

## En Atención Primaria es muy urgente prorrogar la Jubilación Activa de Médicos de Familia y Pediatras

Atención Primaria en España, está sufriendo en estos años, **una falta grave de relevo**, por las muchas jubilaciones que se están produciendo y el menor número de nuevos especialistas que han terminado su formación en estos años y además muchos de los que terminan, prefieren ejercer en los Hospitales, la Sanidad Privada o en el Extranjero donde las condiciones laborales, profesionales e incluso retributivas son mucho mejores.

**Este problema se agravará mucho, de no prorrogarse la jubilación activa mejorada de Médicos de Familia y Pediatras de AP, que termina este 28 de diciembre y en principio no podrían continuar en activo, al estar jubilados a todos los efectos, como recoge la disposición.**

Recordemos que, desde el Ministerio de Seguridad Social el pasado 28 de diciembre de 2022 se publicó en el BOE una **modificación de la Ley General de la Seguridad Social** que introducía una nueva disposición transitoria trigésima quinta permitiendo una **jubilación activa mejorada**, compatibilizando el 75% de la pensión contributiva de jubilación con el trabajo de los facultativos de AP, Médicos de Familia y Pediatras, adscritos al SNS como estatutarios o funcionarios.

Era un **plan piloto con una duración de tres años**, que permitía a estos facultativos continuar desempeñando sus funciones durante la **prórroga en el servicio activo** y, simultáneamente, acceder a la jubilación, percibiendo el setenta y cinco por ciento del importe resultante en el reconocimiento inicial de la pensión, una vez aplicado, si procede, el límite máximo de pensión.

Asimismo, podían acceder a esta compatibilidad los **Médicos de Familia y Pediatras de AP que hubieran accedido a la pensión contributiva de jubilación a partir del 1 enero de 2022 y se reincorporen al servicio activo.**

El acceso a la pensión debía haber tenido lugar una vez cumplida la **edad legal de jubilación ordinaria** que, en cada caso resulte de aplicación, sin que, a tales efectos, sean admisibles jubilaciones acogidas a bonificaciones o anticipaciones de la edad de jubilación. La edad de jubilación depende de los años cotizados y puede ser 65 años o bien 66 y 2 meses en 2022, 66 y 4 meses en 2023 o 66 años y seis meses en 2024 o 66 años y ocho meses este año. **Esta limitación no afecta a los que se hubieren acogido en su día a la compatibilidad de la pensión de jubilación con el nombramiento como personal estatutario o funcionario, realizado al amparo del Real Decreto-ley 8/2021 de alarma del COVID**, por lo que, en este caso, la jubilación anticipada puede acogerse al plan.

La compatibilidad se aplicará en caso de jornada a **tiempo completo, así como en caso de jornada parcial del cincuenta por ciento** respecto de la jornada. Hay alguna CCAA en la que denegaban la jornada el 50% en este tipo de jubilación a pesar de necesitar profesionales.

La percepción del **complemento por demora** de la pensión de jubilación, de los médicos ya jubilados, es compatible con esta jubilación activa, sin que su importe sea minorado. No obstante, las cotizaciones

durante la jubilación activa **no surtirán efecto en relación con el complemento de demora y no generan nuevo reconocimiento ni en Seguridad Social ni en Clases Pasivas**, este es un gran inconveniente de esta jubilación activa mejorada.

No se pueden realizar cualquier otro trabajo, por cuenta ajena o por cuenta propia que, dé lugar a su inclusión en cualquier régimen de la Seguridad Social. **El beneficiario tendrá la consideración de pensionista a todos los efectos.** Durante la realización del trabajo compatible con la pensión de jubilación, **tienen la obligación de cotizar a la Seguridad Social y estarán protegidos frente a todas las contingencias comunes** con los requisitos e incompatibilidades vigentes.

No se requerirá periodo mínimo de cotización para acceder al subsidio por incapacidad temporal derivada de enfermedad común, aunque **si durante el periodo de compatibilización se iniciara un proceso de incapacidad temporal y recaídas, el abono de la pensión de jubilación se suspenderá el día primero del mes siguiente al de la baja médica** y se reanudará el día primero del mes siguiente al del alta médica.

Las cotizaciones realizadas durante esta situación **podrán dar lugar a la modificación del porcentaje aplicable a la base reguladora** de la pensión de jubilación, la cual permanecerá inalterable. Asimismo, las cotizaciones indicadas **surtirán efectos para disminuir o, en su caso, suprimir, el coeficiente reductor que se hubiese aplicado, en el momento de causar derecho a la pensión, a aquellos facultativos médicos que se incorporaron por el Decreto de alarma COVID** que hubieren accedido a la jubilación anticipada.

Bueno esto es por la parte de Seguridad Social; sin embargo los Servicios de Salud y Clases Pasivas, al parecer han tardado o aún no tienen muy claro cómo se aplica este nuevo tipo de jubilación, en principio quien este año llegue a la edad legal de jubilación (65 o 66 años y 8 meses) y quiera acogerse a este modelo, debe solicitar en el servicio de personal, dentro de los tres meses anteriores, **continuar en servicio activo y solicitar la jubilación activa a la Seguridad o en Clases Pasivas**, los que sean funcionarios. **Aunque este año, no es aconsejable si no se amplía el plazo de esta jubilación activa mejorada, que termina el próximo día 28 de diciembre.**

Aquellos que ya quieran continuar en activo, mientras no prorrogue el plazo de la jubilación activa mejorada, deben solicitar la **prolongación en servicio activo**, acogiéndose al complemento del 4% por jubilación demorada. [Ver informe](#)

Los jubilados en su edad legal desde el 1 de enero del año 2022 y los que se incorporaron con el Decreto de Alarma de COVID y quieran acogerse a la jubilación activa, deben ponerse en contacto con la gerencia del Distrito o Área que les interese, para negociar su **reincorporación como jubilado activo**, pues por la experiencia de lo que ocurrió en el COVID puede ser en centro, Distrito o Área distinta al que tuvieron su plaza en activo.

En cualquier caso, **si se ampliara el plazo del 28 de diciembre**, tanto si se va a continuar, como si se reincorpora, puede ser **a jornada completa o media jornada**, es importante negociar las condiciones y para la reincorporación el lugar, teniendo en cuenta que, estos médicos van a hacer un esfuerzo adicional para apoyar al SNS que, tiene grandes dificultades para encontrar profesionales. En el caso de **media jornada**, es muy importante llegar a un acuerdo sobre cómo se va a cumplimentar, si todos los días, la mitad de los días del mes, por semanas o incluso por periodos en los que más necesarios son sus servicios, **buscando un acuerdo que sea beneficioso para ambas partes**, pues de otra forma el médico puede seguir jubilado y el SNS pierde sus servicios, muy necesarios en estos momentos.

Por una vez, **estos médicos pueden negociar y “exigir” condiciones aceptables** para ellos y que ayuden al SNS a salir de esta penosa situación de falta de médicos especialistas disponibles en AP, que sufre por **nula planificación a medio y largo plazo.**


Las **retribuciones** en principio, deben ser las mismas, incluidos los complementos personales (trienios y carrera), pero es importante preguntarlo, pues puede haber discrepancias entre los centros, como las hubo en los casos de incorporación por COVID. Pero es muy importante tener en cuenta que **van a tener dos pagadores**, que cada uno retendrá según las retribuciones anuales y después al año siguiente llega el momento de hacer la **declaración de la renta y habrá sorpresa desagradable**, que vamos a explicar detenidamente.

En España **las tablas del IRPF son progresivas**, esto significa que cuantos más ingresos, mayor porcentaje de IRPF, hasta llegar a bases imponibles de más de 300.000 euros/año, en que cualquier ingreso adicional tiene una tributación del 47%, este caso no afecta a los médicos con ingresos muy inferiores, pero si el otro escalón de más de 60.000 euros/año en la que los ingresos adicionales tienen una tributación del 45% del importe bruto.

Base cálculo retención IRPF 2025	Estatal	CCAA (*)	Tipo total
Hasta 12.450 euros	9,50%	9,50%	19,00%
De 12.450 euros a 20.199 euros	12,00%	12,00%	24,00%
De 20.200 euros a 35.199 euros	15,00%	15,00%	30,00%
De 35.200 euros a 59.999 euros	18,50%	18,50%	37,00%
De 60.000 euros a 299.999 euros	22,50%	22,50%	45,00%
A partir de 300.000 euros	24,50%	22,50%	47,00%

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, los contribuyentes de España deberán sustituirlos por la escala que haya aplicado la comunidad autónoma en que tenga que declarar, superior o inferior. Mínimo personal 5.500 para menores de 65 años y 6.700 para mayores de 65 años.

Para calcular el porcentaje de retención, se puede hacer mediante la aplicación de Hacienda que hay en el siguiente enlace [calcula IRPF](#) en el que tienen en cuenta, la situación personal, la edad (inferior o superior a 65 años), la situación de activo o pensionista, discapacidad... y los ingresos brutos totales al año, el mínimo vital que es de 5.500 euros para menores de 65 años y 6.700 para los mayores de 65 años, los gastos de Seguridad Social o MUFACE y Clases Pasivas y se computan como otros gastos 2.000 euros para activos y 2.600 para pensionistas. Y se van aplicando por los **tramos de la tabla anterior, vigente en 2025**, hasta calcular el importe y el porcentaje que hay que aplicar a los ingresos brutos. La tabla no se ha deflactado, es la mismas que la del año del año pasado, lo que implica una subida del impuesto y de las subidas entre el 27 y el 45% va para hacienda.

 <b>SMA</b> Fundación Centro Estudios SIMEG "Vicente Matas" <b>Sindicato Médico de Granada</b>	Retribuciones para Médico en jornada completa o media y jubilación activa								
	Jornada Completa			Media Jornada			75% de Pensión máxima		
	Mensual	Per	Anual	Mensual	Per	Anual	Mensual	Per	Anual
Conceptos retributivos									
Sueldo base o Pensión	1.326,90	12	15.922,80	663,45	12	7.961,40	2.450,70	12	29.408,40
Complemento Destino	697,43	12	8.369,16	348,72	12	4.184,58			
Específico/Exclusiva	974,73	12	11.696,76	487,37	12	5.848,38			
Específico/FRP	110,09	12	1.321,08	55,05	12	660,54			
Trienios (51,07 eurosx12)	612,84	12	7.354,08	306,42	12	3.677,04			
Comp. Carrera nivel III	597,71	12	7.172,52	298,86	12	3.586,26			
Tarjeta Sanitaria (1.500 hab)	510,00	12	6.120,00	255,00	12	3.060,00			
Dispersión G-1	116,12	12	1.393,44	58,06	12	696,72			
Pagas Extraordinarias	2.979,43	2	5.958,86	1.489,72	2	2.979,43	2.450,70	2	4.901,40
Productividad Variable (CRP)	4.000,00	1	4.000,00	2.000,00	1	2.000,00			
<b>Ingresos brutos sin guardias</b>	<b>3.971,09</b>	%	<b>69.308,70</b>	<b>2.472,91</b>	%	<b>34.654,35</b>	<b>2.450,70</b>	%	<b>34.309,80</b>
Retención IRPF	1.065,84	26,84	18.602,46	440,67	17,82	6.175,41	457,30	18,66	6.402,21
Seguridad Social	243,41	12	2.920,93	142,37	12	1.708,46	0,00	0	0,00
<b>Ingresos Netos sin guardias</b>	<b>2.661,84</b>		<b>47.785,31</b>	<b>1.889,87</b>		<b>26.770,49</b>	<b>1.993,40</b>		<b>27.907,59</b>

Retribuciones actuales, pendiente de incremento del 0,5% de 2024 y el incremento de 2025 pendiente Presupuestos Generales del Estado

En nuestro caso, para un médico de Andalucía sin guardias, con 12 trienios, tercer nivel de carrera reconocido, 1.500 TIS, G1 de dispersión y 4.000 euros/año de productividad variable (CRP) a los 69.308,70 euros brutos anuales, le corresponde una base para el cálculo de la retención de 64.387,77 y se le aplica el 26,84% de IRPF que durante el año es de 18.602,46€ por lo que el neto anual es de 47.785,31euros una vez restado el IRPF y la Seguridad Social (2.920,93 euros/año).

En al caso de trabajar **media jornada**, los ingresos brutos son de 34.654,35 euros que una vez restado el 17,82% de IRPF (6.175,41 euros) y la Seguridad Social (1.708,46 euros), el neto que le llega al banco es de 26.770,49 euros al año.

En cualquiera de los casos anteriores, los médicos en **jubilación activa mejorada**, reciben el 75% de su jubilación, que entendemos que será la máxima en la gran mayoría de los casos y es la que vamos a usar, que en 2025 es de 3.267,60 euros brutos al mes, 45.746,40 euros brutos al año, que una vez descontado el importe de 10.389,01 euros (el 22,71%) que corresponde de IRPF queda en unos ingresos netos de 2.525,53 euros/mes, 35.357,39 euros/año. El importe bruto del 75% de la pensión, es de 34.309,80 euros brutos al año, le corresponde una retención del 18,66 % (6.110,84 euros) y queda un neto de 27.907,59 euros al año.

SMA - Fundación Centro Estudios SIMEG "Vicente Matas" - Sindicato Médico de Granada		Retenciones IRPF enero de 2025 para Pensión Máxima		
Conceptos retributivos	Mensual	Per	Anual	
Importe bruto Pensión	3.267,60	14	45.746,40	
Retención IRPF	742,07	22,71	10.389,01	
Importe Neto Pensión	2.525,53		35.357,39	

Pues bien, cuando el año 2026 llegue la hora de **hacer la declaración de la renta**, Hacienda suma ambas retribuciones brutas y les aplica la tabla del IRPF que hemos visto antes, con algunas diferencias en la parte autonómica, de tal forma que para la jornada completa y el 75% de pensión, los ingresos brutos anuales son 103.618,50 euros a los que les han retenido en total 25.045,84 y 2.920,93 euros de Seguridad Social, por lo que le quedaron netos 75.651,73 euros.

SMA - Fundación Centro Estudios SIMEG "Vicente Matas" - Sindicato Médico de Granada		Repercusión jubilación activa en declaración de la Renta					
Conceptos retributivos	Jornada Completa			Media Jornada			
	Mensual	Per	Anual	Mensual	Per	Anual	
Ingresos Brutos del Trabajo	3.971,09	12+Ex.	69.308,70	2.472,91	12+Ex.	34.654,35	
Ingresos por 75% Pensión	2.450,70	14	34.309,80	2.450,70	14	34.309,80	
Ingresos brutos totales	6.421,79	%	103.618,50	4.923,61	%	68.964,15	
Suma Retenciones IRPF	2.087,15	24,17	25.045,84	1.046,08	18,20	12.552,94	
Seguridad Social	243,41	12	2.920,93	142,37	12	1.708,46	
Ingresos Netos iniciales (*)	4.091,23		75.651,73	3.735,16		54.702,75	
Importe adicional de IRPF en la declaración			8.992,84			6.439,78	
Ingresos netos tras la declaración de IRPF			66.658,89			48.262,96	
Dif. jornada completa sin Jubilación activa			18.873,58			477,65	

Fuente: Retribuciones SAS 2024 final y retenciones IRPF enero 2025. (\*) Neto mensual más dos extras

SMA - Fundación Centro Estudios SIMEG "Vicente Matas" - Sindicato Médico de Granada		Jornada de Trabajo	
		Completa	Media
Ingresos brutos anuales declaración renta		103.618,50	68.964,15
Seguridad Social		2.920,93	1.708,46
Porcentaje IRPF dos ingresos (pensionista)		32,85	27,54
Cuota resultante de los dos ingresos		34.038,68	18.992,73
Ingresos netos anuales declaración renta		66.658,89	48.262,96
Deuda con Hacienda para la declaración		9.034,01	6.415,11

SMA - Fundación Centro Estudios SIMEG "Vicente Matas" - Sindicato Médico de Granada		Retenciones IRPF enero 2025 Pensión Máxima + 1 año demora		
Conceptos retributivos	Mensual	Per	Anual	
Importe bruto Pensión	3.398,30	14	47.576,26	
Retención IRPF	790,45	23,26	11.066,24	
Importe Neto Pensión	2.607,86		36.510,02	
Importe bruto año demora	130,70	14	1.829,86	
Importe neto demora	82,33	14	1.152,63	
Total importe bruto demora 20 años pensión			36.597,12	
Total importe neto demora 20 años pensión			23.052,53	

Pero resulta que, para estos ingresos, la cuota del IRPF es de 34.038,68 euros, con algunas diferencias según la CCAA, por lo que tendrá que abonar a Hacienda y lo puede hacer en dos plazos, un total de 9.034,01 euros, de esta forma los ingresos netos serán de 66.658,89 euros al año, **que suponen 18.658,89 más que los que obtendría con jornada completa sin jubilación activa** y generando el derecho a un 4% de complemento de demora para su jubilación.

El 4% de **complemento de demora** suponen este año 130,70 euros brutos/mes, es decir 1.829,86 euros brutos/año y una vez recalculada la retención del IRPF, el importe neto es de 82,33 euros/mes y 1.152,63 euros/año.

Pues bien, la **esperanza de vida a los 65 años** de edad en España en 2021 fue de 21,4 años; 19,1 en los hombres y 23,4 en las mujeres. Por comunidades autónomas, oscilaba entre los 18,7 de Ceuta y Melilla y los 23,0 de Madrid.

Tomando como **supervivencia media, tras la jubilación 20 años**, el importe bruto por el complemento de demora supone, con euros de este año, un total de bruto de 36.597,12 euros y 23.052,53 euros netos, evidentemente este complemento se ira revalorizando cada año con el resto de la pensión. Aquí y en todo el informe **la cifra importante es el neto**, pues el bruto jamás llegará al banco y si llega algo, como pasa en la jubilación activa, al final hay que ingresarlo como impuestos al año siguiente en la declaración del IRPF.

Es importante conocer todos estos aspectos para **tomar una decisión acertada y de acuerdo con las circunstancias personales de cada uno**, pues depende si los ingresos son más necesarios ahora o bien puede ser interesante incrementar la pensión con el complemento de demora, para el resto de la vida.

En el caso de la **media jornada**, el médico podrá cobrar más o menos igual que lo que venía cobrando en activo, pero trabajando la mitad, en concreto 477,65 euros netos más al año en nuestro ejemplo, una vez abonados los 6.415,11 euros en la declaración del año siguiente al ajustar los ingresos, cuota resultante y retenciones de los dos pagadores. Aunque no se genera el 4% de incentivo por cada año de prolongación del servicio en activo.

El tema es complejo, **es necesario tener en cuenta el factor IRPF para tomar las decisiones**, ha sido laborioso hacer los cálculos, pero creo que clarifican la cuestión, ahora es la hora de tomar las decisiones, con información detallada y dependiendo de sus circunstancias personales.

Una **importante mejora para esta forma de jubilación**, sería conservar el complemento del 4% para los que prolongan a jornada completa y del 2% para la media jornada, teniendo en cuenta la importante contribución que se hace a Hacienda del importe bruto del 75% de la pensión.

Aunque no conocemos datos oficiales, en la propuesta de PNL presentada en la comisión de sanidad para ampliar el plazo son más de *1.100 médicos los acogidos a esta jubilación activa mejorada*.

Como los resultados han sido muy satisfactorios, para ayudar al SNS ante la falta de médicos especialistas, **es necesario y muy urgente prolongar el tiempo algunos años más**, pues el problema en Atención Primaria persistirá pasado el año 2025 y en los Hospitales hay algunas especialidades que pueden necesitar esta ayuda, al superar las jubilaciones los nuevos especialistas que terminan cada año el MIR y se quedan a trabajar en nuestros hospitales.

Aunque hay una propuesta (PNL) en la comisión de sanidad para la prolongación de esta clase de jubilación y posible ampliación a otras especialidades y hasta los 72 años y no los 70 de ahora, la verdad es que la jubilación activa mejorada para Médicos de Familia y Pediatras de AP, termina el 28 de diciembre de este año y ya estamos a finales de octubre y si no se amplía, **el médico estaría jubilado a todos los efectos como contempla la norma y en principio, no podría continuar en activo**, por lo que es más aconsejable, en caso de querer ampliar la vida en activo, acogerse a la ampliación de la vida laboral y generar un 4% de complemento de demora por año completo de prolongación.

Por todo lo expuesto, **es necesaria y muy urgente, una prórroga de tres años o más de este tipo de jubilación activa, para los más de 1.100 Médicos de Familia y Pediatras, que en principio parece que quedarían jubilados a todos los efectos** y generaría un **grave problema para los ciudadanos, para los centros de salud, para Atención Primaria que finalmente afectaría a todo el SNS**. El gobierno, a través del Ministerio de Sanidad y de la Seguridad Social debe ampliar este plazo urgentemente y sin demora.

**El colectivo de Médicos de Familia y Pediatras de AP que, quieren seguir trabajando y ayudando a descongestionar la AP, necesitan urgentemente la prórroga, una solución que les permita seguir en activo**, pues para la asistencia sanitaria en los centros, sería un desastre que el 28 de diciembre, más de 1.100 médicos, dejarán de prestar sus servicios a los ciudadanos, que ya vienen sufriendo importantes demoras, para obtener cita en las consultas en Atención Primaria por las tremendas cargas de trabajo que soportan los médicos, además estos incrementos de las demoras, finalmente afectarán a los servicios de urgencia de primaria y del hospital, en definitiva al funcionamiento de todo el Sistema Nacional de Salud, con especial repercusión en los municipios aislados y en la España vaciada.

Granada, 24 octubre 2025

**Vicente Matas Aguilera Médico Jubilado**  
**Fundación Centro de Estudios SIMEG “Vicente Matas”**