

Jubilación demorada del médico en 2024: Cuándo, cómo y cuánto

El Centro de Estudios del Sindicato Médico de Granada realizó el año 2011 el “Informe propuesta sobre jubilación para el personal facultativo de las instituciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud” que se puede descargar en este enlace ([Ver informe](#)), y desde entonces se han venido publicando informes sobre la jubilación, como un tema interesante y muy desconocido para la mayoría de los médicos, sobre todo por la pérdida que supondrá, en el poder adquisitivo y que entendemos que, es necesario que los médicos y facultativos la conozcan, para buscar solucionarla o adaptarse a la misma.

El año 2022 tuvimos la suerte de poder asistir al XXVIII Congreso SEMG en Bilbao, para exponer una ponencia, sobre este interesante tema, agradecemos enormemente a la organización del Congreso la oportunidad y estamos seguros de que ha supuesto, un gran avance en la difusión y el conocimiento de la problemática de la jubilación, por parte de la profesión.

También hemos acudido a los Colegios de Médicos de Badajoz, Navarra, La Rioja y Granada para informar del tema de las jubilaciones a los compañeros colegiados, agradecemos la oportunidad y el trato recibido y creemos que fue de mucha utilidad para los asistentes a las presentaciones.

Este año ya publicamos un informe, sobre la jubilación activa de Médicos de Familia y Pediatras en Atención Primaria ([Ver informe](#)) y ahora continuamos con la publicación de este informe sobre la **jubilación demorada** que puede ser una forma de paliar, en parte la pérdida de poder adquisitivo, con relación al sueldo en activo, que supera el 35% en casi todos los casos y el 50% para los que continúan haciendo guardias como veremos en los informes de **jubilación ordinaria** y sobre la **jubilación anticipada** que publicaremos próximamente.

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 hemos sufrido por la crisis, que por desgracia se han traducido en unas condiciones de ejercicio profesional muy penosas (masificación, presión asistencial, falta de sustitutos, acumulaciones, estrés...), ahora son menos los que quieren continuar y **muchos los que preguntan ¿cuándo me puedo jubilar?, no aguanto más, estoy agotado, en estas condiciones no quiero seguir.**

La Sexta oleada de la **Encuesta OMC-CESM sobre la Profesión Médica de diciembre de 2019**, nos proporcionó datos sobre la actitud ante la jubilación, de los médicos mayores de 55 años activos. A la pregunta contestaron 5.720 médicos y **el 32,6% estarían dispuestos a prolongar su actividad laboral, mientras que solo un 13,7% tenían intención de adelantar su jubilación** y el 39,6% tenían intención de jubilarse cuando les correspondiera por la edad. Después de la pandemia las condiciones laborales se han deteriorado y posiblemente los porcentajes sean diferentes, pero sin duda aún quedan muchos compañeros que, pueden prolongar su vida en activo y en muchas especialidades deficitarias, puede ser

un alivio, por las muchas jubilaciones que se producen y se van a producir en los próximos años y no hay especialistas jóvenes para ocupar sus plazas, este problema es especialmente grave en Atención Primaria que a pesar de atender a 40, 50 o más pacientes diarios en muchos centros de salud, la demora supera la semana e incluso más días y esta falta de tiempo, que tienen los médicos en primaria para los pacientes, afecta a todo el SNS, comenzando por las urgencias tanto de primaria como hospitalarias, que terminan colapsadas en muchas ocasiones.

En el documento de presentación de la jubilación activa mejorada, del Ministerio de Inclusión y Seguridad Social y el Ministerio de Sanidad, informan que el **promedio de jubilación de los médicos de AP entre 2019 y 2022** es el siguiente: Con 63 años se jubilaron el 10%, con 64 años el 8%, con 65 años el 41%, con 66 años el 24%, con 67 años el 8%, con 68 años el 4%, con 69 años el 1% y con 70 años 4%.

Estos porcentajes, sobre todo en 66 y 67 años se irán incrementando, pues la edad legal va aumentando cada año, hasta llegar a los 67 si no se tiene el número de años requerido, para la jubilación ordinaria a los 65 años. Además, la jubilación anticipada, tiene desde enero de 2022, peores condiciones que se irán agravando desde el 1 de enero de 2024 hasta el año 2033, como veremos en el informe sobre jubilación anticipada que publicaremos próximamente.

Aplicación del complemento por demora

Consiste en un porcentaje adicional, para trabajadores que prolongan su actividad laboral y se jubilan con una edad superior a la establecida legalmente. En Andalucía es necesario **solicitar prolongar el servicio activo**, para los estatutarios debe hacerse en los tres meses anteriores a cumplir los 65 años o de la edad de jubilación ordinaria y como mínimo un mes antes. Concedida la prórroga se puede renunciar a la misma solicitándolo con 15 días de antelación a la fecha que desee jubilarse. Es necesario consultar las condiciones en otras CCAA.

Cuando se acceda a la pensión de jubilación, a una edad superior a la edad ordinaria de jubilación vigente en cada momento, siempre que al cumplir esta edad se hubiera reunido el período mínimo de cotización exigido y no tener 70 años o más, se reconocerá al interesado un **porcentaje adicional o una cantidad, por cada año completo cotizado**, o que se considere legalmente cotizado, entre la fecha en que cumplió dicha edad y la del hecho causante de la pensión.

Desde el 1 de enero de 2022 la persona que retrasa voluntariamente el momento de la jubilación percibirá un complemento económico en la pensión cuando decida jubilarse. Va a poder elegir entre este abanico de opciones:

1. Un **porcentaje adicional del 4% por cada año completo cotizado después de cumplir la edad ordinaria de jubilación**, lo que supondrá un aumento de la cuantía de la pensión. Hasta el año 2022 el incentivo oscilaba entre un 2 y un 4 por ciento de mejora, según el tiempo cotizado.
2. Una **cantidad a tanto alzado por año cotizado**, que va a depender de los años que se haya cotizado cuando se llega a la edad de jubilación, y que va desde los 5.000 a los 12.000 euros aproximadamente. Se recibe en el momento de la jubilación. **NO ES RECOMENDABLE EN GENERAL**, pues con poco más de siete años cobrando el incremento mensual, el importe es mayor y la cuota para hacienda mucho menor, pues al cobrarlo completo el año de la jubilación supone un importante incremento en el IRPF y al médico llega poco más del 50% del importe bruto.
3. Una **combinación** de ambas. En principio tampoco recomendable de forma general, aunque depende de la situación de cada médico y es una decisión personal.

Veamos un ejemplo, aunque puede variar dependiendo del mes de la jubilación, para un médico que ha cotizado por el tope máximo, le corresponderá una pensión inicial de unos 3.400 euros al mes en catorce pagas (47.600 euros al año) pero le afecta el tope máximo de las pensiones y su pensión será de 3.175,04 euros/mes (44.450,56 euros al año), pues bien si ha ampliado su periodo activo en más de un año, por cada **año completo** le correspondería este año un total de **127 euros al mes en catorce pagas (1.778,02 euros año)** y le quedaría con un año de demora **una pensión de 3.302,04 euros/mes (46.228,58 euros al año)**, pues este complemento permite pasar de la pensión máxima.

No obstante, la suma de su importe y el de la pensión o pensiones que tuviera reconocidas el interesado, en cómputo anual, no puede superar la cuantía del **tope máximo de la base de cotización** vigente en cada momento, también en cómputo anual, este año el tope máximo de cotización es de **4.720,50 euros/mes** es decir **56.646 al año** pues se cotiza en doce meses y para los médicos funcionarios el haber regulador del grupo A1 que para año 2024 es de **48.086,76 euros al año**.

En el caso de elegir el **importe completo en pago único**, recibiría unos 12.000 euros brutos por año completo, pero en general no es aconsejable, pues cobrando el 4% mes a mes, **con una supervivencia como pensionista de diez años el importe sería de 17.780 euros brutos y 11.226 euros netos con el importe actual y con veinte años de supervivencia llegaría hasta los 35.560 euros brutos y 22.452 euros netos con el importe actual**, evidentemente habría que ir aumentando el importe que, cada año se revaloricen las pensiones. Además, los 12.000 euros por año completo en pago único, **incrementan la base imponible del año de la jubilación** que, con parte en activo y el resto la pensión podría estar en el tramo del 37% o incluso del 45% si la parte en activo es importante, por los que, como podemos ver en la tabla siguiente, el importe neto puede quedar entre 7.560 y 6.600 euros netos.

IRPF 2024 Base imponible general	Estatal	CCAA (*)	Tipo total	Ejemplo con pensión máxima			
Hasta 12.450 euros	9,50%	9,50%	19,00%	Sin demora	Un año demora	Importe demora	
De 12.450 euros a 20.199 euros	12,00%	12,00%	24,00%	3.175,04	3.302,04	127,00	
De 20.200 euros a 35.199 euros	15,00%	15,00%	30,00%	44.450,56	46.228,58	1.778,02	
De 35.200 euros a 59.999 euros	18,50%	18,50%	37,00%	22,30%	22,86%	36,86%	
De 60.000 euros a 299.999 euros	22,50%	22,50%	45,00%	708,03	754,85	46,81	
A partir de 300.000 euros	24,50%	22,50%	47,00%	9.912,47	10.567,85	655,38	
<small>Hay que tener en cuenta que en la columna de "tipo autonómico" figuran los tipos aplicables a los contribuyentes por IRPF que no residen en España. Se resta SS y mínimo personal 5.500 para menores de 65 años y 6.700 para mayores de 65 años. Los contribuyentes que residen en España deberán sustituirlos por la escala que haya aprobado la Comunidad en que tenga que declarar, superior inferior.</small>				Ingresos brutos mensuales	2.467,01	2.547,19	80,19
				Ingresos brutos anuales	34.538,09	35.660,73	1.122,64
				Porcentaje IRPF (mayor de 65 años)			
				Importe de la retención mensual			
				Importe de la retención anual			
				Ingresos netos mensuales			
				Ingresos netos anuales			



(e) V. Matas Médico Jubilado Coordinador Centro Estudios Sindicato Médico Granada

El simulador de jubilación disponible en el portal **“Tu Seguridad Social”**, permite hacer una estimación de la pensión de jubilación que corresponderá en función de los datos laborales actuales. Este tipo de jubilación es incompatible con otras modalidades como la activa, la flexible o, lógicamente, la anticipada.

El incentivo para la demora, aunque se ha incrementado, es insuficiente. Si lo comparamos con la penalización por la jubilación anticipada del 21% para dos años, con el 8% por una demora de dos años y también si vemos que para la Seguridad Social cada año de demora, le supone un ahorro de más de 46.000 euros de pensión y un ingreso por las cotizaciones de casi 17.000 euros, entre empresa y trabajador, también es muy beneficioso para hacienda, que sigue ingresando un año más, unos impuestos muy superiores, al estar el médico en activo y para el SNS que puede tener un tiempo más, unos profesionales de gran experiencia, en especialidades sin médicos para reponer las jubilaciones. Un poco más de generosidad por parte de la Seguridad Social beneficiaría a todos, incluida la Seguridad Social.

La Seguridad Social permite compatibilizar *la pensión de jubilación con un contrato a tiempo parcial*, con la consecuente minoración de aquella, en proporción inversa a la reducción aplicable a la jornada de trabajo del pensionista, en relación con la de un trabajador a tiempo completo. Pero en la Sanidad Pública, por ahora, no son aplicación estas figuras de **jubilación parcial o flexible** que en algunos casos permitirían prolongar la vida laboral con menores cargas de trabajo y aliviar las cargas de trabajo por falta de plantilla en algunas especialidades y periodos.

Es posible desde el año pasado y hasta finales de 2025 una **jubilación activa para médicos de familia y pediatras de Atención Primaria**, con jornada completa o media jornada y cobrando el 75% de la pensión.

Muy importante tener en cuenta la fiscalidad en esta modalidad de jubilación, pues el importe neto del 75% de la pensión, una vez realizada la retención y la declaración de la renta el año siguiente, puede quedar en poco más de 18.000 euros y el 4% por un año de demora en la jubilación supone, como hemos visto antes, este año un importe bruto de 127 euros al mes (1.778,02 euros/brutos/año) y una vez recalculado la retención del IRPF el importe neto es de 80,19 euros/mes y 1.122,64 euros/año. Tomando como **supervivencia media tras la jubilación 20 años**, el importe bruto por el complemento de demora de un año supone, con euros de este año, un total de bruto de 35.560,45 euros y 22.452,87 euros netos, evidentemente este complemento se ira revalorizando cada año, con el resto de la pensión.

Conociendo esta repercusión fiscal la decisión debe ser personal, teniendo en cuenta si el incremento retributivo interesa ahora o bien luego, una vez se reciba la pensión a lo largo de los años de vida y con las revalorizaciones oportunas.

La jubilación activa podría ser interesante en especialidades deficitarias, aunque el gran defecto es que no genera derecho al 4% por año completo de demora en activo a pesar de cotizar durante ese año, como hemos visto antes y depende de las circunstancias del profesional y con media jornada puede suponer seguir con los mismos ingresos trabajando solo la mitad de la jornada.

Con jornada completa, la jubilación activa, es muy interesante para Hacienda que, mediante las retenciones mensuales y la declaración de la renta del año siguiente, el 45% o más en algunas CCAA, no llega al médico y termina en la caja de la Hacienda Pública, parece demasiado para un esfuerzo tan importante.

Recordemos una vez más que la profesión médica por su complejidad, dedicación, responsabilidad, estrés, exigencias, penosidad, peligrosidad, horas adicionales a la jornada con las guardias... merecería, al igual que otras profesiones (mineros, bomberos, policía local, artistas...) tener un **factor corrector** y la posibilidad de una **jubilación voluntaria entre los 60 y 70 años** al igual que los funcionarios y sin tanto recorte como penalización.

Una última reflexión, las jubilaciones que se están produciendo en los últimos tiempos, están causando graves dificultades en los Hospitales, Centros de Salud y Consultorios debido a que las plantillas de médicos, que ya eran insuficientes, se ven muy reducidas cuando, por falta de médicos de varias especialidades, **no se cubren las jubilaciones y las cargas de trabajo se hacen insostenibles**, que puede ser, una de las causas principales, para que este año pasado quedaran 133 plazas MIR de Medicina de Familia, sin ocupar tras la segunda adjudicación.

Esperemos que este año se adjudiquen todas las 8.768 plazas MIR convocadas, incluidas las 2.492 Medicina de Familia, aunque hasta el número de orden 9.100 se han adjudicado 7.400 plazas que son 220 menos que las 7.620 del año pasado y en Medicina de Familia se han adjudicado 1.292 plazas que son 307 menos que las 1.599 del año pasado, aunque este año están citados 11.755 que son 962 más que los 10.793 del año pasado y quedan por elegir 2.655 médicos aspirantes, para 1.368 plazas MIR libres, de ellas 1.200 de Medicina de Familia.

Es hora de poner **soluciones urgentes**, incrementando durante unos años aún 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 se podría permitir a profesionales que voluntariamente lo soliciten, prolongar su vida laboral, sobre todo en especialidades que son claramente deficitarias y no tienen especialistas para reponer las jubilaciones.

Granada, 18 abril 2024

**Vicente Matas Aguilera Médico Jubilado, Coordinador del
Centro de Estudios Sindicato Médico de Granada.**