

# Posicionamiento de Profesión Médica

C JEEM marzo 2026

*Secretaría General*

La Asamblea General del Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina, máximo órgano de representación de todo el estudiantado de Medicina de España, en la sesión celebrada del 4 al 8 de marzo de 2026 en las C Jornadas Estatales de Estudiantes de Medicina, las cuales tuvieron lugar en Madrid, adoptó el acuerdo de aprobar el siguiente posicionamiento con vigencia indefinida.

### Sobre la regulación de la profesión médica

La Ley 55/2003 del 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud es la ley nacional que establece las bases reguladoras de la relación funcional especial del personal estatutario de los servicios de salud que conforman el Sistema Nacional de Salud (1). Ante la propuesta de modificación del Estatuto Marco presentada por el Ministerio de Sanidad en 2025 (2), el estudiantado de Medicina considera:

- Que la profesión debería regirse a través de una **regulación específica**, ya sea un **apartado dentro del estatuto común** o de un **estatuto exclusivamente médico**, debiendo ser dicha norma regulada por las **Comunidades Autónomas** y el **Estado**, teniendo mayor peso en las decisiones el Ministerio de Sanidad.
- Que el **ámbito de negociación** de dicha norma debería incluir obligatoriamente a los **sindicatos exclusivamente médicos**.

### Sobre las condiciones laborales

La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, es la ley que regula la aplicación de medidas y el desarrollo de las actividades necesarias para la prevención de riesgos derivados del trabajo (3). A este respecto, se considera **«profesión de riesgo»** aquella en la que los trabajadores están expuestos a condiciones que pueden comprometer su salud física, mental o ambas. Estas profesiones pueden optar a beneficios salariales y jubilación anticipada (4) En este sentido, el estudiantado de Medicina defiende que **la profesión médica debería ser considerada una profesión de riesgo**. Así pues, sostiene que los profesionales médicos **deberían poder jubilarse antes** debido a la elevada carga laboral y las exigentes guardias, aplicando coeficientes reductores de la edad de jubilación.

Las categorización profesional del personal estatutario se describe en el Real Decreto 184/2015, de 13 de marzo, donde se recoge la profesión médica bajo la categoría de “titulado especialista en ciencias de la salud”, junto a profesiones como la veterinaria y la odontología. De la categoría, que depende del nivel de formación, deriva la retribución salarial, la responsabilidad asumida y el tipo de atención prestada (5). A este respecto, el CEEM reclama que:

- Los **médicos sin especialidad** deberían estar en el **grupo más elevado posible, pudiendo haber otras carreras solo de 300 ECTS o más** (5 años o más) en el mismo

grupo.

- Los **médicos con especialidad** deberían estar en el **grupo más elevado posible**, como **profesión única** en ese grupo.

La **compatibilidad** de empleos en la **sanidad pública y la sanidad privada** parte del marco establecido por el Estatuto Marco y la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas<sup>1</sup>. Las exigencias o limitaciones varían en función de la Comunidad Autónoma. Así, en algunas los jefes de servicio no pueden compatibilizar su trabajo en la sanidad pública con uno en la privada; en otras existe un complemento salarial de exclusividad para aquellos médicos que solo se dediquen a la sanidad pública, y en otras hay más laxitud con la compatibilidad público-privada de los médicos (6). En el nuevo Anteproyecto de Estatuto Marco, se incluye el requisito de exclusividad absoluta para puestos directivos y exclusividad para cargos intermedios salvo excepciones recogidas en la Ley 53/1984 (2). En este sentido, el CEEM se posiciona:

- Hay que **permitir la compatibilidad con la mayor libertad posible** para el profesional, pero **ofreciendo incentivos** para aquel que escoja la **exclusividad pública**
- Tanto los **cargos intermedios (Jefes de Servicio, Jefes de Sección, Jefes de Bloque, etc.)** como los **cargos directivos profesionales (director gerente, director médico, etc.)** deberían **poder compatibilizar** su trabajo en la **pública** con uno en la **privada**.
- En caso de existir **exclusividad para los cargos intermedios en la pública**, debería estar recompensado con un **complemento salarial de exclusividad**.

El Estatuto Marco de 2003 establece el concepto de “**movilidad por razón del servicio**”, consistente en que el personal sanitario pueda ser destinado a centros o unidades fuera del ámbito previsto en su nombramiento de conformidad con lo establecido en las normas o planes de ordenación de recursos humanos de su servicio de salud (1). El estudiantado de Medicina se posiciona **en contra de esta medida**.

### **Sobre la Jornada laboral**

La Directiva 2003/88/CE del Parlamento Europeo y el Consejo establece un marco laboral por el cual la jornada no podrá exceder de las **48 horas semanales**, incluyendo horas extraordinarias (6). Para la profesión médica, el Estatuto Marco recoge la **jornada complementaria** (guardias, continuidad asistencial, etc.) para garantizar la atención permanente, siempre que la suma de la jornada ordinaria y la complementaria no exceda las 48 horas en cómputo semanal. Además, se contempla la existencia de una **jornada especial** (exceso de jornada) máxima de 150 horas anuales cuando la suma de la jornada ordinaria y complementaria no sea suficiente para garantizar la atención sanitaria,

---

<sup>1</sup> Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas. *Boletín Oficial del Estado*, 4, 4 de enero de 1985. <https://www.boe.es/eli/es/l/1984/12/26/53>

llegando a poderse establecer **jornadas de hasta 24 horas** (guardias) para determinados servicios o unidades asistenciales por motivos organizativos o asistenciales (1). Estas guardias son **obligatorias** para Jefes de Sección y Médicos adjuntos, salvo que hayan cumplido los cincuenta y cinco años o así lo justifique su condición física. También son obligatorias para los Médicos Internos Residentes (7). Teniendo en cuenta todo esto, el estudiantado de Medicina defiende que:

- En referencia a cómo debería organizarse la jornada laboral del médico, el estudiantado **no muestra consenso** sobre si esta debería ser siguiendo un **modelo de turnos** o como **jornada ordinaria seguida de extraordinaria**. Sí que reivindica, en todo caso, que la **duración máxima semanal de la jornada** sea de **40h** y que, en caso de que los turnos se organicen en jornada ordinaria seguida extraordinaria, el cómputo máximo de horas seguidas trabajando no debería exceder las **12 horas**.
- Los **excesos de jornada** deben de ser **programados**, teniendo **misma consideración práctica que las horas ordinarias (retribución, descansos, cotización...)** y avisando de estos excesos con **1 mes de antelación**.
- En caso de **no programarse los excesos de jornada con la antelación** acordada (imprevistos), dichas horas **deberán pagarse** como **extraordinarias** (mínimo el doble de lo que se paga la ordinaria).

Respecto a las guardias, el CEEM reclama que:

- **No deberían existir guardias que impliquen trabajar más de 12 horas consecutivas** y, en caso de ser necesario, por necesidades de la administración, que sea siempre con el consentimiento del trabajador. En el supuesto de que se hagan guardias, será obligatorio tener un **descanso garantizado** tras esta, y, que dicho tiempo cuente como **tiempo trabajado**, y en ningún caso conlleve deber horas a la administración.
- En caso de que las guardias fueran obligatorias, el límite menor de edad para ser eximido de las mismas sería los **50 años o antes**.
- En el caso de que se hagan guardias y jornadas extraordinarias estas deberán **cotizarse como hora trabajada**.
- En relación con el **exceso de horas** en la jornada **laboral semanal** debería **remunerarse salarialmente o mediante la proporción de horas extras de vacaciones**, cualquiera de las dos, a elección del afectado.

### Sobre la conciliación familiar, investigadora y docente

De acuerdo a datos recogidos por el Colegio de Médicos de Barcelona, un 60% de los profesionales médicos (hombres y mujeres) entre los 30 y los 49 años tienen dificultades para compaginar su trabajo con el cuidado de niños (8). Algunas de las medidas propuestas son potenciar el teletrabajo en los servicios en los que sea posible, reducir la precariedad laboral, buscar alternativas salariales a la reducción de guardias. El CEEM

exige que la administración **garantice la flexibilidad laboral** si el profesional tiene **a su cargo a menores, ancianos o personas dependientes**, a través de **flexibilidad de los horarios laborales**, mediante la prestación de **atención profesional gratuita** (cuidadores, psicólogos, etc.), junto con el **establecimiento de espacios como guarderías en los centros de trabajo** y ayuda **para la financiación de guarderías y centros de día**.

Con respecto a la labor investigadora de los médicos, su regulación es compleja y recogida en diversas leyes. En la propuesta de Estatuto Marco del Ministerio de Sanidad de 2025 (2) se incluye la figura de **personal estatutario investigador**, considerándose la labor investigadora parte de la jornada ordinaria. Esto es así también para la labor docente y la formación continuada del médico. El estudiantado de Medicina defiende la consideración de la **labor docente, investigadora y de formación** como una actividad **remunerada** pero no especificando si se debe considerar tiempo de trabajo ordinario o extraordinario.

## Referencias

### Sobre la regulación de la profesión médica

1. Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud. *Boletín Oficial del Estado*, 301, 17 de diciembre de 2003. <https://www.boe.es/eli/es/L/2003/12/16/55/con>
2. Ministerio de Sanidad. (2026, 8 de enero). Anteproyecto de Ley del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud. [https://www.sanidad.gob.es/areas/profesionesSanitarias/docs/APL\\_personal\\_estatutario\\_08.01.2026.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/profesionesSanitarias/docs/APL_personal_estatutario_08.01.2026.pdf)

### Sobre las condiciones laborales

3. Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. *Boletín Oficial del Estado*, 269, 10 de noviembre de 1995. <https://www.boe.es/eli/es/L/1995/11/08/31/con>
4. Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social. *Boletín Oficial del Estado*, 261, 2 de enero de 2016. <https://www.boe.es/eli/es/rdlg/2015/10/30/8/con>
5. Real Decreto 184/2015, de 13 de marzo, por el que se regula el catálogo homogéneo de equivalencias de las categorías profesionales del personal estatutario de los servicios de salud y el procedimiento de su actualización. *Boletín Oficial del Estado*, 83, 7 de abril de 2015. <https://www.boe.es/eli/es/rd/2015/03/13/184>
6. Redacción Médica (2017, 12 de febrero). *Los 3 modelos autonómicos de compatibilidad con la actividad médica privada*. <https://www.redaccionmedica.com/secciones/sanidad-hoy/los-3-modelos-autonomicos-de-compatibilidad-con-la-actividad-medica-privada-3048>

### Sobre la jornada laboral

7. Directiva 2003/88/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 4 de noviembre de 2003, relativa a determinados aspectos de la ordenación del tiempo de trabajo. *Diario Oficial de la Unión Europea*, L 299, 18 de noviembre de 2003. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=CELEX:32003L0088>
8. Orden de 9 de diciembre de 1977 por la que se desarrolla el Real Decreto 3110/1977, de 28 de noviembre, regulando los turnos de guardia y localización del personal facultativo de los Servicios jerarquizados de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social. *Boletín Oficial del Estado*, 295, 10 de diciembre de 1977. <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1977-29669>

### Sobre la conciliación familiar, investigadora y docente

9. Col·legi de Metges de Barcelona. (2017, 7 de marzo). *Más del 60% de los médicos y médicas con hijos menores tienen dificultades para conciliar la vida profesional y familiar.*

<https://www.comb.cat/es/comunicacion/noticias/mas-del-60-de-los-medicos-y-medicas-con-hijos-menores-tienen-dificultades-para-conciliar-la-vida-profesional-y-familiar>

CEEM  
Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina