



Adjudicación de plazas MIR en los últimos cinco años por comunidad autónoma

**Allocation of MIR places in the
last five years by territories**

10.20960/angiologia.00767

12/03/2025

Adjudicación de plazas MIR en los últimos cinco años por comunidad autónoma

Allocation of MIR places in the last five years by territories

En este informe analizamos la adjudicación de plazas MIR en los últimos cinco años por comunidad autónoma (CC. AA.) con datos sobre el total de plazas adjudicadas, las que se adjudicaron entre los mil y los tres mil primeros por número de orden.

En estos cinco años se aceleran, por parte del Gobierno del presidente Sánchez, los incrementos que comenzaron con el Gobierno del expresidente Rajoy desde la convocatoria 2014-2015 para revertir los recortes que comenzaron con el Gobierno del expresidente Zapatero en la convocatoria 2010-2011, pero los incrementos han llegado muy tarde, pues terminarán su formación en 2028 o 2029 los que comenzaron el año pasado.

En primer lugar, Madrid, con 7206 plazas. es la CC. AA. que ha adjudicado más plazas en estos cinco años, seguida de Andalucía, que ha adjudicado 6698 plazas, a las que les siguen Cataluña, con 6282 plazas adjudicadas, y la Comunitat Valenciana, con 4001 plazas. Entre estas cuatro CC. AA. se han adjudicado un total de 24 187 plazas, el 59,5 % del total de las adjudicadas en estos cinco años.

Dentro de los mil primeros MIR, por número de orden, las siguientes tres comunidades autónomas son las que adjudicaron un mayor porcentaje de sus plazas entre 2020 y 2024: Madrid adjudicó 1571 plazas (el 21,8 %) de las 7206 adjudicadas; el País Vasco adjudicó 293 plazas (el 15,4 %) de 1904 y la Comunitat Valenciana adjudicó 557 plazas (el 13,9 %) de 4001. En número absolutos, detrás de Madrid, está Cataluña, con 735 plazas (el 11,7 %) de 6282, y Andalucía, con 692 plazas (el 10,3 %) de 6698 plazas.

Dentro de los 3000 primeros MIR, por número de orden, las siguientes tres CC. AA. son las que adjudicaron un mayor porcentaje de sus plazas entre 2020 y 2024: Madrid adjudicó 3715 plazas (el 51,6 %) de las 7206 adjudicadas; el País Vasco adjudicó 839 plazas (el 44,1%) de

1904 y la Comunitat Valenciana adjudicó 1660 plazas (el 41,5 %) de 4001. En número absolutos, detrás de Madrid está Andalucía, con 2480 plazas (el 37 %) de 6698 plazas, y Cataluña con 2242 plazas (el 35,7 %) de 6282.

Las tres CC. AA. que comenzaron a adjudicar primero sus plazas, en estos cinco años, son las siguientes:

Madrid comenzó a adjudicar sus plazas con el número 1 en los años 2020, 2021 y 2024, con el número 2 el año 2022 y con el 4 el año 2023.

Andalucía comenzó a adjudicar sus plazas con el número 1 el año 2022, con el número 6 el año 2023, con el número 12 el año 2021, con el número 14 el año 2024 y con el 20 el año 2020.

El País Vasco comenzó a adjudicar sus plazas con el número 1 el año 2023, con el número 5 el año 2022, con el número 6 el año 2024, con el número 37 el año 2021 y con el 53 el año 2020.

Las tres CC. AA. que terminaron de adjudicar primero sus plazas en estos cinco años son las siguientes:

Canarias terminó de adjudicar sus plazas con el número 8269 el año 2022, con el 8406 el año 2021, con el 8623 el año 2023, con el 8678 el año 2020 y con el 10 196 el año 2024.

Aragón terminó de adjudicar sus plazas con el número 8323 el año 2023, con el 9275 el año 2020, con el 9777 el año 2021, con el 9880 el año 2022 y con el 11 646 el año 2024.

La Comunitat Valenciana terminó de adjudicar sus plazas con el número 8582 el año 2020, con el 9099 el año 2021, con el 9912 el año 2022, con el 10 020 el año 2023 y con el 11 711 el año 2020.

Este año pueden terminar el MIR un máximo de 7894 nuevos especialistas, que comenzaron su formación como especialistas en los años 2020 y 2021 y como médicos en la facultad en los años 2012, 2013 o anteriores.

Resumiendo, necesitamos de forma urgente una planificación responsable a medio y largo plazo, con datos actualizados por especialidad y edad, plazas vacantes y necesidades de incremento de

plantilla, que evite problemas como los actuales. Ahora faltan médicos de algunas especialidades y cuando pasen diez o doce años podemos volver a tener miles de médicos especialistas parados, para trabajar dos meses al año, con contratos por días, semanas o meses u obligados a emigrar. Por mucho que pueda interesar a algún gestor, no podemos volver a la situación que vivimos en los años ochenta y noventa del siglo pasado.

Es necesario y urgente un estatuto médico que mejore las condiciones laborales, profesionales, retributivas y las cargas de trabajo para hacer atractivo ejercer de médico en España, con una actuación prioritaria, urgente y decidida en atención primaria y en los centros de difícil cobertura y aislamiento de la España vaciada.

Vicente Matas
Granada

