

## **Nota de la Asesoría Jurídica de la Asociación de Médicos de Medicina Estética de Sevilla sobre la competencia profesional para la administración de ácido hialurónico en tratamientos estéticos.**

Con motivo de diversos comentarios publicados en redes sociales a raíz de *reel* de la Asociación, y de comunicado del Consejo General de Enfermería con motivo de una reciente sentencia de un Juzgado de lo Penal de Madrid, en los que se cuestiona la exclusiva competencia de los médicos para la administración de ácido hialurónico en tratamientos estéticos, tras el análisis exhaustivo de la legislación, la jurisprudencia y la doctrina administrativa aplicable en el ámbito de la medicina estética y, en particular, en relación con la administración de ácido hialurónico, emite el presente informe cuya conclusión que desde este momento se avanza, es, pese a todo, la reiteración en la idea de la competencia exclusiva del personal médico para la realización de estos procedimientos.

La presente nota tiene como objetivo, en efecto, esclarecer, desde una perspectiva jurídica, la cuestión relativa a la competencia para la administración de ácido hialurónico en tratamientos estéticos.

La administración de ácido hialurónico en el ámbito estético constituye una competencia exclusiva de las personas tituladas en Medicina. Esta conclusión no solo descansa en la literalidad de la legislación, sino también en la interpretación sistemática y teleológica que exige el interés primordial de la protección de la salud pública, el cumplimiento de los requisitos exigidos por la Administración Pública para el ejercicio de la profesión, y la seguridad de las personas usuarias.

Para fundamentar esta afirmación, partimos de la base del marco normativo aplicable.

En esta materia, constituye principio básico la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias. Esta ley constituye el pilar normativo para la delimitación de competencias en el sector sanitario español.

De manera expresa, esta norma atribuye a los médicos la capacidad exclusiva para indicar, realizar y evaluar procedimientos diagnósticos, terapéuticos y estéticos, reservando la realización de intervenciones de

carácter sanitario que impliquen riesgos para la salud de las personas exclusivamente a quienes cuenten con la titulación y habilitación legal de médico.

También ha de invocarse como fundamento el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre. Esta disposición establece la definición y requisitos de las distintas unidades asistenciales. En lo que concierne a la medicina estética, se determina que dichas unidades son aquellas en las que la responsabilidad de la realización de procedimientos no quirúrgicos con finalidad estética recae exclusivamente en profesionales médicos, excluyéndose a cualquier otro profesional sanitario para tales actos.

Es de reseñar igualmente la normativa europea sobre productos sanitarios (Reglamento (UE) 2017/745, Anexo XVI), según el cual, los productos de relleno facial con finalidad exclusivamente estética, entre los que se incluye el ácido hialurónico, están sujetos a una estricta regulación. El Reglamento impone que la administración de estos productos debe realizarse por profesionales debidamente formados, cualificados o acreditados conforme a la legislación nacional.

Otras normas relevantes que afectan a esta cuestión son la Ley 41/2002, Básica reguladora de la Autonomía del Paciente y de los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, así como la Directiva 2005/36/CE relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales, y el Reglamento (UE) Nº 1024/2012 sobre cooperación administrativa a través del Sistema de Información del Mercado Interior.

Estas disposiciones conducen a la atribución de la exclusividad de la administración del ácido hialurónico a los médicos.

La Jurisprudencia también avala esta interpretación, por ejemplo, en las sentencias del Tribunal Supremo entre otras núm. 1558/2021 y núm. 1222/2021.

El Tribunal ha consolidado, mediante diversas resoluciones, el criterio de que la realización de tratamientos estéticos que impliquen la infiltración de productos sanitarios, como el ácido hialurónico, constituye un acto médico cuya competencia corresponde de forma exclusiva a los médicos, en base a la formación y responsabilidad inherentes a dicha profesión. Se

establece, así, la imposibilidad de que otros colectivos sanitarios, como el de enfermería, puedan asumir tales funciones.

La Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Madrid 4164/2019 y la Sentencia del Tribunal Supremo 1902/2021 refuerzan por ende la posición anterior, estimando los recursos presentados por el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España contra intentos de regulación que pretendían atribuir a personal de enfermería la realización de prácticas de medicina estética, declarando contrarias a derecho dichas atribuciones.

Muy significativa y corroboradora de cuanto se mantiene en este informe sobre esta cuestión es la fundamentación que contiene el Auto de fecha 3 de febrero de 2025 de la Sección Primera de la Audiencia Provincial de Cantabria, que razona la exclusiva de los médicos en las infiltraciones de ácido hialurónico.

La Audiencia expone al respecto:

*TERCERO.- Entrando en la cuestión objeto de disputa, en cuanto a la exclusividad en la infiltración de ácido hialurónico como competencia exclusiva de los médicos, tal competencia exige el examen de distintas normas jurídicas, en ausencia de alguna que lo regule expresamente.*

*La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, en el artículo 2 distingue entre aquellas que requieren del nivel licenciado (como Licenciado en Medicina) y las de nivel diplomado (como Diplomado en Enfermería). A los médicos corresponde la indicación y realización de las actividades dirigidas a la promoción y mantenimiento de la salud, a la prevención de las enfermedades y al diagnóstico, tratamiento, terapéutica y rehabilitación de los pacientes, así como al enjuiciamiento y pronóstico de los procesos objeto de atención (art. 6.2.a), a los enfermeros, la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de Enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades.*

*El Real Decreto 1231/2001, de 8 de noviembre, por el que se aprueban los Estatutos Generales de la Organización Colegial de Enfermería de España, del Consejo General y de Ordenación de la actividad profesional de Enfermería define los cuidados de enfermería que comprenden la ayuda*

*prestada en el ámbito de su competencia profesional a personas y a comunidades en la ejecución de cuantas actividades contribuyan al mantenimiento, promoción y restablecimiento de la salud, prevención de enfermedades y accidentes, así como asistencia, rehabilitación y reinserción social y/o ayuda a una muerte digna.*

*La Orden CIN/2134/2008, de 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de enfermero, dispone las competencias que los estudiantes deben adquirir, sin incluir el tratamiento de pacientes con finalidad estética.*

*En cuanto a la medicina estética, el Real Decreto 1277/2003, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios, define la unidad de medicina estética como unidad asistencial en la que un médico es responsable de realizar tratamientos no quirúrgicos, con finalidad de mejora estética corporal o facial (anexo II, U.48) mientras que, en cuanto a Enfermería, es la unidad asistencial en la que personal de enfermería es responsable de desarrollar funciones y actividades propias de su titulación.*

*El Decreto 26/2014, de 29 de mayo, de Cantabria, regula el procedimiento de autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios de la Comunidad Autónoma de Cantabria y exige que el director técnico sea un licenciado en medicina y cirugía con formación específica en medicina estética.*

*El artículo 79.1 de la Ley de Garantías y Uso racional de los medicamentos dispone que la receta médica y la orden de dispensación hospitalaria son los documentos que aseguran la instauración de un tratamiento con medicamentos por instrucción de un médico ... Sin perjuicio de lo anterior, los enfermeros, de forma autónoma, podrán indicar, usar y autorizar la dispensación de todos aquellos medicamentos no sujetos a prescripción médica y los productos sanitarios relacionados con su ejercicio profesional.*

*El Reglamento de Ejecución europeo que establece las especificaciones comunes de los productos del Anexo XVI del Reglamento de productos sanitarios: todos los tratamientos de relleno, "solo pueden ser*

*administrados por profesionales sanitarios debidamente formados que esté cualificados o acreditados de conformidad con la legislación nacional”.*

*Son algunas sentencias del Tribunal Supremo las que han delimitado el ámbito concreto de actuación de médicos y enfermeros y han declarado que corresponde a un facultativo la realización de tratamientos no quirúrgicos y quirúrgicos con finalidad de mejora estética corporal, facial o capilar en las unidades asistenciales de medicina estética y de cirugía estética. Entre ellos se incluyen los tratamientos de ácido hialurónico. En concreto, tales sentencias son: SSTS, Sala Tercera, Sección 4ª, 653/2021, de 10.may., Sección 3ª, 1558/2021, de 21 de diciembre, Sección 3ª, 1222/2021, de 11 de octubre.*

Por su parte, Informes de la Agencia Estatal de Medicamentos y Productos Sanitarios señalan que la utilización de productos sanitarios como el ácido hialurónico, con fines de relleno facial, es competencia exclusiva del personal médico, por ser la única figura profesional dotada de la formación y acreditación necesarias para garantizar la seguridad clínica del paciente.

E incluso confirma nuestra posición de exclusividad del tratamiento el propio Ministerio de Sanidad, quien ha manifestado a través de comunicación que solo corresponde a los médicos la administración de este tipo de productos, conforme a una interpretación sistemática y finalista de la normativa vigente.

Cabe destacar por tanto que para los tratamientos que implican la administración de implantes de relleno a base de ácido hialurónico en el organismo de cualquiera que así lo requiera, bien una persona sana y que plantee una mejora estética, o bien una enferma, en ambas situaciones se exige una valoración médica previa, un diagnóstico individualizado, el manejo de posibles complicaciones y una formación específica en anatomía, fisiología y farmacología, elementos que escapan al ámbito competencial de otros profesionales sanitarios, como enfermeros u odontólogos, salvo en el caso de estos últimos respecto a tratamientos dentro del campo de la odontología con fines no estéticos.

La normativa europea, si bien exige formación y cualificación específica, remite en última instancia a la legislación nacional para la determinación de qué profesionales pueden administrar estos productos,

siendo consistente toda la normativa española y la doctrina jurisprudencial en la atribución exclusiva a los médicos.

Y sobre la reciente sentencia del Juzgado de lo Penal núm. Treinta de Madrid, un comunicado conjunto de la Organización Médica Colegial de España y del Consejo General de Colegios Oficiales de Dentistas de España aclara que la referida resolución no habilita legalmente al personal de enfermería para administrar ácido hialurónico. La sentencia, indica el comunicado que no es firme, absuelve a las enfermeras acusadas de intrusismo profesional por ausencia de dolo, pero no reconoce competencia profesional alguna en la prescripción ni administración de dicho producto sanitario. Según la normativa vigente y la jurisprudencia del Tribunal Supremo, esta atribución corresponde exclusivamente a médicos y dentistas en el ámbito bucodental.

La reciente sentencia no modifica en efecto las competencias sanitarias vigentes en torno a la administración de ácido hialurónico. Según la interpretación jurídica y la normativa sectorial, la prescripción y aplicación de este producto sanitario continúa siendo una atribución exclusiva de médicos y, en el ámbito bucodental, de dentistas. No existe respaldo legal que habilite expresamente al personal de enfermería para asumir dicha función, tal como han reiterado las principales organizaciones colegiales, en consonancia con la jurisprudencia del Tribunal Supremo. No pueden extrapolarse consecuencias de una resolución que tiene su lógica penal muy distinta al problema que aquí en este escrito estamos intentando aclarar.

Por ello, teniendo en cuenta la literalidad de las normas, la doctrina jurisprudencial consolidada y los pronunciamientos del Ministerio y de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, es criterio de esta Asesoría concluir de manera expresa y motivada que la administración de ácido hialurónico con fines estéticos en España es un acto reservado en exclusiva a las personas que ostentan la titulación y habilitación legal para el ejercicio de la medicina. Ni personal de enfermería ni otros profesionales sanitarios se encuentran legalmente autorizados ni habilitados para la realización de este tipo de tratamientos, quedando excluidos de dicha competencia conforme al ordenamiento jurídico vigente. La exclusividad del ejercicio por parte de médicos no es una mera prerrogativa corporativa, sino una exigencia legal y deontológica orientada a la protección real de la ciudadanía. Cualquier actuación en contra de esta reserva legal supondría una infracción

normativa, un posible y presunto delito y una vulneración de la seguridad jurídica y sanitaria que ampara a la ciudadanía.

Queda esta Asesoría a disposición de la Asociación para las actuaciones que debido a estos hechos se considere adoptar.

Sevilla, a quince de octubre del año dos mil veinticinco.

Fdo.- SERVANDO MEANA PÉREZ  
LETRADO  
ASESORÍA JURÍDICA AMMES  
ASESORÍA JURÍDICA COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE SEVILLA.