



**Consejería de la Presidencia de la Junta de Castilla y León**  
**Ilmo. Sr. Director General de Relaciones Institucionales**  
**C/ Santiago Alba, 1**  
**47008 - VALLADOLID**

**Expediente: 3115/2020**

**Asunto: Ampliación de reducción de jornada por cuidado de hijo afectado por enfermedad grave / Resolución**

**Centro directivo: Consejería de Sanidad**

Ilmo. Sr.:

De nuevo nos dirigimos a V.I. una vez recibido el informe solicitado en relación con el expediente que se tramita con el número arriba indicado, referencia a la que rogamos haga mención en ulteriores contactos que llegue a tener con nosotros.

Como recordará, en dicho expediente se hacía alusión a XXX (enfermero de área en la Gerencia de Atención Primaria XXX). En concreto, el autor de la queja manifestaba su disconformidad con la denegación de su solicitud de ampliación de reducción de jornada por cuidado de hijo afectado por enfermedad grave (*“del 50% actual al 99%”*). Dicha denegación ha tenido lugar en virtud de la Resolución de **28 de mayo de 2020**, del Gerente de Atención Primaria XXX, y posteriormente, y tras la interposición del correspondiente recurso por parte de XXX, de la Resolución del Gerente Regional de Salud de **27 de noviembre de 2020**.

A la vista de lo expuesto, con fecha 29 de septiembre de 2020, nos dirigimos a V.I. solicitando información sobre la problemática planteada. Dicho trámite se cumplimentó por esa Consejería mediante sendos informes, de fechas de entrada 6 de noviembre de 2020 y 26 de enero de 2021.

A la vista de lo informado, así como de la restante documentación que obra en poder de esta Institución, procede realizar las siguientes consideraciones.

Como recordará, y como antecedentes del citado expediente, debemos tener en cuenta la Resolución del Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud, de 3 de junio de 2015, por la que se acuerda *“estimar el recurso interpuesto por XXX (...) reconociéndole el derecho a la concesión del permiso retribuido de reducción de*



*jornada en la mitad de su duración solicitado por enfermedad grave de hijo menor*". Dicha Resolución se fundamentaba en los siguientes informes médicos:

1.-Informe del Hospital XXX de 17 de abril de 2013 según el cual *"el paciente (...) de 3 años de edad es portador de trasplante cardiaco desde el mes de vida. El trasplante cardiaco precisa de tratamiento médico de por vida, así como revisiones cardiológicas frecuentes y realización de cateterismos, al menos, de forma anual. El trasplante cardiaco le condiciona a estar en una situación de inmunodepresión de por vida, lo cual lo hace más propenso a padecer infecciones graves. Además, el paciente está condicionado por la vida limitada del injerto (el órgano trasplantado) cuya vida media está entre los 13-15 años, requiriendo en algún momento nueva cirugía"*.

2.-Informe del Hospital XXX de 29 de septiembre de 2014 según el cual *"el paciente (...) padece una enfermedad grave incluida en el Anexo del RD 1148/2011 con Código 51: Trasplante cardiaco. Actualmente tiene ingresos periódicos en nuestro centro y necesita cuidado directo continuo y permanente de su progenitor, estando el niño en una clase funcional III"*.

Por lo demás, y así resulta del escrito de queja, *"dicho permiso retribuido se ha venido prorrogando en el tiempo, atendiendo a las necesidades de atención y cuidado continuo y permanente del hijo menor"*.

Sin embargo, mediante un escrito de 11 de mayo de 2020, dirigido a la Gerencia de Atención Primaria XXX, XXX solicitó la ampliación *"del 50% actual al 99%"*, atendiendo, entre otras circunstancias, a *"la declaración de pandemia por Covid 19 por parte de la OMS el 11 de marzo de 2020"*, y a que el menor *"se encuentra dentro de dos de los grupos de riesgo de desarrollar una enfermedad grave por Covid-19 declarados por el Ministerio de Sanidad: a.-enfermedades cardiovasculares e hipertensión arterial b.-personas inmunodeprimidas"*. Se adjuntaba a dicho escrito un informe del Hospital XXX, de 6 de mayo de 2020, en el que se indica que *"el paciente (...) es portador de un trasplante cardiaco, en tratamiento inmunodepresor. Dicha situación se encuentra entre las consideradas como alto riesgo para infección Covid - 19"*.

Dicha solicitud de ampliación de reducción de jornada por cuidado de hijo afectado por enfermedad grave (*"del 50% actual al 99%"*), se denegó inicialmente mediante Resolución de 28 de mayo de 2020, del Gerente de Atención Primaria XXX.

En consecuencia, no compartiendo XXX el contenido de la citada Resolución (de 28 de mayo de 2020), y mediante escrito de 30 de junio de 2020, interpuso un recurso contra la misma. En dicho recurso ponía de manifiesto que *"atendiendo a la situación actual del menor, y de la situación de pandemia en la que nos encontramos, la necesidad de cuidado del menor es mayor; debiendo extremar las medidas de prevención para evitar contagios por Covid-19, medidas de prevención que, atendiendo a las circunstancias laborales de XXX, se verían afectadas toda vez que el mismo, en el*



*desarrollo de su actividad profesional (se entiende, enfermero de área en la Gerencia de Atención Primaria XXX), podría estar en contacto directo con el virus y /o focos de infección, y ser un vector de contagio en su casa”.*

Sin embargo, y en virtud de la Resolución del Gerente Regional de Salud de **27 de noviembre de 2020**, se desestimó el recurso presentado por XXX contra la Resolución de **28 de mayo de 2020**, del Gerente de Atención Primaria XXX.

En primer lugar, en dicha Resolución se transcribe el Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público. En concreto, el artículo 49 que establece que, en todo caso, se concederán los siguientes permisos con las correspondientes condiciones mínimas:

“e) Permiso por cuidado de hijo menor afectado por cáncer u otra enfermedad grave: el funcionario tendrá derecho, siempre que ambos progenitores (...) trabajen, a una reducción de la jornada de trabajo de, al menos, la mitad de la duración de aquella, percibiendo las retribuciones íntegras (...) para el cuidado, durante la hospitalización y tratamiento continuado, del hijo menor de edad afectado por cáncer (tumores malignos, melanomas o carcinomas), o por cualquier otra enfermedad grave que implique un ingreso hospitalario de larga duración y requiera la necesidad de su cuidado directo, continuo y permanente, acreditado por el informe del servicio público de salud u órgano administrativo sanitario de la comunidad autónoma, o en su caso, de la entidad sanitaria concertada correspondiente, y como máximo, hasta que el menor cumpla los 18 años”.

En consecuencia, se señala en dicha Resolución: *“La literalidad del artículo indica que la enfermedad grave debe implicar ingreso hospitalario de larga duración y requerir la necesidad de su cuidado directo, continuo y permanente, de modo y manera que la presencia de los padres en el hospital, y la necesidad del cuidado personal del hijo, determinan y condicionan este permiso temporal que se extiende durante esa situación extraordinaria del funcionario, para que, sin el gravamen de la merma de retribuciones, pueda hacerle frente, en definitiva, como durante su jornada laboral el empleado público debe atender directamente al hijo en el hospital, se reduce la duración con percepción íntegra de retribuciones”.*

En segundo lugar, se transcribe el Real Decreto 1148/2011, de 29 de julio, para la aplicación y desarrollo, en el sistema de la Seguridad Social, de la prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave, cuyo artículo 2.1 señala que “El cáncer o enfermedad grave que padezca el menor deberá implicar un ingreso hospitalario de larga duración que requiera su cuidado directo, continuo y permanente, durante la hospitalización y tratamiento continuado de la enfermedad. Se considerará, asimismo, como ingreso hospitalario de larga duración la



continuación del tratamiento médico o el cuidado del menor en domicilio tras el diagnóstico y hospitalización por la enfermedad grave”.

En relación con lo expuesto se señala en dicha Resolución “*Este Real Decreto 1148/2011, al asimilar el ingreso hospitalario de larga duración a la continuación del tratamiento médico o el cuidado del menor en domicilio tras el diagnóstico y hospitalización, de nuevo vuelve a precisar la hospitalización, es decir, se necesitan cuidados directos en casa después de haber permanecido en el hospital, lo que pone de manifiesto la gravedad de la enfermedad o su agudización*”.

Sin embargo, la reciente **Sentencia del Tribunal Supremo, de 3 de junio de 2020**, confirma la sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha, de fecha 27 de septiembre de 2017, que anuló la resolución de 23 de abril de 2015, de la Consejería de Fomento, desestimatoria de la solicitud de reducción retribuida de jornada del 50 % por cuidado de menor afectado por enfermedad grave.

En el Fundamento de Derecho Quinto (Normas legales y reglamentarias a interpretar) cita el art. 49 e) de la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público, redactado en los mismos términos que el art. 49 e) del Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, así como el artículo 2.1 del Real Decreto 1148/2011, de 29 de julio, y en el **Fundamento de Derecho Octavo** (La respuesta a la cuestión sometida a interés casacional) se señala: “La Sala entiende que el art. 49 e) EBEP resulta de aplicación en aquellos supuestos en que no resulta necesaria la hospitalización del menor, pero si es necesario un cuidado directo, continuo y permanente, aunque el menor se encuentre escolarizado”.

La importancia de dicha Sentencia del Tribunal Supremo ya ha tenido reflejo, por ejemplo, en la Comunidad Foral de Navarra, en la que se encuentra en tramitación el denominado “Proyecto de Decreto Foral, por el que se modifica el Decreto Foral 11/2009, de 9 de febrero, por el que se aprueba el reglamento de vacaciones, licencias y permisos del personal funcionario de las Administraciones Públicas de Navarra” (al que hemos tenido acceso a través de la página del Gobierno Abierto de Navarra).

En la exposición de motivos del Proyecto se señala que «Con fecha 3 de junio de 2020, la Sección 4ª de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo ha dictado la Sentencia Número 641/2020, que en sede de recurso de casación concluye, al interpretar el artículo 49 e) del EBEP, que dicho precepto también “resulta de aplicación en aquellos supuestos en que no resulta necesaria la hospitalización del menor, pero sí es necesario un cuidado directo, continuo y permanente, aunque el menor se encuentre escolarizado”. A la luz de la doctrina contenida en la mencionada Sentencia (...) resulta procedente la modificación del artículo 13.bis del Decreto Foral 11/2009». En consecuencia, el apartado primero de dicho artículo 13.bis figura redactado en los



siguientes términos “1. El personal funcionario tendrá derecho a una reducción de la jornada de trabajo (...) para el cuidado del hijo o hija menor de edad afectado por cáncer o por otra enfermedad grave que requiera la necesidad de su cuidado directo, continuo y permanente, durante el tratamiento continuado de la enfermedad, haya precisado o no de hospitalización previa”.

En definitiva, y a juicio de esta Institución, debería revocarse la Resolución del Gerente Regional de Salud, de 27 de noviembre de 2020, por la que se desestimó el recurso presentado por XXX contra la Resolución de 28 de mayo de 2020, del Gerente de Atención Primaria XXX, y resolverse dicho recurso teniendo en cuenta lo siguiente:

1.-El art. 49 e) del Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, se aplica en aquellos supuestos en que no resulta necesaria la hospitalización del menor.

2.-La necesidad del cuidado directo, continuo y permanente del menor resulta del informe del Hospital XXX de 5 de junio de 2020, de conformidad con el cual el paciente, nacido el 15 de junio de 2009, es portador de trasplante cardiaco desde el 25 de julio de 2009, señalando a continuación que *“El trasplante cardiaco precisa de tratamiento médico de por vida, así como revisiones cardiológicas frecuentes en nuestro centro y cateterismos, al menos, de forma anual. El trasplante cardiaco le condiciona a estar en una situación de inmunodepresión de por vida, lo cual lo hace más propenso a padecer infecciones graves. Además, el paciente está condicionado por la vida limitada del injerto (el órgano trasplantado) cuya vida media está entre los 12-15 años, requiriendo en algún momento nueva cirugía. El paciente padece una enfermedad grave incluida en el Anexo del RD 1148/2011 con el Código 51: Trasplante cardiaco y necesita cuidado directo continuo y permanente de su progenitor. Actualmente el paciente tiene ingresos periódicos estando el niño actualmente en una clase funcional III. Por ser paciente inmunodeprimido, es un paciente perteneciente al grupo de alto riesgo de infección por Coronavirus. Se aconseja evitar las medidas de prevención para evitar el contagio”*. En esta misma línea señala el informe del Hospital XXX, de 3 de febrero de 2020, que el *“paciente atendido (...) por un problema compatible con TDAH (...) el paciente precisa apoyo y soporte tanto para actividades de la vida diaria y a nivel educativo”*.

3.-El menor no se encuentra escolarizado, de conformidad con el informe del Hospital XXX, de 19 de enero de 2021, según el cual *“el paciente (...) no podrá asistir a su centro educativo en un tiempo previsible de 6 meses por (...) es un paciente trasplantado con tratamiento inmunodepresor con alto riesgo en caso de infección por coronavirus”*.

4.- La actividad profesional de la solicitante (enfermero de área en la Gerencia de Atención Primaria XXX) por lo que, tal y como indica en su recurso, *“podría estar en*



*contacto directo con el virus y /o focos de infección y ser un vector de contagio en su casa”.*

En otro orden de cosas, y ya con carácter general, hemos comprobado que el Pacto sobre régimen de vacaciones y permisos del personal que presta servicios en centros e instituciones sanitarias del Servicio de Salud de Castilla y León, suscrito con fecha 15 de julio de 2013, entre la Administración de la Comunidad de Castilla y León y las organizaciones sindicales CESM, UGT, CCOO, CSI-F y USAE, regula en el apartado 17 el “Permiso por cuidado de hijo menor afectado por cáncer u otra enfermedad grave” en los mismos términos que el art. 49 e) de la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público, y del Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público.

Por lo tanto, y a la vista de las funciones que el citado Pacto atribuye a la Comisión de Seguimiento (interpretación y aclaración de las dudas que se planteen en la aplicación del presente pacto, y velar por la más correcta aplicación del mismo), entendemos que, por parte de ese Centro Directivo, debe darse traslado a la citada Comisión de la reciente interpretación del Tribunal Supremo sobre el “Permiso por cuidado de hijo menor afectado por cáncer u otra enfermedad grave”.

En virtud de todo lo expuesto, y al amparo de las facultades conferidas por el Estatuto de Autonomía de Castilla y León y por la Ley 2/1994, de 9 de marzo, del Procurador del Común, consideramos oportuno formular la siguiente **Resolución**:

**1.-Que por parte de ese Centro Directivo se revoque la Resolución del Gerente Regional de Salud, de 27 de noviembre de 2020, por la que se desestimó el recurso presentado por XXX contra la Resolución de 28 de mayo de 2020, del Gerente de Atención Primaria XXX.**

**2.-Que se resuelva el recurso interpuesto teniendo en cuenta la Sentencia del Tribunal Supremo, de 3 de junio de 2020, de conformidad con la cual “*el artículo 49 e) EBEP resulta de aplicación en aquellos supuestos en que no resulta necesaria la hospitalización del menor, pero si es necesario un cuidado directo, continuo y permanente, aunque el menor se encuentre escolarizado*”.**

**3.- Que se traslade a la Comisión de Seguimiento del Pacto sobre régimen de vacaciones y permisos del personal del Servicio de Salud de Castilla y León, la reciente interpretación del Tribunal Supremo sobre el permiso por cuidado de hijo menor afectado por cáncer u otra enfermedad grave.**

Esta es nuestra resolución y así se la hacemos saber, con el ruego de que nos comunique de forma motivada la aceptación o no aceptación de la misma por parte del



PROCURADOR DEL COMÚN  
DE CASTILLA Y LEÓN

órgano que corresponda de la Consejería de Sanidad en el plazo de dos meses, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 19.2 de la Ley Reguladora de la Institución.

Una vez realizadas las comunicaciones oportunas, se acuerda publicar la presente Resolución en la página web de esta Institución, previa disociación de los datos de carácter personal que contuviera.

Pendiente de sus noticias, reciba un cordial saludo.

Atentamente,

EL PROCURADOR DEL COMÚN

Tomás Quintana López