

1

Grandes diferencias en retribución de las guardias entre los médicos del SNS en octubre 2020

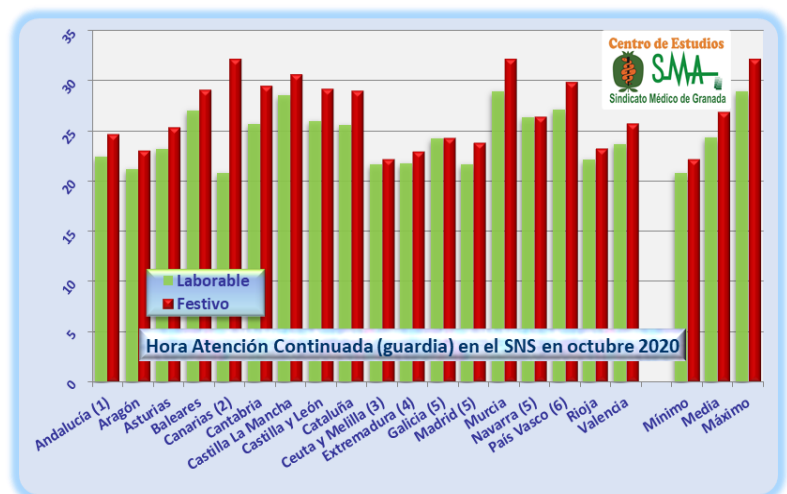
Los médicos en España garantizan la **continuidad asistencial, la equidad, la accesibilidad y la sostenibilidad** de los Servicios de Salud mediante la realización de la atención continuada (guardias) en nuestros hospitales y centros de salud. Generalmente se realizan por los médicos de los centros, en ocasiones existen médicos contratados para completar los turnos, también existen servicios específicos para estas funciones y no podemos olvidar a los MIR que realizan un importante número de guardias.

Conviene recordar que en España llegar a **ser médico especialista significa recorrer un largo camino formativo** sin comparación con el resto de las profesiones universitarias:

- **La nota para acceder a los estudios de medicina**, un año tras otro es de las mayores de todas las titulaciones de nuestra universidad.
- Seis largos años de **estudios universitarios** con 360 créditos. La formación universitaria de mayor duración que se corresponde con el nivel 3 del Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior (MECES) y al nivel 7 del Marco Europeo de Cualificaciones.
- Un año de preparación para acceder a la formación del **sistema MIR**.
- Entre cuatro y cinco años de **formación como MIR** dependiendo de la especialidad.

En total **entre once y doce años de formación y una edad de 29-30 años** para poder estar en condiciones de ejercer la profesión.

La realización de la atención continuada (guardias) **es, para los médicos españoles, generalmente una obligación, pero no un derecho**. Se realizan generalmente después de la jornada ordinaria de trabajo (desde las 15 horas hasta las 8 horas del día siguiente) y en sábados, domingos y festivos las 24 horas. Son horas similares a las horas extraordinarias de los trabajadores de otros sectores y de otras categorías, en tanto que se realizan después de la jornada ordinaria, aunque a diferencia de ellas se retribuyen por un importe menor que el de las horas ordinarias (las horas extraordinarias se abonan al 175% de la hora ordinaria en cualquier sector), además no tienen el límite de las 80 horas al año de las extraordinarias y lo que es más importante son generalmente obligatorias al contrario que las extraordinarias que son voluntarias.



La obligatoriedad es la norma (con muy pocas excepciones). Si las condiciones de centro lo permiten pueden estar exentos los mayores de 55 años que lo soliciten y están exentos los que por motivos de salud no puedan realizar las funciones. Pero **no existe el derecho a realizar guardias**, si en el centro o servicio no se realizan, muy frecuente en algunas especialidades y centros de salud de grandes ciudades, el médico no puede exigirlos. **No es un privilegio para el médico, es una obligación.**

Para los médicos de Atención Primaria en **Madrid** hay un servicio específico y no pueden hacer guardias, en el caso de participar en turnos de guardia el importe es de 11,77 euros/hora. En **País Vasco, Galicia y Cantabria** suelen ser voluntarias. En la **Comunidad Valenciana y Navarra** en la práctica generalmente no se obliga a realizar guardias.

En los hospitales, para muchas especialidades son obligatorias y en muchas ocasiones se hacen **guardias localizadas** y se les abona al 50% del importe de la guardia de presencia física. Hay especialidades que no tienen guardias y, por tanto, estos médicos no pueden hacer guardias.

Hace tiempo, en sus inicios, **las guardias suponían una situación en “expectativa de trabajo”**, que no conllevaba la dureza de un trabajo ininterrumpido, como ocurre en la jornada ordinaria, pero con el transcurrir de los años y en la mayoría de los centros son un trabajo continuado, **se han transformado en un “trabajo a destajo”** y que además, **en la mayoría de las ocasiones no respeta descansos y conlleva una importante carga física, mental y de estrés.**

En realidad, **un médico que realiza guardias durante 30 años puede realizar el equivalente a una jornada ordinaria de más de 40 años** y este tremendo esfuerzo y las duras condiciones **dificultan la conciliación de la vida familiar y provocan un considerable desgaste físico y psíquico** que afecta a la salud del médico.

Aunque la retribución de esta importante labor estaba por debajo del importe de la hora ordinaria, no se libró de los recortes, que fueron generalizados en el año 2010, pero que han continuado y aún no se han revertido completamente en todas las CCAA. Estos recortes fueron más importantes en algunos Servicios de Salud, a destacar:

- **Castilla La Mancha** con recorte adicional del 15% en el año 2012, que ya se ha recuperado.
- **Andalucía** sufrió también un recorte adicional del 10% en el año 2012 que la dejaron en último lugar a nivel nacional y a gran distancia del siguiente. Este recorte ya se ha recuperado y este año se ha incrementado en 2 euros la hora desde enero y en otros 2 euros la hora desde julio, con lo que los importes se han aproximado a la media nacional y con otros 2 euros adicionales previstos para enero de 2022 posiblemente se consiga llegar e incluso superar levemente la media nacional.

Añadido a esto, los médicos que hacen atención continuada (guardias), se han encontrado con que la aplicación que han hecho o hacen aún, algunas Administraciones, del incremento de jornada ordinaria a 37,5 horas impuesto por el Gobierno de España, para ellos **se traduce en un nuevo recorte**, les dejaron o dejan de pagar todos los meses 10 horas de las que hacen de guardia, no permitiendo que completen la jornada realizando actividad ordinaria adicional. Esto supone, además de un nuevo recorte retributivo, una **discriminación con otras categorías, otras consejerías y con los médicos de la gran mayoría del resto de Comunidades Autónomas** en las que se les permite completar su jornada mediante la realización de ½ hora más diaria, 2,5 horas más a la semana por las tardes o cinco horas por las tardes cada dos semanas.

Ya se ha vuelto de las 35 horas semanales en varias CCAA, esperemos que se generalice su aplicación y habrá una discriminación menos.

A los efectos del abono de las guardias los sábados tienen la consideración de festivo en todas las CCAA excepto Aragón, Cantabria e INGESA (Ceuta y Melilla).

En la tabla siguiente y el gráfico anterior, que se explican por sí mismos, se pueden observar las **grandes diferencias retributivas de las guardias entre los médicos en España**. Igualmente se recogen algunas peculiaridades.

3



	Retribución de la hora de Atención Continuada/Guardia octubre 2020							
	Retribución bruta por hora			Retribución neta/hora		Retribución MIR 4º y 5º año		
	Laborable	Festivo	Especial	Laborable	Festivo	Laborable	Festivo	Especial
Andalucía (1)	22,43	24,60	44,86	12,35	13,54	17,54	19,62	35,08
Aragón	21,21	23,00	42,42	11,67	12,66	15,91	17,21	31,82
Asturias	23,19	25,32	39,02	12,75	13,93	17,99	19,61	30,24
Baleares	27,00	29,00	45,40	14,84	15,94	20,52	22,36	33,56
Canarias (2)	20,76	32,11	41,52	11,50	17,78	16,11	16,11	32,22
Cantabria	25,71	29,39	47,33	14,14	16,16	18,65	20,19	20,19
Castilla La Mancha	28,54	30,59	40,75	15,69	16,82	24,06	25,75	34,27
Castilla y León	25,94	29,10	37,82	14,27	16,00	18,87	20,36	31,76
Cataluña	25,61	28,92	38,37	14,09	15,91	19,60	22,13	33,16
Ceuta/Melilla INGESA (3)	21,62	22,14	28,96	17,73	18,16	16,91	17,40	22,62
Extremadura (4)	21,79	22,86	25,06	12,21	12,81	15,25	16,34	16,34
Galicia (5)	24,24	24,24	48,48	13,34	13,34	19,06	19,06	19,06
Madrid (5)	21,67	23,74	47,48	11,91	13,05	17,34	19,38	38,76
Murcia	28,90	32,10	57,80	15,90	17,66	18,20	21,39	36,40
Navarra (5)	26,37	26,37	52,74	12,75	12,75	23,22	23,22	46,44
País Vasco (6)	27,10	29,81	54,20	14,25	15,68	21,68	23,85	43,36
Rioja La	22,15	23,22	46,44	12,20	12,79	17,73	18,56	37,12
Valenciana Com.	23,65	25,65	47,30	13,00	14,10	18,26	20,26	36,52
Mínimo	20,76	22,14	25,06	11,50	12,66	15,25	16,11	16,34
Media	24,33	26,79	43,66	13,59	14,95	18,72	20,16	32,16
Máximo	28,90	32,11	57,80	17,73	18,16	24,06	25,75	46,44
Difer. máximo-mínimo	8,14	9,97	32,74	6,23	5,50	8,81	9,64	30,10
Porcentaje diferencia	39,21	45,03	130,65	54,20	43,46	57,77	59,84	184,21
Difer. media-mínimo	3,57	4,65	18,60	2,09	2,29	3,47	4,05	15,82
Porcentaje diferencia	17,18	20,99	74,24	18,18	18,11	22,73	25,11	96,83

Festivo: Incluye sábado en todas las CCAA excepto Aragón, Cantabria e INGESA. 1) Andalucía: Continuidad asistencial en Hospitales, modulo 5 horas a 42,53 €/hora. En AP incremento del 20% en zonas de especial aislamiento. 2) Canarias: Importe superior cuarta laborable e islas distintas de Tenerife y Gran Canaria. 3) Ceuta y Melilla: en AP 19,57 euros/hora en laborable y festivo. (4) Extremadura: Atención Primaria 22,73 euros/hora en laborable y festivo. (5) Galicia, Madrid y Navarra tienen servicios que se encargan de las guardias en AP. En Madrid en caso de hacer alguna guardia el importe es de 11,77 €/hora El personal del Servicio Navarro de Salud que realice guardias en días especiales podrá percibir un módulo de productividad variable por un importe igual al correspondiente de la guardia. (6) País Vasco: Cuarta y sucesivas incremento del 10%. Baleares, Extremadura y Com. Valenciana no han aplicado la subida del 2% contemplada en el Real Decreto-ley 2/2020

Hay que destacar que en octubre del año 2020 la diferencia en día laborable es de **8,14 euros/hora (el 39,21 %)** entre los médicos canarios (en último lugar con 20,76 euros/hora en Tenerife y Gran Canaria) y los médicos de Murcia (al frente con 28,90 euros/hora). Si nos fijamos en la media a nivel nacional (24,33 euros/hora) los médicos canarios de Tenerife y Gran Canaria **cobran 3,57 euros menos a la hora (el 17,18%)**. **Con relación al año pasado han disminuido las diferencias, pero aún son importantes.**

En cuanto a los festivos, en octubre de 2020 la diferencia es de **9,97 euros/hora (el 45,03 %)** entre los médicos de INGESA (que están los últimos con 22,14 euros/hora) y los médicos de Canarias a la cabeza con 32,11 euros/hora. La media a nivel nacional es de 26,79 euros/hora y por tanto los médicos de INGESA (Ceuta y Melilla) **cobran 4,65 euros menos a la hora (el 20,99%)**. **Las diferencias también han disminuido con relación al año 2019, pero hay que seguir reduciéndolas.**

Esta jornada complementaria que hacen los médicos por las tardes y por las noches, los convierte en realidad en **trabajadores a turnos**, con todas las importantes repercusiones negativas que tiene para su

salud esta forma de trabajo y sin ninguna de sus ventajas, pues resulta que, mientras que al resto de categorías que hacen turnos, para compensar el esfuerzo y proteger su salud, se le aplica **una disminución de la jornada anual**, en el caso de los médicos, al contrario, les supone un importante incremento de jornada anual, que además se abona a un precio inferior a la jornada ordinaria y que en muchos casos el importe neto resulta ridículo. **Las guardias en definitiva no son saludables.**

Es necesario, en cuando las circunstancias económicas lo permitan y ahora con la ayuda de la UE para un buen momento, **mejorar este tipo de retribución hasta superar el precio de hora de trabajo ordinaria**. En algunos casos, entre ellos Aragón, Canarias (laborable), INGESA (Ceuta y Melilla), Extremadura, Madrid y Rioja **es urgente hacer un esfuerzo para aproximar los importes a la media del resto de Servicios de Salud** como está haciendo Andalucía. No podemos olvidar que **se realizan de forma obligatoria y fundamentalmente en horarios especialmente penosos**, por las noches, en sábados, domingos y festivos.

El importe está **homologado entre Atención Primaria y Hospital** en la mayoría de los Servicios de Salud, falta esta homologación en Extremadura e INGESA (Ceuta y Melilla), con pequeñas diferencias y en Madrid con diferencias muy importantes.

El trato discriminatorio no termina aquí, si comparamos el importe que reciben los médicos de hospital y primaria con lo que reciben los médicos residentes mayores, nos llevamos una desagradable sorpresa, pues **hay MIR de 4º y 5º año de algunas CCAA que perciben por hora de guardia un importe superior y en algunos casos bastante superior que el que perciben los médicos de otras Comunidades Autónomas.**

Veamos algunos ejemplos:

- **En día laborable** los médicos de Canarias, Aragón, INGESA y Madrid **perciben menos por cada hora de guardia** que los MIR de 4º y 5º años de: Castilla La Mancha, Navarra y País Vasco. Los médicos de Andalucía, Asturias, Extremadura y La Rioja **perciben menos por cada hora de guardia** en día laborable que los MIR de 4º y 5º años de: Castilla la Mancha y Navarra.
- **En día festivo** los médicos de Aragón, INGESA y Extremadura **perciben menos por cada hora de guardia** que los MIR de 4º y 5º años de Castilla La Mancha, Navarra y País Vasco. Los de Madrid y La Rioja perciben menos que los MIR de 4º y 5º año de Castilla La Mancha y País Vasco. En el caso de los médicos de Andalucía y Galicia perciben menos que los MIR de 4º y 5º año de Castilla La Mancha.

Desde cualquier punto de vista resulta, **muy poco estimulante y muy difícil de entender**, para los médicos en algunas CCAA, que hacen una magnífica labor asistencial, ver como a pocos kilómetros de distancia se retribuyen las horas de guardia a un importe superior, ya no solo a los facultativos sino también a aquellos compañeros que están realizando los últimos años de su formación como MIR.

Desde luego, **la solución a esta discriminación no puede ser bajar el importe a los MIR de algunas CCAA**, que sin duda no cobran lo suficiente por el gran esfuerzo que suponen las guardias, sino incrementar el importe para los facultativos de las CCAA que abonan importes tan bajos.

Entre CCAA los MIR de 4º y 5º año soportan también importantes diferencias en la retribución por hora de guardia. En laborable la diferencia entre el mínimo y el máximo son de 8,81 euros a la hora, que supone un 57,77 % y con la media la diferencia es de 3,47 euros/hora (el 22,73 %). Se han incrementado levemente con relación al año 2019.

En Festivo la diferencia en los MIR de 4º y 5º año entre el mínimo y el máximo es de 9,64 euros a la hora, que supone un 59,84 % y con la media la diferencia es de 4,05 euros/hora (el 25,11 %).

Es junto destacar que, en **Castilla y León se ha firmado un acuerdo para poner fin a la huelga**, que ha supuesto un incremento en el importe de las guardias para todos los MIR, hasta situarla en el entorno de la media y con el compromiso de actualizarlas anualmente hasta la media nacional.

Acuerdos similares en todas las CCAA y no solo para los MIR nos ahorrarían en el futuro realizar estos complicados y trabajosos informes.

Pero estos importes son brutos. En España el impuesto de la renta de las personas físicas tiene un **fuerte componente de progresividad** y cuando se aplica produce efectos perversos sobre los importes brutos, por otro lado, bajos que perciben los médicos por el tremendo esfuerzo de las guardias.

Bueno y... **¿cómo afecta esto a las guardias del médico?** pues de forma muy negativa, la tabla de retenciones del IRPF es fuertemente progresiva y los ingresos de esas horas de guardia, una vez sumados a los ingresos que tiene el médico por su jornada ordinaria, suponen un importante incremento en las retenciones de varios puntos (entre 4 y 5), no sólo del importe de las guardias, sino del total de los ingresos del médico. Veremos más adelante unos ejemplos.

Aunque las retenciones varían con los ingresos y las circunstancias personales, podemos hacer simulaciones en la web de la Agencia Tributaria (www.agenciatributaria.es) para comprobar cómo afecta a las retenciones de la nómina del médico el importe de las guardias.

Si tomamos como ejemplo **un médico sin cargas familiares, con bastante experiencia y máximo nivel de carrera profesional**, que percibe unos ingresos netos sin guardias de 45.525 euros/año (unos 3.300 euros/mes) tras una retención del 26,37% (17.047 euros) y 2.334 euros de Seguridad Social, si hace unas 750 horas de guardia al año (en laborable, sábados, domingo y festivos), por este esfuerzo adicional el importe percibido varía mucho por CCAA, pero vamos a estimar unos ingresos de 20.000 euros brutos al año adicionales, por estas guardias con el prorrateo en vacaciones. Estas horas al ser adicionales a la jornada ordinaria, **no computan como tiempo trabajado** y en general **no cotizan para jubilación**, al estar por encima de la base máxima de cotización.

Con estos nuevos ingresos sus retenciones pasan a ser del 30,76 % para toda la nómina (26.146 euros), el importe de seguridad social es el mismo (no cotizan para jubilación), el incremento de la retención ha sido de 9.005 euros, lo que supone el 45,03% de los 20.000 euros brutos ingresados por las guardias y al médico le llegan solo 10.995 euros.

Ingresos brutos, netos y retención IRPF según ingresos previos y tras 20.000 €/año en guardias 2020													
Importes sin guardias					Importes con 20.000 € guardias					Reparto importe de las guardias			
Bruto	% IRPF	Importe	Seg. Soc.	Neto	Bruto	% IRPF	Importe	Seg. Soc.	Neto	Bruto	Neto	Hacienda	%
45.000	21,95	9.878	1.832	33.291	65.000	26,37	17.141	2.334	45.525	20.000	12.234	7.766	38,83
50.000	23,08	11.540	2.334	36.126	70.000	27,7	19.390	2.334	48.276	20.000	12.150	7.850	39,25
55.000	24,35	13.393	2.334	39.273	75.000	28,86	21.645	2.334	51.021	20.000	11.748	8.252	41,26
60.000	25,4	15.240	2.334	42.426	80.000	29,87	23.896	2.334	53.770	20.000	11.344	8.656	43,28
65.000	26,37	17.141	2.334	45.525	85.000	30,76	26.146	2.334	56.520	20.000	10.995	9.005	45,03

Para médicos más jóvenes y con menos ingresos la parte que va directamente a hacienda está muy cercana al 40% (entre el 38,83 y el 43,28).

Insistimos que este esfuerzo se hace adicional a la jornada ordinaria, por las tardes, las noches, en sábado, domingo y festivo y en general de forma obligatoria.

Recordar de nuevo que, se retribuye por importe menor que la jornada ordinaria y una vez sumados a los ingresos que tiene el médico por su jornada ordinaria, suponen un importante incremento en las retenciones de varios puntos (en el caso del ejemplo más de 4 puntos), no sólo del importe de las guardias, sino del total de los ingresos del médico.

Pero esto son retenciones y **a la hora de hacer la declaración de la renta puede ser que aún tengan que pagar más**, sobre todo en algunas CCAA, pues ya no se paga igual en todas y las diferencias con la tabla general pueden ser importantes. Resumidas en 2020:

TRAMOS IRPF AÑO 2020		
Desde	Hasta	Retención
0,00 €	12.450 €	19%
12.450 €	20.200 €	24%
20.200 €	35.200 €	30%
35.200 €	60.000 €	37%
60.000 € en adelante		45%

- **Han impuesto recargos y superan el 45% (tipo máximo nacional):** Andalucía, Aragón, Asturias, Baleares, Canarias, Cantabria, Cataluña, Com. Valenciana, Extremadura, La Rioja, Murcia, Navarra y País Vasco. En algunas CCAA hay más tramos y varían los importes.
- **Han impuesto recargos y superan el 19% (mínimo nacional):** Andalucía, Aragón, Asturias, Cataluña, Com. Valenciana, Murcia y País Vasco.
- En **Madrid y Castilla y León**, el tipo máximo del IRPF se sitúa por debajo del 45%.
- El tipo mínimo es menor del 19% en **Navarra y Madrid**.
- En **Castilla La Mancha y Galicia** no han cambiado los tipos de IRPF máximo (45%) y mínimo (19%).

Hay anuncios de rebajas en la parte autonómica de la tabla del IRPF en Madrid y Andalucía, pero con la gran crisis económica que está provocando la pandemia, muy posiblemente lo que imponga el gobierno de España sea un **incremento importante en el IRPF para todos los trabajadores**, que sin duda afectará, al igual que la anterior crisis en mayor medida a los médicos y resto de titulados universitarios.

Estos niveles de retención son abusivos y casi confiscatorios, sobre todo si tenemos en cuenta que además se paga Seguridad Social (4,8 % para propietarios o 6,35% para temporales) y con lo que llega al banco hay que seguir pagando IVA (4%, 10% y 21%), IBI, tasas...

De esta forma en la tabla anterior por CCAA podemos comprobar cómo las cantidades que pueden percibir realmente los médicos son muy inferiores a la que abonan los Servicios de Salud como importe bruto. **El importe neto por hora que llega al médico con 10 trienios y máximo nivel de carrera resulta ridículo**, pues va desde un mínimo de 11,50 euros/hora en laborable y 12,66 euros/hora en festivo. Puede darse la paradoja de que si para realizar la guardia, es necesario contratar a alguien que cuide de los hijos, muy posiblemente **le cueste dinero trabajar** esas horas "extras".

★SERVICIO DE CANGURO:	
De Lunes a Viernes:	
8,00h a 22,00h -----	8,00€/hora
22,00h a 8,00h -----	9,50€/hora
Sábados, Domingos y Festivos:	
8,00h a 22,00h -----	12,00€/hora
22,00h a 8,00h -----	15,00€/hora

Para el resto de los médicos que no están en los mínimos, los importes netos que perciben, aunque superan los 11,50 euros a la hora (en algunos casos por muy poco), en contadas ocasiones llegan a superar los 15 euros/hora, importes claramente insuficientes para el nivel de **responsabilidad** que se asume, la **penosidad y peligrosidad** del trabajo que realiza, la gran **exigencia en formación** (entre 11 y 12 años de formación después del bachillerato) y **el horario** en el que se desarrollan las guardias (noches, festivos y vísperas).

La profesión del médico en muchas ocasiones resulta **peligrosa, penosa, con riesgos físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales** y además de **grandes requisitos iniciales**, como hemos visto antes, soportan una **elevadísima responsabilidad y estrés**. Las guardias vienen a sumar dificultades, apenas hay trabajos que estudien la repercusión de las guardias en la salud de los médicos, pero podemos afirmar que el **trabajo nocturno**, generalmente es perturbador y tiene efectos negativos sobre la salud, produciendo alteraciones tanto orgánicas como psíquicas. Junto a los efectos patológicos sobre el equilibrio físico mental y emocional se han descrito otros de tipo orgánico, cardiovascular, hormonales, metabólicos, digestivos, emocionales (estrés crónico), síndrome de fatiga crónica...

Si al trabajo por las tardes, noches, sábados, domingo y festivos sumamos **jornadas excesivamente largas, ambientes estresantes, sobrecargas de trabajo, trascendencia de las decisiones que el médico debe tomar y a la repercusión de estas sobre terceros**, no es de extrañar que se presenten graves consecuencias para la salud psíquica y física del médico que es necesario estudiar detenidamente para buscar medidas correctoras adecuadas.

La medida más habitual, para disminuir las negativas consecuencias del trabajo nocturno y a turnos en los trabajadores, consiste en disminuir el tiempo total de trabajo. Sin embargo, **en el caso de los médicos la realidad es que, no sólo no se disminuye su jornada laboral, sino que ésta, se incrementa** en muchas horas al año, como consecuencia de las guardias.

Las largas jornadas y la falta de descanso pueden también ser causa de errores médicos que afectan directamente al paciente. **La familia del médico igualmente se ve afectada por las guardias**, que se realizan, generalmente en horario que debería dedicarse al ocio, tardes, noches, festivos....

En resumen:

- Para llegar a ser médico en España es necesario un bachillerato con nota extraordinaria, una selectividad excelente, seis años de estudios universitarios, preparar durante otro año y superar el examen MIR y por último realizar la especialidad con una duración de 4 ó 5 años más. En total son unos once o doce años y se comienza la vida profesional con una edad media de 29-30 años, compañeros de instituto pueden llevar más 11 ó 12 años cotizados. Imprescindible un **reconocimiento retributivo adecuado** y similar a países de nuestro entorno para evitar la fuga de nuestros jóvenes médicos muy bien formados.
- Las guardias suponen un esfuerzo extraordinario, fuera de la jornada ordinaria, en horario especialmente penoso, hasta 24 horas y más continuadas, en general son obligatorias, no computan como tiempo trabajado ni cotizan para la jubilación, se retribuyen por importe inferior a la jornada ordinaria y con el incremento de la retención de IRPF al médico llega poco más de la mitad. Imprescindible **aplicar un factor corrector del tiempo trabajado para jubilación, retribución adecuada** y un **tratamiento fiscal diferenciado**, teniendo en cuenta que sostiene el SNS y su tributación es muy superior a la de los beneficios empresariales o las rentas del capital.
- Estas **grandes exigencias que soporta la profesión**, tanto en formación inicial, formación continuada obligatoria por ley (realizada fundamentalmente en su tiempo libre), responsabilidad civil y penal en cualquier actuación, exceso de jornada en horario especialmente penoso, **no solo afectan al médico**, algunas también **afectan a su familia** y en muchas ocasiones **a los pacientes** que deben ser atendidos por médicos cansados después de jornada extenuantes.
- Por todos los motivos anteriores y muchos más, **la profesión médica debería ser considerada profesión de riesgo**.

Grandes exigencias iniciales, demasiado esfuerzo, mucha responsabilidad, horarios penosos, jornadas maratónicas... y todo para recibir muy poca recompensa y escaso reconocimiento de la Administración.

Vicente Matas Aguilera
Centro de Estudios del Sindicato Médico de Granada
Granada, 8 octubre 2020