

## Jubilación demorada del médico en 2026: 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.

El año pasado en las asambleas de Atención Primaria Rural y Atención Primaria Urbana de la OMC se hizo una amplia presentación ante los vocales provinciales y este año ya se ha realizado la jornada en el Colegio de Médicos de Granada que viene realizándose todos los años.

Este año ya publicamos un informe, sobre la **jubilación ordinaria** ([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 el informe 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.

Para cumplir el requisito de tiempo cotizado para jubilación ordinaria a los 65 años, puede ser muy interesante solicitar la **cotización de las prácticas académicas** realizadas antes de 2024 (en el caso de las no remuneradas) o anteriormente al 1 de noviembre de 2011 en otros casos. Se solicitan en la Facultad y al parecer, se justifican 225 días (siete meses), hay que cotizar por la base mínima de cotización del grupo 7 del Régimen General vigente cuando se realizaron las prácticas, en lugar de la de este año, al parecer supone pagar unos 400 euros o más a la Seguridad Social. Una vez recibido el certificado de horas de prácticas se tramita el modelo 0040 a través de internet en la página de la TGSS.

Este año 2026, la persona que retrasa voluntariamente el momento de la jubilación percibirá un **complemento económico de demora** 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. A partir del segundo año completo, el porcentaje adicional será del 2% por cada periodo de seis meses. Hasta el año 2022 el incentivo oscilaba entre un 2 y un 4 por ciento de mejora, según el tiempo cotizado y hasta el 1 de abril era el 4% por años completos.

- 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 aproximadamente 5.000 euros a 12.000 euros o más. 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.
- Una **combinación** de ambas. En principio tampoco recomendable de forma general, aunque depende de la situación de cada médico y es una decisión personal. Es compleja y es necesario consultar cada caso con la Seguridad Social.

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 3.800 euros al mes en catorce pagas (53.200 euros al año) pero le afecta el tope máximo de las pensiones y su pensión será de 3.359,60 euros/mes (47.034,40 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 **134,38 euros al mes en catorce pagas (1.881,38 euros año)** y le quedaría con un año de demora, **una pensión de 3.493,98 euros/mes (48.915,72 euros al año)**, suma de la pensión máxima y el complemento en 14 pagas, 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 **5.101,21 euros/mes** es decir **61.214,92 al año** pues se cotiza en doce meses y para los médicos funcionarios que cotizan a clases pasivas, el **haber regulador del grupo A1** que para año 2026 es de **52.697,06 euros al año**, con lo que solo pueden ampliar tres años, con derecho a complemento, situación claramente discriminatoria con relación a los médicos estatutarios y laborales que cotizan a la seguridad Social.

IRPF 2026 Base imponible general	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. 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 o inferior.

SMA Sindicato Médico Granada Fundación Centro Estudios SIMEG "Vicente Matas"	Ejemplo con pensión máxima		
	Sin demora	Un año demora	Importe demora
Ingresos brutos mensuales	3.359,60	3.493,98	134,38
Ingresos brutos anuales	47.034,40	48.915,72	1.881,32
Porcentaje IRPF (mayor de 65 años)	23,10%	23,64%	37,14%
Importe de la retención mensual	776,07	825,98	49,91
Importe de la retención anual	10.864,95	11.563,68	698,73
Ingresos netos mensuales	2.583,53	2.668,00	84,47
Ingresos netos anuales	36.169,45	37.352,04	1.182,59

(e) Vicente Matas Médico Jubilado Fundación Centro Estudios SIMEG "Vicente Matas"

En el caso de elegir el **importe completo en pago único**, recibiría unos 12.000 euros brutos o algo más por año completo, es conveniente hacer la simulación, 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 18.830 euros brutos y 11.826 euros netos con el importe actual y con veinte años de supervivencia llegaría hasta los 37.626 euros brutos y 23.652 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 o más, 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, el importe neto puede quedar entre 7.560 y 6.600 euros netos, con una supervivencia de 6 o 7 años como pensionista se superan estos importes, tanto brutos como netos.

La percepción de este complemento es compatible, a partir de 1 de abril de 2025 con el acceso al envejecimiento activo (jubilación activa). En todo caso, la cotización efectuada durante la situación de jubilación activa no generará incremento alguno del complemento. Este beneficio no será de aplicación en los supuestos de jubilación parcial, ni de jubilación flexible, ni cuando sean de aplicación coeficientes reductores de la edad de jubilación.

Es muy aconsejable utilizar el simulador de jubilación, disponible en el portal “**Tu Seguridad Social**”, que permite hacer una estimación de la pensión de jubilación que corresponderá en función de los datos laborales actuales y el momento de la jubilación.

**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 47.000 euros de pensión y un ingreso por las cotizaciones de unos 18.000 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 contempla **la jubilación flexible, la jubilación activa, el envejecimiento activo, la jubilación parcial**, permitiendo compatibilizar *la pensión de jubilación con un contrato a tiempo parcial o completo*, con la consecuente minoración de aquélla, se cobrará el 45% de la pensión con un año de demora, el 55% con dos años de demora, el 65% con tres años de demora, el 80% con cuatro años de demora y el 100% con cinco años de demora. No queda nada claro en las instrucciones de la web, habría que consultar cada caso concreto y además en la Sanidad Pública, por ahora, no son de aplicación estas figuras de **jubilación** 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.

Hay un borrador de decreto sobre **jubilación reversible**, para mejorar la jubilación flexible que en principio no parece que sea de aplicación en el SNS, como no lo es actualmente la jubilación flexible, activa, parcial, con la excepción del caso la jubilación activa mejorada de Médicos de Familia y Pediatras de AP.

Es posible desde el año 2023 y hasta 31 diciembre de 2026 una **jubilación activa mejorada para médicos de familia y pediatras de Atención Primaria**, con jornada completa o media jornada y cobrando el 75% de la pensión. Los facultativos que a fecha 31 de diciembre de 2026 se encuentren compatibilizando la pensión de jubilación con el trabajo, al amparo de lo previsto en esta disposición transitoria, **podrán mantener dicha compatibilidad hasta que cesen en el servicio activo.**

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 19.000 euros y el 4% por un año de demora en la jubilación supone, como hemos visto antes, este año un importe bruto de 134,38 euros al mes (1.881,32 euros/brutos/año) y una vez recalculado la retención del IRPF el importe neto es de 84,47 euros/mes y 1.182,59 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 más de 37.600 euros y más de 23.600 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 cobrarlo 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 mejorada** 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 Hacienda Pública, parece demasiado para un esfuerzo tan importante.

Hay una proposición no de Ley (PNL), aprobada por la Comisión de Sanidad, para ampliar esta **jubilación activa mejorada** y permitir de forma voluntaria llegar hasta los 72 años, pero hasta que no se convierta en un decreto y se publique en BOE no es aplicación, por lo que hay que estar atentos y esperar. Una vez ampliado el plazo, hasta el próximo 31 de diciembre, puede ser interesante entrar en este tipo de jubilación, aunque no se amplie el plazo, los que estén en esta situación pueden permanecer mientras continúen en activo y como máximo hasta los 70 años por ahora.

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 que cotizan a clases pasivas 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 ausencias, haciendo que las cargas de trabajo se hagan insostenibles**, que puede ser, una de las causas principales, para que el año 2024 quedaran 246 y 133 en 2023 plazas MIR de Medicina de Familia, sin ocupar tras la segunda adjudicación.

Este año se han adjudicado las 9.275 plazas convocadas incluidas las 2.544 de Medicina de Familia y las 530 de Pediatría, que son las especialidades más deficitarias en Atención Primaria, al suprimirse la nota de corte y volviendo a la elección presencial. Una vez terminado el plazo de toma de posesión quedaron 312 plazas vacantes por renuncia expresa o no incorporación, de ellas 240 de Medicina de Familia que, se han adjudicado en proceso de repesca.

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), incrementando las **plantillas** para atender el incremento/envejecimiento de población, **mejorando las condiciones** del ejercicio profesional y buscando una solución al **tremendo esfuerzo que suponen las guardias de hasta 24 horas** y además con plazas estables y mejores retribuciones para que, nuestros jóvenes especialistas, no salgan fuera de España a buscar mejores condiciones. 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.

La Profesión Médica, por las **grandes exigencias formativas, cargas de trabajo, jornadas prolongadas y responsabilidad** merecen, una regulación específica, mediante un **Estatuto del Médico/Facultativo** que contemple unas condiciones y unas retribuciones acordes con tantas exigencias y complejidad.

Granada, 24 junio 2026  
**Vicente Matas Aguilera Médico Jubilado**  
**Fundación Centro de Estudios SIMEG "Vicente Matas"**