LA REDUCCIÓN DE JORNADA Y LA PRESTACIÓN ECONÓMICA POR CUIDADO POR ENFERMEDAD GRAVE (CUME) O EL ARTE DE MODIFICAR

Eva María Blázquez Agudo, Coordinadora del Blog de ASNALA y Catedrática de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social (UC3M)

Introducción: Una modificación en varias entregas

Ya no es noticia en este Blog que haya modificaciones legislativas. Todas las semanas tenemos alguna que otra y hoy se va a presentar la que afecta a la reducción de la jornada laboral y su correspondiente prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave.

Se trata de una reducción de, al menos, la mitad de la jornada de trabajo que se reconoce, con la disminución proporcional del salario para el cuidado, de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave, que requiera su cuidado directo, continuo y permanente. Esa reducción del salario se sustituye por una prestación de la Seguridad Social.

En 2025, se han registrado casi 7000 procesos iniciados en el ámbito de la Seguridad Social, lo que no parece ser un gran volumen, si se compara con otras prestaciones. Eso sí, tiene un gran calado en la vida de las personas que disfrutan del derecho, sobre todo valorando que la duración media de estos procesos es de 603 días de subsidio.

En este caso, la regulación de una prestación tan importante, por motivos obvios, ha sido modificada en tres movimientos: dos que recaen sobre el Estatuto de los Trabajadores y la LGSS y, una última, un Real Decreto de desarrollo. Todo esto en menos de 40 días.

Las modificaciones de octubre y primeros días de noviembre

La Ley 4/2026, de 1 de octubre, por la que se modifican el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, y la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, ha modificado la reducción de jornada por cuidado de menores en la situación mencionada habilitando la posibilidad de disfrutar del derecho a ambos progenitores, guardadores o acogedores y aumentando la edad del causante, en concreto, el artículo 37.6 ET.

Posteriormente, el Real Decreto-ley 31/2026, de 20 de octubre, para la mejora de la acción protectora de la Seguridad Social y de otras normas sociales, se modifica de nuevo la redacción del artículo 37.6. del ET, en la misma línea. No cambia el sentido de los cambios anteriores, pero sí matiza la redacción y desarrollo de forma paralela el subsidio que sustituye al salario en la LGSS.

Pues si estábamos digiriendo estos cambios, también se ha modificado unos días después 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, a través del Real Decreto 957/2026, de 4 de noviembre, de desarrollo del régimen jurídico de la prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave en el sistema de la Seguridad Social en paralelo a las modificaciones antes mencionadas.

La atención más allá de los 23 años

La primera norma reconoció la posibilidad de extender el derecho más allá de los 23 años, aunque no estableció hasta qué edad o en qué condiciones.

En la segunda modificación, sí se desarrolla el mantenimiento del derecho más allá de los 23 años del causante.

Así, se extiende el derecho al cuidado de personas hasta los 26 años, cuando al cumplir los 23 años acredite, además, un grado de discapacidad igual o superior al 65 %.

Excepcionalmente se prevé la prórroga del derecho a la prestación más allá de los 26 años en aquellos casos en los que las personas causantes acrediten una discapacidad igual o superior al 65 %, o bien tengan reconocido el grado III de dependencia, siempre que persista la convivencia con la persona beneficiaria y continúen acreditándose las necesidades de cuidado directo, continuo y permanente.

En este caso concreto, se añade, se entiende cumplido el requisito de convivencia aun cuando la persona causante resida temporalmente en un recurso residencial o en una vivienda de apoyo en régimen de estancia de respiro o de corta duración, siempre que la persona beneficiaria mantenga, de forma acreditada, el ejercicio efectivo y continuado del cuidado.

En el reglamento de desarrollo, se determina la ampliación excepcional de la edad del causante más allá de los veintiséis años en aquellos casos en la persona causante acredite una discapacidad igual o superior al 65 por ciento, o bien tenga reconocido el grado III de dependencia, siempre que persista la convivencia con la persona beneficiaria y continúen acreditándose las necesidades de cuidado directo, continuo y permanente.

La concurrencia de beneficiarios

En la primera redacción, ya se recogió la posibilidad de los progenitores, guardadores con fines de adopción o acogedores permanentes de compartir el porcentaje de reducción de jornada, de forma simultánea y proporcional al tiempo de reducción asumido por cada uno de ellos.

En la segunda norma se ahonda más en este asunto, en concreto, en la prestación a recibir. El subsidio no es del 100% para cada uno, sino que recibirán el equivalente al 50 % de su respectiva base reguladora, con independencia del porcentaje de reducción de jornada que experimente cada uno.

Hay que indicar que siendo adecuado el reconocimiento de la posibilidad de disfrute simultáneo, el hecho de reducir el subsidio a un 50% llevará a la no utilización de esta

opción por las familias y ahonda más en los problemas de corresponsabilidad que la norma quiere fomentar.

En casos de nulidad, separación, divorcio, extinción de la pareja de hecho o violencia de género, la prestación corresponde a quien convive con la persona causante, aunque el otro progenitor no trabaje.

El derecho se extiende no solo a progenitores, guardadores con fines de adopción o acogedores permanentes, sino que cuando la persona causante contraiga matrimonio o constituya una pareja de hecho, quien sea su cónyuge o pareja de hecho tendrá derecho a la reducción, siempre que acredite las condiciones para acceder al derecho.

En la norma de desarrollo, se regula con mayor precisión la posible concurrencia de personas beneficiarias y la forma alternativa o simultánea en la percepción de la prestación, especialmente en los supuestos de convivencia compartida.

Además, si en la misma familia hay más de un hijo o hija que cumple los requisitos, cada progenitor podrá cobrarla por el cuidado de uno distinto, siempre que cumplan las condiciones exigidas.

La ampliación de la protección en caso de cuidados en el domicilio

Mientras que con anterioridad se concedía el derecho cuando la persona requiriese ingreso hospitalario de larga duración, aunque se incluían también los supuestos de continuación del tratamiento médico o cuidado del menor en domicilio tras el diagnóstico y hospitalización.

Ahora es posible acceder a la prestación cuando no exista ingreso hospitalario, siempre que concurra una situación asimilada que requiera tratamientos médicos de igual intensidad.

Es en la norma de desarrollo a propósito de la regulación de la prestación, cuando se incluyen supuestos concretos de hospitalización a domicilio y tratamientos ambulatorios complejos que, aun sin requerir hospitalización convencional, implican la necesidad de un cuidado directo, continuo y permanente por parte de las personas progenitoras, guardadoras con fines de adopción o acogedoras de carácter permanente.

La perspectiva de género

Tanto en la primera modificación como en la segunda se ha incluido un comentario sobre la necesidad de fomentar la corresponsabilidad entre mujeres y hombres y, asimismo, evitar la perpetuación de roles y estereotipos de género, dado que la mayoría de estas reducciones de jornada las solicitan las trabajadoras.

La mejora de la gestión

En la primera norma, ya se anuncia que se va a trabajar en la simplificación de la gestión de la prestación de la Seguridad Social. En la segunda y en el reglamento de desarrollo se trata de cumplir ese principio.

a) Acreditación de la enfermedad y de la necesidad de cuidado

La acreditación del padecimiento del cáncer u otra enfermedad grave, así como de la necesidad de hospitalización o tratamiento y de cuidado durante los mismos se realizará mediante informe del facultativo de atención primaria o especializada del servicio público de salud de la comunidad autónoma correspondiente.

Ahora se incorpora de forma expresa la consideración de determinadas situaciones asistenciales como equivalentes a un ingreso hospitalario, que habían sido ya reconocidas en la norma principal.

En idéntico sentido, se prevé que la necesidad de cuidado directo pueda acreditarse mediante declaración emitida por el personal facultativo de atención primaria, como venía sucediendo hasta ahora, o también por el personal facultativo de atención especializada del servicio público de salud responsable de la asistencia de la persona causante.

b) Seguimiento y revisión de la prestación

Se establece la necesidad de incorporar al expediente, cada dos años, un informe vinculante de la Inspección Médica del Servicio Público de Salud correspondiente para la comprobación del mantenimiento de la necesidad de cuidado directo, continuo y permanente de la persona causante.

En coherencia con esta medida, se sistematizan los procedimientos de seguimiento distinguiendo entre la comprobación médica de la necesidad de cuidado directo, continuo y permanente de la persona causante y la verificación de los restantes requisitos de la prestación.

c) Actualización del listado de enfermedades graves

Se ha actualizado el listado de enfermedades graves que permiten el acceso a la prestación, incorporando nuevas patologías de acuerdo con la evidencia médica y científica disponible y con la evolución del conocimiento clínico en este ámbito. En concreto, se incluyen el trastorno del espectro autista y el síndrome del neurodesarrollo Poirier-Bienvenu.

d) Incorporación del modelo de declaración

Por último, se incorpora un anexo II con el modelo de declaración médica necesaria para el reconocimiento y mantenimiento de la prestación que hasta ahora se recogía en la Orden TMS/103/2019, de 6 de febrero.

Conclusión

Como se ha señalado, es lógico modificar una norma de desarrollo después de cambiar la norma principal, pero no es muy adecuado que la redacción del 37.6 del Estatuto de los Trabajadores tuviese tres redacciones en el mes de octubre.

Esta sucesión de modificaciones en un periodo tan breve dificulta el conocimiento de la regulación aplicable y obliga a los operadores jurídicos a realizar un seguimiento especialmente intenso de los cambios normativos.

Es criticable la forma, pero no el contenido de la reforma, que amplía el ámbito subjetivo de protección, especialmente en relación con la edad; adapta el subsidio a nuevas realidades asistenciales, superando la identificación tradicional entre cuidado y hospitalización; e intenta mejorar la gestión y la acreditación de los requisitos.

No obstante, también en relación a la forma, en particular a la técnica legislativa, hubiese sido necesario redactar un nuevo párrafo en el artículo 37 del Estatuto de los Trabajadores a los efectos de separar esta reducción de jornada de aquella que se reconoce por guarda legal de menor de 12 años o familiar dependiente.

También se podría haber aprovechado para configurar a la reducción en una suspensión, dado que el modelo elegido lleva a que las personas beneficiarias elijan fórmulas de reducción cercanas al 100% para cumplir adecuadamente sus labores de cuidado, lo que conlleva el mantenimiento de una actividad laboral residual a los efectos de cumplir con las limitaciones indicadas, pudiendo resultar poco compatible con las necesidades de cuidado que justifican el reconocimiento de la prestación.