

# REGULACIÓN DE LA COMPATIBILIDAD ENTRE PENSIÓN DE JUBILACIÓN Y ACTIVIDAD RETRIBUIDA PARA MÉDICOS DE FAMILIA Y PEDIATRAS EN EL ÁMBITO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA

**Julián  
Pérez Charco**

*Subdirector de Gestión de RRHH la GAI de Albacete,  
Coordinador de la asesoría jurídica del área de salud de Albacete,  
Profesor asociado Facultad de Relaciones Laborales y RRHH de la UCLM*

## SUMARIO

**I. Objeto. II. Finalidad de la medida. III. Antecedentes. IV. Ámbito subjetivo. V. Ámbito temporal. VI. Cuantía de la medida. VII. Diferencia con la jubilación activa o “envejecimiento activo”. VIII. Requisitos y circunstancias de la compatibilidad. IX. Cuestiones que se derivan de la regulación.** 1. *¿Extinción de la relación estatutaria o prórroga en el servicio activo?* 2. *Nombramiento a expedir al profesional.* 3. *Órgano competente para autorizar la actividad profesional del médico y/o pediatra jubilado.* 4. *Edad máxima de jubilación compatibilizando con la actividad profesional.* 5. *Exención de la obligación de hacer jornada complementaria (guardias médicas) y efectos sobre los módulos asistenciales reconocidos.* 6. *Actividad a desarrollar.* 7. *Informe médico previo de capacidad laboral.* 8. *Otras obligaciones habilitantes para el desarrollo de la actividad.* 8.1. *Obligación de colegiación en el colegio oficial de médicos.* 8.2. *Obligación de certificación negativa en el registro de delincuentes sexuales.*

## RESUMEN

La medida introducida por la normativa de Seguridad Social implica posibilitar, como excepción a la regla general, la compatibilidad temporal del percibo de la pensión de jubilación con el trabajo activo en el sector público de médicos y pediatras en el nivel asistencial de atención primaria del Sistema Nacional de Salud, justificado por la insuficiencia de estos profesionales para cubrir todas las necesidades de cobertura de la asistencia sanitaria pública que precisa la población en este nivel asistencial. Esta medida era necesaria en la regulación de Seguridad Social para intentar paliar tal déficit de profesionales, pero está precisada de un desarrollo reglamentario a cargo de los Servicios de Salud que resuelva diversas cuestiones trascendentales que plantean

dicha compatibilidad, entre ellas, determinar si debe existir o no extinción de la relación jurídica previa de los profesionales con el Servicio de Salud, derechos económicos, profesionales y administrativos que debe mantener en el periodo de compatibilidad.

## PALABRAS CLAVE

Excepción a incompatibilidad entre pensión de jubilación y trabajo en el sector público. Norma de Seguridad Social. Médicos especialistas de medicina familiar y comunitaria. Pediatras de atención primaria. Insuficiencia de profesionales. Desarrollo reglamentario por Servicios de Salud. Retribuciones: Carrera profesional.

**ABSTRACT**

*The measure introduced by the Social Security regulations makes it possible, as an exception to the general rule, for the temporary compatibility of the receipt of the retirement pension with the active work in the public sector of doctors and paediatricians at the primary care level of the National Health System, justified by the insufficiency of these professionals to cover all the needs of public health care coverage required by the population in the country. This measure was necessary in the Social Security regulation to try to alleviate this deficit of professionals, but it is necessary to develop regulations by the Health Services that resolve various transcendental issues that raise this compatibility, among them, determining whether or not there should be extinction of the previous legal relationship of professionals with the Health Service, economic, professional and administrative rights that must be maintained during the compatibility period.*

**KEYWORDS**

*Exception to the incompatibility between retirement pension and work in the public sector. Social Security Standard. Family and community medicine physicians. Primary care pediatricians. Lack of professionals. Regulatory development by Health Services. Remuneration: Professional career.*

**I. OBJETO**

El artículo 83 del Real Decreto-ley 20/2022, de 27 de diciembre, modifica la Disposición transitoria trigésimo quinta del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social (Real Decreto Legislativo 8/2015) para posibilitar la compatibilidad de la pensión contributiva de jubilación, con el trabajo de los facultativos de atención primaria médicos de familia y pediatras, adscritos al Sistema Nacional de Salud con nombramiento estatutario o funcionario.

**II. FINALIDAD DE LA MEDIDA**

La declara expresamente el punto IX de la exposición de motivos de la norma: paliar la acuciante escasez de facultativos en el Sistema Nacional de Salud pero en particular en el ámbito de atención primaria: médicos de familia y pediatras.

Tan cierto es que la norma puede contribuir a minorar algo la clara insuficiencia de médicos de medicina familiar y comunitaria y pediatras en atención primaria, como que se trata de una medida insuficiente y tardía que demuestra la falta de

planificación de recursos humanos en el conjunto del Sistema Nacional de Salud, a pesar de los instrumentos legales que existen desde hace casi 20 años; así, la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud no ha desarrollado las actividades de planificación necesarias (artículo 10 de la ley 55/2003 -en adelante, EM-), como tampoco lo hicieron los Servicios de Salud a través del instrumento esencial de planificación: los planes de ordenación de recursos humanos (artículo 13 EM), a pesar de ser un hecho notorio y en absoluto discutido desde hace muchos años, que este momento y situación de insuficiencia llegaría por las jubilaciones de profesionales nacidos en la década de los 50 y 60, sin haber llevado a cabo ninguna actuación efectiva para evitar la carencia de profesionales suficientes para cubrir las necesidades de la población con el sistema de atención primaria que tenemos configurado y que tan buenos resultados dio en otras épocas.

**III. ANTECEDENTES**

El artículo 5 del Real Decreto Ley 3/2021, de 2 de febrero, ya había previsto (también para paliar la falta de sanitarios provocada por el COVID), la posibilidad de compatibilizar pensión de jubilación con trabajo retribuido en los Servicios de Salud, al establecer que “*Los profesionales sanitarios jubilados médicos/as y enfermeros/as y el personal emérito, que se reincorporen al servicio activo por la autoridad competente de la comunidad autónoma, o por el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria en las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla o por el Ministerio de Defensa en la Red Hospitalaria de la Defensa, a través del nombramiento estatutario correspondiente tendrán derecho a percibir el importe de la pensión de jubilación que estuvieran percibiendo al tiempo de la incorporación al trabajo, en cualquiera de sus modalidades, incluido, siempre que reúna los requisitos establecidos para ello, el complemento por mínimos*”.

**IV. ÁMBITO SUBJETIVO**

- Médicos de familia y pediatras del nivel asistencial de atención primaria en el Sistema Nacional de Salud, jubilados desde el 1 de enero de 2022 o que se jubilen tras la entrada en vigor de la norma, y tengan o hubieran tenido nombramiento de personal estatutario (fijo o temporal) o funcionario (de carrera o temporal).
- Médicos de familia y pediatras del nivel asistencial de atención primaria en el Sistema Nacional de Salud, que optaron por compatibilizar

la pensión de jubilación y el trabajo en esa profesión, al amparo del artículo 13 del Real Decreto-Ley 8/2021 (impacto del COVID) cuyos nombramientos conclúan como máximo el 31 de diciembre de 2021.

## V. ÁMBITO TEMPORAL

Desde la entrada en vigor de la norma y durante los tres años posteriores y por tanto hasta el 28 de diciembre de 2025.

## VI. CUANTÍA DE LA PENSIÓN

La pensión es calculada conforme a las reglas ordinarias incluyendo la aplicación del límite máximo de la pensión pública, y se percibirá el 75% del importe resultante en cada caso.

## VII. DIFERENCIA CON LA JUBILACIÓN ACTIVA O “ENVEJECIMIENTO ACTIVO”

Esta pensión de jubilación la regula el artículo 214 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social (Real Decreto Legislativo 8/2015), pero su punto 6º ya se encarga de reseñar que esa compatibilidad entre trabajo y pensión no es posible cuando se trata de un puesto de trabajo del sector público, como sería el caso de un médico o pediatra de un Servicio de Salud, y ello al margen de las notables diferencias con la pensión aquí tratada que llega hasta el 75% de la cuantía cuando solo es del 50% en la pensión de jubilación activa, lo que aquí comentamos no es una concreta modalidad de pensión de jubilación, sino la mera declaración transitoria y excepcional de compatibilidad del percibo de la pensión ordinaria de jubilación con la realización de una concreta y delimitada actividad médica lucrativa.

## VIII. REQUISITOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA COMPATIBILIDAD

a) El acceso a la pensión de jubilación debe ser a la edad ordinaria de jubilación prevista en el artículo 205.1 de la LGSS, es decir, no cabe en supuestos de jubilación anticipada ni siquiera por reducción de la edad de jubilación por discapacidad. Se exceptúa de esta limitación, los que ya se acogieron a la compatibilidad vía RD Ley 8/2021 citado.

b) El acceso a esta compatibilidad no es posible, si el facultativo además realiza en el sector privado cualquier otra actividad, ya sea por cuenta propia o por cuenta ajena que diera lugar a la inclusión en algún régimen de Seguridad Social.

c) Se admite tanto para actividad a tiempo completo, como a jornada parcial con el límite del mínimo de un 50% de jornada a realizar referenciado a la jornada ordinaria de trabajo en cada caso.

d) Esta compatibilidad de jubilación y actividad no impide que se perciban los complementos por demora en la jubilación que se hubieran lucrado con cargo al INSS.

e) El Servicio de Salud empleador, debe dar de alta al profesional y cotizar por el mismo (cotización íntegra y no solo por IT y contingencias profesionales, como ocurre en el supuesto general de jubilación activa).

Las cotizaciones realizadas sirven para disminuir el coeficiente reductor que hubiera existido en los supuestos de jubilación anticipada anterior, aunque no servirá para incrementar el complemento por jubilación demorada (4% por año completo trabajado o pago único en función de años demorados y años cotizados).

f) Se puede acceder a la IT con percibo de prestaciones, pero en el periodo que dure la misma no se percibirá la pensión de jubilación que quedan suspenso desde el día 1 del mes siguiente a la IT y se reanuda el día 1 del mes siguiente al alta médica.

## IX. CUESTIONES QUE SE DERIVAN DE LA REGULACIÓN

En este análisis de urgencia (por haber entrado ya en vigor la norma y ser susceptible de producir efectos inmediatos), se han detectado las siguientes cuestiones que sin duda deberán ser resueltas mediante norma reglamentaria del órgano competente en cada Servicio de Salud, siendo deseable que pudiera obtenerse similitud y homogeneidad en las condiciones fijadas en los distintos Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud.

### 1. ¿Extinción de la relación estatutaria o prórroga en el servicio activo?

La extinción de la relación estatutaria se ampararía en lo que establece el artículo 21 EM (“*Son causas de extinción de la condición de personal estatutario fijo: ..... e) La jubilación*”), resultando que

conforme al art. 83.3 del Real Decreto Ley 20/2022 “*El beneficiario tendrá la consideración de pensionista a todos los efectos*”. En igual sentido de extinción de la relación funcional, el artículo 63 del Real Decreto Legislativo 5/2015 que aprueba el Texto Refundido del Estatuto Básico del Empleado Público y el artículo 56 de la ley 4/2011, de empleo público de Castilla-La Mancha.

Por el contrario, la inexistencia de extinción de la relación estatutaria se basaría en que el artículo 83.1 del Real Decreto Ley 20/2022 al referirse a esta compatibilidad afirma que “*podrán continuar desempeñando sus funciones durante la prórroga en el servicio activo y, simultáneamente, acceder a la jubilación percibiendo el setenta y cinco por ciento...*”

Esta es la cuestión clave y de mas calado de todas las que se van a analizar, pues en función de una u otra interpretación (extinción de la relación estatutaria-funcional o no extinción), el/la profesional perdería o no, respectivamente:

- El destino definitivo que pudiera tener al tiempo de la jubilación.
- El grado de carrera profesional reconocido.
- Los trienios reconocidos.
- Los días de libre disposición por antigüedad y los días adicionales de vacaciones por antigüedad para los funcionarios.
- Los módulos asistenciales sustitutivos de las guardias médicas exentas por cumplimiento de la edad de 55 años.

Sin perjuicio de lo que se establezca por el órgano competente en cada Servicio de Salud y que debamos estar en cada ámbito territorial a lo que sea indicado por el mismo, en mi opinión se produce la extinción de la relación jurídica estatutaria o funcional con los efectos jurídicos ya indicados, pues el empleado-a insta su jubilación que a su vez es declarada y le permite percibir la pensión de jubilación.

Que existe una jubilación es claro, como lo es también que la jubilación extingue legalmente la relación jurídica que constituyó el respectivo nombramiento de personal estatutario o de funcionario. El empleado-a podría instar la prórroga en el servicio activo para evitar la jubilación como le autoriza la norma (y es una situación extendida en estos momentos), pero por el contrario opta por la jubilación y no por mantener la actual relación estatutaria de la que derivan los derechos al percibo de unos

concretos complementos personales y/o disfrute de derechos igualmente reconocidos a título personal.

La circunstancia de que la norma de Seguridad Social que se viene comentando utilice la frase “*podrán continuar desempeñando sus funciones durante la prórroga en el servicio activo y, simultáneamente, acceder a la jubilación*”, no implica que se trate de la prórroga en el servicio activo a la que alude el artículo 26 EM, por las siguientes razones:

- a) Estamos en presencia de una norma de Seguridad Social, que modifica el texto refundido de la ley General de la Seguridad Social en la materia concreta de compatibilidad del percibo de la pensión de jubilación y la prestación lucrativa de servicios por cuenta ajena.

Por tanto, en el particular analizado (extinción o no de la relación jurídica estatutaria o funcional), ha de estarse a la norma propia y específica de la relación jurídica estatutaria o funcional, que en este caso apunta a su extinción por jubilación (art. 21 EM; art. 63 EBEP).

- b) La posibilidad de “prórroga en el servicio activo” ya está contemplada por el art. 26 EM para dos supuestos, pero en ninguno de ellos se prevé dicha prórroga simultánea a la jubilación, sino precisamente para demorar y que no se produzca la jubilación:

- Prórroga voluntaria de la situación de activo, más allá de la edad ordinaria de jubilación, que por cierto en este ámbito y colectivo es muy habitual habida cuenta la importante disminución de ingresos para el profesional tras la jubilación, al estar topada la pensión de jubilación con la cuantía máxima de las pensiones públicas.
- Prórroga necesaria, cuando el profesional a pesar de llegar a la edad de jubilación le faltan menos de seis años de cotizaciones para poder lucrar la pensión de jubilación.

- c) Con el término “prórroga en el servicio activo” usado por la norma de Seguridad Social no se pretende identificar una situación administrativa de “activo” del empleado-a, sino hacer referencia a una concreta actividad retribuida que realizará el profesional jubilado, y será compatible con el percibo de la pensión de jubilación.

La norma podría haber utilizado otra expresión para referirse a la actividad compatible con el percibo de la pensión de jubilación, y habría conseguido el mismo objetivo, es decir, declarar compatible el percibo de la pensión de jubilación y los ingresos por realización de actividad profesional.

- d) La medida que adopta el legislador, no solo es de aplicación a los médicos y pediatras de atención primaria que se jubilan desde el 28 de diciembre de 2022 y durante los tres años siguientes, sino también a los que se jubilaron cualquier día del año 2022, así como a los que concluyeron su relación jurídica hasta el 31 de diciembre de 2021 y se habían acogido a la posibilidad dada por el artículo 13 del Real Decreto Ley 8/2021 con la finalidad de paliar el impacto del COVID, todos los cuales hace tiempo que vieron extinguida la relación estatutaria o funcionarial, sin que la regulada en esta ley con un ámbito y finalidad muy concreta, pueda hacer pensar en una especie de “rehabilitación” de tales relaciones jurídicas extinguidas, que la norma solo prevé para los supuestos de extinción de la condición de personal estatutario o funcionario debido a la pérdida de la nacionalidad y posterior recuperación de la misma, o por declaración de incapacidad permanente por el INSS y recuperación posterior de la capacidad laboral.
- e) Por otra parte, en el concepto amplio de Sistema Nacional de Salud que se infiere del artículos 44 y 45 de la ley 14/1986, General de Sanidad, así como de la doctrina judicial<sup>1</sup> existente sobre todo para la valoración de méritos en procesos selectivos, no cabe descartar que pudieran existir médicos e familia o pediatras jubilados o próximos a la jubilación con vínculo funcionarial en otra Administración Pública (ejemplo, Ministerio de Sanidad, Ministerio de Defensa, Consejerías de Sanidad de las Comunidades Autónomas) que pudieran acceder a esta vía de compatibilidad de la pensión de jubilación y el trabajo lucrativo, sin que por la finalidad de la ley (recuperación de médicos y pediatras para los Servicios de Salud), sean admisibles interpretaciones limitativas.

Siendo así, para todos estos profesionales (funcionarios) no cabe mantener que se mantiene o

prorroga la relación jurídica anterior, pero ahora con un Servicio de Salud.

En conclusión, la jubilación lo es a todos los efectos sin que deban mantenerse los complementos y/o derechos personales generados con la relación estatutaria o funcionarial que se extingue, ello sin perjuicio de que proceda un reconocimiento *ad personam* de alguno de ellos, conforme a la normativa vigente en cada Servicio de Salud, para los profesionales que tras la jubilación optan por acogerse a la disposición transitoria de compatibilidad de la pensión de jubilación y la actividad retribuida.

## 2. Nombramiento a expedir al profesional

La actividad realizada desde la situación de jubilado-a, en la medida que supondrá afiliación, alta y cotización a la Seguridad Social, precisa de un nombramiento administrativo que le de cobertura, pudiendo ser sin duda, el nombramiento de interinidad regulado en el artículo 9.1.b) del EM, es decir, para “Ejecución de programas de carácter temporal, que deberán especificar sus fechas de inicio y finalización y no podrán tener una duración superior a tres años. Los programas objeto de nombramiento no pueden ser de una naturaleza tal que suponga la ejecución de tareas o la cobertura de necesidades permanentes, habituales de duración indefinida de la actividad propia de los servicios de salud”.

En función del reparto de competencias en cada Servicio de Salud corresponderá a uno u otro órgano, la autorización de los nombramientos temporales hasta un máximo de tres años (con el límite del 28 de diciembre de 2025) como igualmente prevé la norma de Seguridad Social en cuanto a la compatibilidad con la pensión de jubilación.

En concreto, en Castilla-La Mancha correspondería al Consejo de Gobierno su aprobación, a tenor de lo dispuesto en el artículo 51 de la ley 9/2022, de 21 de diciembre, de presupuestos de la Comunidad Autónoma para el año 2023, pues no en vano sería un programa asistencial para “*actividades relacionadas con la prestación de servicios que se consideren absolutamente prioritarios o que afecten al funcionamiento de los servicios públicos esenciales*”.

## 3. Órgano competente para autorizar la actividad profesional del médico y/o pediatra jubilado

Dependerá de la regulación de atribuciones en cada Servicio de Salud, si bien en principio y a salvo lo que establezca la concreta normativa, nada impediría que fuera el Gerente o Director de cada centro de gestión de atención primaria.

<sup>1</sup> Sentencias Tribunal Supremo, Sala Contencioso-Administrativo núm. 575/2019 de 26 abril. RJ 2019\1824; y de 31 octubre 2014. RJ 2014\5439, entre otras.

En concreto, para el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, tanto la resolución declarando la jubilación del empleado-a por cumplimiento de la edad, como la autorización de prórroga en el servicio activo, es competencia de los Gerentes de las Gerencias del SESCAM, al tenerla delegada por la Directora Gerente del SESCAM (punto séptimo.9 de la Resolución de 21/10/2019, de la Dirección-Gerencia, sobre delegación de competencias -DOCM 31-10-2019-).

#### **4. Edad máxima de jubilación compatibilizando con la actividad profesional**

Esta cuestión aparece mas clara en el sentido de limitar esta situación hasta que el/la profesional cumpla los 70 años de edad, si tenemos en cuenta que el artículo 26.2 EM establece: *“No obstante, el interesado podrá solicitar voluntariamente prolongar su permanencia en servicio activo hasta cumplir, como máximo, los 70 años de edad, siempre que quede acreditado que reúne la capacidad funcional necesaria para ejercer la profesión o desarrollar las actividades correspondientes a su nombramiento”*.

El límite general de la edad de los 70 años, inamovible en las últimas décadas en el empleo funcional, está vinculado a razones de la propia salud laboral de los empleados-as, pero también a razones de seguridad de los pacientes, por lo que no parece que pueda admitir interpretación distinta.

#### **5. Exención de la obligación de hacer jornada complementaria (guardias médicas) y efectos sobre los módulos asistenciales reconocidos**

A tenor del artículo 48 EM, para los médicos de familia de atención primaria es obligado realizar guardias médicas, si bien pueden quedar exentos de tal obligación, de forma voluntaria, tras cumplir 55 años de edad con reconocimiento de módulos asistenciales sustitutivos de aquellas guardias (a título de ejemplo, art. 15 ley 1/2012 para el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha).

Desde luego, la exención de la obligación de realizar guardias médicas quedaría asegurada por razón de edad con independencia de que interpretemos que se extingue la relación previa estatutaria o funcional o que es una continuidad de la misma; por el contrario, los módulos asistenciales reconocidos antes de la jubilación, se mantendrán o no en función de la interpretación que se adopte en ese particular (extinción o no de la relación estatutaria o funcional).

#### **6. Actividad a desarrollar**

La ley ha contemplado una excepción a la regla de la incompatibilidad entre percibo de pensión de jubilación y actividad profesional retribuida en el sector público que establece taxativamente el art. 213.2 del TR LGSS: *“El desempeño de un puesto de trabajo en el sector público delimitado en el párrafo segundo del artículo 1.1 de la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas, es incompatible con la percepción de pensión de jubilación, en su modalidad contributiva”*.

Tal excepción se justifica para paliar la *“acuciante escasez de facultativos en el Sistema Nacional de Salud pero en particular en el ámbito de atención primaria: médicos de familia y pediatras”*, es decir, por la ausencia de médicos para llevar a cabo actividad asistencial, por lo que no cabe extender la excepción y ampliar esta compatibilidad para realizar funciones de gestión (directivas en órganos centrales o periféricos), sindicales o cualesquiera otra que no sea paliar directamente aquella situación de déficit de médicos asistenciales.

#### **7. Informe médico previo de capacidad laboral**

La existencia de capacidad laboral la exige el artículo 26.2 EM, al establecer que la continuidad de la actividad laboral mas allá de la edad de jubilación queda condicionada a *“que quede acreditado que reúne la capacidad funcional necesaria para ejercer la profesión o desarrollar las actividades correspondientes a su nombramiento”*.

Por tanto, la autorización de la actividad médica compatible con la pensión de jubilación deberá venir precedida de informe del servicio de prevención de riesgos laborales, que declare la capacidad funcional necesaria para ello.

#### **8. Otras obligaciones habilitantes para el desarrollo de la actividad**

##### **8.1. Obligación de colegiación en el colegio oficial de médicos**

Conforme a la interpretación dada por el Tribunal Constitucional a la ley 2/1974, de Colegios Profesionales y a las leyes autonómicas, para llevar a cabo la actividad de médico (incluso cuando lo es en exclusiva para una Administración Pública), es necesario como requisito habilitante estar colegiado en el colegio oficial de médicos, por lo que en este supuesto en que se desarrollaría también la

actividad para la que la ley exige la colegiación, esta ha de existir y serlo en la forma que determinen los respectivos estatutos colegiales<sup>2</sup>.

## 8.2. Obligación de certificación negativa en el registro de delincuentes sexuales

La establece expresamente el apartado 8 de la ley Ley 26/2015, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, que modificó el artículo 13 de la ley orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, por lo que en esta prestación de servicios asistenciales tras la jubilación, en nada cambia la previsión legal<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> SSTC 89/1989, de 11 de mayo (RTC 1989, 89); 194/1998, de 1 de octubre (RTC 1998, 194), y 3/2013, de 17 de enero (RTC 2013, 3).

<sup>3</sup> “Será requisito para el acceso y ejercicio a las profesiones, oficios y actividades que impliquen contacto habitual con menores, el no haber sido condenado por sentencia firme por algún delito contra la libertad e indemnidad sexual, que incluye la agresión y abuso sexual, acoso sexual, exhibicionismo y provocación sexual, prostitución y explotación sexual y corrupción de menores, así como por trata de seres humanos. A tal efecto, quien pretenda el acceso a tales profesiones, oficios o actividades deberá acreditar esta circunstancia mediante la aportación de una certificación negativa del Registro Central de delincuentes sexuales “