanto la inadecuación del sistema preexistente y la necesidad de proceder a su modificación, y ello en el plan de trabajo pactado para el año 1990. Pese al conocimiento de la situación que evidenciaba el pacto suscrito, no hubo modificación alguna en 13 años. Así,

<sup>153</sup> Beato Espejo, M., "El sistema sanitario español-. Su configuración en la Ley General de Sanidad", *Revista de Administración Pública*, núm 119-120, Madrid mayo-diciembre, 1989

<sup>154</sup> BOE nº 102 de 29 de abril de 1986, pág. 15207 a 15224

<sup>155</sup> Pérez Gómez, J.M.; Pérez López, R., "Régimen Jurídico del Personal Estatutario del Sistema Nacional de Salud", *Derecho y Salud*, Vol 13, Nº 2, Aranzadi, 2005, pág. 187 a 209

<sup>156</sup> BOE nº 301 de 17 de diciembre de 2003, pág.44742 a 44763

<sup>157</sup> BOE nº 219 de 12 de septiembre de 1987, pág. 27649 a 27650

<sup>158</sup> BOE nº 216 de 8 de septiembre de 1990, pág. 26407 a 26411

no es hasta el año 2003 cuando se promulga la Ley 44/2003<sup>159</sup> de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, en cuyo artículo 1, se delimita su objeto y ámbito de aplicación, señalando como uno de sus objetivos principales la ordenación de las profesiones sanitarias.

El gran hito en la regulación de las profesiones sanitarias y en su ejercicio con carácter público lo constituye la Ley del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud<sup>160</sup>. Así, con su promulgación, las dudas sobre el régimen jurídico del personal sanitario al servicio de las Administraciones españolas han resultado, al menos parcialmente, solventadas. Y ello por cuanto, su artículo 2.3 expresamente establece: “lo previsto en esta ley será de aplicación al personal sanitario funcionario y al personal sanitario laboral que preste servicios en los centros del Sistema Nacional de Salud gestionados directamente por entidades creadas por las distintas comunidades autónomas para acoger los medios y recursos humanos y materiales procedentes de los procesos de transferencias del Insalud, en todo aquello que no se oponga a su normativa específica de aplicación y si así lo prevén las disposiciones aplicables al personal funcionario o los convenios colectivos aplicables al personal laboral de cada comunidad autónoma.” Por tanto, y salvo norma en contrario o salvedad de las Comunidades Autónomas, el Estatuto Básico le es aplicable tanto al personal estatutario como al personal funcionario, efectuando así la unificación, al menos parcial, de sus regímenes jurídicos.

## BIBLIOGRAFÍA

- Adserá i Martorell, J., “Real privilegio concedido por Felipe II el 30 de junio de 1599 al Colegio de médicos, cirujanos y boticarios de Tarragona”, *Gimbernat: revista de historia de la medicina*, Barcelona, 1990
- Alonso, L., “La perduración del Fuero Juzgo y el derecho de los castellanos de Toledo”, *Anuario de la Historia del Derecho Español*, BOE, Madrid, 1978
- Arroyo Yanes, L.M., “*La carrera administrativa de los funcionarios públicos*”, Tirant Lo Blanch, Valencia, 1994
- Astrain Gallart, M., “*El Real Tribunal del Protomedicato y la profesión quirúrgica española en el siglo XVIII*”, *Dynamis*, nº 16, 1996
- Balil, A., “*Funcionarios subalternos en Hispania durante el Imperio Romano, II.*” *Emerita* 34, 1966
- Barrientos Grandón, J., “*Curso de Historia del Derecho*”, Primera parte, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Universidad Diego Portales, 2000
- Beato Espejo, M., “El sistema sanitario español-. Su configuración en la Ley General de Sanidad”, *Revista de Administración Pública*, núm 119-120, Madrid mayo-diciembre, 1989
- Blasco Martínez, A., “Médicos y pacientes de las tres religiones. (Zaragoza siglo XIV y comienzos del siglo XV)”, obra colectiva, “*Aragón en la Edad Media*”, nº 12, Zaragoza, 1995

<sup>159</sup> BOE nº 280 de 22 de noviembre de 2003, pág. 41442 a 41458

<sup>160</sup> Ley 53/2003 de 16 de diciembre. BOE núm. 301, de 17 de diciembre de 2003

- Borrajo Dacruz, E., “De la previsión social a la protección en España, bases histórico institucionales hasta la Constitución.”, *Economía y Sociología del Trabajo*, nº 3, 1989
- Calderó i Cabré, A., “Comentarios prácticos para la aplicación del Estatuto Básico del Empleado público a las instituciones y organismos públicos”, Estrategia Local S.A., *Colección Comentarios Prácticos de Gestión Pública* nº 1, Junio de 2007
- Campos Díez, S., “La organización administrativa sanitaria en el Palacio de los últimos Austrias (I). Médicos”, *Anuario de Historia del Derecho español* nº 68, 1998
- Cantero Santamaría, J.; Alonso-Valle, H.; Cadenas-González, N.; Sevillano-Marcos, A., “Evolución normativa de la formación médica especializada en España”, *FEM: Revista de la Fundación Educación Médica*, 18(4), 2015 <https://doi.org/10.33588/fem.184.786>
- Castillo Lluch, M. “Las lenguas del Fuero Juzgo: avatares históricos e historiográficos de las versiones romances de la Ley visigótica”, *E-Spania*, junio, 2012 <https://doi.org/10.4000/e-spania.20994>
- Castillón Cortada, F., “El marco de las Cortes de Monzón”, en la obra colectiva, “*Les Corts a Catalunya: Actes del Congrés d'Historia Institucional, 28, 29 y 30 de abril de 1988*”, 1991
- Cervera Soto, S., “La Sanidad en un siglo de la historia de España. (1898-1998) Cien años después”, *Anales Sin San*, Volumen 22, nº 2, mayo-agosto, Navarra, 1999
- Craddock, J. “La cronología de las obras legislativas de Alfonso X el Sabio”. *Anuario de Historia del Derecho Español*, BOE, Madrid, 1981
- Cravioto Quintana, A., “El título de Médico cirujano, consideraciones a cerca de una tradición médica, histórica y jurídica.”, *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, Volumen 44, nº 5, sept-oct. 2001
- Danón Bretos, J., “La enseñanza en el Real Colegio de Cirugía de Madrid a finales del S.XVIII”, *Actas del IX Congreso Nacional de Historia de la Medicina*, Zaragoza, 1989
- De Alfonso Alonso-Muñoyerro, M.B.; Sánchez de Lollano Prieto, J., “La veterinaria y la Junta Central de subdelegados de sanidad”, *Actas del XXIV Congreso nacional y XV Iberoamericano de historia de la veterinaria: Almería del 26 al 28 de octubre de 2018*. Gómez-Lama López, E. (dir. Congr.), Moreno Fernández-Caparrós, L.A. (col.), 2018
- D’Ors, X., “El Código de Eurico”, BOE, Madrid, 2014
- De la Oliva de Castro, A., “La articulación en cuerpos de la función pública española. Origen, evolución y resultados ante la clasificación de puestos de trabajo”, *Derecho Administrativo*. INAP, nº 96, 1965
- De la Oliva de Castro, A. y Gutiérrez Reñón, A., “Los Cuerpos de Funcionarios”, *Documentación Administrativa*, núm, 124, agosto 1968
- García de Enterría, E., “*La Administración española*”, 2º ed., Madrid, 1964

- Feria Lorenzo, D.J., *“La sanidad en el liberalismo isabelino. La promulgación de la ley de sanidad de 1855: debate parlamentario y análisis prosopográfico”*, Universidad de Huelva publicaciones, 2012
- Fernández Pastrana, J.M., “Régimen jurídico de las especialidades médicas”, *Revista de Administración Pública* nº 116, 1988
- Ferreiros, A., “Alfonso X el Sabio y su obra legislativa: algunas reflexiones”, *Anuario de Historia del Derecho Español*, BOE, Madrid, 1980
- Fontaine, J., *“Isidoro de Sevilla. Génesis y originalidad de la cultura hispánica en tiempos de los visigodos”*, Ediciones encuentro S.A, Madrid, 2002
- Gallent Marco, M., “Problemas fundamentales entorno a la historia de la Sanidad Medieval en la Península Ibérica”, *IV semana de estudios medievales, Nájera, 1993. Actas del Congreso*
- García González, J.J., “Consideraciones sobre la fecha del Código de Eurico”, *Anuario de las Historia del Derecho Español*, BOE, Madrid, 1956
- García Pascual, P., “Evolución y situación actual del Estatuto de funcionarios en España”, *Documentación Administrativa*, nº 4, 1958
- García-Trevijano Fos, J.A., “Relación orgánica y relación de servicio en los funcionarios públicos”, *Revista de Administración Pública*, 1954
- Garrido Falla, F., “La nueva legislación de funcionarios”, *Revista de Administración Pública* núm. 43, enero-abril, 1964
- Gilbert y Sánchez de la Vega, R., “Origen clásico del funcionario español”, obra colectiva, *“Elementos formativos del Derecho en Europa: germánico, romano o canónico”*, Granada, Imprenta
- González-Haba Guisado, V., “Reglamentos de los cuerpos de funcionarios”, *Documentación Administrativa* 1974
- González Martínez, R.M. “Funcionarios en la administración borbónica: Cambio y permanencias (1700-1750).” *Investigaciones históricas: Época moderna y contemporánea* 26, 2006
- Guaita Martorell, A. *“Nueva Enciclopedia Jurídica”* Tomo X, F. Seix, 1960
- Gutiérrez Reñón, A., “La carrera administrativa en España: evolución histórica y perspectivas”, *Documentación Administrativa* nº 210-2011, Mayo-Septiembre, 1987
- Javato González, V.M., *“Los proyectos municipales moderado y progresista durante la regencia de María Cristina (1833-1840)”*, *Ab Initio*, nº 5, 2012
- Larios Risco, D. y Segura García, B. “El marco jurídico de las Relaciones laborales en el sistema nacional de salud”, *Unidades Docentes de la Escuela Nacional de Sanidad*, Madrid, 2012

- Lehr, E., *“El Instituto Nacional de Previsión Español”*, Publicaciones del Instituto Nacional de Previsión, Madrid, 1911
- Marset Campos, P.; Sáez Gómez, J. M.; Martínez Navarro, F., *“La Salud Pública durante el franquismo”*, *Dynamis: Acta hispanica ad medicinae scientiarumque historiam illustrandam*, nº 15, 1995
- Martín Casañas, F.V., “Historia, Sanidad y el derecho decimonónico español”, *Revista EGLE*, Tercer cuatrimestre, año 2017, año IV, nº 9
- Martín Mateo, R., “Ordenación Pública del Sector Salud”, *Revista de Administración Pública*, septiembre-diciembre, Madrid, 1977
- Martínez Alcubilla, M., *“Diccionario de la Administración Española, compilación de la novísima legislación de la España Peninsular y Ultramarina, en todos los ramos de la administración pública”*, quinta edición, Madrid, 1894
- Martínez Gázquez, J., *“Contesto médico: los dioses médicos y el culto a la salud en herbarios romanos. Pseudo Musa y Pseudo-Apuleyo”*, *Antigüedad y Cristianismo. Monografías históricas sobre la antigüedad tardía*, Tomo XX, Universidad de Murcia, Murcia, 2003
- Mesa Segura, A., “De Javier de Burgos a Ortíz de Zuñiga”, *Revista de estudios de la administración local*, 1944, nº 13 <https://doi.org/10.24965/real.vi13.3968>
- Mommsen, T. *“De apparitoribus magistratum romanorum”* Rheinisches Museum Für Philologie, vol. 6, J.D. Sauerländers Verlag, 1848
- Molero Mesa, J. y Jiménez Wana, I., “Salud y burocracia en España. Los cuerpos de Sanidad Nacional (1855-1951).”, *Revista española de salud pública*, Monográfico, 2000 <https://doi.org/10.1590/S1135-57272000000600005>
- Muñón Machado, S., *“La Sanidad Pública en España: evolución histórica y situación actual”*, Instituto de Estudios Administrativos, 1975
- Muñoz Llinás, J.L., “Los sistemas de carrera y movilidad administrativa en el modelo español de Función Pública: análisis y propuestas”, *Asamblea: revista parlamentaria de la Asamblea de Madrid*, Madrid, 2012 <https://doi.org/10.5944/rduned.12.2013.11707>
- Muñoz Llinás, J.I., “La carrera administrativa en los orígenes del constitucionalismo español: 1812-1918”, *Revista de Derecho*, UNED nº 12, Madrid, 2013
- Muñoz Llinás, J.I., *“La función pública en España (1827-2007)”*, *Derecho Histórico*, BOE, Madrid, 2019
- Navarro, R., *“Historia de la Sanidad en España”*, Lunwerg editores. Barcelona, 2002
- Nieto García, A., “Fuentes legislativas preconstitucionales para la historia de la burocracia en España.”, *Revista de Administración Pública*, 1960

- Nieto García, A., *“Estudios históricos sobre Administración y Derecho Administrativo”*, INAP, Madrid, 1986
- Osorio y Florit, M., “El Instituto Nacional de Previsión en España”, *Revista de Economía y Estadística*, Primera época, Vol 4, nº 3, 3º trimestre, Madrid, 1942 <https://doi.org/10.55444/2451.7321.1942.v4.n3.3177>
- Palomar Olmeda, A., “Políticas sectoriales: el personal al servicio de los entes instrumentales, Sanidad, Seguridad Social y personal docente”, *Documentación Administrativa* nº 243, INAP, 1995 <https://doi.org/10.24965/da.v0i243.5411>
- Parada Vázquez, J.R., *“Derecho Administrativo (organización y empleo público)”*, 2ª ed., Marcial Pons, Madrid, 1987
- Parada Vázquez, R.; Fuentetaja Pastor, J., *“Derecho de la Función Pública”*, Thomson Reuters Civitas, 2017, primera edición
- Parada Vázquez, J.M., *“Derecho administrativo I. Introducción, organización administrativa, empleo público”*, 26ª edición, Dykinson S.L., UNED, Madrid 2019
- Parrilla Valero, F., “En busca del origen de los farmacéuticos titulares”, *Gaceta Sanitaria*, nº 23 (I), 2009 <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2008.05.006>
- Peláez, M. y Sánchez Lauro, S., “Aspectos médico-legales de las Partidas en relación con Castilla y Cataluña: Reflexiones Iuspenalísticas”, *Boletín de la Institución Fernán González*. 2º sem. 1983, Año 62, n. 201
- Pemán Gavín, J., *“Derecho a la salud y administración sanitaria”*, Bolonia, Publicaciones del Real Colegio de España, 1989
- Pemán Gavín, J., *“Asistencia sanitaria y Sistema Nacional de Salud”*, Estudios jurídicos, Editorial Comares, Granada, 2005
- Pérez Gálvez, J.F., *“Comentarios al Estatuto Marco del Personal Estatutario de los servicios de salud”*, Bosch, Barcelona 2004
- Pérez Gálvez, J.F.; Villegas Oliva, A., “El personal estatutario del Sistema Nacional de Salud español”, *Revista Digital de Derecho Administrativo*, nº 10, segundo semestre 2013 <https://doi.org/10.46735/raap.n53.202>
- Pérez Gómez, J.M.; Pérez López, R., “Régimen Jurídico del Personal Estatutario del Sistema Nacional de Salud”, *Derecho y Salud*, Vol 13, Nº 2, Aranzadi, 2005
- Pérez Núñez, J., “Los debates parlamentarios de la Ley Municipal de 1840”, *Revista de estudios políticos*, nº 96, 1996
- Pérez Marcos, R.M. y Sánchez González, M.D., *“Introducción a la Historia de la Administración en España”*, UNED, Madrid, 2003

- Pérez-Paya y Soler, J.L., "Tendencias y directrices de la gestión de la Seguridad Social según la Ley de Bases de 28 de diciembre de 1963", *Revista de Política Social*, nº 61, 1964
- Peset Reig, M. Peset Reig, J., "Legislación contra liberales en los comienzos de la década absolutista (1823-1825)", *Anuario de Historia del Derecho español*, nº 47, 1967
- Pro Ruiz, J., "Bravo Murillo: Política de orden en la España Liberal", Madrid, Síntesis, 2006
- Raimundo de Miguel., "Diccionario etimológico latino-español". Madrid, 23ª edición. 1974
- Rivas Santiago, N., "Luis López Ballesteros: gran ministro de Fernando VII", Mediterráneo, Madrid, 1945
- Robles González, E.; García Benavides, F., "La transición sanitaria en España desde 1900 a 1990", *Revista especial Salud Pública*, volumen 70, nº 2, 1994
- Roca Roca, E. "El concepto de funcionario público en la Administración Local". *Revista de Administración Pública*, tomo 46-48. Instituto de Estudios Políticos, Madrid, 1965
- Rodríguez Neila, J. F. "La terminología aplicada a los sectores de población en la vida municipal de la Hispania romana", 1977
- Rodríguez Ocaña, E., "La Salud Pública en España en el contexto Europeo, 1890-1925", *Revista de sanidad e higiene pública*, nº 68, 1994
- Sánchez Fierro, J.; Ortega Limón, A., "Código Sanitario. Recopilación Legislativa de Derecho Sanitario Español", Tomo I, Regulación del Sistema Sanitario, Fundación Astrazéneca, Madrid, 2004
- Sánchez Morón, M., "Derecho de la Función Pública", novena edición, Tecnos 2016
- Sarmiento Larrauri, J.I., "El Estatuto de O'Donnell", *Revista de la Facultad de Derecho de la Universidad Complutense*, Nº 94, 1999-2000
- Schipperges, H., "La Medicina en la Edad Media Latina", en Lain Entrialgo, P. (Dir) "Historia Universal de la Medicina. Volumen III", Madrid, 1972
- Townson, N., "Saneando la Sanidad: La Ley de Coordinación Sanitaria de 1934", "La crisis constitucional desde una perspectiva republicana", Centro de Investigación y Estudios Republicanos, Cuadernos 11, nº 57, Octubre de 2005
- Velamazán Díez, V.; Velamazán Pérdomo, V.; Velamazán Pérdomo, M., "La organización militar en los siglos XV y XVII", *Actas de la II Jornadas Nacionales de Historia Militar*, Málaga, 1993
- Velasco Ratón, E., "Epidemiología y Legislación Sanitaria en la España Contemporánea (1855-1868)", Universidad de Valladolid, 2000
- Vicente Sánchez, H., "Los ayuntamientos y la educación primaria durante la segunda república", *Revista de Historiografía*, 29, 2018 <https://doi.org/10.20318/revhisto.2018.4233>

Villarino Samalea, G., “El personal al servicio de la sanidad local: los funcionarios sanitarios locales”, *Derecho y Salud* 1997, nº 5