# LOS DERECHOS DE CONCILIACIÓN DEL PERSONAL ESTATUTARIO Y LA NECESIDAD DE LA PRESTACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA: PROBLEMÁTICA DE SU APLICACIÓN EN EL SERMAS

**Elena**
**Cámara Gamero**

*Subdirectora General de Seleccion y Provisión de Puestos*
*Direccion General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales*
*SERMAS*

SUMARIO

**I. Introducción.** *1. Contexto SERMAS. 2. Diferencias por ámbito asistencial.*

**II. Marco Normativo y Papel de la Mesa sectorial.**

**III. Problemas en su aplicación.** *1. Permisos más conflictivos.*

**IV. Nuevas medidas organizativas.**

## RESUMEN

Este articulo analiza la evolución de la conciliación hacia la corresponsabilidad buscando equilibrar derechos laborales y servicio público esencial y cuáles son los principales conflictos. La solución pasa no sólo por una adecuada planificación de las plantillas, sino que exige una flexibilidad organizativa a través de la negociación colectiva dentro del marco legal y la interpretación judicial. La conciliación en el SERMAS no puede abordarse solo como un derecho individual, requiere una organización flexible del sistema sanitario, donde la planificación de recursos y la negociación colectiva son esenciales para garantizar simultáneamente la atención sanitaria continua y los derechos de conciliación de la vida familiar y laboral del personal estatutario.

## I. INTRODUCCIÓN

En un servicio de salud de gran dimensión y alta presión asistencial, como es el SERMAS ¿cómo se garantiza una aplicación equilibrada de los derechos de conciliación en los hospitales, atención primaria y dispositivos de urgencias?

### *1. Contexto SERMAS*

El Servicio Madrileño de Salud (SERMAS) en la actualidad cuenta en su plantilla con 87.000 profesionales de los cuales el 22% corresponde al género masculino y el 78% del género femenino. Su infraestructura sanitaria se divide en 39 hospitales,



DS *Derecho y Salud*, vol. 36 (Extraordinario), pp. 58-64, ISSN 1133-7400

más de 265 centros de salud y cerca de 165 consultorios locales dedicados a la Atención Primaria y el tercer ámbito asistencial, el de las urgencias y emergencias, que se presta a través del SUMMA 112.

En la Atención Primaria trabajan 15.838 profesionales de los cuales poco mas de 3.000 son hombres (19%) mientras que el resto son mujeres.

En el ámbito hospitalario, de 70.000 trabajadores el 78% son mujeres. Y en el SUMMA 112, el porcentaje esta más equilibrado el 56% son hombres frente al 44% mujeres, además es precisamente la categoría de TES la que mayor porcentaje tiene de género masculino, el 86%, frente a otras categorías como enfermería con el 86% de mujeres en las plantillas o TCAES el 91% de tasa de feminización.

Hay categorías como calefactor, electricista, conductor, fontanero, peón o cocinero en donde la presencia femenina es testimonial.

Cuesta entender cómo compatibilizar el derecho de la conciliación en un sector altamente feminizado con el tipo de actividad y de prestaciones que se realizan en las instituciones sanitarias abiertas todos los días del año, las 24 horas y con actuaciones de emergencia, cuando durante mucho tiempo la responsabilidad del hogar, del cuidado de la familia, ha recaído de forma casi exclusiva sobre las mujeres, reforzando roles de género tradicionales y la creencias de que las medidas de conciliación fueran privilegios femeninos o soluciones parciales.

De ahí la importancia que está tomando en la actualidad el concepto de corresponsabilidad superando así el de la conciliación, un cambio de paradigma que supone un reequilibrio y redistribución equitativa de las tareas del hogar, los cuidados familiares y las responsabilidades profesionales entre ambos sexos. Es a partir de la Directiva (UE) 2019/1158, del Parlamento Europeo y del Consejo de 20 de junio de 2019, relativa a la conciliación de la vida familiar y la vida profesional de los progenitores y cuidadores, cuya finalidad es promover la igualdad efectiva entre mujeres y hombres, cuando se están configurando los derechos de conciliación a través de la corresponsabilidad y el ejercicio flexible de los tiempos de trabajo.

### *2. Diferencias por ámbito asistencial*

Peculiaridades de los tres ámbitos asistenciales:

a) Atención Primaria: cobertura de las vacantes para permitir el disfrute de los permisos en aquellas especialidades deficitarias (pediatría de AP: hay acuerdos de la mesa para que se cubran por médicos de familia: Los médicos de familia pueden asumir cupos pediátricos o realizar agendas de absorción de demanda cuando no hay pediatras disponibles, percibiendo retribuciones específicas por cobertura y módulos de prolongación de jornada (como los topes de 34 pacientes fijados en anteriores acuerdos de mejora de Atención Primaria).

Se trata de Protocolos de Gestion Compartida a través de los cuales los médicos de familia y pediatras colaboran, especialmente en centros catalogados como de "puesto de difícil cobertura" por no alcanzar el 80 % de cobertura de su plantilla orgánica.

Manteniendo la Libre elección: Las plazas de Pediatría sin cubrir no eliminan el derecho de los padres a la Libre Elección de Pediatra y Médico de Familia en centros cercanos o, si su centro carece de pediatra titular por falta de cobertura, para poder ser asignados temporalmente a otro profesional del mismo centro de salud.

Además de las peculiaridades de la jornada que se realizan en los CCA (Centros de Continuidad Asistencial), anteriormente conocidos como SAR (Servicios de Atención Rural con dependencia de AP) y SUAP (Servicios de Urgencia de Atención Primaria con dependencia del SUMMA 112), son los dispositivos de urgencias extrahospitalarias del SERMAS que dependen directamente de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria y no del SUMMA 112 (desde el 1 de septiembre de 2023) sujetos al Pacto de 2021 de vacaciones permisos y licencias con las peculiaridades de su jornada de trabajo tanto ordinaria como complementaria.

b) En el ámbito hospitalario se tiene en cuenta la Cartera de servicios de cada unidad y especialidad. En función de los procesos clave que se desarrollan, se determinan las presencias por turno. Por ejemplo, el estándar habitual para una unidad de hospitalización general de 30 camas suele tener 4 de mañana 3 tarde y 2 noche. Sin embargo, esta dotación se ajusta constantemente según la carga de trabajo, la complejidad de los pacientes y las eventualidades del servicio para cubrir bajas, permisos o picos de demanda asistencial.

Es un ámbito en el que la especialización y las características tan especiales de algunas unidades o servicios como la oncología, críticos, quirófanos, las reducciones de jornada, los permisos de conciliación presentan más conflictividad pues son puestos en donde las sustituciones son más complicadas.

c) En el ámbito del SUMMA 112, el pacto se ajusta a la jornada especial que tiene de Módulos de 12 y 24 horas: El cómputo anual de la jornada se distribuye mediante turnos y módulos de guardia de 12 y 24 horas ininterrumpidas.

Los días de vacaciones y permisos se calculan de manera proporcional a esta modalidad de turnos, tomándose como referencia elevaciones a múltiplos de 12 o 24 horas en función de cada caso, teniendo en cuenta que los permisos computan siempre a razón de 7,5 horas.

## II. MARCO NORMATIVO Y PAPEL DE LA MESA SECTORIAL

### *Regulación*

El sistema de permisos y licencias son los que, con carácter general, están regulados en la normativa general para los empleados públicos tanto procedente del Estado por ser regulación básica estatal como en normativa autonómica. El EBEP reconoce los permisos y las licencias con carácter de mínimo normativo de obligado reconocimiento para todo el personal de las Administraciones públicas y autoriza una ampliación de estos en las distintas Administraciones. Concretamente, los permisos se recogen en los artículos 48 y 49 del EBEP. Y en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Madrid, en los artículos 69 a 71 de la Ley 1/1986, de 10 de abril, de Función Pública y Personal al Servicio de la Comunidad de Madrid.

Son los del articulo 49 los expresamente reconocidos como incluidos dentro del derecho a la conciliación familiar y laboral 1. permiso por parto; 2. permiso por adopción o acogimiento; 3. permiso de paternidad por el nacimiento, acogimiento o adopción de un hijo; y, 4. permiso por razón de violencia de género sobre la mujer funcionaria.

Sus características singulares son:

- que se trata de permisos cuya concesión ha de ser automática una vez que se hayan comprobado las circunstancias que los justifican y siempre que se cumplan los trámites formales para su solicitud, por lo que la Administración pública no puede denegarlos alegando necesidades organizativas o inconveniencias en la prestación del servicio.

- el tiempo transcurrido durante el disfrute de estos permisos se computará como de servicio efectivo a todos los efectos, es decir, de servicio activo.

Estos permisos, las licencias y sus peculiaridades en el ámbito sanitario, se regulan principalmente en el Capítulo X (Artículos 46 a 61) de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco. Hay que destacar que las mesas sectoriales de negociación son el foro clave donde sindicatos y Administración adaptan la normativa general a las necesidades específicas de los profesionales de la salud. En ellas se concretan y mejoran los permisos de conciliación, velando por su aplicación efectiva frente a la rigidez asistencial.

- Partiendo de los mínimos estatales (como el Estatuto Marco o el EBEP), la mesa sectorial aprueba los Pactos de Permisos y Licencias autonómicos. Estos definen cómo se aplican las reducciones de jornada, excedencias y licencias por maternidad/paternidad en cada Servicio de Salud.

- En la actualidad en el SERMAS rige el Texto Consolidado y actualizado del Pacto de 30 de noviembre de 2021 que sustituye al acordado en la mesa sectorial de sanidad el 10 de diciembre de 2015 sobre vacaciones permisos y licencias del personal estatutario que presta servicios en centros e instituciones sanitarias del servicio madrileño de salud.

- Mejora de condiciones: Permite negociar días adicionales o condiciones más beneficiosas adaptadas al desgaste del sector salud (por ejemplo, el régimen de guardias o turnos rotatorios).

- Garantía y seguimiento: en la mesa sectorial se hace un seguimiento para garantizar el cumplimiento del Pacto, suavizar la rigidez en su aplicación, y se ha intensificado por parte de la DG la necesidad de que la motivación se lleve a cabo por escrito y detallando las razones que justifican la denegación, para que no puedan ser razones genéricas, de conformidad con lo que exige la jurisprudencia, para conjugar el derecho al permiso y la cobertura asistencial, especialmente en los permisos de conciliación.

- En la actualidad se está trabajando en un grupo de trabajo específico dentro de la mesa sectorial del SERMAS para actualizar los permisos, así como sus interpretaciones y adaptaciones.

El objetivo prioritario es alcanzar acuerdos a la hora de fijar, en las planillas, los permisos, los días de vacaciones, los de libre disposición, así como aquellos que son una manifestación de la conciliación, para que, dentro de lo posible, se disfruten sin restricciones.

En el contexto actual que nos encontramos, de huelgas intermitentes, desde el mes de abril del colectivo del personal facultativo, en donde se está cuestionando el modelo actual de turnos, de realización de guardias y de la atención continuada, y los profesionales reclaman principalmente una nueva regulación de las jornadas y las guardias, mejorar las retribuciones y adaptar las plantillas a las necesidades reales de la población, juega un papel muy importante la regulación de los derechos de conciliación de la vida familiar y laboral, pues escuchamos entre sus reivindicaciones que están perdiendo tiempo de estar conciliando, de "momentos familiares perdidos", por lo que es cada vez más patente la necesidad de políticas públicas que favorezcan una asunción corresponsable de las responsabilidades familiares, pues un desequilibrio en este aspecto de la vida personal de las personas trabajadoras no resulta inocuo en su vida laboral.

La trasposición de la Directiva (UE) 2019/1158, del Parlamento Europeo y del Consejo de 20 de junio de 2019, relativa a la conciliación de la vida familiar y la vida profesional de los progenitores y cuidadores, en el ámbito nacional se ha ido efectuando con las sucesivas reformas legislativas, no exentas de dificultades y que en la aplicación práctica requieren de una intervención judicial y sobre todo de concreción a través de la negociación en mesa sectorial:

a) del Real Decreto-Ley 6/2019, de 1 de marzo, de medidas urgentes para la garantía de la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres en el empleo y la ocupación,

b) la Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación

c) el Real Decreto-ley 5/2023, de 28 de junio, por el que se adoptan y prorrogan determinadas medidas de respuesta a las consecuencias económicas y sociales de la Guerra de Ucrania, de apoyo a la reconstrucción de la isla de La Palma y a otras situaciones de vulnerabilidad; de transposición de Directivas de la Unión Europea en materia de modificaciones estructurales de sociedades mercantiles y conciliación de la vida familiar y la vida profesional de los progenitores y los cuidadores; y de ejecución y cumplimiento del Derecho de la Unión Europea.

d) El Real Decreto-ley 2/2024, de 21 de mayo, por el que se adoptan medidas urgentes para la simplificación y mejora del nivel asistencial de la protección por desempleo, y para completar la transposición de la Directiva (UE) 2019/1158, que introduce la flexibilización de la jornada para empleados públicos, para incluir fórmulas de trabajo flexible que beneficie a cualquier empleado público que tenga a su cargo, por motivos médicos graves, el cuidado de personas con que conviven.

e) El Real Decreto -Ley 9/2025 de 29 de julio, por el que se amplía el permiso de nacimiento y cuidado.

## III. PROBLEMAS EN SU APLICACIÓN

### *1. Permisos más conflictivos*

Es la mesa sectorial el lugar idóneo para fijar criterios homogéneos de aplicación de los permisos y licencias, siendo los que generan más fricción los relacionados con los de deber inexcusable, los permisos por cuidado familiar que el Real Decreto ley 5/2023 ha ampliado hasta 5 días y los de libre disposición y adicionales para poder disfrutarlos en días o fechas señaladas como Navidades, verano o en puentes y que dificultan la conciliación.

El primero de ello, el de deber inexcusable, ha ido fijándose por la jurisprudencia, quien en materia de permisos y licencias ha desempeñado un importante papel conciliador y resolutorio de conflictos, señalando como requisitos imprescindibles:

- Que el cumplimiento del deber inexcusable tenga que llevarse a cabo dentro de la jornada de trabajo.

- Incluyendo entre sus supuestos (así STSJ Galicia rec 1094/17 de 14 de julio de 2017) el ejercicio del sufragio activo, la participación en mesas electorales o el desempeño de la función de jurado, o la asistencia a juicio.

- Estos supuestos no generan controversia salvo el intento de incluir en este apartado y por ello lo comento, el permiso de acompañamiento a un hijo/a o un pariente que no pueda valerse por si mismo al médico. Aunque en un principio las sentencias como la STSJ Galicia rec 1094/2017 de 14 de julio de 2017 o la del STS rec 79/2019 de 9 de diciembre de 2020, han establecido que se trata de un deber que pertenece al ámbito privado y familiar y que no tiene que ver con la previsión del deber inexcusable, lo cierto es que este permiso retribuido se ha ido incluyendo en los pactos objeto de negociación

en mesa sectorial ( en la del SERMAS concretamente) previendo como un permiso retribuido y dentro de la esfera de la conciliación:

• Acompañar, por el tiempo indispensable, a los descendientes en primer grado, al cónyuge o pareja de hecho, o a los ascendientes dependientes a pruebas invasivas que requieran sedación, así como a cualquier tipo de prueba médica que precise de acompañamiento indispensable al paciente para su realización si se aporta justificante emitido por el centro médico de la necesidad (no recomendación) de que el paciente debe acudir acompañado a la prueba.

• Acudir a las citas con los profesionales cualificados que sean necesarias para el reconocimiento del grado de dependencia y de discapacidad igual o superior al 33% de familiares de primer grado de consanguinidad y afinidad.

• La asistencia del profesional al médico por el tiempo indispensable y aportando el justificante de asistencia a la consulta.

Si bien se prevé que pueda ampliarse a otras actividades asistenciales como fisioterapeutas, logopedas o que requieran de una atención especial.

El segundo permiso con mayor conflictividad es el que el Real Decreto-Ley 5/2023 amplió el tiempo de disfrute del permiso retribuido por cuidado familiar pasando de dos a cinco días. Ha sido la jurisprudencia la que ha ido fijando sus términos aclarando que los cinco días no necesariamente han de disfrutarse de forma continuada (STSJ Cataluña, de 6 de junio 2024), que el alta hospitalaria no justifica per se la extinción del permiso si va seguida de un reposo domiciliario recomendado por los facultativos (sentencia de 24 de julio 2024 de la Audiencia Nacional) o la más reciente del TS (sentencia de 6 de mayo de 2025), en la que vuelve a defender que el alta hospitalaria no finaliza el permiso, pero el alta médica sí que lo extingue, aunque no haya finalizado el plazo de cinco días, pues este permiso es un derecho mínimo necesario y los cinco días se pueden disfrutar una vez concluido el alta hospitalaria siempre que el familiar no esté curado, porque, como advierte la sentencia aludida "lo que no es admisible es que el familiar esté curado, incluso reincorporado al trabajo, y mientras tanto el trabajador continúe disfrutando de un permiso carente de justificación".

Además de una mayor duración del permiso, por otra parte, el Real Decreto-Ley 5/2023 amplió el número de sujetos causantes del nacimiento de este derecho. Concretamente, se han extendido a la pareja de hecho y a sus parientes y convivientes. Literalmente, la norma amplía el ámbito subjetivo de la siguiente forma: a la "pareja de hecho o parientes hasta el segundo grado por consanguineidad o afinidad, incluido el familiar consanguíneo de la pareja de hecho". Igualmente: a "cualquier otra persona que conviva con la persona trabajadora en el mismo domicilio y que requiera el cuidado efectivo de aquella"

Dentro de este contexto, se impone la necesidad de buscar nuevas fórmulas de organización que permitan el equilibrio entre la necesidad de compatibilizar las exigencias de la institución sanitaria con el respeto a los acontecimientos relevantes de la vida personal y familiar de la persona trabajadora, con el objetivo de proporcionar mecanismos que permitan a los profesionales atender de forma efectiva sus responsabilidades familiares, con independencia del género, y sin perjuicio de su retribución.

Algunos de estos mecanismos recientemente aprobados en el SERMAS mediante Acuerdo o Pacto de Mesa sectorial:

1) Pacto de la Mesa Sectorial de 8 de mayo sobre turnos deslizantes y acabalgados en los centros de salud de AP del Sermas, con el objetivo de cubrir los turnos de tarde que es el que más dificultad presenta para la conciliación de la vida familiar y laboral.

La implantación de este turno, de carácter voluntario y dentro de la autonomía y responsabilidad de los equipos de los centros de salud, que tiene en cuenta las conclusiones derivadas de las evaluaciones de riesgos psicosociales, busca aunar la implicación del personal, la conciliación familiar y laboral y garantizar la accesibilidad de los usuarios de los centros de salud dentro de cualquier horario de apertura del mismo.

Se define así el turno deslizante aquel que prestan voluntariamente los profesionales con independencia del que les haya correspondido, de forma voluntaria y temporal para alternar unos días de mañana y otros de tarde y tener así todos los turnos cubiertos. Mientras que el turno acabalgado es el que se realiza de forma continuada en una franja que abarca el turno de mañana y parte de la tarde. La característica principal es que exige consenso (la mitad más uno) por todos los profesionales implicados con una permanencia de un año y con suspensión durante el periodo de vacaciones cuando haya necesidad para tener los turnos cubiertos o en caso de huelga durante el tiempo que dura la misma.

2) Pacto de 26 de enero de 2026 por el que se inicia la puesta en marcha de turnos de 12 horas en unidades de atención hospitalaria, con la participación para el personal de plantilla con voluntario, en línea con diversas medidas previstas en los resultados de evaluación de riesgos psicosociales en cuanto a llevar a cabo acciones de participación de los/las trabajadores/as en la organización de las unidades.

Así también, esta medida organizativa, además de ir orientada a la eficacia y eficiencia del servicio sanitario, debe ir encaminada al objetivo de mejora de las condiciones de trabajo, clima laboral, y favorecer medidas de conciliación de la vida laboral con la vida personal y familiar.

En ese sentido, estos turnos de 12 horas suponen mayor dedicación horaria, pero conllevan una menor presencialidad, así como acumulación de los descansos, reduciendo los desplazamientos. A su vez, debe contribuir a la mejora de la calidad asistencial garantizando la continuidad de cuidados asistenciales en las unidades en las que se establezca este régimen específico de horarios, por lo que en caso de implantarse deberá ser objeto de evaluación desde la perspectiva asistencial, así como también de las evaluaciones periódicas que se consideren necesarias.

La realización de estos turnos de 12 horas no conlleva una minoración de la jornada anual establecida en el Servicio Madrileño de Salud según las presencias y rotación originaria y las normas que la regulan contenidas en el Plan de Ordenación de Recursos Humanos vigente. En su establecimiento en calendario de trabajo anual se deberán respetar los descansos diarios entre jornadas de 12 horas y semanales de 24 horas más 12 de descanso diario, esto es 36 horas semanales.

La aprobación del proyecto piloto requiere la mayoría del 80% de la plantilla estructural personal fijo e interino en vacante en activo o con reserva de plaza, fijando los horarios propuestos de inicio y fin, así como el sistema de revocación en caso de cambio sustanciales que superen el 50% de la plantilla una vez trascurrido al menos un año y a solicitud del 80% de la plantilla previos informes sobre la afectación de la calidad asistencial, o de datos de la evaluación de la salud y/o del servicio de prevención de riesgos.

La concesión de la autorización parta su puesta en marcha requiere de:

- Informes de riesgos psicosociales
- Informe con las conclusiones de la monitorización e identificación de los accidentes de trabajo/laborales en los que estén implicados los profesionales que participan en el pilotaje
- Informe relacionado con la seguridad del paciente

En materia de permisos, vacaciones, cambios de turno se aplica el Pacto con algunas particularidades pues los permisos contados por días equivalen a 7,5 h, los cambios de turno están condicionados al respeto de los descansos entre jornadas que son obligatorios o las pausas en jornadas de 6 h, se amplía también en proporción al ser esta superior pudiéndose disfrutar de forma parcial o acumulada

3) Efectividad de la STS, la Sala de lo Social del Tribunal Supremo Sentencia nº 25/2026, de 15 de enero por la que se declara que las madres facultativas que hacen uso de la lactancia natural y que tengan la obligación de realizar turnos de más de 24 horas en concepto de jornada complementaria del artículo 48 del Estatuto Marco, Ley 55/2003 de 16 de Diciembre y prestan servicios en los centros de trabajo en el Servicio Madrileño de Salud, deben ser dispensadas de la realización de la jornada complementaria (17/24 horas) durante los primeros 12 meses, a contar desde el nacimiento del niño/a a su cargo; así como que tienen derecho a seguir percibiendo el complemento de atención continuada durante ese periodo, a través de la Resolución de 10 de febrero de 2026 por la que se dictan instrucciones para aplicación de exención de guardias a las madres trabajadoras con niños/as a su cargo durante los primeros 12 meses desde el nacimiento por razón de lactancia natural.

Aplicable a las madres profesionales en las categorías con régimen de jornada ordinaria y complementaria con presencia de 24 horas al día (7+17 ó 24) del artículo 48 de la Ley 55/2003 de Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, que realicen mensualmente guardias de presencia física o localizada de forma regular y rotatoria en calendario anual de la unidad y se encuentren en situación de lactancia materna, natural, no artificial o con fórmula, incluidas a personal sanitario que realiza formación especializada mediante el sistema de residencia (MIR, PIR, FIR, QIR, BIR), siempre que realicen guardias en régimen similar al personal Facultativo.

Todo lo anterior pone de manifiesto un cambio en las dinámicas que nos obliga a dar el salto desde

el concepto de conciliación personal hacia el de conciliación familiar, en el que la planificación adquiere un papel fundamental para garantizar la compatibilidad entre la cobertura asistencial, la seguridad jurídica y la previsibilidad organizativa.