Gaceta Sanitaria 40 (2026) 102642

Original

Diferencias regionales en las remuneraciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud: referencia autonómica canaria (2024)

Ignacio Abásolo Alessón[a,*], Marina Elistratova Elistratova[b], Guillem López-Casasnovas[c], Patricia Barber Pérez[b] y Beatriz González López-Valcárcel[b]

[a] Departamento de Economía Aplicada y Métodos Cuantitativos e Instituto Universitario de Desarrollo Regional, Universidad de La Laguna, La Laguna, Santa Cruz de Tenerife, España
[b] Departamento de Métodos Cuantitativos en Economía y Gestión, Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria, España
[c] Departamento de Economía y Empresa, Universidad Pompeu Fabra, Barcelona, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:
Recibido el 2 de abril de 2026
Aceptado el 23 de junio de 2026

Palabras clave:
Remuneración
Variación territorial
Personal de salud
Servicios de salud
Paridad del poder adquisitivo
España
Islas Canarias

RESUMEN

Objetivo: Comparar las retribuciones anuales brutas de 10 categorías profesionales de los servicios regionales de salud (SRS) del Sistema Nacional de Salud en 2024, en referencia a las propias del Servicio Canario de Salud (SCS) en términos nominales y ajustadas por paridad de poder adquisitivo (PPA).
Método: Estudio transversal comparativo basado en información oficial publicada sobre retribuciones sanitarias en los SRS. Se analizaron 10 categorías profesionales. Para las dos categorías médicas (atención primaria y hospital) se desarrolló una herramienta de simulación que calcula la retribución anual total de perfiles homogéneos en cada SRS, considerando antigüedad, carrera profesional, dedicación exclusiva y atención continuada. Las comparaciones se realizaron mediante *rankings* y ratios del SCS respecto a la media del resto de SRS. Las retribuciones se ajustaron utilizando estimaciones regionales de PPA.
Resultados: En términos nominales, las retribuciones médicas en Canarias se sitúan próximas a la media del conjunto de SRS, con amplia heterogeneidad según los perfiles. La posición relativa de Canarias es más favorable para perfiles jóvenes sin exclusividad que para perfiles con dedicación exclusiva y mayor antigüedad. En el resto de las categorías, las retribuciones se sitúan por encima de la media estatal, salvo en enfermería de atención primaria. El ajuste por PPA incrementa la ratio relativa de Canarias sin alterar los patrones observados.
Conclusiones: Las retribuciones sanitarias en Canarias presentan una posición relativa cercana a la media estatal en términos nominales y más elevada tras ajustar por el nivel de precios. La heterogeneidad observada entre perfiles médicos aconseja interpretar las comparaciones desagregadamente.

© 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Regional differences in health care remuneration in Spain: the Canary Islands as reference (2024)

Keywords:
Remuneration
Geographic variation
Health personnel
Health services
Purchasing power parity
Spain
Canary Islands

ABSTRACT

Objective: To compare gross annual remuneration across ten professional categories in the Spanish National Health System in 2024, using the Canary Islands Health Service (CHS) as a reference, in both nominal terms and adjusted for purchasing power parity (PPP).
Method: We conducted a cross-sectional comparative study based on official data on healthcare remuneration across regional health services. Ten professional categories were analysed. For the two medical categories (primary care and hospital), we developed a simulation tool to estimate total annual remuneration for homogeneous professional profiles, considering seniority, career progression, exclusivity, and on-call duties. Comparisons were performed using rankings and ratios of CHS remuneration relative to the average of other regions. Remuneration was also adjusted using regional PPP estimates.
Results: In nominal terms, health care remuneration in the Canary Islands is close to the national average, with substantial heterogeneity across profiles. The relative position of the Canary Islands is more favourable for younger physicians without exclusivity arrangements than for those with exclusive dedication and greater profesional experience. In other professional categories, remuneration is generally above the national average, except for primary care nurses. PPP adjustment increases the relative position of the Canary Islands without altering the observed patterns.
Conclusions: Health care remuneration in the Canary Islands is close to the national average in nominal terms and higher when adjusted for price levels. The heterogeneity across medical profiles highlights the importance of interpreting comparisons at a disaggregated level.

© 2026 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: iabasolo@ull.edu.es (I. Abásolo Alessón).

https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2026.102642
0213-9111/© 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Introducción

En un sistema sanitario descentralizado como el Sistema Nacional de Salud (SNS) español, las retribuciones del personal estatutario cumplen una doble función: condicionan los incentivos y el desempeño profesional, y contribuyen a configurar las condiciones laborales y de gasto relativas entre territorios. Cuando las diferencias retributivas entre Servicios Regionales de Salud (SRS) no se corresponden con diferencias en el coste de la vida ni con otros factores que justifiquen las variaciones retributivas, pueden generar desigualdades laborales y potencialmente distorsionar la asignación territorial de recursos humanos.

La comparación interterritorial de retribuciones sanitarias presenta dificultades metodológicas. La estructura de los conceptos retributivos y su calendario de devengo no son idénticos entre comunidades autónomas, y determinados complementos (por ejemplo, asociados a la actividad o al cumplimiento de objetivos) son difícilmente comparables. Además, la interpretación económica de diferencias nominales requiere considerar el poder adquisitivo relativo de las retribuciones, ya que una misma remuneración nominal puede tener distinta capacidad de compra según el territorio.

Los estudios previos se han centrado principalmente en la profesión médica. El más reciente de ellos es el Informe REMENA[1]. Anteriormente, también referido a médicos, se publicó un estudio comparativo internacional que incluía a España, con especial consideración del caso de Cantabria[2]. Algunos sindicatos, y en particular el Sindicato Médico de Granada, también vienen publicando informes retributivos con cierta regularidad[3]. No obstante, la evidencia disponible ha prestado menor atención al análisis conjunto de múltiples categorías profesionales y al ajuste de las comparaciones por diferencias regionales en el nivel de precios.

Nuestro trabajo presenta un análisis comparativo transversal de las retribuciones anuales brutas en los SRS de España en 2024 para 10 categorías profesionales, tomando como referencia la posición relativa del Servicio Canario de la Salud (SCS). Entre los componentes retributivos analizados se incluye la indemnización por residencia, relevante en determinados territorios. En el caso de los médicos, el análisis incorpora perfiles profesionales predefinidos que varían —entre otros— por antigüedad, carrera profesional, dedicación o exclusividad y atención continuada, con el fin de reflejar la heterogeneidad relevante para la comparación. Para ello, utilizamos una herramienta de simulación que permite calcular retribuciones anuales comparables para perfiles homogéneos entre SRS. Complementariamente, realizamos un ajuste por el coste de la vida regional para contextualizar los resultados en términos de retribución «real», en paridad de poder adquisitivo (PPA).

El objetivo general de este trabajo es, por tanto, comparar las retribuciones anuales brutas en 2024 del SCS frente al conjunto de los SRS en España, para 10 categorías profesionales del ámbito sanitario y de gestión, y analizar cómo varía la posición relativa de Canarias al ajustar por PPA. Los objetivos específicos son:

- Situar al SCS en el *ranking* interterritorial para cada categoría profesional (y, para médicos, perfiles tipo), y cuantificar su distancia respecto a la media del resto de los SRS.
- Comparar las retribuciones de perfiles médicos que difieren por antigüedad, carrera profesional, dedicación o exclusividad y atención continuada, para captar heterogeneidad relevante.
- Evaluar el efecto del ajuste por PPA tomando como ejemplo el caso de la posición relativa de Canarias en términos de retribución real.
- Ofrecer una herramienta para la comparación homogénea de perfiles médicos.

Tabla 1
Categorías profesionales incluidas en el análisis comparativo

N.º	Categoría profesional	Ámbito asistencial
1	Facultativo especialista de área	Hospitalario
2	Médico de familia de atención primaria	Atención primaria
3	Enfermero/a de hospitalización	Hospitalario
4	Enfermero/a de atención primaria	Atención primaria
5	Técnico especialista de laboratorio	Hospitalario
6	Técnico en cuidados auxiliares de enfermería	Hospitalario
7	Celador/a de atención directa	Hospitalario
8	Grupo de gestión de la función administrativa (A2)	Gestión
9	Grupo administrativo de la función administrativa (C1)	Gestión
10	Grupo auxiliar administrativo (C2)	Gestión

Las categorías se definieron según la normativa estatutaria vigente en cada comunidad autónoma en el año 2024. Se seleccionaron categorías comunes a todos los servicios regionales de salud que permiten la comparación interterritorial. En el caso del personal médico (categorías 1 y 2), el análisis se realizó mediante perfiles profesionales tipo definidos por antigüedad, carrera profesional, dedicación/exclusividad y atención continuada (véase Tabla 2).
Fuente: elaboración propia a partir de las disposiciones retributivas oficiales de los SRS.

Método

Se realizó un estudio transversal comparativo de las retribuciones de 2024 en los SRS de España. Las fuentes primarias fueron las disposiciones retributivas publicadas en los boletines oficiales autonómicos y los portales institucionales de las comunidades autónomas y las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla[4–39]. La recopilación de la información se realizó entre el 3 y el 27 de mayo de 2024, utilizando la normativa retributiva vigente para dicho ejercicio. Como fuentes secundarias se consultaron informes previos de carácter comparativo y documentación técnica elaborada por los propios servicios de salud. Con esta información se construyó una base de datos armonizada que recoge de manera homogénea los principales conceptos retributivos de 10 categorías profesionales comunes a todos los SRS, permitiendo su comparación interterritorial. Estas categorías representan los principales grupos profesionales presentes en los SRS. Las categorías analizadas incluyen personal médico, de enfermería, técnico, auxiliar y de gestión administrativa (tabla 1). La definición de categorías y conceptos retributivos se basó en la normativa vigente en cada comunidad autónoma, agrupando bajo categorías comunes conceptos retributivos equivalentes y resolviendo las discrepancias mediante contraste con las fuentes oficiales.

Se realizaron comparaciones sobre retribuciones anuales brutas para garantizar la homogeneidad entre SRS pese a la existencia de diferencias en el número de pagas (12 o 14) y en el calendario de devengo. Las retribuciones incluyen componentes básicos (sueldo base y antigüedad) y complementarios[40] (fijos o variables), asociados al puesto de trabajo o a la actividad, según la normativa vigente en cada comunidad autónoma (principalmente complemento de destino y específico, carrera profesional, atención continuada e indemnización por residencia en territorios insulares). Se excluyeron conceptos no comparables o de difícil armonización interterritorial, en particular la productividad variable ligada a objetivos y otros complementos (por ejemplo, transporte, docencia y gratificaciones extraordinarias).

Para el personal médico (facultativos especialistas de área y médicos de familia de atención primaria) definimos 12 perfiles tipo,

Tabla 2
Definición de los 12 perfiles médicos utilizados en el análisis comparativo

N.°	Perfil	Antigüedad en años	Nivel de carrera profesional	Dedicación
1	FEA en hospital	5	-	No exclusiva
2	FEA en hospital	5	-	Exclusiva
3	MFyC en AP	5	-	No exclusiva
4	MFyC en AP	5	-	Exclusiva
5	FEA en hospital	15	II	No exclusiva
6	FEA en hospital	15	II	Exclusiva
7	MFyC en AP	15	II	No exclusiva
8	MFyC en AP	15	II	Exclusiva
9	FEA en hospital	30	IV	No exclusiva
10	FEA en hospital	30	IV	Exclusiva
11	MFyC en AP	30	IV	No exclusiva
12	MFyC en AP	30	IV	Exclusiva

AP: atención primaria; FEA: facultativo especialista de área; MFyC: medicina familiar y comunitaria.
Para cada perfil se calculan las retribuciones sin atención continuada y con atención continuada en un escenario estandarizado que incluye dos guardias presenciales en días laborables de 17 horas y una guardia presencial en festivo de 24 horas. Para los médicos de familia en AP se asume un cupo de 1500 tarjetas sanitarias individuales, distribuidas por tramos de edad según la estructura media del SNS, y una plaza situada en zona de dispersión II[41–44].

que combinan antigüedad (5, 15 y 30 años), nivel de carrera profesional, dedicación o exclusividad, tarjetas sanitarias individuales asignadas, características geográficas del puesto (insularidad, dispersión) y atención continuada (tabla 2). Estos perfiles se basan, con adaptaciones, en los tipos propuestos en el estudio del Sindicato Médico de Granada[3].

Para las categorías médicas se desarrolló una herramienta de simulación en Excel que permite calcular, para cada perfil profesional, la retribución anual bruta bajo supuestos homogéneos de actividad y puesto, y compararla entre SRS. Se incorporaron como parámetros la categoría profesional, la antigüedad, el reconocimiento de la carrera profesional, la situación de exclusividad o compatibilidad, la realización de atención continuada (número y tipo de guardias) y las características del puesto de trabajo. La retribución anual total en cada SRS permite comparar la posición relativa y la distancia respecto a la media. Este documento Excel se utilizó para generar los resultados de los 12 perfiles profesionales y se validó mediante contraste con un conjunto de nóminas reales aportadas de forma voluntaria y anónima por médicos de distintas comunidades autónomas. Los resultados detallados por perfil y categoría se presentan en las tablas S1 a S4 del Material suplementario online, que incluye además información sobre los principales componentes retributivos por comunidad autónoma (Tablas S5 a S15 del Material suplementario *online*). La herramienta de simulación utilizada en este estudio está disponible en el repositorio institucional de la Universidad de La Laguna (https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/47983), donde se detallan las condiciones de uso de la herramienta.

Además, se ajustaron las retribuciones por PPA regional. Aunque esta no forma parte de los esquemas retributivos ni de la financiación autonómica, resulta útil para valorar la capacidad adquisitiva real de los salarios, dadas las diferencias regionales en el coste de la vida. Además, pese a su no reconocimiento directo en salarios nominales, puede aparecer en los costes unitarios efectivos a través de la distribución de cargas de trabajo y efectos en los organigramas sanitarios[45–47].

Dado que no existen estadísticas oficiales de PPA regional en España, recurrimos a estimaciones obtenidas mediante métodos indirectos por Costa et al.[48–51], utilizando la estimación más reciente disponible (datos de 2021)[51]. Estas estimaciones combinan un método macroeconométrico, basado en la relación entre PPA y producto interior bruto (PIB) per cápita, y otro microeconométrico, basado en la Encuesta de Presupuestos Familiares del Instituto Nacional de Estadística. Al no existir estimaciones para Ceuta y Melilla, el análisis ajustado se limitó a las 17 comunidades autónomas.

Finalmente, se realizó un análisis descriptivo comparando las retribuciones y la posición relativa de Canarias en el *ranking* autonómico, así como su valor respecto a la media del resto de las comunidades. El análisis se realizó en términos nominales y reales (ajustados por PPA). Los resultados se presentan por categorías profesionales y, en el caso de los médicos, por perfiles tipo.

Resultados

Resultados nominales

En el análisis nominal, las diferencias retributivas entre SRS para perfiles médicos comparables fueron considerables. Sin incluir la atención continuada, la diferencia máxima entre SRS alcanzó aproximadamente 29.000 € anuales, reflejando una alta heterogeneidad territorial (fig. 1). La posición relativa de Canarias varió ampliamente según el perfil: desde el tercer puesto para médicos jóvenes sin exclusividad (hospital y atención primaria) hasta el decimoséptimo puesto para perfiles con 30 años de antigüedad, carrera profesional alta y dedicación exclusiva. En general, las retribuciones en Canarias de los médicos sin exclusividad se situaron por encima de la media del resto de SRS, mientras que los perfiles con dedicación exclusiva tendieron a situarse alrededor o por debajo de dicha media, especialmente en el ámbito hospitalario. Asimismo, a igualdad de perfil, la atención primaria presentó retribuciones superiores a las hospitalarias en Canarias, un patrón poco frecuente en otros SRS.

Al incluir atención continuada (escenario estandarizado de guardias), las diferencias entre SRS se mantuvieron elevadas (hasta unos 26.000 € anuales) (fig. 2). Las guardias representaron entre el 21% y el 27% de la retribución total, y la posición relativa de Canarias tendió a descender al incorporar este componente, debido a una menor retribución relativa de las guardias en días laborables, con posiciones entre la quinta y la decimoséptima.

En enfermería, Canarias mostró una posición superior a la media en hospitalización: la retribución anual bruta se situó en torno a un 6% por encima de la media del resto de los SRS, ocupando posiciones altas en el *ranking* interterritorial. En atención primaria, la retribución se situó aproximadamente en la media del conjunto de los SRS. En las categorías de función administrativa y en otras categorías sanitarias (técnicos especialistas, auxiliares de enfermería y celadores), Canarias se situó sistemáticamente por encima de la media del resto de los SRS, con diferencias moderadas (entre el 1% y el 8% según la categoría) (fig. 3).



Figura 1. Retribuciones nominales de los médicos por perfiles en Canarias frente a la media del resto de los SRS (sin atención continuada). Véase la tabla 2 para la definición completa de los perfiles. Las cifras muestran retribuciones anuales brutas en euros y el porcentaje de la retribución de Canarias respecto a la media del resto de los SRS. FEA: facultativo especialista de área; GII: carrera profesional nivel II; GIV: carrera profesional nivel IV; MF: médico de familia; NoC: sin carrera profesional; NoE: no exclusividad; SiE: sí exclusividad; 5, 15 y 30: años de antigüedad. (Fuente: elaboración propia a partir de la herramienta de simulación).

Resultados ajustados por paridad del poder adquisitivo

El ajuste por PPA mostró que las diferencias retributivas reales entre comunidades autónomas aumentan tanto en términos absolutos como relativos (véanse las figuras S1 a S6 en el Material suplementario *online*). En particular, Canarias presentó un nivel de precios un 7,67% inferior al promedio estatal, lo que modificó su posición relativa en términos de poder adquisitivo de las retribuciones. En los médicos, el promedio de retribuciones (de los perfiles analizados) pasó de situarse aproximadamente en la media del conjunto de los SRS en términos nominales a situarse en torno al quinto o sexto lugar tras el ajuste por PPA (según se consideren o no las guardias). En la figura 4 se presenta la comparación para el escenario sin atención continuada. En cuanto a los perfiles, el ajuste por PPA incrementó la ratio de retribución de Canarias respecto a la media del resto de los SRS (entre un 4% y un 5%), consolidando posiciones relativas ya observadas en perfiles sin exclusividad y reduciendo la distancia respecto a la media en perfiles con dedicación exclusiva. El patrón de heterogeneidad por perfiles se mantuvo: el ajuste por PPA modificó la intensidad de las diferencias, pero no alteró las conclusiones principales derivadas del análisis nominal. En el resto de las categorías profesionales (enfermería y otras categorías), el ajuste por PPA incrementó de forma general la posición relativa de Canarias, con aumentos apreciables en la ratio entre Canarias y la media del resto de los SRS en varias categorías.

Discusión

Este estudio ofrece una comparación homogénea de las retribuciones anuales brutas entre SRS en 2024 para 10 categorías profesionales, con análisis detallado de perfiles médicos y ajuste por PPA. Los resultados muestran un patrón retributivo heterogéneo, en el que la posición relativa de Canarias depende de la categoría profesional, del perfil laboral y del tipo de ajuste. Aunque el análisis toma como referencia Canarias, la metodología permite realizar comparaciones análogas para cualquier comunidad autónoma.

En términos nominales, las retribuciones médicas en Canarias se sitúan, en promedio, en torno a la media estatal, pero con una heterogeneidad importante según los perfiles. En particular, Canarias ocupa posiciones altas en perfiles jóvenes sin exclusividad, mientras que desciende a posiciones bajas en perfiles con mayor antigüedad, dedicación exclusiva y carrera profesional alta. Esto refleja que los complementos asociados a carrera profesional y dedicación/exclusividad presentan desarrollos dispares entre comunidades autónomas. La atención continuada también desempeña un papel relevante. La incorporación de un escenario estandarizado de guardias reduce la posición relativa de Canarias, lo que sugiere una menor retribución de este componente respecto a otros SRS. Dado el peso de las guardias en la retribución total, estas diferencias pueden influir en los incentivos profesionales. Su relevancia puede variar entre perfiles, ya que algunos profesionales de mayor edad están exentos de realizar atención continuada

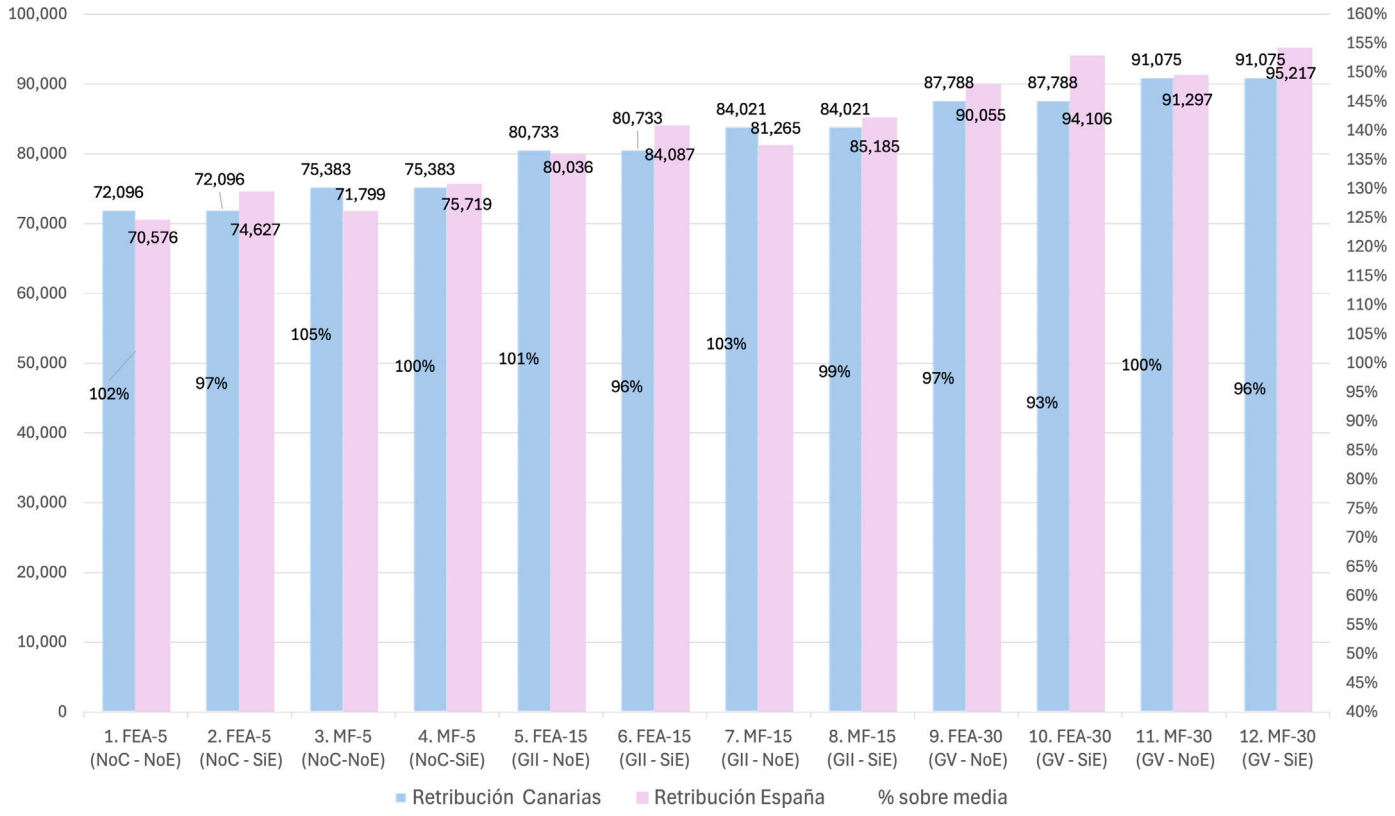


Figura 2. Retribuciones nominales de médicos por perfiles en Canarias frente a la media del resto de los SRS (con atención continuada). FEA: facultativo especialista de área; GII: carrera profesional nivel II; GIV: carrera profesional nivel IV; MF: médico de familia; NoC: sin carrera profesional; NoE: no exclusividad; SiE: sí exclusividad; 5, 15 y 30: años de antigüedad. Véase la tabla 2 para la definición completa de los perfiles. La atención continuada se calcula en un escenario estandarizado de guardias descrito en el método. Las cifras muestran retribuciones anuales brutas en euros y el porcentaje de la retribución de Canarias respecto a la media del resto de los SRS. (Fuente: elaboración propia a partir de la herramienta de simulación).

en determinados SRS. En conjunto, esta heterogeneidad pone de manifiesto la necesidad de evitar interpretaciones agregadas y el valor de analizar los resultados por perfiles profesionales.

Un resultado consistente es que, a igualdad de perfil, los médicos de atención primaria en Canarias perciben retribuciones superiores a las de los médicos hospitalarios, una característica que diferencia al SCS de la mayoría de los servicios regionales y que se mantiene tanto en las comparaciones nominales como tras el ajuste por PPA.

En el resto de las categorías analizadas, Canarias se sitúa en posiciones favorables respecto a la media del conjunto de SRS, con la excepción de la enfermería de atención primaria, que aparece aproximadamente en la media nominal. Estos resultados sugieren que la heterogeneidad retributiva observada es en particular visible en el colectivo médico, donde el análisis por perfiles permite identificar diferencias relevantes, mientras que en otras categorías el análisis se ha realizado a un nivel más agregado.

El ajuste por PPA no modifica las conclusiones principales, pero sí aporta información adicional sobre el poder de compra de las retribuciones. Dado que el nivel de precios en Canarias es inferior al promedio estatal, el ajuste por PPA mejora la posición relativa de las retribuciones canarias, tanto en términos de *ranking* como respecto a la media del resto de las comunidades autónomas. Este efecto es especialmente visible en las categorías no médicas, cuyas retribuciones reales se sitúan por encima de la media estatal tras el ajuste. En el caso de los médicos, el ajuste por PPA incrementa la variabilidad interterritorial observada y atenúa parcialmente las desventajas relativas de algunos perfiles, en especial de aquellos con dedicación exclusiva. Sin embargo, se mantienen diferencias relevantes entre perfiles, lo que refuerza la necesidad de interpretar las comparaciones retributivas teniendo en cuenta la estructura salarial y el contexto institucional. Los resultados ajustados deben interpretarse como una contextualización económica de los nominales, no como un sustituto.

Desde un punto de vista metodológico, el desarrollo de herramientas de simulación comparables entre comunidades autónomas, como la utilizada en este trabajo para los perfiles médicos, puede mejorar la transparencia y la reproducibilidad del análisis de las retribuciones sanitarias. Estas herramientas pueden facilitar comparaciones replicables entre SRS y apoyar análisis comparativos en el SNS, pudiendo actualizarse con la información salarial de años posteriores manteniendo la misma lógica de cálculo. La disponibilidad de estimaciones oficiales y periódicas del PPA regional facilitaría este tipo de comparaciones y su actualización. La información recopilada y la herramienta desarrollada también podrían utilizarse en futuros trabajos para analizar la relación entre las diferencias retributivas y aspectos organizativos de los SRS, como la estructura de las plantillas, los sistemas de incentivos o las políticas de recursos humanos. Asimismo, permitiría realizar análisis comparativos del conjunto de las comunidades autónomas desde perspectivas territoriales distintas de la utilizada en este trabajo.

Las diferencias observadas se concentran principalmente en componentes retributivos complementarios (carrera profesional, dedicación/exclusividad, atención continuada), lo que puede influir en la planificación y la retención de profesionales en un contexto de movilidad laboral y tensiones de oferta.

Este estudio presenta varias limitaciones. En primer lugar, las comparaciones se basan en información oficial, lo que impide captar heterogeneidad individual en trayectorias profesionales o

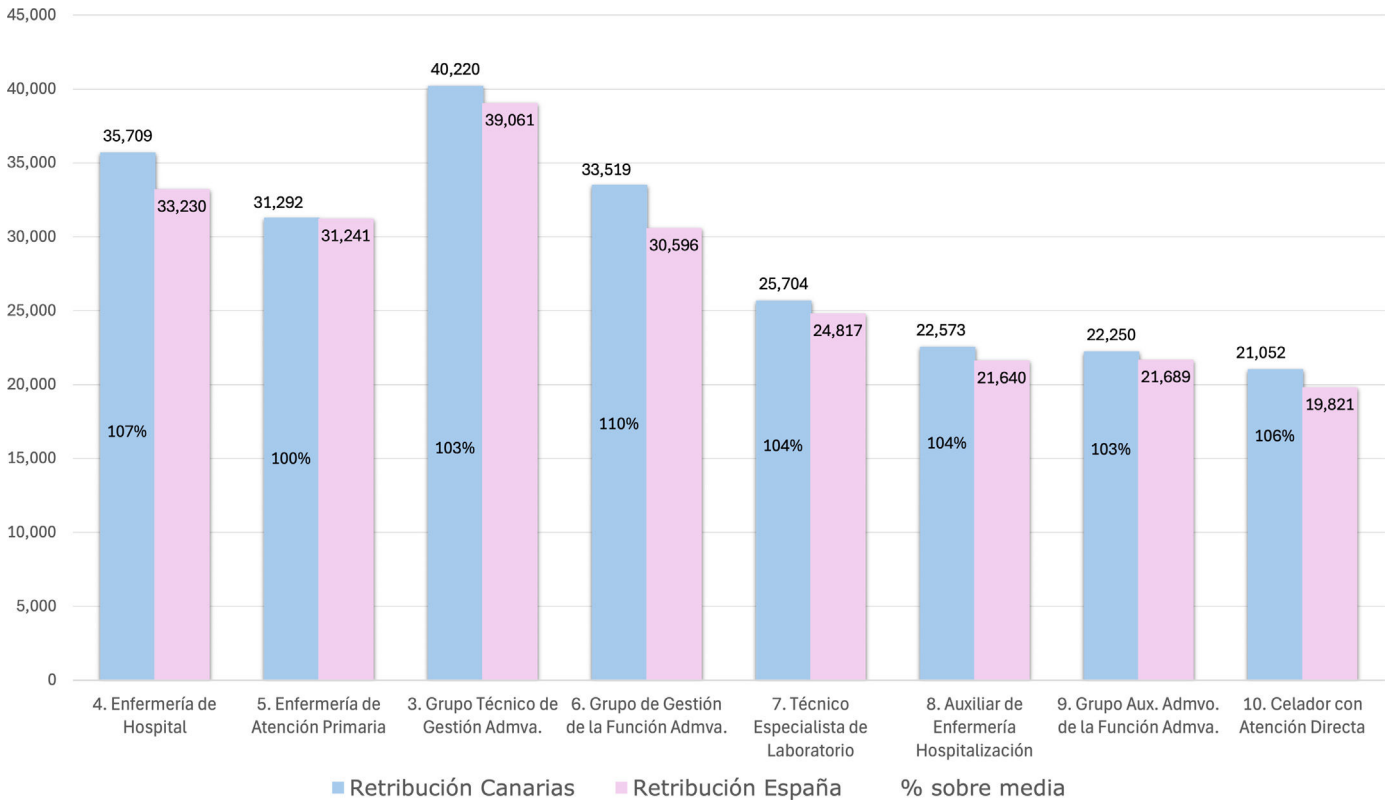


Figura 3. Retribuciones nominales por categoría profesional no médica en Canarias frente a la media del resto de los SRS. Las categorías profesionales se describen en la tabla 1. Las cifras muestran retribuciones anuales brutas en euros y el porcentaje de la retribución de Canarias respecto a la media del resto de los SRS. (Fuente: elaboración propia a partir de disposiciones retributivas oficiales de los SRS).

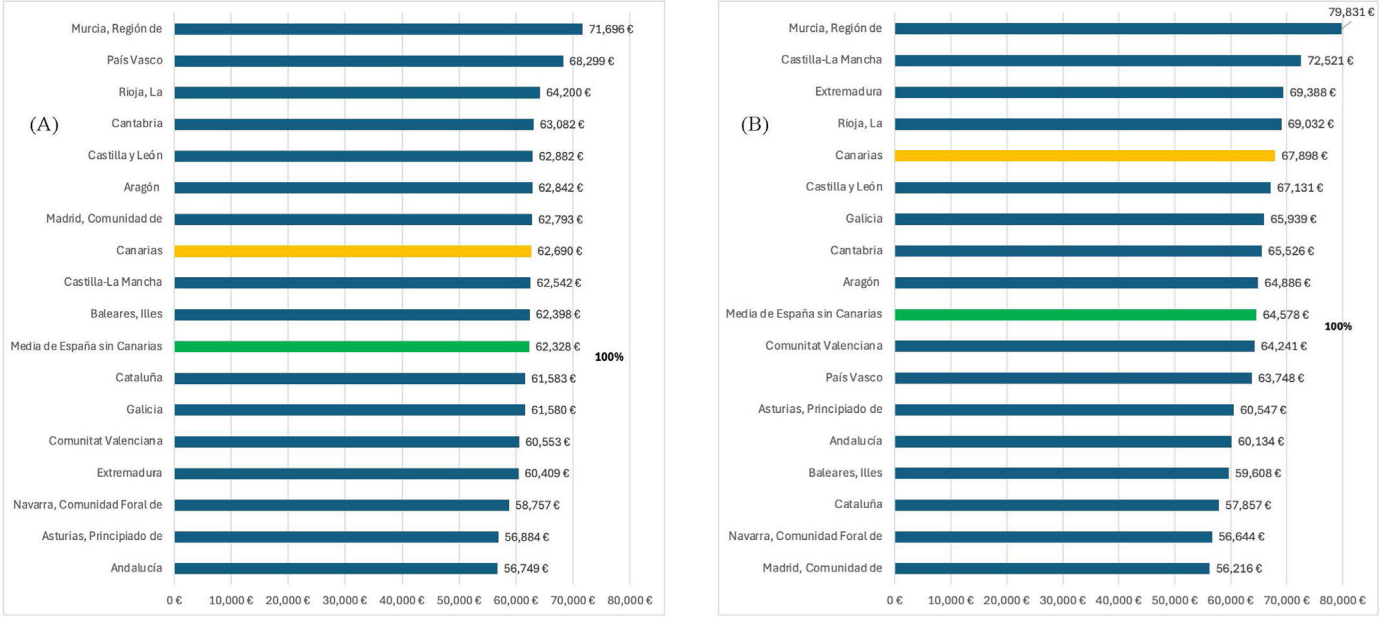


Figura 4. Retribuciones medias de los médicos (sin atención continuada): comparación nominal (A) y ajustada por paridad de poder adquisitivo (B). El promedio se ha calculado sobre los perfiles médicos definidos en la tabla 2. El ajuste por paridad de poder adquisitivo utiliza estimaciones regionales del nivel de precios[51]. (Fuente: elaboración propia a partir de la herramienta de simulación y de estimaciones regionales de paridad de poder adquisitivo[51]).

situaciones contractuales específicas. En segundo lugar, la comparabilidad interterritorial requiere decisiones de armonización, y algunos conceptos retributivos se excluyeron por su carácter selectivo o por dificultades de comparación; es el caso de la productividad variable ligada a objetivos, con diseños heterogéneos entre comunidades autónomas y, en algunos casos como el canario, de aplicación generalizada. En tercer lugar, el ajuste por PPA se basa en estimaciones indirectas disponibles para 2021 y no pudo aplicarse a Ceuta y Melilla por falta de estimaciones. Además, el análisis es transversal y describe la situación en un momento concreto, sin abordar su evolución temporal. Por último, el estudio se centra en la comparación de retribuciones y no analiza otros factores que

influyen en la atracción y la retención de profesionales, como las condiciones de trabajo, la carga asistencial, la conciliación laboral y familiar, o factores del mercado laboral y residencial que pueden no quedar plenamente captados por los indicadores agregados de precios.

Conclusiones

En 2024, las retribuciones sanitarias muestran una notable variabilidad interterritorial en el SNS, y la posición relativa de Canarias depende del perfil profesional y de la estructura de complementos. En el colectivo médico, Canarias se sitúa aproximadamente en la media nominal en términos agregados, con posiciones relativas más altas en perfiles sin exclusividad y más bajas en perfiles veteranos con dedicación exclusiva; además, los médicos de atención primaria presentan retribuciones superiores a las de los hospitalarios, a igualdad de perfil. En el resto de las categorías analizadas, Canarias se sitúa por encima de la media del conjunto de SRS, con la excepción de la enfermería de atención primaria, que se sitúa próxima a la media estatal. El ajuste por PPA sitúa la posición relativa de Canarias en niveles superiores en términos de poder adquisitivo, pero no altera las conclusiones principales del análisis nominal, sino que las contextualiza en términos reales.

Disponibilidad de bases de datos y material para réplica

La herramienta de simulación utilizada en este estudio está disponible en el repositorio institucional de la Universidad de La Laguna (https://https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/47983), donde se detallan las condiciones de uso de la herramienta.

¿Qué se sabe sobre el tema?

Las retribuciones sanitarias en el Sistema Nacional de Salud presentan diferencias territoriales, entre médicos. La evidencia disponible se ha centrado en comparaciones médicas, prestando menor atención a otras categorías profesionales y al ajuste por diferencias en el poder adquisitivo entre territorios.

¿Qué añade el estudio realizado a la literatura?

Este estudio amplía el análisis a diez categorías profesionales, compara retribuciones nominales y ajustadas por poder adquisitivo, e incorpora perfiles médicos homogéneos mediante una herramienta de simulación.

¿Cuáles son las implicaciones de los resultados obtenidos?

Los resultados facilitan la comparación de retribuciones entre comunidades autónomas y aportan una herramienta útil para la gestión de los recursos humanos sanitarios.

Editor responsable del artículo

Javier Mar.

Declaración de transparencia

El autor principal (garante responsable del manuscrito) afirma que este manuscrito es un reporte honesto, preciso y transparente del estudio que se remite a Gaceta Sanitaria, que no se han omitido aspectos importantes del estudio, y que las discrepancias del estudio según lo previsto (y, si son relevantes, registradas) se han explicado.

Contribuciones de autoría

Todas las personas firmantes han colaborado de manera activa en el estudio, participando en la concepción y el diseño, la recogida de los datos, la redacción o la revisión crítica del manuscrito, la aprobación de la versión final y la responsabilidad sobre su contenido.

Agradecimientos

Agradecemos al CRES-UPF la publicación de una versión preliminar de este trabajo como *policy paper* en diciembre de 2025.

Financiación

Este estudio fue encargado por el Servicio Canario de la Salud mediante un contrato de prestación de servicios con la Universidad de La Laguna. Los autores mantuvieron plena independencia en el diseño del estudio, el análisis de los datos, la interpretación de los resultados y la redacción final del texto.

Conflictos de intereses

Ninguno.

Anexo. Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en doi:10.1016/j.gaceta.2026.102642.

Bibliografía

1. Grupo de Investigación en Economía de la Salud, Universidad Pública de Navarra. Remuneración médica en Navarra: contexto y comparativa (Estudio REMENA). 2024. (Consultado el 19/05/2024.) Disponible en: https://www.navarra.es/documents/48192/32742937/Informe+REMENA.pdf/8d0e6084-cd04-38c0-0e71-6660d0576be6?t=1708595753373.
2. Lifschitz E, Del Llano Señarís J, Rovira J, et al. Remuneraciones de los médicos en la Unión Europea. España y comunidades autónomas: análisis comparativo. Consejería de Sanidad, Gobierno de Cantabria; 2020.
3. Centro de Estudios del Sindicato Médico de Granada. Diferencias retributivas de los médicos de hospital españoles en 2023 y recortes desde 2009. (Consultado el 19/05/2024.) Disponible en: http://www.cesm.org/wp-content/uploads/2024/02/Retribuciones-Hospital-2023.pdf.
4. Servicio Andaluz de Salud. Resolución: 0010/2024. (Consultado el 23/05/2024.) Disponibble en: https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media-sas_normativa_mediafile/2024/resoluciones_retribuciones_subida_con_anexos.pdf.
5. Junta de Andalucía. BOJA. Acuerdo de 4 de agosto de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el acuerdo de la Mesa Sectorial de Sanidad de fecha 10 de julio de 2020 por el que se adopta la retribución para el personal del Servicio Andaluz de Salud en concepto de productividad por haber estado al frente de la pandemia del COVID-19 y contribuido a su control, así como el reconocimiento a las horas de dedicación fuera de su jornada habitual que han tenido que desarrollar bajo la modalidad de jornada complementaria o dentro de esta en la modalidad de atención continuada por turnicidad, sábados, domingos o festivos y otras medidas adicionales. (Consultado el 23/05/2024.) Disponible en: https://www.juntadeandalucia.es/eboja/2020/153/BOJA20-153-00007-8944-01_00176298.pdf.
6. Junta de Andalucía. BOJA. Decreto 260/2001, de 27 de noviembre, por el que se adaptan las retribuciones de determinado personal de Atención Primaria a la tarjeta sanitaria individual y a la libre elección de médico. (Consultado el 19/05/2024.) Disponible en: https://www.juntadeandalucia.es/boja/2001/141/d2.pdf.
7. Gobierno de Aragón. Retribuciones correspondientes al año 2023 del personal del Servicio Aragonés de Salud al que resulta de aplicación el sistema retributivo establecido en la ley 55/2003, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud. (Consultado el 23/05/2024.) Disponible en: https://transparencia.aragon.es/sites/default/files/documents/tablas_retributivas_personal_estatutario_salud_actualizacion_20240313.pdf.

8. Gobierno de Aragón. Resolución, de 29 de marzo de 2023, del Director Gerente del Servicio Aragonés de Salud, por la que se dictan instrucciones para la elaboración de las nóminas del personal estatutario en el año 2023. (Consultado el 23/05/2024.) Disponible en: https://transparencia.aragon.es/sites/default/files/documents/instrucciones_nominas_salud_2023.pdf.
9. Acuerdo Profesional Sanitario suscrito por el Servicio Aragonés de Salud y las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad. (Consultado el 23/05/2024.) Disponible en: http://www.zaragoza3.es/Informacion/Legislacion/ACUERDO%20PROFESIONAL%20SANITARIO%2026.4.05.pdf.
10. Principado de Asturias. BOPA. Normativa sobre retribuciones del personal estatutario 2023-2024. (Consultado el 23/05/2024.) Disponible en: https://sede.asturias.es/bopa/2023/10/25/2023-09573.pdf.
11. Principado de Asturias. BOPA. Acuerdo de 19 de abril de 2024, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba un incremento retributivo complementario del 0,5 por ciento vinculado a la evolución del PIB previsto en el artículo 19.dos.2.b) de la Ley 31/2022, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2023, a aplicar a las retribuciones del personal al servicio de la Administración del Principado de Asturias. (Consultado el 23/05/2024.) Disponible en: https://sede.asturias.es/bopa/2024/04/26/2024-03563.pdf.
12. Servicio de Salud de las Illes Balears. Retribuciones del personal estatutario. (Consultado el 22/05/2024.) Disponible en: https://www.ibsalut.es/docs/rrhh/normativa/instrucciones%20y%20circulares/es/2023_Tabla%20Retribuciones%20Personal%20Estaturaio%202023%20-(ESP).pdf.
13. Servicio Cántabro de Salud. Resolución de la Dirección Gerencia del Servicio Cántabro de Salud por la que se dictan instrucciones para la elaboración de las nóminas del personal que presta servicios en las instituciones sanitarias del Servicio Cántabro de Salud (SCS) en el año 2023. (Consultado el 25/05/2024.) Disponible en: https://www.csif.es/uploads/articulo/archivosAdjuntos/65c74a868259d.pdf.
14. Servicio Canario de la Salud. Instrucciones sobre retribuciones del personal estatutario. (Consultado el 25/05/2024.) Disponible en: https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/8cdf1cc0-d478-11ee-a95b-3f9133411b67/2024-02-23-Instruccion_6_24_modifica_Instruccion_2_24.pdf.
15. Servicio Canario de la Salud. Instrucción núm. 2/24 de la Dirección del Servicio Canario de la Salud, sobre el régimen y cuantía de las retribuciones del personal adscrito a los órganos de prestación de servicios sanitarios del Servicio Canario de la Salud para el ejercicio 2024. (Consultado el 25/05/2024.) Disponible en: https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/5cc5b947-bf73-11ee-a99f-81a1394404b8/2024-01-26-Instruccion_2_2024_retribuciones_IISS_SCS.pdf.
16. Servicio de Salud de Castilla y León (SACYL). Normativa sobre retribuciones del personal estatutario. 2019-2023. (Consultado el 22/05/2024.) Disponible en: https://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/recursos-humanos/retribuciones-accion-social-compensaciones/retribuciones.ficheros/2689646-Orden%20Instruciones%20N%C3%B3mina%20SACYL%202023%20%283%29.pdf.
17. Servicio de Salud de Castilla y León. BOCYL. Orden SAN/408/2019, de 25 de abril, por la que se modifica la Orden SAN/276/2012, de 26 de abril, sobre organización de la jornada ordinaria, calendario laboral y horarios en los centros e instituciones sanitarias de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León. (Consultado el 22/05/2024.) Disponible en: https://www.saludcastillayleon.es/institucion/es/resumen-bocyl-legislacion-sanitaria/orden-san-408-2019-25-abril-modifica-orden-san-276-2012-26.ficheros/1332640-BOCYL-D-08052019-1%20%281%29.pdf.
18. Servicio de Salud de Castilla-La Mancha. Resolución del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha por la que se dictan instrucciones para la elaboración de las nóminas del personal de las instituciones sanitarias del SESCAM para el año 2023. (Consultado el 25/05/2024.) Disponible en: https://castillalamancha.satse.es/documents/37411/4693036/instrucciones_nomina_2023_Oncx5g.pdf/9b06c217-b7aa-6760-b793-ead9746a60ec?t=1691089208932
19. Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha. DOCM. Acuerdo de 13/02/2024, del Consejo de Gobierno, por el que se concreta la aplicación, a favor del personal al servicio del sector público regional, del incremento retributivo previsto en el artículo 19.dos.2.b) de la Ley 31/2022, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2023, y se actualizan las tablas retributivas del personal funcionario, eventual, laboral y estatutario al servicio de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y de sus organismos autónomos. [2024/1176]. (Consultado el 25/05/2024.) Disponible en: https://docm.jccm.es/docm/verArchivoHtml.do?ruta=2024/02/16/html/2024_1176.html&tipo=rutaDocm.
20. Institut Català de la Salut. Retribuciones del personal estatutario. (Consultado el 23/05/2024.) Disponible en: https://ics.gencat.cat/web/.content/Documents/transparencia/personal/Annex-retribucions-III-Acord_logo.pdf.
21. Generalitat Valenciana. Retribuciones del personal estatutario. (Consultado el 24/05/2024.) Disponible en: https://www.san.gva.es/ca/documents/d/recursos-humans/tablas-2023-con-incremento-3-5.
22. Sindicato Médico Comunidad Valenciana. Sabes leer tu nómina. (Consultado el 24/05/2024.) Disponible en: https://www.cesm-cv.org/como-debes-leer-tu-nomina/.
23. Servicio Extremeño de Salud. Resolución del Director Gerente del Servicio Extremeño de Salud por la que se dictan instrucciones para la elaboración de la nómina del personal estatutario, funcionario, eventual, laboral y directivo Servicio Extremeño de Salud y se aprueban los anexos y tablas retributivas correspondientes al año 2024. (Consultado el 24/05/2024.) Disponible en: https://saludextremadura.ses.es/filescms/web/uploaded_files/CustomContentResources/RESOLUCI%C3%93N%20INSTRUCCIONES%20N%C3%93MINA,%20ANEXOS%20Y%20TABLAS_MARZO%202024.pdf.
24. Xunta de Galicia. Sistema retributivo do personal estatutario. (Consultado el 22/05/2024.) Disponible en: https://ficheiros-web.xunta.gal/transparencia/retribucions/2024/persoal-estatutario-saude.pdf.
25. Xunta de Galicia. DOG. Orden de 19 de enero de 2024 por la que se dictan instrucciones sobre la confección de nóminas del personal al servicio de la Administración autonómica para el año 2024. (Consultado el 22/05/2024.) Disponible en: https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2024/20240122/AnuncioG0597-180124-0015_es.html.
26. Xunta de Galicia. DOG. Decreto 226/1996, de 25 de abril, por el que se regula el régimen retributivo del personal de las unidades y servicios de atención primaria. (Consultado el 22/05/2024.) Disponible en: https://www.xunta.gal/dog/Publicados/1996/19960611/Anuncio7C82_es.html.
27. Comunidad de Madrid. Acuerdo por el que se modifican las cuantías del complemento específico del personal facultativo estatutario y se crea una nueva línea de percepción del complemento de productividad por vinculación al puesto. (Consultado el 22/05/2024.) Disponible en: https://gestiona.comunidad.madrid/wleg_pub/secure/normativas/contenidoNormativa.jsf?opcion=VerHtml&nmnorma=1895&eli=true#no-back-button.
28. Comunidad de Madrid. Orden de 18 de enero de 2023, de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo, por la que se dictan Instrucciones para la Gestión de las Nóminas del Personal de la Comunidad de Madrid para 2023. (Consultado el 22/05/2024.) Disponible en: https://www.comunidad.madrid/transparencia/sites/default/files/open-data/downloads/orden_gestion_nominas.pdf.
29. Comunidad de Madrid. Orden de 13 de junio de 2023, de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo, por la que se modifica la Orden de 18 de ene de 2023, de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo, por la que se dictan instrucciones para la gestión de las nóminas del personal de la Comunidad de Madrid para 2023. (Consultado el 22/05/2024.) Disponible en: https://www.sasmadrid.org/index.php/normativa/sanidad/11051-retribuciones-personal-estatutario-y-laboral-del-sermas-para-el-ano-2023-02-02-2023#:~:text=En%20la%20presente%20Orden%20de.
30. Región de Murcia. Resolución de 23 de febrero de 2024 de la Secretaria General de la Consejería de Economía, Hacienda y Empresa, por la que se dispone la publicación en el Boletín Oficial de la Región de Murcia del Acuerdo de Consejo de Gobierno de 22 de febrero de 2024, sobre incremento adicional de retribuciones del personal al servicio de la Administración General de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y sus organismos autónomos para el año 2023 de un 0,5 por ciento respecto a las vigentes a 31 de diciembre de 2022 vinculado a la evolución del PIB. (Consultado el 23/05/2024.) Disponible en: https://www.borm.es/services/anuncio/ano/2024/numero/967/pdf.
31. Región de Murcia. Resolución de la Directora Gerente del Servicio Murciano de Salud por la que se dispone la publicación en el Boletín Oficial de la Región de Murcia del Acuerdo del Consejo de Gobierno de fecha 14 de diciembre de 2023, que aprueba las retribuciones del personal estatutario del Servicio Murciano de Salud para el año 2023. (Consultado el 23/05/2024.) Disponible en: https://www.murciasalud.es/-/borm-2023-7256?redirect=%2F-%2Fborm-2024-6609.
32. Comunidad Foral de Navarra. Retribuciones del personal estatutario. (Consultado el 23/05/2024.) Disponible en: https://afapna.es/wp-content/uploads/2020/08/S22C-6e24051409430.pdf.
33. Osakidetza-Servicio Vasco de Salud. Instrucción 10/2022, de 24 de noviembre, de la Dirección General de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, por la que se aprueba el incremento adicional del 1,5% de las retribuciones del personal de Osakidetza con efectos de 1 de enero de 2022 y se modifica con dichos efectos la instrucción 1/2022, de 24 de febrero, de la Dirección General de Osakidetza. (Consultado el 23/05/2024.) Disponible en: https://www.osakidetza.euskadi.eus/transparencia-buen-gobierno-informacion-economica/webosk00-tbgcon/es/.
34. Osakidetza-Servicio Vasco de Salud. Acuerdo regulador de condiciones de trabajo en Osakidetza-Servicio Vasco de Salud 2007, 2008 y 2009. (Consultado el 23/05/2024.) Disponible en: https://www.comgi.eus/Fichero.aspx?mod=gescontenidos&sec=arc&lng=EU&cod=1063&fil=20170407083245265ARCHFichero.pdf&nom=Acuerdo%20Regulador%20de%20las%20Condiciones%20de%20Trabajo%20de%20Osakidetza.
35. Gobierno Vasco. BOPV. Resolución 25/2024, de 23 de febrero, de la Directora de la Secretaría del Gobierno y de Relaciones con el Parlamento, por la que se dispone la publicación del Acuerdo por el que se aprueba el incremento complementario del 0,5%, para el año 2023, de las retribuciones del personal al servicio del sector público de la Comunidad Autónoma de Euskadi. (Consultado el 23/05/2024.) Disponible en: https://www.euskadi.eus/bopv2/datos/2024/02/2401035a.pdf.
36. Gobierno de La Rioja. Resolución de 18 de octubre de 2018, de la Presidencia del Servicio Riojano de Salud, por la que se dictan instrucciones para la aplicación de la Ley 1/2018, de 30 de enero, de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de La Rioja para el año 2018, en relación con las retribuciones del personal de los centros, servicios y establecimientos sanitarios del Servicio Riojano de Salud. (Consultado el 23/05/2024.) Disponible en: https://ias1.larioja.org/boletin/Bor_Boletin_visor_Servlet?referencia=8636632-1-PDF-520227.
37. Gobierno de La Rioja. Resolución de 15 de septiembre de 2022, de la Presidencia del Servicio Riojano de Salud, de actualización de distintos conceptos retributivos fuera de la jornada ordinaria. (Consultado el 23/05/2024.) Disponible en:

https://ias1.larioja.org/boletin/Bor_Boletin_visor_Servlet?referencia=22080548-1-PDF-548594.
38. Gobierno de La Rioja. Retribuciones enero 2023 - actualizado febrero 2024 (3,5%). (Consultado el 23/05/2024.) Disponible en: https://www.fundacionriojasalud.org/files/fundacion/tablas_salariales_2023.pdf.
39. Instituto Nacional de Gestión Sanitaria. Resolución de la Dirección del INGESA por la que se dictan instrucciones para la elaboración de las nóminas del personal que presta servicios en sus instituciones sanitarias en el año 2023. (Consultado el 26/05/2024) Disponible en: https://ingesa.sanidad.gob.es/RRHH-y-Empleo-INGESA/Retribuciones.html.
40. Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas. BOE. (Consultado el 23/05/2024.) Disponible en: https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1985-151.
41. INSALUD. Atención primaria en el INSALUD: diecisiete años de experiencia. (Consultado el 26/05/2024.) Disponible en: https://ingesa.sanidad.gob.es/ca/dam/jcr:00c6d2df-bc64-48ad-94ff-b3fa41e5d9c4/ap17.pdf.
42. Giménez Vázquez A. Asuntos laborales. Retribuciones de los médicos de AP: el factor de dispersión geográfica. (Consultado el 26/05/2024.) Disponible en: https://corporativa.amyts.es/noticias/noticia/?slug=factor-de-dispersion-geografica.
43. Ministerio de Sanidad. Portal estadístico. Sistema de Información de Atención Primaria (SIAP). Estructura de la población asignada. (Consultado el 26/05/2024.) Disponible en: https://pestadistico.inteligenciadegestion.sanidad.gob.es/publicoSNS/C/sistema-de-informacion-de-atencion-primaria-siap/poblacion-asignada/estructura-de-la-poblacion-asignada.
44. Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones. Estadísticas, presupuestos y estudios. Estadísticas. Pensiones y pensionistas. (Consultado el 26/05/2024.) Disponible en: https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/EstadisticasPresupuestosEstudios/Estadisticas/EST23.
45. Shoup CL. Distribution of benefits from government services: horizontal equity. Public Finance. 1988;43:1–18.
46. López-Casasnovas G. Distribución equitativa de recursos y ajuste por variaciones geográficas en el coste de provisión de servicios públicos: el caso de los servicios sanitarios. Economía Pública. 1989;2:53–65.
47. López-Casasnovas G. Oferta de cuidados de salud y políticas de empleo en el sector sanitario público. Hacienda Pública Española. 1993;1:45–8.
48. Costa A, García J, López X, et al. Estimació de les paritats de poder adquisitiu per a les comunitats autònomes españoles. Barcelona: Departament d'Economia i Coneixement, Generalitat de Catalunya. 2015. Monografía N.° 17.
49. Costa A, García J, Raymond JL, et al. Subnational purchasing power of parity in the OECD countries: estimates based on the Balassa-Samuelson hypothesis. OECD Regional Development Working Papers. 2019. Working Paper N.° 12.
50. Costa A, Galleto V, García J, et al. El coste de la vida de las comunidades autónomas, áreas urbanas y ciudades de España. Institut Metrópoli;. 2021. Working Paper N.° 20.01.
51. Costa A, Galleto V, García J, et al. Estimació de les paritats de poder adquisitiu (PPA) per a les comunitats autònomes españoles (2021). Departament d'Economia i Hisenda. Generalitat de Catalunya;. 2024. Monografía N.° 30.