

Puntos clave de la Prestación económica para el cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave

## I. ¿Qué protege y a quién?

Esta prestación económica está destinada a

- Progenitores
- Adoptantes
- Acogedoras de carácter familiar preadoptivo o permanente (1)

Que sean trabajadores, cualquiera que sea su sexo,

- Por cuenta ajena
- Por cuenta propia o asimiladas

Que hayan tenido que reducir la jornada de trabajo, en al menos un 50%, para el cuidado del menor de 18 años a su cargo afectado por cáncer u otra enfermedad grave incluida en el listado anexo.

### ¿Qué se considera adopción y acogimiento familiar preadoptivo o permanente?

- Se considerarán jurídicamente equiparables a la adopción y al acogimiento familiar preadoptivo y permanente, aquellas instituciones jurídicas declaradas por resoluciones judiciales o administrativas extranjeras, cuya finalidad y efectos jurídicos sean los previstos para la adopción y el acogimiento familiar preadoptivo y permanente, cualquiera que sea su denominación.
- Asimismo, se considerará situación protegida, en los mismos términos establecidos para los supuestos de adopción y acogimiento familiar, la constitución de tutela sobre el menor por designación de persona física, cuando el tutor sea un familiar que, de acuerdo con la legislación civil, no pueda adoptar al menor.

1

## II. ¿Cómo acreditar la enfermedad y la necesidad de cuidado continuado?

### Servicio público de la salud

Mediante declaración cumplimentada por el facultativo del Servicio Público de Salud u órgano administrativo sanitario de la Comunidad Autónoma correspondiente, responsable de la atención del menor.

### Servicios médicos privados

Cuando el diagnóstico y tratamiento del cáncer o enfermedad grave del menor se haya realizado a través de los servicios médicos privados se exigirá que la declaración sea cumplimentada además por el médico del centro responsable de la atención del menor.

### En caso de recaída que no requiere hospitalización

La recaída de la enfermedad deberá acreditarse, mediante una nueva declaración médica que especifique la necesidad de la continuación del tratamiento médico así como del cuidado directo, continuado y permanente del menor por el progenitor, adoptante o acogedor.

### III. ¿Qué requisitos se debe cumplir para ser beneficiario?

- Serán beneficiarias las personas trabajadoras, por cuenta ajena y por cuenta propia y asimiladas cualquiera que sea su sexo, que **reduzcan su jornada de trabajo (2)** en, al menos, un 50 por 100 de su duración, siempre que reúnan la condición general de estar afiliadas y en alta en algún régimen del sistema de la Seguridad Social y acrediten los **periodos mínimos de cotización exigibles en cada caso (3)**.
- El subsidio se reconocerá en proporción al porcentaje de reducción que experimente la jornada de trabajo que disfruten las personas trabajadoras.
- Dentro de cada unidad familiar, ambas personas progenitoras, adoptantes o acogedoras deben acreditar que se encuentran afiliadas y en situación de alta en algún régimen público de Seguridad Social o sólo una de ellas, si la otra, en razón del ejercicio de su actividad profesional, está incorporada obligatoriamente a la mutualidad de previsión social establecida por el correspondiente colegio profesional.
- El requisito de estar afiliado y en alta se entenderá cumplido también cuando la persona progenitora, adoptante o acogedora del menor, que no es beneficiaria de la prestación, tenga suscrito un Convenio Especial en el Sistema de la Seguridad Social por realizar su actividad laboral en un país con el que no exista instrumento internacional de Seguridad Social.

#### ¿Cómo se calcula la reducción de jornada?

**2**

##### Trabajadores por cuenta ajena

Se calculará referido a una jornada de trabajo de una persona trabajadora a tiempo completo comparable de la misma empresa y centro de trabajo que realice un trabajo idéntico o similar, y se computará sin tener en cuenta otras reducciones de jornada que, en su caso, disfruten las personas trabajadoras por razones de guarda legal de menores o de cuidado de familiares, o por cualquier otra causa.

##### Trabajadores por cuenta propia y asimilados

En el caso de las personas trabajadoras por cuenta propia y asimiladas y de las personas empleadas de hogar de carácter discontinuo los porcentajes indicados se entenderán referidos a una jornada de cuarenta horas semanales.

La reducción de jornada nunca podrá ser superior al 99,9%.

#### Periodos mínimos de cotización

**3**

##### Trabajadores menores de 21 años

No se exigirán periodos mínimos de cotización a las personas trabajadoras que tengan menos de 21 años de edad en la fecha en que inicien la reducción de jornada, conforme a lo establecido en el artículo 133 ter.1.a) del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

##### Trabajadores con 21 años cumplidos y menores de 26 años

Si la persona trabajadora tiene cumplidos 21 años de edad y es menor de 26 en la fecha en que inicie la reducción de jornada, el periodo mínimo de cotización exigido será de 90 días cotizados dentro de los siete años inmediatamente anteriores a dicha fecha. Se considerará cumplido el mencionado requisito si, alternativamente, la persona trabajadora acredita 180 días cotizados a lo largo de su vida laboral, con anterioridad a la fecha indicada.

**Trabajadores con 26 años cumplidos**

Si la persona trabajadora tiene cumplidos 26 años de edad en la fecha en que inicie la reducción de jornada, el periodo mínimo de cotización exigido será de 180 días dentro de los siete años inmediatamente anteriores a dicha fecha.

Se considerará cumplido el mencionado requisito si, alternativamente, la persona trabajadora acredita 360 días cotizados a lo largo de su vida laboral, con anterioridad a la fecha indicada.

**Trabajadores a tiempo parcial**

Cuando se trate de personas trabajadoras a tiempo parcial, el lapso de tiempo inmediatamente anterior al inicio de la reducción de jornada, en el que debe estar comprendido el período mínimo de cotización exigido, se incrementará en proporción inversa a la existente entre la jornada efectuada por la persona trabajadora y la jornada habitual en la actividad correspondiente y exclusivamente en relación con los períodos en que, durante dicho lapso, se hubiera realizado una jornada inferior a la habitual.

#### IV. Reconocimiento de la prestación económica

- Sólo se reconoce la prestación económica a una de las personas beneficiarias, aun cuando ambas personas progenitoras, adoptantes o acogedoras tengan derecho al subsidio, con independencia del número de menores que estén afectados por cáncer u otra enfermedad grave con cuidado directo, continuo y permanente.
- En caso de separación judicial, nulidad o divorcio y de ruptura de una unidad familiar basada en una análoga relación de afectividad a la conyugal
  - Si ambas personas progenitoras, adoptantes o acogedoras tuvieran derecho al subsidio podrá ser reconocido a favor de la determinada de común acuerdo.
  - A falta de acuerdo y de previsión judicial expresa, se atribuirá la condición de persona beneficiaria del subsidio a aquella a quien se conceda la custodia del menor
  - Si la custodia es compartida se reconocerá a la persona que lo solicite en primer lugar.
- Ingresos hospitalarios producidos con anterioridad al año 2011. A efectos de resolver las solicitudes de la prestación por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave presentadas durante el año 2011, podrá aceptarse la acreditación del ingreso hospitalario del menor, que se hubiera producido con anterioridad a 2011, siempre que en la fecha de la solicitud no se hubiera dado de alta médica al menor desde el diagnóstico del cáncer o enfermedad grave. Todo ello con independencia de la fecha en que se hubiera diagnosticado el cáncer u otra enfermedad grave. En ningún caso los efectos económicos podrán ser anteriores a 1 de enero de 2011.
- Podrán alternarse la percepción del subsidio por periodos no inferiores a un mes, mediante acuerdo entre ambas personas progenitoras, adoptantes o acogedoras y la empresa o empresas respectivas. Quedará en suspenso cuando se reconozca un nuevo subsidio a la otra persona progenitora, adoptante o acogedora.

## Casos particulares

### Pluriactividad

En las situaciones de pluriactividad, podrá percibirse el subsidio en cada uno de los regímenes de la Seguridad Social en el que se reúnan los requisitos exigidos. En tales situaciones, si la persona trabajadora acredita las condiciones para acceder a la prestación solamente en uno de los regímenes, se reconocerá un único subsidio computando exclusivamente las cotizaciones satisfechas a dicho régimen. Si en ninguno de los regímenes se reúnen los requisitos para acceder al derecho, se totalizarán las cotizaciones efectuadas en todos ellos siempre que no se superpongan, y se reconocerá el subsidio por el régimen en el que se acrediten más días de cotización.

### Pluriempleo

En situaciones de pluriempleo, el reconocimiento del subsidio se efectuará en proporción al porcentaje de reducción que experimente el total de la jornada de trabajo de los distintos empleos. En esta situación, a efectos de la base reguladora, se tendrán en cuenta las bases de cotización correspondientes a cada una de las empresas o actividades, siendo de aplicación el tope máximo establecido a efectos de cotización.

### Trabajo a tiempo parcial

Tendrán derecho al subsidio por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave, siempre que reduzcan su jornada en, al menos, un 50 por 100, reconociéndose el subsidio en proporción al porcentaje de reducción que experimente la jornada de trabajo que disfruten las personas trabajadoras.

El porcentaje de reducción de jornada se entenderá referido a una jornada de trabajo de una persona trabajadora a tiempo completo comparable de la misma empresa y centro de trabajo que realice un trabajo idéntico o similar, y se computará sin tener en cuenta otras reducciones de jornada que, en su caso, disfrute la persona trabajadora contratada a tiempo parcial por razones de guarda legal de menores o de cuidado de familiares, o por cualquier otra causa.

En todo caso, cuando la duración efectiva de la jornada a tiempo parcial sea igual o inferior al 25 por 100 de una jornada de trabajo de una persona trabajadora a tiempo completo comparable, no se tendrá derecho al subsidio. No obstante, si la persona trabajadora tuviera dos o más contratos a tiempo parcial, se sumarán las jornadas efectivas de trabajo a efectos de determinar el citado límite.

### Trabajadores responsables del ingreso de las cotizaciones

En el caso de trabajadores que sean responsables del ingreso de las cotizaciones, según lo establecido en la disposición adicional trigésima novena del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto legislativo 1/1994, de 20 de junio, será requisito imprescindible para el reconocimiento y abono de la prestación que aquéllas se hallen al corriente en el pago de las cuotas a la Seguridad Social, aunque el subsidio sea reconocido, como consecuencia del cómputo recíproco de cotizaciones, en un régimen de trabajadores por cuenta ajena.

A tal fin, será de aplicación el mecanismo de la invitación al pago previsto en el artículo 28.2 del Decreto 2530/1970, de 20 de agosto, por el que se regula el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por cuenta propia o Autónomos, cualquiera que sea el régimen de la Seguridad Social en que la persona interesada estuviese incorporada en el momento de acceder al subsidio o en el que se cause éste.

## V. Cuantía de la prestación económica

- La prestación económica consistirá en un subsidio, de devengo diario, equivalente al 100 por 100 de la base reguladora establecida para la prestación por incapacidad temporal, derivada de contingencias profesionales y, en el caso de autónomos, la derivada de contingencias comunes, cuando no se haya optado por la cobertura de las contingencias profesionales, aplicando el porcentaje de reducción que experimente la jornada de trabajo.
- Si la persona trabajadora no tiene cubierta la contingencia de incapacidad temporal en el régimen de Seguridad Social que debe reconocer la prestación, la base reguladora de la misma estará constituida por la base de cotización de contingencias comunes
- La base reguladora del subsidio se modificará o actualizará al mismo tiempo que las bases de cotización correspondientes.

### Trabajo a tiempo parcial

- La base reguladora diaria del subsidio será el resultado de dividir la suma de las bases de cotización acreditadas en la empresa durante los tres meses inmediatamente anteriores a la fecha de inicio de la reducción de jornada, entre el número de días naturales de dicho periodo.
- A dicha base reguladora se aplicará el porcentaje de reducción de jornada que corresponda.
- De ser menor la antigüedad de la persona trabajadora en la empresa, la base reguladora de la prestación será el resultado de dividir la suma de las bases de cotización acreditadas entre el número de días naturales comprendidos en dicho periodo.

## VI. Nacimiento y duración del derecho

- Se tendrá derecho al subsidio a partir del mismo día en que dé comienzo la reducción de jornada correspondiente, siempre que la solicitud se formule en el plazo de tres meses desde la fecha en que se produjo dicha reducción. Transcurrido dicho plazo, los efectos económicos del subsidio tendrán una retroactividad máxima de tres meses.
- El subsidio se reconocerá por un periodo inicial de un mes, prorrogable por periodos de dos meses, que se acreditará mediante declaración del facultativo del Servicio Público de Salud u órgano administrativo sanitario de la Comunidad Autónoma correspondiente, responsable de la asistencia médica del menor, y, como máximo, hasta que éste cumpla los 18 años.
- Cuando la necesidad de cuidado directo, continuo y permanente del menor, según se acredite en la declaración médica emitida al efecto, sea inferior a dos meses, el subsidio se reconocerá por el periodo concreto que conste en el informe.

## Suspensión del derecho

- En las situaciones de incapacidad temporal
- En los periodos de descanso por maternidad y paternidad
- En los supuestos de riesgo durante el embarazo y de riesgo durante la lactancia natural
- En general, cuando la reducción de la jornada de trabajo por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave concorra con cualquier causa de suspensión de la relación laboral
- En el supuesto de alternancia en el percibo del subsidio entre las personas progenitoras, adoptantes o acogedoras, el percibo del subsidio quedará en suspenso para la persona progenitora, adoptante o acogedora que lo tuviera reconocido cuando se efectúe el reconocimiento de un nuevo subsidio a la otra persona progenitora, adoptante o acogedora.

## Extinción del derecho

- Por la reincorporación plena al trabajo o reanudación total de la actividad laboral de la persona beneficiaria
- Por no existir la necesidad del cuidado directo, continuo y permanente del menor, debido a la mejoría de su estado o a alta médica por curación, según el informe del facultativo del Servicio Público de Salud u órgano administrativo sanitario de la Comunidad Autónoma correspondiente, responsable de la asistencia sanitaria del menor
- Cuando una de las personas progenitoras, adoptantes o acogedoras del menor cese en su actividad laboral
- Por cumplir el menor 18 años.
- Por fallecimiento del menor
- Por fallecimiento de la persona beneficiaria de la prestación.
- Las personas beneficiarias estarán obligadas a comunicar a la correspondiente entidad gestora o a la mutua cualquier circunstancia que implique la suspensión o extinción del derecho al subsidio
- En cualquier momento, la correspondiente entidad gestora o la mutua podrá llevar a cabo las actuaciones necesarias para comprobar que las personas perceptoras del subsidio mantienen el cumplimiento de los requisitos exigidos para su reconocimiento.

## Gestión y pago de la prestación económica

- La gestión de la prestación económica se llevará a cabo por la correspondiente entidad gestora o mutua de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, con la que el trabajador tenga cubiertas las contingencias profesionales.
- Cuando la persona trabajadora no tenga la cobertura de los riesgos profesionales, será competente para la gestión de la prestación la entidad gestora o la mutua que asuma la cobertura de la incapacidad temporal por contingencias comunes.

- En el supuesto de que en el régimen de la Seguridad Social por el que se reconozca la prestación económica, la persona trabajadora no haya optado por la cobertura de la incapacidad temporal, la gestión de aquélla se atribuirá a la correspondiente entidad gestora de la Seguridad Social.
- El pago del subsidio corresponderá a la entidad gestora o a la mutua que resulte competente en la fecha de inicio de los efectos económicos de la prestación.
- La responsabilidad del pago se mantendrá hasta la fecha del vencimiento del documento de asociación y de cobertura formalizado en su día. Si en la fecha de dicho vencimiento se hubiera producido un cambio de la entidad que cubra las contingencias profesionales o comunes, en su caso, será la nueva entidad la que asuma el pago del subsidio durante el periodo de doce meses y los sucesivos, en su caso, en tanto mantenga dicha cobertura
- El pago del subsidio se realizará por la correspondiente entidad gestora o por la mutua, por periodos mensuales vencidos.
- En el caso de las personas trabajadoras contratadas a tiempo parcial el devengo del subsidio será por días naturales, aunque el pago se realice mensualmente.

## Procedimiento para el reconocimiento del derecho

- Se iniciará mediante solicitud de la persona trabajadora dirigida a la dirección provincial competente de la correspondiente entidad gestora de la provincia en que aquélla tenga su domicilio, o ante la mutua de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que le corresponda.
- Las solicitudes se formularán en los modelos aprobados a tal efecto por la correspondiente entidad gestora o mutua de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales
- Acreditación de la reducción de jornada:
  - Certificado de la empresa sobre la fecha de inicio de la reducción de jornada del trabajador
  - La personas trabajadoras por cuenta propia o autónomos y asimilados, o personas empleadas de hogar de carácter discontinuo, deberán presentar una declaración indicando expresamente el porcentaje de reducción de su actividad profesional, en relación con una jornada semanal de cuarenta horas
  - Cuando se trate de personas integradas en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Empleados de Hogar, de carácter fijo, se aportará declaración del responsable del hogar familiar sobre la reducción de jornada efectiva de la persona trabajadora
- Declaración del facultativo del Servicio Público de Salud u órgano administrativo sanitario de la Comunidad Autónoma correspondiente responsable de la asistencia médica del menor y, en su caso, del facultativo de los servicios médicos privados donde el menor hubiera sido atendido, que exprese la necesidad del cuidado del mismo por encontrarse afectado por cáncer u otra enfermedad grave, que requiera ingreso hospitalario de larga duración y tratamiento médico continuado de la enfermedad
- Libro de familia o certificación de la inscripción del hijo o hijos en el Registro Civil o, en su caso, resolución judicial por la que se haya constituido la adopción, o la resolución judicial o administrativa por la que se haya concedido el acogimiento familiar preadoptivo o permanente o, en su caso, la tutela del menor
- Certificado de la empresa en la que conste la cuantía de la base de cotización de la persona trabajadora por contingencias profesionales o, en su caso, por contingencias comunes, correspondiente al mes previo a la fecha de inicio de la reducción de jornada y, en su caso, las cantidades de percepción no periódica abonadas durante el año anterior a dicha fecha



- En los casos de personas trabajadoras a tiempo parcial, deberá reflejarse la cuantía de la base de cotización correspondiente a los tres meses anteriores a la reducción de jornada. Asimismo, deberá constar expresamente en la declaración la cotización por realización de horas extraordinarias en el año anterior al inicio de la reducción de jornada.
- Acreditación de la cotización con los recibos del abono de cuotas, si la persona solicitante del subsidio es la obligada a su ingreso, cuando sean necesarias para acreditar el periodo mínimo de cotización, a efectos de determinar la cuantía de la prestación o el requisito de estar al corriente en el pago de las cuotas
- En el caso de las personas trabajadoras encuadradas en el Régimen Especial de Trabajadores por cuenta propia o Autónomos, declaración de la situación de la actividad referida a la parte de jornada profesional que reduce el trabajador autónomo
- La entidad gestora o la mutua dictará resolución expresa y notificará en el plazo de treinta días, contados desde la recepción de la solicitud, el reconocimiento o denegación del derecho a la prestación económica.
- Transcurrido el plazo de treinta días a que se refiere el apartado anterior, sin que se haya dictado y notificado resolución expresa, la solicitud se entenderá desestimada, de conformidad con el apartado 2 de la disposición adicional vigésima quinta del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.
- Las resoluciones, expresas o presuntas, dictadas por la entidad gestora o la mutua serán recurribles en la forma prevista en el artículo 71 del texto refundido de la Ley de Procedimiento Laboral, aprobado por Real Decreto legislativo 2/1995, de 7 de abril.

## Listado de enfermedades graves

### I. Oncología:

1. Leucemia linfoblástica aguda.
2. Leucemia aguda no linfoblástica.
3. Linfoma no Hodgkin.
4. Enfermedad de Hodgkin.
5. Tumores del Sistema Nervioso Central.
6. Retinoblastomas.
7. Tumores renales
8. Tumores hepáticos.
9. Tumores óseos.
10. Sarcomas de tejidos blandos.
11. Tumores de células germinales.
12. Otras neoplasias graves.

### II. Hematología:

13. Aplasia medular grave (constitucional o adquirida).
14. Neutropenias constitucionales graves.
15. Hemoglobinopatías constitucionales graves.

### III. Errores innatos del metabolismo:

16. Desórdenes de aminoácidos (fenilcetonuria, tirosinemia, enfermedad de la orina con olor a jarabe de arce, homocistinuria y otros desórdenes graves).
17. Desórdenes del ciclo de la urea (OTC).
18. Desórdenes de los ácidos orgánicos.
19. Desórdenes de carbohidratos (glucogenosis, galactosemia, intolerancia hereditaria a fructosa y otros desórdenes graves).
20. Alteraciones glicosilación proteica.
21. Enfermedades lisosomiales (mucopolisacaridosis, oligosacaridosis, esfingolipidosis y otras enfermedades graves).
22. Enfermedades de los peroxisomas (Síndrome de Zellweger, condrodisplasia punctata, adenoleucodistrofia ligada a X, enfermedad de Refsum y otros desórdenes graves).
23. Enfermedades mitocondriales: por defecto de oxidación de los ácidos grasos y de transporte de carnitina, por alteración del DNA mitocondrial, por mutación del DNA nuclear.

### IV. Alergia e inmunología:

24. Alergias alimentarias graves sometidas a inducción de tolerancia oral.
25. Asma bronquial grave.
26. Inmunodeficiencias primarias por defecto de producción de anticuerpos.
27. Inmunodeficiencias primarias por defecto de linfocitos T.
28. Inmunodeficiencias por defecto de fagocitos.
29. Otras inmunodeficiencias:
  - a. Síndrome de Wiscott-Aldrich.
  - b. Defectos de reparación del ADN (Ataxia-telangiectasia).
  - c. Síndrome de Di George.
  - d. Síndrome de HiperIgE.
  - e. Síndrome de IPEX.
  - f. Otras inmunodeficiencias bien definidas.
30. Síndromes de disregulación inmune y linfoproliferación.

#### V. Psiquiatría:

31. Trastornos de la conducta alimentaria.
32. Trastorno de conducta grave.
33. Trastorno depresivo mayor.
34. Trastorno psicótico.
35. Trastorno esquizoafectivo.

#### VI. Neurología:

36. Malformaciones congénitas del Sistema Nervioso Central.
37. Traumatismo craneoencefálico severo.
38. Lesión medular severa.
39. Epilepsias:
  - a. Síndrome de West.
  - b. Síndrome de Dravet.
  - c. Síndrome de Lennox-Gastaut.
  - d. Epilepsia secundaria a malformación o lesión cerebral.
  - e. Síndrome de Rasmussen.
  - f. Encefalopatías epilépticas.
  - g. Epilepsia secundaria a enfermedades metabólicas.
  - h. Otras epilepsias bien definidas.
40. Enfermedades autoinmunes:
  - a. Esclerosis múltiple.
  - b. Encefalomiелitis aguda diseminada.
  - c. Guillain-Barré.
  - d. Polineuropatía crónica desmielinizante.
  - e. Encefalitis límbica.
  - f. Otras enfermedades autoinmunes bien definidas.
41. Enfermedades neuromusculares:
  - a. Atrofia muscular espinal infantil.
  - b. Enfermedad de Duchenne.
  - c. Otras enfermedades neurosmusculares bien definidas.
42. Infecciones y parasitosis del Sistema Nervioso Central (meningitis, encefalitis, parásitos y otras infecciones).
43. Accidente cerebrovascular.
44. Parálisis cerebral infantil.
45. Narcolepsia-cataplejía.

#### VII. Cardiología:

46. Cardiopatías congénitas con disfunción ventricular.
47. Cardiopatías congénitas con hipertensión pulmonar.
48. Otras cardiopatías congénitas graves.
49. Miocardiopatías con disfunción ventricular o arritmias graves.
50. Cardiopatías con disfunción cardíaca y clase funcional III-IV.
51. Trasplante cardíaco.

#### VIII. Aparato respiratorio:

52. Fibrosis quística.
53. Neumopatías intersticiales.
54. Displasia broncopulmonar.
55. Hipertensión pulmonar.
56. Bronquiectasias.

57. Enfermedades respiratorias de origen inmunológico:

- a. Proteinosis alveolar.
- b. Hemosiderosis pulmonar.
- c. Sarcoidosis.
- d. Colagenopatías.

58. Trasplante de pulmón.

59. Otras enfermedades respiratorias graves.

**IX. Aparato digestivo:**

60. Resección intestinal amplia.

61. Síndrome de dismotilidad intestinal grave (Pseudo-obstrucción intestinal).

62. Diarreas congénitas graves.

63. Trasplante intestinal.

64. Hepatopatía grave.

65. Trasplante hepático.

66. Otras enfermedades graves del aparato digestivo.

**X. Nefrología:**

67. Enfermedad renal crónica terminal en tratamiento sustitutivo.

68. Trasplante renal.

69. Enfermedad renal crónica en el primer año de vida.

70. Síndrome nefrótico del primer año de vida.

71. Síndrome nefrótico corticorresistente y corticodependiente.

72. Tubulopatías de evolución grave.

73. Síndrome de Bartter.

74. Cistinosis.

75. Acidosis tubular renal.

76. Enfermedad de Dent.

77. Síndrome de Lowe.

78. Hipomagnesemia con hipercalciuria y nefrocalcinosis.

79. Malformaciones nefrourológicas complejas.

80. Síndromes polimalformativos con afectación renal.

81. Vejiga neurógena.

82. Defectos congénitos del tubo neural.

83. Otras enfermedades nefrourológicas graves.

**XI. Reumatología:**

84. Artritis idiopática juvenil (AIJ).

85. Lupus eritematoso sistémico.

86. Dermatomiositis juvenil.

87. Enfermedad mixta del tejido conectivo.

88. Esclerodermia sistémica.

89. Enfermedades autoinflamatorias (Fiebre Mediterránea Familiar, Amiloidosis y otras enfermedades autoinflamatorias graves).

90. Otras enfermedades reumatológicas graves.

**XII. Cirugía:**

91. Cirugía de cabeza y cuello: hidrocefalia/válvulas de derivación, mielomeningocele, craneoestenosis, labio y paladar hendido, reconstrucción de deformidades craneofaciales complejas, etc.

92. Cirugía del tórax: deformidades torácicas, hernia diafragmática congénita, malformaciones pulmonares, etc.

93. Cirugía del aparato digestivo: atresia esofágica, cirugía antirreflujo, defectos de pared abdominal, malformaciones intestinales (atresia, vólvulo, duplicaciones), obstrucción intestinal, enterocolitis necrotizante, cirugía de la enfermedad inflamatoria intestinal, fallo intestinal, Hirschprung, malformaciones anorrectales, atresia vías biliares, hipertensión portal, etc.

- 94. Cirugía nefro-urológica: malformaciones renales y de vías urinarias.
- 95. Cirugía del politraumatizado.
- 96. Cirugía de las quemaduras graves.
- 97. Cirugía de los gemelos siameses.
- 98. Cirugía ortopédica: cirugía de las displasias esqueléticas, escoliosis, displasia del desarrollo de la cadera, cirugía de la parálisis cerebral, enfermedades neuromusculares y espina bífida, infecciones esqueléticas y otras cirugías ortopédicas complejas.
- 99. Cirugía de otros trasplantes: válvulas cardíacas, trasplantes óseos, trasplantes múltiples de diferentes aparatos, etc.

#### XIII. Cuidados paliativos:

- 100. Cuidados paliativos en cualquier paciente en fase final de su enfermedad.

#### XIV. Neonatología:

- 101. Grandes prematuros, nacidos antes de las 32 semanas de gestación o con un peso inferior a 1.500 gramos y prematuros que requieran ingresos prolongados por complicaciones secundarias a la prematuridad.

#### XV. Enfermedades infecciosas:

- 102. Infección por VIH.
- 103. Tuberculosis.
- 104. Neumonías complicadas.
- 105. Osteomielitis y artritis sépticas.
- 106. Endocarditis.
- 107. Pielonefritis complicadas.
- 108. Sepsis.

#### XVI. Endocrinología:

- 109. Diabetes Mellitus tipo I.