



CRITERIO INTERPRETATIVO 5/2026 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DEL ORDENACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL SOBRE LA COMPATIBILIDAD DE LA PRESTACIÓN CUME CON LA REALIZACIÓN DE PRÁCTICAS FORMATIVAS CONFORME A LO DISPUESTO EN LA DISPOSICIÓN ADICIONAL 52ª DEL TRLGSS.

Planteamiento

Se ha recibido en este Centro Directivo consulta de ASFACUME donde expone una problemática derivada del criterio aplicado por algunas mutuas que consideran que el alta en la Seguridad Social del menor (aunque se produzca por la realización de prácticas formativas, incluso no remuneradas) implica automáticamente la extinción de la prestación por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave (CUME). Ante esta situación, la asociación solicita un pronunciamiento claro que determine si dicho criterio tiene respaldo normativo.

La asociación sostiene que esta interpretación resulta incorrecta, ya que la normativa vigente no vincula la extinción de la prestación al alta en la Seguridad Social del menor, sino a la desaparición de la necesidad de cuidados directos, continuos y permanentes. En este sentido, argumenta que el elemento esencial para mantener el derecho a la prestación es la situación clínica del menor y la necesidad de atención que requiere, no su eventual participación en actividades formativas o su inclusión formal en el sistema de Seguridad Social.

Asimismo, ASFACUME pone de manifiesto la incoherencia del criterio aplicado por algunas mutuas, señalando que el propio sistema permite la continuidad de la prestación en situaciones que implican un mayor grado de autonomía del menor, como alcanzar la mayoría de edad o contraer matrimonio. Por ello, consideran que no resulta lógico que unas prácticas formativas —orientadas a la inclusión social y profesional— conlleven la pérdida del derecho.

Otro de los aspectos destacados en la consulta es que el alta en la Seguridad Social en estos casos responde a una exigencia formal derivada de la regulación de las prácticas formativas, pero no implica una modificación real en la situación del menor ni en la intensidad de los



cuidados que precisa. En consecuencia, defienden que estas actividades deben equipararse a la escolarización, que ya se considera compatible con la percepción de la prestación.

La asociación también denuncia la existencia de criterios dispares entre mutuas, lo que genera inseguridad jurídica y desigualdad en el acceso y mantenimiento de la prestación. Esta falta de uniformidad, unida a la interpretación restrictiva en determinados casos, está provocando efectos negativos como la renuncia a oportunidades formativas por parte de los menores, dificultades para su inclusión social y un incremento de la litigiosidad.

Por todo ello, ASFACUME solicita a este Centro Directivo que se establezca un criterio interpretativo claro y homogéneo para todas las entidades gestoras y colaboradoras, que determine que el alta en la Seguridad Social derivada de prácticas formativas no debe suponer, por sí misma, la extinción de la prestación, y que reafirme que el criterio determinante para su mantenimiento es la persistencia de la necesidad de cuidados del menor.

CRITERIO DGOSS

Este Centro Directivo emite Criterio Interpretativo de conformidad con las funciones de ordenación jurídica del sistema de la Seguridad Social, interpretando las normas y disposiciones que afecten a dicho sistema, unificando y dictando los criterios normativos necesarios para su efectividad, que le son atribuidas en virtud del artículo 3.1.a) del Real Decreto 501/2024, de 21 de mayo, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, y se modifica el Real Decreto 1009/2023, de 5 de diciembre, por el que se establece la estructura orgánica básica de los departamentos ministeriales.

En primer lugar, procede recordar que la prestación por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave (CUME) se incorpora a la acción protectora del sistema de Seguridad Social para dar respuesta a situaciones extremas en las que una de las personas progenitoras debe reducir de forma muy significativa su actividad laboral para atender personalmente a un hijo que requiere cuidados continuos, directos y permanentes.

MINISTERIO
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD
SOCIAL
Y MIGRACIONES
DIRECCIÓN GENERAL
DE ORDENACIÓN
DE LA SEGURIDAD SOCIAL



Asimismo, es importante tener en cuenta que su finalidad no es garantizar la conciliación general de la vida familiar y educativa de la persona enferma, sino sustituir rentas de trabajo en aquellos supuestos en los que la intensidad de la enfermedad y del tratamiento hace incompatible el mantenimiento de una actividad laboral ordinaria con el cuidado efectivo de la persona enferma.

En este marco, el **requisito de la necesidad de cuidados continuos, permanentes y directos** ha sido siempre el **elemento esencial** de la prestación. No se trata de una presunción abstracta derivada solo del diagnóstico, sino de una valoración objetiva de la situación funcional de la persona enferma y de su grado de dependencia real respecto de la persona progenitora cuidadora. El sistema parte de la idea de que la enfermedad genera una situación de especial vulnerabilidad que exige cuidados continuos, permanentes y directos.

En este sentido, el criterio administrativo de este Centro Directivo al que alude ASEPEYO que afirma la compatibilidad de la escolarización con la prestación CUME debe ser interpretado de forma necesariamente contextualizada. No puede obviarse que dicho criterio se elaboró en un escenario normativo en el que la edad máxima del causante era de 18 años y en el que la escolarización respondía, en la mayoría de los casos, a una enseñanza obligatoria o reglada, plenamente compatible con situaciones de enfermedad grave que requieren cuidados directos, continuos y permanentes por parte de las personas progenitoras. En estos supuestos, la asistencia al centro educativo es parcial, condicionada o incluso intermitente, y no altera el hecho esencial de que el menor sigue dependiendo intensamente del cuidado familiar fuera del ámbito estrictamente educativo.

Sin embargo, la ampliación del ámbito subjetivo de la prestación hasta los 26 años introduce un cambio sustancial que no puede resolverse mediante una traslación automática de dicho criterio.

MINISTERIO
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD
SOCIAL
Y MIGRACIONES
DIRECCIÓN GENERAL
DE ORDENACIÓN
DE LA SEGURIDAD SOCIAL



A tal efecto, hay que tener en cuenta que, alcanzada la mayoría de edad, la formación del menor deja de estar vinculada a la lógica propia de la enseñanza obligatoria, proyectándose hacia estudios superiores, universitarios o de formación profesional avanzada, que, por su propia naturaleza, presuponen un mayor nivel de autonomía personal, organizativa y funcional. En este contexto, el itinerario formativo suele requerir una mayor capacidad de gestión del tiempo, desplazamiento, responsabilidad individual y adaptación a entornos menos tutelados.

No obstante, aun concurriendo este mayor grado teórico de autonomía, puede sostenerse que dichos estudios siguen insertándose en el ámbito de la formación reglada, cuya finalidad principal continúa siendo educativa y no productiva. Por ello, y en coherencia con la finalidad protectora de la prestación, cabe admitir su asimilación funcional a la escolarización, en la medida en que la realización de estos estudios no excluye, por sí misma, la persistencia de la necesidad de cuidados directos, continuos y permanentes derivados de la enfermedad.

En cambio, las prácticas formativas a las que viene referidas la disposición adicional quincuagésima segunda del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social merecen distinta consideración puesto que no se limitan al ámbito educativo en sentido estricto, sino que implican una inmersión en entornos profesionales, frecuentemente vinculada a una participación efectiva (aunque sea formativa) en la actividad productiva. Este tipo de actividad comporta, con carácter general, un nivel añadido de autonomía funcional, relacional y de desempeño, así como una cierta integración en dinámicas laborales (cumplimiento de horarios, tareas asignadas, responsabilidad operativa), que las diferencia sustancialmente de la mera asistencia a un centro educativo.

Se produce, por tanto, un salto cualitativo que determina que las prácticas formativas comportan una dimensión material que no puede ignorarse, aunque el alta en la Seguridad Social tenga carácter obligatorio y no implique la existencia de una relación laboral.

A juicio de este Centro Directivo, la realización efectiva de prácticas formativas supone un indicio claro un nivel de autonomía personal incompatible con la idea de una dependencia continua, directa y permanente que caracteriza esta prestación.

MINISTERIO
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD
SOCIAL
Y MIGRACIONES
DIRECCIÓN GENERAL
DE ORDENACIÓN
DE LA SEGURIDAD SOCIAL



Aceptar una equiparación plena entre escolarización y prácticas formativas en este nuevo contexto supondría un riesgo evidente de desnaturalización de la prestación. La prestación por CUME dejaría de estar vinculada a situaciones de dependencia extrema para convertirse en un instrumento de apoyo general a la enfermedad grave, al margen del grado efectivo de autonomía del causante. Además, la enorme diversidad de prácticas existentes —curriculares o extracurriculares, presenciales o parcialmente virtuales, de distinta duración e intensidad— haría inviable un control homogéneo y generaría una profunda inseguridad jurídica, tanto para la entidad gestora de la Seguridad Social como para las mutuas colaboradoras.

Todo lo expuesto obliga a mantener una exigencia estricta de coherencia entre la situación clínica de la persona enferma y la actividad que esta desarrolla. Cuando dicha actividad revela un grado de autonomía suficiente para integrarse de forma regular en entornos externos y asumir dinámicas propias de la formación cuasi laboral o ya propiamente laboral, el presupuesto fáctico del cuidado directo, continuo y permanente se ve objetivamente erosionado, con independencia de que la práctica sea obligatoria desde el punto de vista académico.

No se trata, por tanto, de establecer una incompatibilidad automática basada exclusivamente en el alta en la Seguridad Social, sino de reconocer que la realización de actividades que exigen dedicación prolongada y autonomía funcional constituye un elemento objetivo de gran relevancia para determinar que no concurre la situación protegida.

En este sentido, la **jurisprudencia del Tribunal Supremo** ha destacado reiteradamente que la interpretación del requisito de la necesidad de cuidados continuos, directos y permanentes que exige esta prestación debe realizarse desde una perspectiva finalista, pero también material. Así, la sentencia de 3 de diciembre de 2024 (STS 1308/2024, ECLI:ES:TS:2024:6111) afirma que no es imprescindible un ingreso hospitalario prolongado para reconocer la prestación, siempre que quede acreditada una atención sanitaria continuada que requiera la implicación personal del progenitor. No obstante, esta doctrina expansiva no elimina la necesidad de que concurra una situación real de dependencia funcional del menor, sino que flexibiliza los medios a través de los cuales se manifiesta dicha necesidad.

MINISTERIO
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD
SOCIAL
Y MIGRACIONES
DIRECCIÓN GENERAL
DE ORDENACIÓN
DE LA SEGURIDAD SOCIAL



De otro lado, en relación con el argumento relativo al matrimonio, tampoco puede sostenerse la supuesta incoherencia del sistema. La admisión de la continuidad de la prestación en supuestos de matrimonio o constitución de pareja de hecho no responde a una presunción de autonomía de la persona causante, sino precisamente a una lógica distinta: la posibilidad de traslado de los cuidados directos a otra persona (cónyuge o pareja). Es decir, el sistema no presupone que desaparezca la necesidad de cuidados, sino que estos pueden ser asumidos por un tercero distinto del progenitor, manteniéndose la situación de dependencia derivada de la enfermedad.

CONCLUSIÓN

En conclusión, la realización de prácticas formativas a las que hace referencia la disposición adicional 52ª del TRLGSS, aun siendo obligatoria el alta en el sistema de Seguridad Social y no comporte propiamente una relación laboral, constituye un elemento material revelador de autonomía personal que resulta incompatible con la esencia asistencial de la prestación que exige cuidados directos, continuos y permanentes de la persona enferma. Este criterio de incompatibilidad no supone cuestionar el derecho a la formación, sino preservar la coherencia, la finalidad y el carácter excepcional de una prestación concebida para supuestos de dependencia intensa y continuada.

LA DIRECTORA GENERAL,

Firmado electronicamente por: MORANO
LARRAGUETA MARTA
08.05.2026 12:26:26 CEST

MINISTERIO
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD
SOCIAL
Y MIGRACIONES

DIRECCIÓN GENERAL
DE ORDENACIÓN
DE LA SEGURIDAD SOCIAL