

 CONSULTA

Permiso para cuidar a familiar interno en residencia y con pronóstico grave

 DERECHOS Y DEBERES 03/06/2026

Permiso por Fallecimiento, Accidente o Enfermedad Grave, Hospitalización o Intervención Quirúrgica de un Familiar

Una trabajadora, personal laboral, solicita disfrutar del permiso por causa de fuerza mayor regulado en el artículo 37.9 del Estatuto de los Trabajadores para atender a un familiar de primer grado que se encuentra ingresado en una residencia de personas mayores, alegando que se encuentra en situación terminal o con pronóstico de fallecimiento inminente, y que requiere su presencia y atención durante varios días.

¿Resulta jurídicamente procedente la concesión del permiso por causa de fuerza mayor previsto en el artículo 37.9 TRLET en este supuesto, teniendo en cuenta que no parece tratarse de una necesidad urgente derivada de un hecho puntual e imprevisible, sino de una situación que puede prolongarse durante varios días?

¿O, por el contrario, la situación encajaría de forma más adecuada en el permiso regulado en el artículo 37.3.b TRLET, por accidente o enfermedad graves, hospitalización o intervención quirúrgica sin hospitalización que precise reposo domiciliario, aun cuando el familiar no se encuentre ingresado en un centro hospitalario sino en una residencia geriátrica o centro sociosanitario? A efectos interpretativos, ¿puede considerarse una situación de enfermedad terminal o proceso de final de vida de un familiar ingresado en una residencia como un supuesto de “enfermedad grave” o de necesidad de cuidado efectivo a efectos del reconocimiento de este permiso?

Resolución

CONSIDERACIONES JURÍDICAS

Primera. Al tratarse de una trabajadora laboral de un Ayuntamiento, el régimen jurídico aplicable en materia de permisos no viene dado, con carácter principal, por el régimen estatutario funcionarial, sino por la legislación laboral y por la norma convencional que resulte aplicable, sin perjuicio de las previsiones del Estatuto Básico del Empleado Público (en adelante, TRLEBEP) que expresamente se extiendan al personal laboral.

Así pues, el personal laboral al servicio de las Administraciones públicas se rige *«además de por la legislación laboral y por las demás normas convencionalmente aplicables, por los preceptos de este Estatuto que así lo dispongan»* (art. 7 del TRLEBEP), y el propio sistema de fuentes de la relación laboral reconoce que los derechos y obligaciones se regulan *«por los convenios colectivos»* y por la voluntad contractual *«sin que en ningún caso puedan establecerse en perjuicio del trabajador condiciones menos favorables o contrarias a las disposiciones legales y convenios colectivos»* (arts. 3.1.b) y 3.1.c del Estatuto de los Trabajadores, en adelante, TRLET). De ello se sigue que, salvo mejora convencional o pacto municipal más favorable, la respuesta ha de construirse sobre los artículos 37.3.b) y 37.9 del TRLET.

Asimismo, conviene advertir que los dos permisos sobre los que versa la consulta responden a finalidades normativas distintas. El permiso del artículo 37.3.b) del TRLET reconoce *«cinco días por accidente o enfermedad graves, hospitalización o intervención quirúrgica sin hospitalización que precise reposo domiciliario»*, mientras que el artículo 37.9 del TRLET reconoce el derecho a ausentarse *«por causa de fuerza mayor cuando sea necesario por motivos familiares urgentes relacionados con familiares o personas convivientes, en caso de enfermedad o accidente que hagan indispensable su presencia inmediata»*, y garantiza la retribución de las horas de ausencia *«equivalentes a cuatro días al año»*.

No se trata de dos rótulos intercambiables para un mismo fenómeno, sino de dos títulos jurídicos diferenciados. La propia exposición de motivos del Real Decreto-ley 5/2023 lo declara expresamente al afirmar que la reforma del artículo 37.3.b) del ET transpone el *«permiso de cuidadores»* del artículo 6 de la Directiva (UE) 2019/1158, mientras que el nuevo artículo 37.9 del TRLET transpone el artículo 7 de esa misma Directiva para dar respuesta a *«motivos familiares urgentes o inesperados»*, esto es, a **«sucesos esporádicos» que exigen presencia inmediata.**

Segunda. Desde esta delimitación sistemática, **la utilización del permiso por causa de fuerza mayor del artículo 37.9 del TRLET no parece, con carácter general, el cauce jurídicamente correcto para cubrir una situación de acompañamiento y atención** que, aun siendo humanamente apremiante y clínicamente gravísima, se presenta como un proceso de final de vida susceptible de prolongarse durante varios días.

El legislador europeo y el legislador estatal lo han reservado para supuestos de irrupción súbita, urgencia sobrevenida y presencia inmediata. El artículo 7 de la Directiva exige una ausencia por *«motivos familiares urgentes»* en caso de enfermedad o accidente que hagan *«indispensable la presencia inmediata del trabajador»*, y la exposición de motivos del Real Decreto-ley 5/2023 precisa que se refiere a *«motivos familiares urgentes o inesperados»* y a *«sucesos esporádicos»*.

Esa misma lectura ha sido acogida por la jurisprudencia reciente. La **sentencia del Tribunal Supremo núm. 253/2026, de 11 de marzo**, (nº recurso 58/2025), razona que el permiso del artículo 37.9 del

TRLET exige «*un motivo familiar urgente y sorpresivo*» y que solo puede disfrutarse cuando la presencia de la persona trabajadora sea exigible «*con carácter inmediato*»; incluso añade que esta figura puede quedar «*limitada únicamente en la primera atención inmediata y puntual*» y que, si la atención se prolonga, «*podría derivarse*» al permiso del artículo 37.3.b) del TRLET.

Esta misma orientación resulta especialmente significativa para un Ayuntamiento catalán, porque la **sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña núm. 6341/2025, de 28 de noviembre** (nº recurso 30/2025), declara que **el artículo 37.9 del TRLET está delimitado por una situación de fuerza mayor**, entendida como «*una situación imprevisible o inesperada, que exige la presencia inmediata y urgente de la persona trabajadora y que es motivada por accidente o enfermedad*».

Es verdad que dicha resolución añade, de manera favorable a la efectividad del derecho, que el permiso puede activarse tanto si la jornada ya ha comenzado como si la urgencia sobreviene antes de incorporarse al trabajo; pero esa misma flexibilidad no altera el presupuesto material del permiso, que sigue siendo la urgencia imprevista y la necesidad de presencia inmediata, no la cobertura continuada de un acompañamiento prolongado durante varios días. Por ello, en el supuesto consultado, el artículo 37.9 del TRLET solo sería defendible, en su caso, para la reacción inmediata inicial ante una descompensación, llamada urgente o inminencia súbita del fallecimiento; no, en cambio, para reconducir a ese precepto la totalidad de varios días de presencia y acompañamiento.

Tercera. El encaje ordinario del supuesto, por el contrario, se encuentra con mucha mayor naturalidad en el artículo 37.3.b) del TRLET, siempre que concurra y se acredite la enfermedad grave del familiar de primer grado. El tenor legal es inequívoco, pues el precepto reconoce «*cinco días por accidente o enfermedad graves, hospitalización o intervención quirúrgica sin hospitalización que precise reposo domiciliario*» del cónyuge, pareja de hecho o parientes hasta el segundo grado.

La estructura de la norma no exige que se acumulen hospitalización y gravedad; antes bien, contempla varios hechos causantes alternativos. La doctrina reciente publicada en la Revista de Jurisprudencia Laboral del BOE (núm. 8/2024) subraya precisamente que el artículo 37.3.b) del TRLET «*no recoge stricto sensu un único permiso retribuido, sino varios permisos retribuidos diferenciados*» y enumera como supuestos distintos, y no acumulativos, el accidente grave, la enfermedad grave, la hospitalización y la intervención quirúrgica sin hospitalización. De ahí se desprende una consecuencia decisiva para la consulta: **aunque no exista ingreso hospitalario en sentido estricto, la enfermedad grave de un familiar de primer grado basta por sí sola para abrir el derecho al permiso.**

Igualmente relevante es precisar que, cuando el sujeto causante es un familiar, la ley no exige acreditar convivencia ni la condición de cuidadora principal. Esos requisitos aparecen en el último inciso del artículo 37.3.b) del ET únicamente respecto de «*cualquier otra persona distinta de las*

anteriores, que conviva con la persona trabajadora en el mismo domicilio y que requiera el cuidado efectivo de aquella».

La consecuencia interpretativa ha sido confirmada por la jurisprudencia y por la doctrina oficial: la **sentencia de la Audiencia Nacional núm. 15/2025, de 31 de enero**, (nº recurso 378/2024), declara que, tratándose de un familiar, la empresa no puede exigir requisitos adicionales distintos de la acreditación del parentesco y de la justificación del hecho causante; y la Revista de Jurisprudencia Laboral del BOE insiste en que la convivencia y el cuidado efectivo no son exigibles cuando el causante es familiar. En el caso consultado, al hablarse de un familiar de primer grado, ese presupuesto subjetivo se cumple sobradamente.

Cuarta. Ahora bien, para responder con precisión a la segunda de las cuestiones planteadas, es imprescindible distinguir entre residencia de personas mayores y centro sociosanitario o de atención intermedia con ingreso. No toda estancia residencial equivale a hospitalización, ni todo centro que atienda a personas mayores tiene naturaleza hospitalaria o sociosanitaria en sentido jurídico. La propia información oficial de la administración sanitaria de la Generalitat de Catalunya separa con nitidez ambos planos: al abordar los recursos asistenciales al final de la vida, afirma que las residencias *«son consideradas el domicilio de las personas que viven en ellas»*, mientras que sitúa aparte *«el hospital»* y *«el centro de atención intermedia»*, añadiendo que la mayor parte de las unidades de cuidados paliativos se ubican en estos últimos, *«antiguamente conocidos como centros sociosanitarios»*, y que se trata de *«unidades de ingreso»* especializadas en la atención a personas con enfermedad avanzada o al final de la vida.

Por su parte, el Decreto 92/2002, de 5 de marzo, de Cataluña, define los centros y servicios sociosanitarios como aquellos que prestan *«conjuntamente y de forma integrada, una atención especializada sanitaria y social»* a personas mayores con enfermedades crónicas, invalidantes o *«en fase terminal»*, y clasifica entre sus servicios de internamiento los de larga duración, convalecencia y *«cuidados paliativos»* (arts. 2 y art. 5 del Decreto 92/2002, de 5 de marzo, por el que se establecen la tipología y las condiciones funcionales de los centros y servicios sociosanitarios en Cataluña).

La consecuencia jurídica de esta distinción es clara. Si el familiar se halla en una residencia geriátrica ordinaria, entendida como recurso residencial que constituye su domicilio y en el que recibe asistencia integral, no parece técnicamente correcto equiparar, sin más, esa situación a la hospitalización del artículo 37.3.b) del TRLET. En cambio, si la persona está formalmente ingresada en un centro sociosanitario o de atención intermedia, especialmente en una unidad de cuidados paliativos o de internamiento de larga duración con finalidad sanitaria, la asimilación al presupuesto de hospitalización resulta mucho más defendible, porque existe un verdadero ingreso en un recurso sanitario o sociosanitario de internamiento.

Así pues, en una residencia ordinaria, el título más sólido es la enfermedad grave; en un centro sociosanitario con ingreso, pueden confluir tanto la enfermedad grave como la hospitalización, según la documentación clínica y la naturaleza acreditada del centro.

Quinta. Desde esta perspectiva, una **situación de enfermedad terminal, de proceso de final de vida o de pronóstico de fallecimiento inminente de un familiar de primer grado debe reputarse comprendida en la noción de enfermedad grave del artículo 37.3.b) del TRLET**, siendo la razón doble.

- En primer lugar, porque la Administración sanitaria catalana define la etapa final de la vida como aquella en que la persona presenta *«una malaltia progressiva, avançada, incurable, sense possibilitats raonables de resposta al tractament curatiu i té un pronòstic de vida limitat»*, añadiendo que hay situación terminal cuando el pronóstico es *«de setmanes o mesos»*; desde una interpretación lógica y finalista, una afección así descrita integra, con evidencia superior a la ordinaria, la categoría de enfermedad grave.
- En segundo lugar, porque la propia Directiva (UE) 2019/1158, al regular el permiso para cuidadores, contempla la prestación de *«cuidados o ayuda personales»* a un familiar que necesite *«asistencia o cuidados importantes por un motivo médico grave»* (art. 3.c y art. 6 de la Directiva), lo que refuerza una lectura material del permiso conectada con la necesidad real de cuidado y apoyo.

En consecuencia, si la trabajadora aporta un informe o certificado médico suficientemente expresivo (emitido por el facultativo responsable, por el centro residencial con soporte sanitario, o por el centro sociosanitario si existiera ingreso en él) en el que conste la existencia de enfermedad avanzada o terminal, el pronóstico limitado y la necesidad de presencia o atención familiar, el Ayuntamiento dispone de base jurídica suficiente para reconocer el permiso del artículo 37.3.b) del TRLET. No sería correcto denegarlo por la sola razón de que el familiar no esté en un hospital de agudos, porque eso equivaldría a vaciar de contenido el hecho causante autónomo de enfermedad grave.

Y si además existiera hospitalización o ingreso sociosanitario con alta hospitalaria previa al agotamiento del permiso, la jurisprudencia reciente ha insistido en que el alta hospitalaria no extingue por sí misma el derecho si el proceso clínico continúa; la **sentencia del Tribunal Supremo núm. 381/2025, de 6 de mayo**, (nº recurso 104/2023), declaró al interpretar una cláusula convencional, que el alta hospitalaria no finaliza automáticamente el permiso, aunque sí puede extinguirse por el alta médica; y la **sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña** (nº recurso 6341/2025), antes citada, afirma que, tras la hospitalización, el permiso subsiste si se sigue prescribiendo reposo domiciliario. En este punto cabe matizar que, si bien estas resoluciones no resuelven exactamente el caso de la residencia ordinaria, sí iluminan el criterio de fondo: lo jurídicamente decisivo es la persistencia de la necesidad de cuidado derivada del proceso grave, no el mero nombre del establecimiento.

CONCLUSIONES

Primera. No resulta, con carácter general, jurídicamente procedente utilizar el permiso por causa de fuerza mayor del artículo 37.9 del TRLET como cobertura principal de una presencia continuada durante varios días junto a un familiar en proceso terminal, porque ese precepto está configurado para atender urgencias familiares sobrevenidas, inesperadas y de presencia inmediata.

Solo cabría su utilización, en su caso, para la reacción inmediata inicial ante una descompensación súbita o aviso urgente, siendo además limitada la retribución a las horas equivalentes a cuatro días al año.

Segunda. El cauce jurídico ordinario y más adecuado para el supuesto consultado es el **permiso del artículo 37.3.b) del TRLET**, porque este precepto reconoce cinco días por *«accidente o enfermedad graves, hospitalización o intervención quirúrgica sin hospitalización que precise reposo domiciliario»*, **siendo la enfermedad grave un hecho causante autónomo, distinto de la hospitalización.**

Por ello, si el familiar de primer grado se encuentra en una residencia ordinaria de personas mayores, esa estancia no debe asimilarse sin más a hospitalización, pero sí puede dar derecho al permiso si existe acreditación suficiente de enfermedad grave o fase terminal.

Si, por el contrario, existe ingreso formal en un centro sociosanitario o de atención intermedia con internamiento, especialmente paliativo, la vía de la hospitalización resulta, además, jurídicamente defendible.

Tercera. Una situación de enfermedad terminal, proceso de final de vida o pronóstico de fallecimiento inminente de un familiar de primer grado puede y debe considerarse, a efectos interpretativos, un **supuesto de enfermedad grave del artículo 37.3.b) del TRLET.**

Para familiares de primer grado no es exigible acreditar convivencia ni la condición de cuidadora principal, bastando el parentesco y la justificación del hecho causante; por ello, **el Ayuntamiento debería reconocer el permiso de cinco días si la trabajadora aporta documentación clínica bastante sobre la situación terminal o gravísima del familiar**, sin perjuicio de las mejoras que puedan derivarse del convenio colectivo o pacto aplicable.

Salvo mejor criterio fundado en Derecho.