

Jubilación ordinaria del médico en 2025: cuándo, cómo y cuánto

Ordinary retirement of doctors in 2025: when, how and how much

10.20960/angiologia.00752

06/16/2025

Jubilación ordinaria del médico en 2025: cuándo, cómo y cuánto

Ordinary retirement of doctors in 2025: when, how and how much

Muchos médicos, cuando estaban próximos a la edad de jubilación, hace unos años, preguntaban si podían continuar trabajando unos años más. Con los drásticos recortes que los médicos han sufrido por la crisis, que por desgracia se han traducido en unas condiciones muy penosas de ejercicio profesional (masificación, presión asistencial, falta de sustitutos, acumulaciones, estrés, etc.), ahora son menos los que quieren continuar y muchos los que preguntan: “¿Cuándo puedo jubilarme? No aguanto más. Estoy agotado. En estas condiciones no quiero seguir”.

Jubilarse de forma ordinaria en el año 2025 depende de la edad y de los años cotizados. Lo primero que tienen que saber los médicos es que, al jubilarse, perderán mucho con relación a lo que vienen cobrando en activo, sobre todo si aún realizan guardias. Esto sucede porque, aunque la inmensa mayoría cotiza por el tipo máximo, en el régimen general para el grupo 1 (ingenieros y licenciados), que para el año 2025 es de 4909,5 euros/mes por doce meses al año (58 914,00 al año; las extras se prorratean), hay una parte de la nómina, sobre todo si se hacen guardias, por la que no se cotiza de forma regular y, por tanto, no genera derechos. Sin embargo, desde este año existe una “cotización solidaria” para los ingresos que superan la base máxima por tramos, del 0,92 %, 1 % y 1,17 %, que se incrementará hasta el años 2045, que será del 5,5 %, 6 % y 7 % según los tramos; pagar más para no generar ningún derecho.

Para el año 2025 la distribución de esta “cuota solidaria” es la siguiente:

1. Retribuciones desde la base máxima, hasta el 10 % adicional de la base máxima: de 4909,51 euros a 5400,45 euros, al que resultará de aplicación el tipo del 0,92 %, del que el 0,15 %

corresponde a la aportación del trabajador y el 0,77 % corresponde a la aportación empresarial.

2. Retribuciones desde el 10 % adicional de la base máxima hasta el 50 %: de 5400,46 euros a 7364,25 euros, al que resultará de aplicación el tipo del 1,00 %, del que el 0,17 % corresponde a la aportación del trabajador y el 0,83 % corresponde a la aportación empresarial.

3. Retribuciones superiores al 50 % adicional de la base máxima: a partir de 7364,26 euros, al que resultará de aplicación el tipo del 1,17 %, del que el 0,19 % corresponde a la aportación del trabajador y el 0,98 % corresponde a la aportación empresarial.

Además, a la hora de cobrar la pensión existe, desde la crisis del petróleo de los años setenta del siglo pasado, un tope máximo de pensión en España, que en el año 2025 es 3267,60 euros brutos mensuales (14 pagas), un total de 45 746,40 euros brutos anuales. La diferencia entre el tope de cotización y la pensión máxima supera los 13 160 euros al año (el 22 %). El tope máximo se ha incrementado en un 4 % y la pensión máxima que se reconozca en 2025 se ha incrementado el 2,915 %, con lo que los médicos cotizaran más sin percibir una mayor pensión equivalente. Solo en algún caso excepcional podrá beneficiar a algún médico con pocos años cotizados. Sin embargo, para las pensiones máximas ya reconocidas antes de 2025 la revalorización ha sido del 2,8 %, hasta quedar en 3263,94 euros mensuales (45 695,16 euros al año).

La mayoría de los médicos, con las guardias, trabajan en 30 años el equivalente a 40 años o más de jornada ordinaria respecto a otras categorías o a los médicos y facultativos que no hacen guardias. Ya es hora de que esto se tenga en cuenta a la hora de la jubilación. La profesión médica merece un tratamiento especial: la aplicación de un factor de corrección en los años cotizados, como ocurre en otras profesiones con penosidad, peligrosidad, responsabilidad y exigencias

menores o similares. Además, en el caso de los médicos que hacen guardias, con mayor razón, ya que, al tener muchas más horas adicionales trabajadas (que suponen un importante incremento en el porcentaje de IRPF de toda la nómina, que se traduce en que entre el 37 % y el 45 % o más [depende de las CC. AA.] del importe bruto de las guardias irá para Hacienda con la declaración anual), sería justo un tratamiento fiscal especial para las retribuciones de este esfuerzo extraordinario, que, además, es obligatorio y garantiza la atención continuada de los ciudadanos.

En el año 2025, para acceder a la jubilación ordinaria por edad en el régimen general se necesita:

- Estar en alta o situación asimilada al alta y tener cumplidos los 65 años si se tienen cotizados 38 años y 3 meses o más. Si no cumplen los requisitos deben ponerse en contacto con el servicio de personal tres meses antes de cumplir los 65 años para advertir que no cumplen los requisitos y entregar una simulación de su jubilación, pues la Administración generalmente comienza los trámites de jubilación de oficio.
- Tener cumplidos 66 años y 8 meses con menos tiempo cotizado del que se le exigía en el año que cumplió los 65 años. Estos requisitos se incrementan cada año hasta llegar al año 2027, en el que para jubilarse con 65 años son necesarios 38 años y 6 meses o más cotizados; en caso contrario, la jubilación es a los 67 años.
- Un mínimo de 15 años cotizados (5475 días), de los que 2 años deberán estar comprendidos dentro de los 15 años inmediatamente anteriores al momento de causar el derecho.

En el año 2025, para hacer los cálculos se utilizan las bases de cotización de los últimos 25 años (300 meses) y se dividen por 350 (así convierten las bases que se abonan en 12 pagas en bases de 14 pagas). El resultado de la operación es la base reguladora. Los años de las bases de cotización que se utilizan han ido incrementándose cada año: desde los 15 años aplicados en 2012 hasta llegar a estos

25 años, según la Ley 27/2011. La intención del Gobierno era ampliar hasta los 35 últimos años cotizados, pero finalmente se respetarán los 25 años y también podrá optarse por los últimos 29 años suprimiendo los dos peores. Incrementar los años del cómputo supone recortes para las nuevas pensiones reconocidas.

Para un médico que en los últimos 25 años ha cotizado en el tope máximo, la base reguladora será aproximadamente de $1\,270\,000 / 350 = 3628$ euros, una vez hechas las operaciones anteriores. Puede variar según el mes de jubilación, pues en enero son unos 3500 euros y en diciembre, unos 3800 euros.

La pensión se calcula mediante un porcentaje sobre la base reguladora. Este porcentaje es variable en función de los años de cotización. Se aplica una escala que comienza con el 50 % a los 15 años y se incrementa hasta llegar al 100 % en los siguientes periodos:

- Con 35,5 años cotizados entre los años 2013 y 2019.
- Con 36 años cotizados entre los años 2020 y 2022.
- Con 36,5 años cotizados entre los años 2023 y 2026. Es el que afecta este año.
- Con 37 años cotizados después del año 2027.

Cada vez será más complicado llegar hasta el 100 % de la base reguladora, ya que se necesitarán más años cotizados, lo que lleva implícita una rebaja de la pensión inicial reconocida, aunque en el caso de los médicos, al cotizar generalmente por encima de los importes de la pensión máxima, a la mayoría no les afectará o les afectará menos. Los licenciados en Medicina, en la que los estudios universitarios tienen una duración de seis años, a los que hay que sumar un año de preparación MIR, tienen más limitada su carrera laboral que los de otras profesiones que, con grados de cuatros años o sin estudios universitarios, pueden comenzar a trabajar y a cotizar mucho antes. Así pues, este requisito debería tenerse en cuenta.

Si una persona cumple los requisitos anteriores de tiempo, para llegar al 100 % de la base reguladora le correspondería por las cotizaciones que ha realizado un cálculo de jubilación inicial de unos 3628 euros

brutos al mes en catorce pagas (50 792 euros brutos/año), pero, por desgracia, le afecta el tope máximo y la pensión que percibirá será de 3267,60 euros brutos mensuales (14 pagas), un total de 45 746,40 euros brutos anuales. Pueden existir diferencias, como hemos visto antes, según el mes en el que se produce la jubilación. Los cálculos son individuales y es muy aconsejable hacer una simulación en “Tu Seguridad Social”.

Pero esas cantidades son brutas una vez aplicada una retención aproximada del 22,70 %. El importe neto se queda en unos 2523 euros/mes. Este año las pensiones máximas, reconocidas en años anteriores, han subido un 2,8 % con relación al año 2024, lo que suponen 88,90 euros al mes, pero, como ha subido la retención un 0,40 % para toda la pensión (del 22,3 % al 22,7 %), al pensionista solo le llegan 56,02 euros al mes. Los restantes 32,88 euros (el 37 %) van directamente para Hacienda.

En caso de incapacidad superior o igual al 33 % e inferior al 65 % disminuye la retención en casi 1,3 puntos, y si es superior al 65 % la disminución de la retención es de 5,84 puntos. Las pensiones de incapacidad permanente absoluta y las de gran invalidez, así como las de jubilación derivadas de ellas, por cambio de denominación al cumplir el beneficiario 65 años, están exentas de retención del impuesto sobre la renta de las personas físicas (IRPF).

Si se cotiza por más de lo que finalmente puede recibirse, en este ejemplo recibe 360,40 euros menos al mes de lo que le corresponde por lo que ha cotizado, lo que suponen 5045 euros menos al año, que para una esperanza de vida de 20 años a partir de los 65 supone una pérdida de más de 100 000 euros.

El cálculo inicial de pensión reconocida en caso de fallecimiento puede dar lugar a una pensión de viudedad y beneficiar al viudo/a, pues los cálculos para esta pensión se hacen con cálculo inicial de pensión y no con la que se cobra aplicando el tope. Se calcula con un porcentaje sobre la base reguladora que es, de forma general, el 52 %, y en determinadas condiciones, el 60 % y el 70 % cumpliendo

otros requisitos. También se puede tener derecho al complemento por brecha de género, que este año suponen 35,90 euros por hijo hasta cuatro hijos en 2025.

Los médicos y todos los trabajadores que perciben sueldos por encima de la base de cotización máxima sufren importantes pérdidas retributivas con la jubilación en relación con el sueldo en activo. En concreto, para los médicos superan el 35 % en casi todos los casos y más del 50 % en muchos casos, especialmente para los que hacen guardias. Por el contrario, aquellos trabajadores que perciben sueldos brutos por debajo de la base máxima de cotización en general apenas sufren pérdidas con la jubilación ordinaria o estas son pequeñas con relación al derecho generado y con relación al sueldo en activo, aunque poco a poco también van afectándoles los recortes introducidos en los cálculos por la Ley 27/2011 del Gobierno del presidente Rodríguez Zapatero, publicada en el BOE el 2 de agosto de 2011, sobre actualización, adecuación y modernización del sistema de Seguridad Social. También le afectarán los cambios previstos en el Real Decreto-Ley 3-2023 que, a partir de 2027, permitirá elegir entre los últimos 25 o los últimos 29 quitando los dos peores.

Para tratar de evitar esta gran pérdida de poder adquisitivo hay pocas posibilidades. La más fácil es hacerse uno o varios planes de pensiones, que tienen un buen tratamiento fiscal (por ahora): descuentan lo aportado de los ingresos hasta ciertos topes. Desde el año 2022 se ha rebajado hasta los 1500 euros/año desde los 2000 del año 2021 y los 8000 de años anteriores en los planes individuales. Las aportaciones pueden suponer un ahorro fiscal de hasta el 45 % de lo aportado (más en algunas CC. AA. con tablas de IRPF incrementadas), aunque, al percibirlo como complemento mensual, una vez jubilado hay que pagar impuestos con un porcentaje menor (retenciones del 22 o 23 %) en función del importe a percibir, aunque repercute hasta el 37 % para pensiones máximas al incrementar la cuota a pagar por toda la pensión. Hay que estudiar cada caso individualmente.

Todos los bancos tienen varios (cuidado con las distintas comisiones que aplican) y en nuestro ámbito hay entidades de previsión o mutualidades que ofrecen buenas condiciones a los médicos; en definitiva, se trata de ahorrar para el futuro. Yo lo aconsejo y, además, doy ejemplo, pues de hecho tenía contratados varios planes de pensiones para no tenerlo todo concentrado en una entidad que, ahora jubilado, estoy rescatando. Habrá que esperar para los nuevos planes de pensiones de gestión pública que ha anunciado el Gobierno y ver sus características y su funcionamiento.

También es posible continuar en activo y demorar la jubilación, pues por cada año completo de atraso de la jubilación después de la edad legal la pensión se incrementa en un 4 %, importe que puede superar la pensión máxima, pero no el tope máximo de la base de cotización de la Seguridad Social (4909,50 euros/mes, es decir, 58 915 euros al año) o el haber regulador en clases pasivas (51 311,65 euros al año) para los funcionarios el importe se revaloriza cada año y se abona en 14 pagas. Es preciso solicitar la continuación en activo tres meses antes. Para las especialidades deficitarias no suele haber problema si el solicitante goza de buena salud. Lo estudiaremos más detenidamente en un informe que publicaré próximamente.

Otras posibilidades pasan por el ahorro y la inversión de todo tipo, incluida la compra de vivienda para alquilar, aunque tiene, evidentemente, muchos riesgos en los últimos tiempos.

Aplicación del complemento para reducir la brecha de género

Las personas que hayan tenido uno o más hijos y que tengan derecho a pensión contributiva de jubilación ordinaria o anticipada (salvo jubilación parcial) de incapacidad permanente o viudedad pueden solicitar el nuevo complemento para reducir la brecha de género junto al trámite de solicitud de su pensión de jubilación, incapacidad o viudedad. El nuevo complemento entró en vigor el pasado 4 de febrero de 2021 y beneficia a las pensiones aprobadas a partir de esa fecha. Cuando se acceda a la jubilación plena desde la jubilación

parcial se reconocerá el complemento si se cumplen los requisitos exigidos.

El complemento tiene efectos para la reducción de la brecha de género y parte de una cuantía fija de 27 euros/mes por hijo en el año 2021 (este año son 35,90 euros), hasta un máximo de 4 hijos y se abona en 14 pagas. El complemento se sumará a las pensiones de jubilación ordinaria, jubilación anticipada voluntaria, incapacidad permanente y viudedad. Este complemento solo puede cobrarlo uno de los progenitores. El complemento no se tiene en cuenta en la aplicación del límite máximo de las pensiones contributivas ni para determinar el complemento para pensiones inferiores a la mínima.

El complemento tiene efectos para el beneficio por cuidado de hijos si no se ha trabajado en algunos periodos, en los tres años posteriores al nacimiento, se pueden sumar como cotizados, los periodos sin cotización hasta 270 días.

Si es un hombre, debe acreditar requisitos adicionales:

- Causar una pensión de viudedad por fallecimiento del otro progenitor por los hijos o hijas en común, siempre que alguno de ellos tenga derecho a percibir una pensión de orfandad.
- Causar una pensión contributiva de jubilación o incapacidad permanente y haber interrumpido o haber visto afectada su carrera profesional con ocasión del nacimiento o adopción, con arreglo a las siguientes condiciones:

1.^a. En el supuesto de hijos o hijas nacidos o adoptados hasta el 31 de diciembre de 1994, tener más de 120 días sin cotización entre los nueve meses anteriores al nacimiento y los tres años posteriores a dicha fecha o, en caso de adopción, entre la fecha de la resolución judicial por la que se constituya y los tres años siguientes, siempre que la suma de las cuantías de las pensiones reconocidas sea inferior a la suma de las pensiones que le corresponda a la mujer.

2.^a. En el supuesto de hijos o hijas nacidos o adoptados desde el 1 de enero de 1995, que la suma de las bases de cotización de los veinticuatro meses siguientes a los del nacimiento o a los de la

resolución judicial por la que se constituya la adopción sea inferior, en más de un 15 %, a la de los veinticuatro meses inmediatamente anteriores, siempre que la suma de las cuantías de las pensiones reconocidas sea inferior a la suma de las pensiones que le corresponda a la mujer.

Incompatibilidades / compatibilidades de la pensión de jubilación

La percepción de la pensión de jubilación es incompatible con la realización de cualquier trabajo del pensionista, por cuenta ajena o propia, que dé lugar a su inclusión en la Seguridad Social, con el desempeño de un puesto de trabajo en el sector público (en ambos casos hay excepciones) y con el desempeño de los altos cargos.

La pensión de jubilación podrá compatibilizarse con la realización de los siguientes trabajos:

- El ejercicio de la actividad desarrollada por cuenta propia por los profesionales colegiados en alta en una mutualidad alternativa o exentos de causar alta en el RETA (médicos con consulta privada antes de 1995). Existe una cotización de solidaridad del 9 % (unos 100 euros) sobre la base mínima de cotización del RETA, que se descuenta de la pensión.
- El mantenimiento de la titularidad del negocio y el ejercicio de las funciones inherentes a dicha titularidad.
- El percibo de la pensión de jubilación es compatible con la realización de trabajos por cuenta propia, cuyos ingresos anuales totales no superen el SMI en el cómputo anual. Quienes realicen estas actividades económicas no están obligados a cotizar por las prestaciones de la Seguridad Social y no generarán derechos sobre las prestaciones de la Seguridad Social.
- Con el trabajo por cuenta ajena y por cuenta propia de las personas que desarrollen una actividad artística. Hay que

consultar con la Seguridad Social su aplicación y sus condiciones.

- La jubilación activa y el envejecimiento activo permiten un trabajo a tiempo parcial y completo compatible con el cobro del 50 % de la pensión. No regulado en los Servicios de Salud.
- El ejercicio de la actividad de médicos de familia o pediatras de atención primaria jubilados o en prolongación de servicio activo menores de setenta años. Estos profesionales podrán ser reincorporados si están jubilados o continuar en servicio activo, tanto en jornada completa o media jornada y cobrar el 75 % de la pensión. Para más información, podrá consultarse el artículo que publicaré próximamente.

En cualquier caso, es un tema muy complejo y hay que consultar individualmente cada caso particular con las asesorías de los colegios de médicos o con la Seguridad Social.

Uso de recetas oficiales por los médicos jubilados

Los médicos jubilados de los servicios de salud pueden solicitar una autorización para utilizar recetas oficiales en papel del Sistema Nacional de Salud para uso propio y familiar en todas las CC. AA., con la única excepción del País Vasco. Esperemos que esta discriminación se solucione muy pronto.

El Acuerdo de la Dirección General de MUFACE, de 13 de enero de 2022, prevé la autorización a mutualistas que tengan la condición de médicos jubilados para prescribir recetas oficiales de la mutualidad para uso propio y de sus beneficiarios.

Las vocalías de jubilados de los colegios médicos pueden informar mejor de la situación en cada CC. AA.

Jubilación activa, parcial y envejecimiento activo

La Seguridad Social permite compatibilizar la pensión de jubilación con un contrato a tiempo parcial o completo con la minoración del

50 % de la pensión. No está clara la regulación de algunos aspectos. Hay que consultar cada caso particular en la Seguridad Social.

En la sanidad pública, por ahora, no son de aplicación estas figuras de jubilación, con la excepción de la jubilación activa de los médicos de familia y de los pediatras de atención primaria que hemos visto antes. Este tipo de jubilación, en algunos casos, permitiría prolongar la vida laboral con menores cargas de trabajo y aliviar las cargas de trabajo por falta de plantilla en algunas especialidades y periodos.

Simulación de la jubilación

En la web www.seg-social.es se accede al apartado “Sede Electrónica” y “Tu Seguridad Social”. Se accede mediante certificado digital, cl@ve permanente, cl@ve pin o SMS si la SS dispone de nuestro móvil. La web informa sobre el tiempo cotizado, el tiempo que falta para la jubilación ordinaria, las fechas en las que puede accederse a la jubilación anticipada y el importe de la pensión. Pueden incluirse las fechas de nacimiento de los hijos para el complemento de brecha de género y pueden hacerse simulaciones con fechas diferentes, anticipadas o demoradas, ver la repercusión sobre el importe de la pensión e incluso pedir la jubilación.

Reflexión final y conclusiones

Los médicos, en general, cotizan para recibir una pensión contributiva muy superior a la que finalmente reciben, ya que se les aplica el tope de la pensión máxima: unos 5000 euros menos al año y unos 100 000 euros, con una supervivencia de 20 años desde la jubilación.

La Medicina es una de las profesiones que exigen más nota para acceder a la universidad. Son seis largos años para terminar los estudios universitarios y, una vez terminados, para poder ejercer como especialista en la sanidad pública es necesario tener el título correspondiente, para lo que hay que presentarse al MIR, que supone un año de preparación, y realizar el examen, a partir del cual puede accederse, según la puntuación obtenida, a una plaza para formarse

durante cuatro o cinco años. Cuando se termina, con una edad de unos 29-30 años o más, es cuando hay que prepararse de nuevo: un concurso-oposición para obtener una plaza en el SNS mientras se trabaja, en muchos casos con contratos temporales que, en general, no permiten obtener una hipoteca para comprar una vivienda o conseguir alquilarla, pues con esas edades ya es hora de comenzar un proyecto de vida y quedan pocos años para trabajar y cotizar con vistas a obtener una pensión digna para tanto esfuerzo de formación, responsabilidad, penosidad, peligrosidad y dedicación.

Además, la profesión médica, debido a su complejidad, dedicación, responsabilidad, estrés, exigencias, penosidad, peligrosidad, horas adicionales a la jornada con las guardias, etc., merecería, al igual que otras profesiones (mineros, bomberos, policía local, trabajadores del mar, artistas, etc.), ser declarada profesión de riesgo y tener un factor corrector, con la posibilidad de una jubilación voluntaria entre los 60 y los 70 años, al igual que los funcionarios, y sin tanto recorte.

Por otro lado, recordemos que el tiempo de las guardias en general no cotiza a la Seguridad Social, al estar por encima del tope de cotización, y no computa como tiempo trabajado. Sin duda, debería considerarse tiempo trabajado a efectos de jubilación y el importe de su retribución, que es inferior a la hora ordinaria, debería incrementarse y tener un tratamiento fiscal favorable. Ahora supone una subida importante de la retención del IRPF de toda la nómina y, para el médico, finalmente el importe neto que llega al banco supone poco más del 50 % del importe bruto por hora. Un médico que haga guardias durante 30 años puede realizar una jornada total equivalente a una jornada ordinaria de más de 40 años.

Como hemos visto antes, el Real Decreto-Ley 2/2023, publicado en el BOE el 7 marzo 2023, contempla que la parte que exceda el tipo máximo (como es el caso de las guardias, en la mayoría de los casos) esté gravada por una cuota adicional de solidaridad, que en el año 2045 será del 5,5 %, del 6 % o del 7 %; cinco partes las paga la empresa y una el trabajador, pero no darán derecho a un incremento

de la pensión ni a ningún otro beneficio, lo que viene siendo pagar más y cobrar lo mismo.

En resumen, en España ser médico especialista supone una larga carrera que, como mínimo, son once o doce años después del bachillerato. Los compañeros de bachiller que no cursaron estudios universitarios con suerte pueden llevar ya 11 o 12 años trabajando y cotizando, también los que hicieron un grado distinto, si han tenido suerte, pueden llevar trabajando y cotizando 7 y 8 años.

Para el año 2025, esta “cotización solidaria”, que ya está en vigor, los importes son:

- Para el tramo hasta el 10 % por encima de la base máxima de cotización (hasta 5900), el 0,92 %.
- Entre el 10 % y el 50 % por encima de la base máxima de cotización (hasta 23 600), el 1 %.
- Para el tramo superior al 50 % de la base máxima de cotización, el 1,17 %.

Además, contempla el mecanismo de equidad intergeneracional (MEI), que supone una cotización adicional del 0,6 % en 2023, del 0,7 % en 2024, del 0,8 % en 2025 y que llegará al 1,2 % en 2029, y se mantiene con el mismo importe hasta el año 2050: cinco partes para la empresa y una el trabajador.

Una última reflexión. Las jubilaciones que están produciéndose en los últimos tiempos están causando graves dificultades en los hospitales, los centros de salud y los consultorios debido a que las plantillas de médicos, que ya eran insuficientes, se ven muy reducidas cuando, por falta de médicos de varias especialidades, muy especialmente en atención primaria, no se cubren las jubilaciones y las cargas de trabajo se hacen insoportables.

Por la falta de planificación a largo plazo de las Administraciones, tanto la central como las autonómicas, a pesar de nuestras advertencias desde hace más de diez o doce años, no se ha tenido en cuenta el gran número de jubilaciones que están produciéndose y que

se producirán en los próximos años. En determinadas especialidades no existen médicos especialistas disponibles, ya sea porque se han formado pocos o porque se han marchado a países de nuestro entorno donde les ofrecen mejores condiciones, tanto profesionales como de estabilidad y retributivas.

También tenemos que tener en cuenta que muchos de los médicos extranjeros formados en el MIR se marchan a sus países de origen una vez terminada la formación para la que han venido, muchos de ellos acogidos a acuerdos internacionales y, por tanto, afectados por el cupo de extranjeros. Son más de 1000 médicos en las últimas convocatorias, pero están aumentando cada año y en la anterior fueron 1924 los médicos formados en universidades extranjeras que obtuvieron plaza en el MIR.

Es hora de poner soluciones urgentes: incrementando unos años más el número de plazas MIR en determinadas especialidades (tardan cuatro o cinco años en formarse) y mejorando las condiciones del ejercicio profesional, con plazas estables y mejores retribuciones. También podría permitirse e incentivarse la prolongación de la vida laboral de los profesionales que voluntariamente lo soliciten, sobre todo en especialidades que son claramente deficitarias y en las que no hay especialistas para reponer las jubilaciones.

La profesión médica, debido a las grandes exigencias formativas, cargas de trabajo, jornadas prolongadas y responsabilidad, merece una regulación específica mediante un estatuto del médico y del facultativo que contemple unas condiciones y unas retribuciones acordes con tantas exigencias y complejidad.

Vicente Matas Aguilera

Fundación Centro de Estudios SIMEG Vicente Matas