

Nota Informativa del Sindicato Médico de Navarra 13/10/2026



Índice:

- Mesa sectorial del 30 de septiembre.
- Fichaje. O como de la incompetencia de Salud surge la oportunidad
- Huelga nacional de médicos y facultativos
- Voto telemático
- Pasó el verano. ¿Se ha hecho algo para evitar el calor?
- Denunciamos las guardias localizadas. ¿Te apuntas?
- Renovamos la web. ¿Qué te gustaría encontrar en ella? ¿Danos tu opinión!
- Encuesta sobre retención del talento médico. Ayúdanos a denunciar el problema.
- ASAMBLEAS INFORMATIVAS: Próximas citas
- Los médicos de Familia: Colectivo que más trabaja en Atención Primaria
- Agresiones. ¿Como señalar a los delincuentes?
- Lotería de Navidad del SMN



Mesa Sectorial de Salud – 30 de septiembre de 2026

El pasado día 30 se reunió la Mesa Sectorial de Salud, en la que, a propuesta de la Administración, se trataron los siguientes asuntos:

Eliminación de la formación en los baremos de los concursos de traslado

El Departamento de Salud comunica su intención de prorrogar la medida, inicialmente aprobada en 2025 (artículo 5 de la Ley Foral 7/2025 de 4 de junio) con carácter “provisional para dos años”, que, con el argumento de agilizar los procesos de selección y provisión de plazas, eliminó de los concursos de traslado cualquier valoración de la formación, salvo la correspondiente a idiomas.

La propuesta inicial de la Administración es prorrogar esta medida durante otros cuatro años, aunque, tras la oposición manifestada por algunos sindicatos, se plantea que la prórroga pueda limitarse a dos.



Desde el SMN nos oponemos a la eliminación del apartado de formación de los baremos. Desde hace años, esta Administración viene reduciendo progresivamente su valoración en distintos procedimientos, como ocurre, por ejemplo, en algunas listas de contratación.

Consideramos que existen otros mecanismos para agilizar los procesos de selección y provisión, algunos de ellos utilizados desde hace años en otras comunidades autónomas, sin necesidad de despreciar el esfuerzo formativo de los profesionales.

Tenemos por delante una difícil batalla mientras sindicatos generalistas y mayoritarios continúen defendiendo, respecto a los médicos, que la formación “la compramos”.

Propuestas planteadas a petición del grupo intersindical

A petición del grupo intersindical constituido por varios sindicatos para contrarrestar la huelga médica y evitar una negociación específica con los médicos (integrado por el resto de los sindicatos, tanto generalistas como profesionales, con la excepción de CCOO), la Administración presentó tres propuestas:

- Exención de noches para mayores de 55 años

El concepto, en sí mismo, sería positivo si no estuviera acompañado de la eterna coletilla de las “necesidades del servicio”.

Desde el SMN solicitamos que esta cláusula sea eliminada, tanto de esta propuesta como de la regulación de la exención de guardias para mayores de 55 años.

No aceptamos como argumento que su eliminación no sea posible porque haya que garantizar el servicio. En otras comunidades autónomas la exención de guardias se concede de forma automática e, incluso, en Cataluña puede solicitarse a partir de los 50 años.

El resto de los sindicatos centró buena parte del debate en solicitar un complemento que compensase (“a cambio de nada”) la pérdida retributiva de quienes dejen de realizar noches y, por tanto, de percibir nocturnidad e incluso turnicidad.

Nos parece perfectamente razonable que una persona mayor de 55 años pueda dejar de realizar noches. Pero conviene recordar que el médico que continúa haciendo guardias con 64 años realiza íntegramente su jornada ordinaria y, además, añade las correspondientes guardias, incluidas las horas nocturnas.

Si deja de hacer guardias, deja también de cobrarlas, y únicamente puede recuperar parte de ese poder adquisitivo mediante productividad, ya que ni siquiera se ha regulado adecuadamente la actividad adicional que en su día fue prometida.

- **Regulación del aumento de jornada del personal laboral con jornada reducida**

En los últimos procesos de ingreso se han creado plazas con jornadas inferiores al 100 %. Debido precisamente a esta característica, esas plazas no pueden ser funcionariales.

Además, a estos trabajadores no se les permitía compatibilizar su puesto con otro contrato dentro de la propia Administración, por lo que, en la práctica, no podían completar su jornada.

La propuesta de permitirles aumentar su jornada nos parece, en principio, muy positiva.

El problema es que esta cuestión tiene su propio ámbito legal de negociación: el Comité de Empresa del personal laboral de Salud y la Comisión Negociadora del Convenio Colectivo Supraempresarial (el equivalente a la Mesa General de los funcionarios)

¿Y qué ocurre? Que en ese Comité de Empresa el sindicato claramente mayoritario en el ámbito de Salud es el Sindicato Médico de Navarra. Incluso en la Comisión Negociadora del Convenio Colectivo Supraempresarial el resto de los sindicatos de la mesa sectorial de salud son una minoría o directamente no están presentes porque no obtuvieron los votos necesarios.

Sin embargo, de forma conjunta, el resto de los sindicatos y la Administración han decidido trasladar esta materia a otro ámbito de negociación, privando de capacidad de decisión a los representantes elegidos legalmente por estos trabajadores y arrogándose una representatividad que no les corresponde. Cuando quieren la mesa sectorial de salud no puede decidir sobre determinados aspectos porque son de mesa general, pero, si les interesa, negocian en nombre de otros, ROBANDO a los auténticos representantes votados en las urnas el derecho de decidir. Para ellos los votos sirven, pero solo cuando les interesa.

- **Ampliación de la formación para los niveles C y D**

La Administración ha detectado que los trabajadores pertenecientes a los niveles C y D disponen de poca oferta formativa y tienen dificultades para alcanzar las 50 horas anuales de formación reconocidas por la Administración (las mismas que para los médicos), circunstancia especialmente relevante de cara al acceso y progresión en la Carrera Profesional.

Como solución, se plantea ofrecerles mayor formación específica y, además, darles prioridad en actividades formativas transversales a las que también podrían optar profesionales de otros niveles.

Todo ello, además, de forma gratuita y dentro del horario laboral.

Desde el SMN recordamos que los niveles C y D no son los únicos que carecen de una oferta suficiente de formación gratuita dentro de la jornada laboral.

La Administración parte de una premisa engañosa cuando contabiliza como oferta formativa para los médicos la proporcionada por los Colegios Profesionales y las Sociedades Científicas. Esa formación no es gratuita: la financiamos personalmente los propios médicos mediante nuestras cuotas y matrículas.

Además, existen facultativos (como médicos de urgencias, inspectores de Salud Pública y otros colectivos) que llevan años sin poder disponer de esas horas de formación porque sus horarios laborales no coinciden con la oferta docente presencial disponible y la administración se niega a compensar los cursos realizados fuera de ese horario.

A ello se añade que numerosos profesionales necesitan formación específica que la Administración no proporciona.

En definitiva, la Administración lleva años incumpliendo su obligación de facilitar una formación adecuada que permita a los niveles A y B cumplir los requisitos necesarios para progresar en la Carrera Profesional. Durante todo este tiempo, esa carencia ha sido suplida por los propios profesionales, con su esfuerzo, su tiempo y su dinero.

Pese a nuestras reiteradas protestas, esto nunca pareció constituir un problema. Sin embargo, ahora que los niveles C y D han accedido a la Carrera Profesional, la Administración sí parece haber descubierto la necesidad de facilitar formación gratuita dentro del horario laboral.

Y, además, se plantea que estos colectivos tengan prioridad para acceder a las escasas plazas de formación transversal a las que hasta ahora también podían optar los facultativos.

¿A alguien le extraña que reclamemos un foro específico de negociación?

Con este panorama, ¿a alguien puede extrañarle que reclamemos un ámbito específico de negociación para los médicos?

Son otros sindicatos quienes terminan decidiendo en nuestro nombre, quienes determinan cuáles deben ser nuestros “derechos” y quienes, demasiadas veces, favorecen de forma evidente a otros niveles profesionales.

No olvidamos lo ocurrido en 2019, cuando se consiguieron fondos adicionales por varios millones de euros para repartir entre los trabajadores. La Administración propuso destinarlos a revertir los recortes de 2010, que habían afectado a todos los trabajadores con relación a su nivel, castigando especialmente al nivel A. Sin embargo, fueron el resto de los sindicatos quienes decidieron destinar esos fondos a colectivos concretos pertenecientes a otros niveles, dejando al nivel A sin recibir un solo euro.

Es precisamente la actitud mantenida durante años por estos sindicatos y por la propia Administración la que nos ha obligado a recurrir a la huelga para poder defender nuestros derechos.

Y ahí seguiremos mientras no se nos escuche.

[Ir al índice](#)

Fichaje. O como de la incompetencia de Salud surge la oportunidad

La administración tiene obligación de poner al servicio de sus empleados un sistema de registro de jornada desde 2019. El RDL 8/2019 de 12 de marzo se introduce una modificación del Estatuto de los Trabajadores con un nuevo punto 9 del artículo 34.

También en los derechos consagrados en los artículos 3, 5 y 6, letra b), de la Directiva 2003/88/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, relativa a determinados aspectos de la ordenación del tiempo de trabajo se incluye el del registro de jornada. En estas normas se define que el registro debe ser objetivo, fiable, accesible y debe conservarse durante un mínimo de 4 años y puede ser en papel o digital.



Por ley debe negociar con los representantes de los trabajadores los pormenores del sistema de registro de jornada, cosa que no ha hecho.

La Administración anunció en septiembre de 2025 que introduciría un sistema de fichaje próximamente y ha ido retrasando la fecha de su puesta en marcha repetidamente, hasta que en septiembre, y a través de una simple “instrucción” del gerente del SNS-O anunció su obligatoriedad desde el 1 de octubre.

Con solo unos días de funcionamiento ya se han puesto de manifiesto las carencias de un sistema claramente ilegal. En concreto los problemas que hemos detectado en el sistema de registro horario impuesto son:

- a. Las prolongaciones de jornada tanto en Atención Primaria como hospitalaria que se realizan a continuación de la jornada ordinaria, sin tiempo para volver a fichar (ej. Un cirujano no puede interrumpir la intervención para ir a fichar el final de jornada ordinaria y el comienzo de la prolongación de esta...). Deben introducirse a posteriori en una rutina tediosa que sobrecarga al trabajador y al responsable de validaciones y que no garantiza un registro objetivo. Lo mismo sucede con los pases de guardia o los de visita.
- b. En las guardias localizadas no se permite registrar periodos de tiempo de los avisos/atenciones asistenciales y su naturaleza, sino solo, a posteriori, la hora de comienzo de la atención. Esto impide que se registren, por ejemplo, los avisos presenciales que generan derecho a descanso compensatorio y se distingan de los avisos telefónicos que generan derecho a cobro de trabajo efectivo, pero no a descanso compensatorio (según la normativa vigente en Navarra).
- c. No permite el registro de asistencia a actividades formativas que sobrepasen las 50 horas de formación establecidas o se realicen fuera del horario laboral.
- d. Las personas encargadas de validar los fichajes virtuales (hechos a posteriori del hecho registrable) no tienen acceso a todas las opciones posibles que se contemplan en la normativa, es decir, no solo no pueden registrar ágil y objetivamente un lapso entre el comienzo y el final de una actividad laboral legal determinada, sino que no pueden registrar su naturaleza y cada tipo de actividad tiene su consideración, retribución cómputo para jornada ordinaria o extraordinaria, derecho a descansos o no, etc.

- e. Uno de los aspectos más importantes es la falta de caracterización de los salientes de guardia (los inmediatos que son los habituales y los diferidos). El saliente de guardia es un descanso obligatorio y no recuperable que incluye la jornada ordinaria del día siguiente al de realización de una guardia. El sistema no permite incluir el saliente de guardia en el registro, por lo que ¿lo considerará una ausencia sancionable?
- f. Tampoco se ha aclarado como se registrarán las reducciones de jornada diarias y/o acumuladas, los pases de visita, los pases de guardia, la actividad compensatoria por exención de guardias, la productividad variable, etc, etc...
- g. En esa misma línea no hay una acumulación negativa o positiva de ausencias. El médico y/o facultativo no sabe cuánto tiempo debe y cuanto acumula de exceso ya que no se computa realmente todo el trabajo realizado. Tampoco conoce cuales son las consecuencias de no realizar correctamente el fichaje, como devolver las horas que debe o como se computarán y compensarán los excesos de jornada. De hecho, la Administración ha contestado que no se registrarán saldos positivos ni negativos de horario y sin embargo ha esgrimido el argumento de que será expedientado el que incumpla su obligación de fichar.
- h. El manual de instrucciones del GPA es incompleto puesto que no recoge explicaciones sobre el modo de contabilizar todas las modalidades de trabajo a las que está obligado un médico y/o facultativo.

Por todo lo anterior consideramos que el sistema de registro horario que ha impuesto el Gobierno de Navarra (GPA) deja indefensos a los médicos y facultativos, tanto funcionarios como laborales, cuyo trabajo sea distinto de una jornada ordinaria o turno convencional.

Incumple lo establecido en el RDL 8/2019 de 8 de marzo ya que no se ha producido negociación alguna con los representantes sindicales de los afectados.

Incumple lo establecido en la Directiva 2003/88/CE y en la Comunicación interpretativa sobre la Directiva 2003/88/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, relativa a determinados aspectos de la ordenación del tiempo de trabajo (2023/C 109/01) no resultando fiable ni objetiva y es, a fecha de hoy, un sistema incapaz de hacer un registro adecuado de la jornada de trabajo de un médico o facultativo.

Debería haber pasado por una negociación previa para conseguir un sistema de registro legal, accesible, intuitivo, fiable y objetivo. Y por supuesto, debería incluir todas las modalidades del trabajo médico y facultativo (funcionarios y laborales), garantizando la protección de los trabajadores, la caracterización de cualquier exceso y facilitando su cumplimentación en cualquier circunstancia.

Hemos solicitado la paralización cautelar (juzgado e Inspección de Trabajo) del procedimiento de fichaje del SNS-O para los médicos y facultativos en tanto no se garantice que dicho sistema cumple todos os requisitos legales y se realice una fase de pilotaje en TODOS LOS SERVICIOS Y CENTROS DE SALUD donde se pongan de manifiesto y se corrijan los problemas del GPA hasta conseguir una satisfactoria operatividad.

Tendremos que demostrar que trabajamos mucho más de lo que el sistema permite registrar y, con esos datos, irnos al juez.

[Ir al índice](#)

Huelga nacional de médicos y facultativos.

El adelanto electoral que hemos conocido recientemente nos deja sin interlocutor válido gubernamental para poder negociar. La ministra de sanidad y las cámaras de representación entran en un periodo de trabajo en “funciones” con escaso margen de decisión, por lo que mantener una huelga médica activa estatal no tiene demasiado sentido.

La movilización nacional por un Estatuto Médico y Facultativo desde luego NO DECAE y cuando el nuevo gobierno tome posesión nos tendrá de nuevo con una huelga activa. Hasta entonces trabajaremos en dos líneas de acción sindical:

- a) Actividades de visibilización de las demandas médicas en el Estado (prensa, redes, concentraciones, manifestaciones...) en las que ya estamos trabajando con el resto de las organizaciones incluidas en UMYF.



- b) Huelga médica en la Comunidad Foral. En Navarra tenemos en marcha la huelga indefinida de tardes desde el 1 de julio pasado. Aquí tenemos muchos problemas laborales cuyo único responsable es el Departamento de Salud y el Gobierno de Navarra. No es un gobierno en funciones, sigue activo (casi suena a broma...) y están obligados a hablar con nosotros, tanto más cuanto mayor sea la presión que podamos ejercer, y por ello ¡¡¡**PARALIZAD LAS PEONADAS!!!!**

[Ir al índice](#)

Voto telemático en las elecciones sindicales

En el turno de ruegos y preguntas de la Mesa Sectorial (30-9-26), el SMN volvió a solicitar la implantación del voto telemático en las elecciones sindicales e iniciarlo ya desde las próximas de 2027.

Desde hace un tiempo, como empleados de una Administración Pública, los trabajadores estamos obligados por ley a relacionarnos y recibir notificaciones de forma exclusivamente telemática. En el día a día, esto se articula principalmente a través de tres canales institucionales:

- Intranet de Osasunbidea / Portal del Empleado: Es el canal interno de comunicación preceptiva para la gestión de nóminas, solicitudes de permisos, turnos, carrera profesional y comunicaciones organizativas internas.
- Dirección Electrónica Habilitada única (DEHú) / Carpeta Ciudadana: Plataforma donde el Departamento de Salud deposita de forma oficial las resoluciones o notificaciones administrativas con consecuencias jurídicas.
- Correo electrónico corporativo: La Ley Foral 16/2025 (Art 30) determina la “obligación del personal público de relacionarse electrónicamente con la Administración”, siendo el correo corporativo el canal oficial de comunicación verbal o escrita para avisos personales, alertas de prevención de riesgos y comunicaciones diarias del centro de trabajo.

Recientemente el Departamento de Salud ha obligado a todos sus trabajadores a tramitar la solicitud /actualización/ activación de su tarjeta inteligente personal (TIP) para que puedan

utilizarla en el sistema de control horario (“fichaje”) ... por lo que desde el 1 de octubre todo el personal del SNS-O deberá tener TIPs y lectores de proximidad que verifiquen su identidad.

En un mundo totalmente informatizado, en pleno siglo XXI, no se entiende que, por intereses particulares de algunos sindicatos, no se facilite, e incluso se impida, el ejercicio de un derecho como es el del voto sindical.



La propia Administración reconoció que es favorable a este sistema (hay que recordar que tiene la obligación de facilitar el ejercicio del derecho al voto de los trabajadores). Sin embargo, fueron una mayoría de sindicatos presentes en la Mesa General quienes se opusieron a su implantación, alegando, entre otras razones, que no existen sistemas suficientemente garantistas. Resulta especialmente llamativo que sean los mismos sindicatos que, en las últimas elecciones sindicales, redujeron el número de mesas itinerantes,

dificultando el voto de numerosos compañeros, especialmente en el ámbito rural y en las zonas periféricas de Pamplona y su comarca.

Todo ello refuerza nuestra impresión de que, en el fondo, no existe una verdadera voluntad de facilitar la participación electoral de los facultativos.

Por tanto, solicitamos en dicha Mesa Sectorial que se habilite lo antes posible, y en cualquier caso antes de final de año, un sistema basado en certificado personal/TIP que permita el voto telemático en las próximas elecciones sindicales previstas para 2027.

[Ir al índice](#)

Pasó el verano. ¿Se ha hecho algo para evitar el calor?

Desde el Sindicato Médico de Navarra llevamos años denunciando la insostenible y peligrosa situación climática que se viene sufriendo en las instalaciones del Hospital Universitario de Navarra (HUN) durante los meses de verano, donde la falta de una climatización estructural adecuada está vulnerando los derechos de pacientes y trabajadores.

La falta de previsión e inversión estructural no solo castiga a los pacientes, sino que incumple flagrantemente la legislación de prevención de riesgos laborales. Los profesionales sanitarios realizan jornadas extenuantes bajo condiciones que superan con creces los límites legales permitidos en interiores. Todo ello, llevó al SMN a **denunciar formalmente ante la Inspección de Trabajo** las condiciones de estrés térmico y forzó la visita presencial de los inspectores al HUN el **29 de junio de 2026** (a las 9:30 de la mañana de un día fresco, 19°C).

Desde el SMN criticamos que esta visita se realizase en esas condiciones, por considerarla una "tomadura de pelo" e ineficaz para medir el riesgo real que se sufre en las horas centrales del día de un día caluroso. Esto no fue obstáculo para que aportásemos al expediente nuestros propios informes con registros de temperatura acumulados que reflejaban la alarmante realidad. Dichos registros reflejaban temperaturas de forma continuada, tanto en habitaciones de hospitalización como en consultas, que oscilaban **entre los 30 y los 34º C** durante los picos de calor, convirtiendo las estancias en auténticos hornos.

Finalmente, la Inspección de Trabajo abrió un expediente al SNS-O al comprobarse la **vulneración del Real Decreto 486/1997, que fija el límite legal máximo de temperatura en 27 °C para interiores** y le exigió medidas correctoras urgentes. Así, el SPRL se ha visto obligado a intervenir con las siguientes medidas:

- Realización de un **estudio técnico** de mediciones de temperatura y humedad en todas las consultas, plantas de hospitalización, salas de control y áreas de descanso.

- **Evaluación por el SPRL de puestos de trabajo para el personal especialmente sensible**, como trabajadoras embarazadas, personal con patologías cardiovasculares o respiratorias previas y mayores de 60 años para su protección inmediata.



- Mientras no se completen las obras de climatización, se impone la **aplicación estricta de medidas correctoras temporales** como rotación del personal hacia zonas refrigeradas durante las jornadas más calurosas, flexibilización de turnos, el aumento de las pausas de descanso en lugares frescos y el suministro obligatorio de agua fría de fácil acceso.

Ante la evidencia de que el actual sistema de “parches” y ventiladores obsoletos es totalmente ineficaz para paliar los efectos del calor, insistimos de nuevo en la instalación provisional de sistemas de refrigeración portátiles eficientes (limitados en veranos anteriores) en todas las plantas e instalaciones que aún carecían de aire acondicionado centralizado, lo cual ha permitido paliar algo el estrés térmico.

Finalmente, desde la Dirección del HUN se ha solicitado información a los Jefes de Servicio para adecuar el Plan general de prevención de la salud por exceso de temperaturas a las particularidades de cada Servicio y poder adecuarlos correctamente para el próximo verano.

Durante estos últimos años, el Departamento de Salud ha ido climatizando a ritmo de “planta por planta” y “año a año” (6ª planta de HVC y N-3 en 2026; H-2 y H-3 en 2025; H-4 y N-4 en 2024), lo que continúa dejando a gran parte del complejo hospitalario desprotegido durante las semanas centrales de las olas de calor. Aun entendiendo la complejidad de la instalación de sistemas centralizados de refrigeración, la salud no puede depender de un calendario de obras “a cuentagotas” ni de la suerte climatológica. Por ello, en los foros correspondientes insistimos en solicitar una partida presupuestaria extraordinaria y urgente para que la climatización total del HUN sea una realidad antes del próximo periodo estival, sin demorar los plazos hasta finales de la década como se nos ha indicado.

Esta situación no puede prolongarse en el tiempo. Ni los profesionales, ni los pacientes merecemos soportar un verano más esas condiciones. Seguiremos presionando para que se invierta lo que sea preciso.

[Ir al índice](#)

Denunciamos las guardias localizadas. ¿Te apuntas?

Introducción

En el SNS-O se realizan guardias localizadas para atender la atención continuada, es decir, las urgencias que puedan acudir fuera de la jornada laboral ordinaria (de 8 a 15:20h de lunes a viernes).

Las guardias localizadas no tienen una regulación estricta en Navarra y solo se atienen a lo reflejado en los artículos 10 y 12 de la RESOLUCION 276/2008, de 28 de marzo, de la Directora General de Trabajo y Prevención de Riesgos, por la que se acuerda el registro, depósito y publicación en el BOLETIN OFICIAL de Navarra del texto del Acuerdo Colectivo de trabajo de la entidad "Servicio Navarro de Salud- Osasunbidea" de Navarra Expediente número: 3/2008 (F).



Desde luego no hay nada legislado sobre los tiempos de respuesta, distancia máxima del centro hospitalario, medio de transporte a utilizar durante la guardia, etc. ante una urgencia. El comportamiento del facultativo de guardia localizada ante un aviso asistencial queda al criterio profesional del mismo facultativo y de las recomendaciones de las sociedades científicas, salvo la obligación de mantenerse localizado contestando al teléfono móvil proporcionado por la

empresa cuando suene, de forma inmediata.

Esta falta de regulación es aprovechada por la propia Administración para delegar su responsabilidad como gestora en el personal médico de la guardia localizada, en concreto para asuntos tan importantes como:

- a- Tiempo de activación. Cuanto tiempo debe transcurrir desde que suena el teléfono móvil hasta que el facultativo está en disposición de atenderlo.
- b- Tiempo de demora desde que se produce el aviso de una urgencia, que requiera atención presencial, hasta que el facultativo llega al centro asistencial donde aguarda el paciente
- c- Medio de locomoción/transporte que debe utilizar para realizar ese desplazamiento
- d- Gastos en los que el facultativo incurre para poder prestar el servicio que tiene obligatoriamente encomendado.
- e- Urgencias tiempo dependientes, definición y tiempo de respuesta específico.

Tiempo de activación:

Es inmediato. Es decir, que el facultativo debe contestar inmediatamente a la llamada, dejar cualquier otra actividad que estuviese realizando y atender el teléfono. Esto sucede de forma independiente a si la llamada se va a traducir en una atención emergente o simplemente se trata de una consulta asistencial no urgente. El tiempo de activación es inmediato, la disponibilidad

es absoluta, el ocio se ve interrumpido súbitamente, a cualquier hora, y el facultativo debe estar dispuesto a asumirlo.

Tiempo de demora:

No hay definido un tiempo máximo establecido en la normativa foral. Se supone que en la asistencia prestada mediante una guardia localizada hay medios (infraestructura, material y personal) de atención inmediata para cualquier paciente con una urgencia tiempo dependiente y que solo las urgencias que no pueden complicarse por una demora en la atención pueden ser cubiertas mediante guardias localizadas. Al no estar el médico localizado físicamente en el centro sanitario existen muchos imponderables que pueden condicionar la rapidez con la que el facultativo de guardia localizada consigue acudir al centro sanitario y atender al enfermo.

Tampoco la normativa europea permite que la guardia localizada tenga limitaciones de distancia al centro de trabajo, estancia en un local determinado o tiempo mínimo de respuesta, ya que si así sucede la guardia deja de ser localizada y se considera trabajo presencial en su totalidad.

Pero una cosa es que no haya nada regulado respecto a la rapidez con la que el facultativo de guardia localizada se desplaza hasta el centro de trabajo y otra muy distinta que pueda demorarse en exceso. No, se entiende que el facultativo debería acudir al lugar de trabajo donde se le reclama en un tiempo prudencial. No se entendería que ese médico acudiera a pie, en transporte público o en bicicleta, o por cualquier otro medio que retrasase innecesariamente la atención urgente, ya que la demora en la atención de la urgencia podría resultar en secuelas e incluso poner en riesgo vital al paciente. Y esta demora en la atención, si incumple las recomendaciones recogidas en guías, protocolos u otros documentos científicos y profesionales, podría tener consecuencias incluso penales para el facultativo.

La Administración entiende que este trabajador tendrá que acudir en su vehículo privado una o varias veces durante la guardia, que lo hará con diligencia e incluso premura y que no puede ocurrir una demora indeseada, y por eso mismo facilita tarjeta de aparcamiento personal y zonas específicas de parking en el HUN (zona tras el pabellón G).

Se entiende pues que la Administración conoce, acepta, estimula y facilita que el personal facultativo de guardia localizada utilice, sin tener una obligación contractual pormenorizada, su vehículo particular para atender el servicio de trabajo presencial durante la guardia localizada, precisamente para que no haya retrasos en la prestación de la asistencia, ya que es consciente de que ese facultativo va a tener que atender urgencias tiempo dependientes.

Urgencia tiempo dependiente:

Según afirma el Departamento de Salud en su página de información a la ciudadanía [Atención a las urgencias tiempo-dependientes - navarra.es](https://www.navarra.es/Atencion-a-las-urgencias-tiempo-dependientes).

“El pronóstico de las patologías que clasificamos como emergencias o urgencias tiempo-dependientes está directamente relacionado con el tiempo transcurrido desde que se producen hasta que son atendidas.

Su atención tiene como objetivo evitar la muerte y/o disminuir sus posibles secuelas”.

En muchos servicios hospitalarios y en Atención Primaria surgen numerosas ocasiones en las que debemos atender una urgencia tiempo dependiente, que no puede ser resuelta por el personal médico presente en el hospital o que el médico de guardia localizada es el primer facultativo que va a atender al enfermo. Podemos poner numerosos ejemplos de patologías que, si no se atienden en un plazo corto de tiempo, pueden empeorar, dejar secuelas o incluso provocar el fallecimiento.

Regulación europea de la guardia localizada:

En la Comunicación interpretativa sobre la Directiva 2003/88/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, relativa a determinados aspectos de la ordenación del tiempo de trabajo (2023/C 109/01) se establece que la guardia localizada será tiempo de trabajo en su totalidad cuando las limitaciones impuestas al trabajador afecten objetivamente y considerablemente a su capacidad para administrar libremente el tiempo en que no está prestando servicios y para dedicarse a sus propios intereses.

Si no existe ese nivel de restricción, entonces solo se considera tiempo de trabajo el tiempo de intervención efectiva, es decir, el tiempo dedicado a contestar, desplazarse, atender la incidencia, realizar la actuación profesional o tareas directamente requeridas.

El TJUE exige una valoración global del caso concreto y entre los factores relevantes para considerar una localización como tiempo efectivo de trabajo están:

- El plazo de respuesta. Cuanto más breve sea el tiempo para incorporarse o responder, más probable es que toda la guardia sea tiempo de trabajo. En Matzak, el bombero debía estar en su domicilio o cerca y poder llegar al parque en unos 8 minutos; el TJUE consideró que esas restricciones limitaban de forma muy intensa su libertad personal.
- La obligación de permanecer en un lugar determinado. Si el trabajador debe permanecer en casa, en un radio geográfico muy reducido, cerca del centro de trabajo o en un lugar impuesto, aumenta la posibilidad de considerar toda la guardia como tiempo de trabajo.
- La frecuencia media de llamadas o activaciones. Una guardia con llamadas frecuentes, imprevisibles o que impiden planificar actividades personales, familiares o de ocio puede quedar absorbida como tiempo de trabajo.
- La duración media de las intervenciones. No es igual una llamada ocasional de pocos minutos que activaciones largas o reiteradas que hacen impracticable el descanso.
- Las consecuencias de no responder. Si no atender la llamada comporta sanción, responsabilidad disciplinaria, pérdida relevante de derechos o perjuicio profesional, la disponibilidad es más intensa.
- La obligación de estar en condiciones inmediatas de trabajar. Por ejemplo, tener que estar localizable en todo momento, sobrio, con uniforme, vehículo preparado, medios técnicos disponibles o sin posibilidad real de desplazarse lejos.

En este sentido consideramos que las características de las guardias localizadas que se realizan en el SNS-O deben considerarse como tiempo de trabajo efectivo y ser retribuidas como guardias presenciales.

Por todo lo anteriormente expuesto, solicitamos que se consideren, a efectos de cobro, guardias de presencia física todas las guardias localizadas que hemos realizado durante los últimos 4 años de ejercicio profesional y se mantenga ese mismo criterio en las guardias localizadas que realicemos en el futuro, mientras mantengan el condicionante de disponibilidad inmediata para la atención de urgencias tiempo dependientes.

También deben computarse en su totalidad a efectos de jornada complementaria realizada, a efectos del cálculo del exceso de jornada, generar las compensaciones oportunas si se produce dicho exceso de jornada y generar los correspondientes descansos reglamentarios.

Así que hemos decidido iniciar los procedimientos oportunos para conseguir ese reconocimiento, incluso judiciales, a partir del próximo mes de noviembre.

Realizaremos una charla informativa de los pasos que debemos seguir y abriremos listados de interesados. ¡Atentos!

[Ir al índice](#)

Renovamos la web. ¿Qué te gustaría encontrar en ella? ¡Danos tu opinión!

¡Hemos decidido renovar nuestra web!



La actual fue creada en el año 2012 y ha sido protagonista de la actividad de nuestro sindicato durante casi 3 lustros. Sin embargo, su estética, la accesibilidad de los contenidos y la distribución de estos ya no cumple con los gustos y las necesidades de un colectivo actual y dinámico.

Tampoco podemos perder de vista que la web y las redes sociales son la tarjeta de visita del sindicato y un servicio a la vez. Cada vez más los medios de comunicación visitan las zonas específicas de noticias sindicales buscando contenidos para sus propias publicaciones.

¿Qué te gustaría encontrar en la nueva web?

¿Cómo te gustaría que fuese la nueva estética?

¿Querías tener acceso más sencillo a los temas que te interesan?

Ayúdanos a darte un mejor servicio. Es el momento de aportar ideas.

¡Cumplimenta la encuesta que te adjuntamos aquí y haznos partícipes de tus propuestas!

[ENLACE](#)

[Ir al índice](#)

Encuesta sobre retención del talento médico. Ayúdanos a denunciar el problema

El Departamento de Salud a pesar de tener una huelga en marcha y de haberles planteado una serie de necesidades urgentes para mejorar las condiciones laborales de los médicos, no ha tomado ninguna medida en serio.

Desde el SMN consideramos que retener el talento que tanto nos cuesta formar es vital para una organización como el SNS-O. Necesitamos que nos ayudéis a reflejar la situación de nuestra comunidad en relación con la capacidad de retener y atraer talento médico recién formado, es decir, los médicos que terminan su período de formación MIR.



Para ello hemos elaborado una encuesta sencilla pero que consideramos importante para testar qué opináis en relación con esta cuestión, es muy corta y os agradeceríamos vuestra opinión.

Estamos investigando también los datos numéricos, pero eso ya os informaremos más adelante.

Enlace a la [encuesta](#) para responder y difundir.

[Ir al índice](#)

ASAMBLEAS INFORMATIVAS: Próximas citas

Estamos elaborando charlas informativas sobre varios temas de interés como el fichaje, el exceso de jornada, las guardias localizadas... Podemos acercarnos a vuestros servicios y centros de salud para que nos comentéis vuestros problemas, ver opciones y buscar mejora para facilitar el trabajo y mejorar la situación laboral. ¡Llamadnos!

En el mes de noviembre iniciaremos, con una charla informativa, la demanda para que las



localizadas sean consideradas presenciales a efectos de cobro, descansos y computo de jornada en su totalidad (ver el punto más arriba)

Pronto realizaremos asambleas informativas y movilizaciones para visibilizar nuestros problemas. ¿Te apuntarás?

[Ir al índice](#)

Los médicos de familia: Colectivo que más trabaja en atención Primaria

Hace unos días, el SMN hizo público un estudio de la plantilla de Atención Primaria indicando la necesidad de aumentar en unos 90 los Médicos especialistas en Medicina de Familia [\(enlace\)](#).

El estudio abarcaba la evolución de dicha plantilla durante los últimos 6 años 2020-2025:

Si nos centramos sólo en **plantilla equivalente de Atención Primaria** (una vez eliminadas las

plazas duplicadas por jefatura o dirección) la evolución de estos 6 años es de:

Déficit de Especialistas en Medicina de Familia	
1. Disminución de plantilla equivalente entre 2020 y 2025	17
2. Aumento de las necesidades de plantilla por aumento de población (36.000 adultos en cupos máximos de 1500): mínimo 24 médicos de familia más.	24
3. Médicos sin la especialidad de Medicina de Familia contratados como tales actualmente	38
4. Aumento necesario, según Cámara de Comptos, para cubrir los canosos generados según normativa de 2023	11
Total déficit :	90 (15% de la plantilla)

- **↑Aumento de 91** profesionales de enfermería, pasando de 901 a 992.

- **↓Disminución de 17** médicos de familia, pasando de 645 a 628 (SEU, SNU, Apoyo y EAP).

A nivel de plantilla cada vez estamos peor. Pero vamos a centrarnos en la **actividad de los EAP**.

Según datos del propio Departamento, el **porcentaje de la actividad de cada estamento** respecto a la actividad total del EAP vendría reflejada en la siguiente tabla:

Actividad AEP *	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Medicina (incluye Pediatría)	55,30%	53,55%	55,54%	56,67%	56,02%	55,73%
Enfermería (incluye Pediatría)	42,37%	43,69%	41,70%	40,22%	41,16%	41,51%
Trabajo social	2,33%	2,76%	2,76%	3,11%	2,82%	2,76%

*Actividad AEP: se recoge de las agendas (consultas concertadas y/o a demanda en centro y/o domicilio)

En resumen: Trabajamos más que nadie, con la máxima responsabilidad y con las plantillas cada vez más menguadas mientras las del resto de estamentos aumentan.

[Ir al índice](#)

Agresiones. ¿Como señalar a los delincuentes?

Desde hace ya tiempo (años), en diferentes grupos de trabajo y en el Comité de Seguridad y Salud del SNS-O, el SMN viene proponiendo la creación de un Registro de Agresores reincidentes en el ámbito sanitario (agresiones tanto físicas como verbales) para protección de todo el personal de SNS-Osasunbidea que vaya a tener interacción con estos “pacientes” para prestarles un servicio.



Dicho listado se podría hacer de varias formas, pero, en definitiva, lo importante es estar protegidos frente a una agresión y sobre todo, evitarla.

Una vez elaborado el listado, el aviso sobre esta situación puede reflejarse al abrir la ficha del agresor tanto en consulta como a la hora de pedir la cita.

Se trata de seguir las recomendaciones realizadas por el Interlocutor Policial que, en reunión mantenida con todos los sindicatos hace 2-3 años, incidía en la necesidad de aviso previo a la atención, cuando pida cita para actividad programada, antes de acudir al centro. En caso de atención urgente, que salte una alarma en cuanto se registre ese día.

Entre las posibles medidas estaría que saltara un icono/mensaje al administrativo que está citando y automáticamente apareciera en la pantalla del paciente uno específico creado para este tipo de pacientes (similar a los listados de “informes subidos por el paciente” o “pacientes ingresados” (cada uno está de una forma diferente en el mismo tapiz). Además, creemos importante que esa alarma llegue de alguna manera al interlocutor policial más cercano y con posibilidades de una rápida intervención, ya sea Policía Foral, Policía Nacional o Guardia Civil.

Queremos plantear una reunión con Dirección de Profesionales y el SPRRL para trasladarles diferentes posibilidades. Tenemos así mismo pendiente reunirnos con los diferentes interlocutores policiales para valorarlas también con ellos.

[Ir al índice](#)

Lotería de Navidad del SMN

Como todos los años hemos reservado un número del Sindicato Médico de Navarra para el sorteo de Navidad de la Lotería de Navidad.



Lo tenéis a vuestra disposición en la Administración número 10 de la calle Hilarión Eslava 32 en Pamplona. ¡Suerte!

[Ir al índice](#)

**Haz bien tu trabajo y solo tu trabajo, ni un minuto más de lo necesario.
Consúltanos ante cualquier duda y no des por sentado que lo que la
Administración te cuente es cierto. ¡No siempre la información que te dan
es veraz!**

