



FACULTAD DE DERECHO

RELACIONES LABORALES Y RECURSOS HUMANOS

Curso Académico 2016/2017

Trabajo Fin de Grado

**PRESTACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL POR
CUIDADO DE MENORES AFECTADOS POR CÁNCER
Y OTRAS ENFERMEDADES GRAVES**

Alumno: Celia Pérez Benavides

Tutor: Antonio M. Cardona Álvarez

Julio, 2017



ÍNDICE

1. RESUMEN.....	1
ABSTRACT.....	1
2. INTRODUCCIÓN.	3
3. PLANTEAMIENTO DE POLÍTICA JURÍDICA O POLÍTICA LEGISLATIVA.	8
3.1. SITUACIÓN PROTEGIDA Y HECHO CAUSANTE.	10
3.2. LA INSUFICIENCIA DE LA INCLUSIÓN COMO “ENFERMEDAD GRAVE” EN EL ANEXO DEL REAL DECRETO 1148/2011 PARA RECONOCER EL DERECHO A LA PRESTACIÓN.....	13
3.3. BENEFICIARIOS DE LA PRESTACIÓN.	15
3.4. CUANTÍA Y DURACIÓN DE LA PRESTACIÓN	20
3.5. GESTIÓN Y DINÁMICA DE LA PRESTACIÓN.....	22
3.6. DOCUMENTACIÓN Y DATOS QUE DEBEN ADJUNTARSE A LA SOLICITUD.	23
3.7. RESOLUCIÓN DE LA ENTIDAD GESTORA O MUTUA.....	25
3.7.1. PLAZO DE LA RESOLUCIÓN.	25
3.7.2. AUSENCIA DE RESOLUCIÓN EXPRESA.	25
3.7.3. RÉGIMEN DE RECURSOS.....	25
3.8. DURACIÓN DEL DERECHO.....	26
3.9. CAUSAS DE SUSPENSIÓN Y EXTINCIÓN.	26
4. TRÁMITE PARLAMENTARIO DE LA PRESTACIÓN.	29
5. MARCO NORMATIVO.....	31
6. ESTADÍSTICAS, PRESUPUESTOS Y ESTUDIOS SOBRE EL CUIDADO DE MENORES AFECTADOS POR CÁNCER O ENFERMEDAD GRAVE.	33
7. EMPLEO DE UN LENGUAJE NO SEXISTA	34
8. CONCLUSIONES.	35
9. BIBLIOGRAFÍA.....	38
10. LEGISLACIÓN.....	41

**PRESTACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL POR CUIDADO DE MENORES
AFECTADOS POR CÁNCER Y OTRAS ENFERMEDADES GRAVES**



11. JURISPRUDENCIA.....	42
12. WEBGRAFÍA	44
13. ANEXOS.....	46
ANEXO I. 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.	46
ANEXO II. LISTADO DE ENFERMEDADES GRAVES.	62
ANEXO III. ESTADÍSTICAS, PRESUPUESTOS Y ESTUDIOS.	68



ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: PERÍODOS MÍNIMOS DE COTIZACIÓN EN LA FECHA QUE SE INICIE LA REDUCCIÓN DE JORNADA	18
TABLA 2: ONCOLOGÍA	62
TABLA 3: HEMATOLOGÍA	62
TABLA 4: ERRORES INNATOS DEL METABOLISMO	62
TABLA 5: ALERGIA E INMUNOLOGÍA.....	63
TABLA 6: PSIQUIATRÍA	63
TABLA 7: NEUROLOGÍA	63
TABLA 8: CARDIOLOGÍA.....	64
TABLA 9: APARATO RESPIRATORIO	64
TABLA 10: APARATO DIGESTIVO	64
TABLA 11: NEFROLOGÍA.....	65
TABLA 12: REUMATOLOGÍA	65
TABLA 13: CIRUGÍA.....	66
TABLA 14: CUIDADOS PALIATIVOS	66
TABLA 15: NEONATOLOGÍA.....	66
TABLA 16: ENFERMEDADES INFECCIOSAS	66
TABLA 17: ENDOCRINOLOGÍA	67
TABLA 18: CUIDADO DE MENORES AFECTADOS POR CÁNCER O ENFERMEDAD GRAVE. AGREGADO DE MUTUAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA SEG. SOCIAL. TOTAL REGÍMENES. ACUMULADO AL MES DE DICIEMBRE. EJERCICIO 2012	68
TABLA 19: CUIDADO DE MENORES AFECTADOS POR CÁNCER O ENFERMEDAD GRAVE. AGREGADO DE MUTUAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA SEG. SOCIAL. TOTAL REGÍMENES. ACUMULADO AL MES DE DICIEMBRE. EJERCICIO 2013	69
TABLA 20: CUIDADO DE MENORES AFECTADOS POR CÁNCER O ENFERMEDAD GRAVE. AGREGADO DE MUTUAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA SEG. SOCIAL. TOTAL REGÍMENES. ACUMULADO AL MES DE DICIEMBRE. EJERCICIO 2014	70
TABLA 21: CUIDADO DE MENORES AFECTADOS POR CÁNCER O ENFERMEDAD GRAVE. AGREGADO DE MUTUAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA SEG. SOCIAL. TOTAL REGÍMENES. ACUMULADO AL MES DE DICIEMBRE. EJERCICIO 2015	71
TABLA 22: CUIDADO DE MENORES AFECTADOS POR CÁNCER O ENFERMEDAD GRAVE. AGREGADO DE MUTUAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA SEG. SOCIAL. TOTAL REGÍMENES. ACUMULADO AL MES DE DICIEMBRE. EJERCICIO 2016	72
TABLA 23: CUIDADO DE MENORES AFECTADOS POR CÁNCER O ENFERMEDAD GRAVE. AGREGADO DE MUTUAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA SEG. SOCIAL. TOTAL REGÍMENES. ACUMULADO AL MES DE DICIEMBRE. EJERCICIO 2017	73



1. RESUMEN.

El presente trabajo tiene como objeto el estudio de la prestación económica de la Seguridad Social por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad. Para ello, se analizan los aspectos más relevantes de esta prestación, como son, la necesidad de aparición de esta nueva prestación, los requisitos necesarios para ser beneficiario, su cuantía económica, las causas de suspensión y extinción, el reconocimiento y la gestión del pago, así como, en términos de aproximación o valoración de su efectividad práctica, un avance en datos del número de prestaciones solicitadas en los últimos años por dicha contingencia.

Dada la gravedad del hecho al que atiende, tener un menor enfermo por cáncer u otras enfermedades graves, y el alto requerimiento de cuidados que un enfermo (y menor) exige de sus progenitores, adoptantes u acogedores, de atender de manera directa a los cuidados que necesitan estos menores gravemente enfermos y no ver los padres afectada por esto su relación laboral o, en casos extremos, ponerla en cuestión al no ser posible la presencia en el trabajo mientras cursa la enfermedad, fue que en España resultó necesaria introducir una nueva prestación en el sistema de prestaciones de la Seguridad Social, la prestación económica de la Seguridad Social por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave. Esta prestación y la norma que la regula es por tanto el resultado de la necesidad y la demanda social de los progenitores en tan difícil situación familiar y, por consecuencia, laboral.

ABSTRACT.

The present work aims to study the Social Security supply for the care of under eighteen affected by cancer or any other disease for which the most relevant aspects of this benefit are analysed, such as the necessity for this new benefit, the requirements to become a beneficiary, its economical value analysis, the clauses of suspension and annulment, payment approval and management and also, in terms of approximation or evaluation of its practical effectiveness, has emerged an increasing number of benefits requested in the last years for this conting.

Due to the gravity of the situation of the involved members of the family, having underage children with cancer or other serious diseases, as well as the high care



requirement that a patient (and minor) needs from his parents, adoptive parents or caregivers, to attend directly and provide the care that these seriously ill children need, without this affecting the parents employment situation, or in extreme cases doubting about being able to attend their workplace while taking care of their children, has made it necessary in Spain to introduce in the Sistem of Social Security Benefits, the Economic Benefit of Social Security for the care of underage children affected by cancer or other serious illness. The introduction of the above mentioned economical benefit and together with the rules that governs it is therefore the result of social need and demand of the parents in such a difficult family situation, hence employment.

KEYWORDS: Benedit; taken care of childrem; cancer and serious disease.



2. INTRODUCCIÓN.

La prestación por cuidado de menores afectados por cáncer y otras enfermedades graves fue aprobada y desarrollada por el Real Decreto 1148/2011, de 29 de julio, para la aplicación y desarrollo, en el sistema de la Seguridad Social, entrando en vigor el uno de enero de 2011, hace ahora por tanto seis años. Dicha prestación con naturaleza de subsidio, *«tiene por objeto compensar la pérdida de ingresos que sufren las personas interesadas al tener que reducir su jornada, con la consiguiente disminución de salarios, ocasionada por la necesidad de cuidar de manera directa, continua y permanente de los hijos o menores a su cargo, durante el tiempo de hospitalización y tratamiento continuado de la enfermedad. El subsidio, por tanto, viene predeterminado por la reducción efectiva de la jornada laboral y por las circunstancias en que ésta se lleva a cabo por las personas trabajadoras»*¹.

Sin duda, en el caso de esta prestación se hace evidente como el ser humano, como ser imperfecto, se desenvuelve en un entorno con distintos riesgos, que como ser imperfecto le afligen. Y como la Seguridad Social se encarga de cubrir parte de los distintos riesgos, cuando presenten un contenido económico y una proyección social que repercutan en su situación de equilibrio suscitando una situación de necesidad, que la protección de la Seguridad Social solventa².

A pesar de que la aprobación de una nueva prestación económica asumida por el sistema público de Seguridad Social en tiempos de crisis económica y recortes sociales podía parecer algo ficticio, su aprobación ha sido rápida, silenciosa y sosegada. No obstante, dicha prestación no se muestra como algo plenamente innovador y desconocido, pues la necesidad de regular las ausencias al trabajo por motivos de fuerza mayor, relacionados con accidentes o enfermedades de familiares, ya se preveía en el Acuerdo Marco (revisado) sobre permiso parental de 18 junio 2009, consagrado por organizaciones europeas de interlocutores sociales intersectoriales como son las siguientes: BUSINESS

¹ 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 (BOE núm. 182, 30.6.2011 p. 1)

² CARPENA NIÑO, Prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave. Análisis crítico en *Revista del Ministerio de Empleo y Seguridad Social* núm. 99 (2012) p. 111



EUROPE, la UEAPME, el CEEP y la CES³; y, finalmente, aplicado por la Directiva 2010/18/UE del Consejo, de 8 de marzo de 2010 que, a su vez, deroga la anterior Directiva 96/34/CE.

Efectivamente, el artículo 7 de dicho Acuerdo Marco recoge que *«los Estados miembros o los interlocutores sociales adoptarán las medidas necesarias para autorizar a los trabajadores a ausentarse del trabajo, conforme a la legislación, los convenios colectivos o los usos nacionales, por motivos de fuerza mayor vinculados a asuntos familiares urgentes en caso de enfermedad o accidente que hagan indispensable la presencia inmediata del trabajador»*. Se añade, además, que *«los Estados miembros o los interlocutores sociales podrán precisar las condiciones de acceso y las modalidades de aplicación de la cláusula 7.1 y limitar dicho derecho a una duración determinada por año o por caso»*⁴.

Por tanto el supuesto de hecho o base fáctica de esta prestación es claro, en la situación de enfermedad grave de un menor, los padres casi con seguridad se verán en la necesidad de ausentarse del trabajo para poder atender a su hijo de manera personal. En tan difícil situación parece indiscutible y hasta obligatoria la atención de los deberes paternofiliales previstos en el Código Civil español. Además, según lo previsto en la Carta Europea de los niños hospitalizados⁵, uno de los derechos del niño enfermo, es estar acompañados de sus padres (o de la persona que los sustituya) durante el máximo tiempo posible de su permanencia en el hospital.

La prestación por cuidado de menores afectados por cáncer y otras enfermedades graves se enmarca, ni que decirlo hay, entre las que tienen como finalidad la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras⁶. Prestación que en su génesis es creada por el legislador al incluirla en la Disposición Final Vigésimo Primera de la Ley 39/2010, 22.12.2010, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2011 (que

³ Interlocutores sociales interprofesionales en el ámbito europeo, BUSINESS EUROPE (representante de la empresa privada); UEAPME (Unión Europea del Artesanado y de la Pequeña y Mediana Empresa); CEEP (Centro de Empleo de Empresa Pública); CES (Confederación Europea de Sindicatos).

⁴ MELLA MÉNDEZ, El cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave: análisis crítico de la regulación laboral y de seguridad social en *Revista Relaciones Laborales* núm.1 (2013) p. 1

⁵ Ratificado por Resolución A2-25/86, de 13 de mayo 1986 del Parlamento Europeo (DOCE de 13 mayo).

⁶ Vid. PANIZO ROBLES, La Seguridad Social al inicio de 2011 (comentarios a la Ley 39/2010, de Presupuestos Generales del Estado para 2011, y otras disposiciones legales de reciente promulgación) en *RTSS CEF* núm. 335 (2011) p. 66



modificó el Texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, para incorporar esta nueva prestación económica en el ámbito de la acción protectora de la Seguridad Social) y que, sin embargo, no fue desarrollada hasta siete meses más tarde mediante 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 grave⁷, cuya entrada en vigor se produjo en fecha de uno de agosto de 2011, con efectos, eso sí, retroactivos, de uno de enero de 2011⁸. Así, en la actualidad se encuentra regulada por los artículos 190, 191 y 192 del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social⁹.

Una vez identificados los orígenes normativos, desde el punto de vista del impulso legislativo hay que decir que la prestación por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave fue promovida por un equipo de profesionales formado por abogados, médicos, profesores y la Fundación “MásHumano”¹⁰, como consecuencia del estudio durante tres años de la situación de las familias con hijos enfermos, elaborado por la Seguridad Social, estudio que concluía que dicha prestación sería beneficiosa tanto para los hijos que estarían acompañados por sus padres, como para las empresas que verían reducirse bajas sin justificación, además de contribuir a fidelizar a sus empleados.

Los medios de prensa del momento reconocían en aquel verano de 2011 que hasta la aprobación de la prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave lo habitual era que este tipo de situaciones de crisis familiar se tramitaran, desde el punto de vista laboral, como bajas por depresión, excedencias o reducciones de la jornada de trabajo, lo que suponían una disminución de ingresos para la familia y un mayor coste para la empresa. Un importante gasto económico que soportaban las empresas y los trabajadores. Desde que la prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave fue aprobada, el Ministerio de

⁷ 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. (BOE núm. 182, 30.07.2011 p. 86801-8813). En adelante, RD 1148/2011.

⁸ FERNÁNDEZ ORRICO, La prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave en *Revista de Trabajo y Seguridad Social* núm. 344 (2011) p. 4

⁹ Que, bajo la rúbrica «Cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave», ocupa el Capítulo X del Capítulo 4º del Título I del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social (BOE núm. 265, 31.10.2015)

¹⁰ Vid. <https://www.mashumano.org/>



Empleo y Seguridad Social ha destinado alrededor de ciento cincuenta millones de euros a ayudar a familias con hijos con enfermedades graves¹¹.

Adelantar ahora, aunque será objeto de análisis más adelante, que en cuanto a su ámbito objetivo, la prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave quedó entonces (y así ha permanecido hasta hoy) circunscrito al «Listado de enfermedades graves» que como Anexo incluía el RD 1148/2011. Un listado amplio que contempla patologías oncológicas, de naturaleza hematológica, desórdenes de aminoácidos, alergias e inmunología, inmunodeficiencias, psiquiatría, trastornos neurológicos, enfermedades autoinmunes, cardíacas, infecciosas e incluso otros aspectos de la medicina no menos importantes como son el abordaje de una enfermedad incurable y grave en estado avanzado, es decir, los cuidados paliativos.

Pese a la amplitud del listado de enfermedades que dan acceso a la prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave, se trata, sin embargo de una norma, el RD 1148/2011, restrictiva que no recoge a las denominadas enfermedades *raras*, que no dejan de ser del mismo modo a menudo graves. Eso sí, la Disposición Final Tercera del RD 1148/2011 dispone que el Ministro de Trabajo podrá acordar, mediante orden ministerial, la incorporación de nuevas enfermedades al listado de enfermedades consideradas graves que figura en el Anexo del RD 1148/2011. Siempre bajo el criterio de tratarse de enfermedades graves que requieran el cuidado directo, continuo y permanente del menor por los progenitores, adoptantes o acogedores, durante su ingreso hospitalario, de larga duración, y tratamiento continuado de la enfermedad¹².

Y también en sede de ámbito o alcance subjetivo de esta prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave merece interés indicar que se aplica indistintamente a cualesquiera trabajadores en todos los regímenes del sistema público de Seguridad Social, excluyendo expresamente a los funcionarios públicos, a los que le son de aplicación un régimen semejante, el Estatuto Básico del Empleado

¹¹ Sirva de ejemplo el artículo publicado en el periódico El Mundo del 29 de julio de 2011 titulado “*Los padres con niños enfermos graves ya pueden pedir una prestación económica*”

¹² «*El Ministro de Trabajo e Inmigración podrá acordar, mediante orden ministerial, la incorporación de nuevas enfermedades al listado de enfermedades consideradas graves que figura en el Anexo de este real decreto, cuando, previos los estudios e informes correspondientes, se trate de enfermedades graves que requieran el cuidado directo, continuo y permanente del menor por los progenitores, adoptantes o acogedores, durante su ingreso hospitalario, de larga duración, y tratamiento continuado de la enfermedad*» [Disp. Final Tercera RD 1148/2011]



Público (EBEP)¹³. Del mismo modo, la Ley de Actualización, Adecuación y Modernización del Sistema de Seguridad Social establece en su Disposición final segunda una modificación del Estatuto Básico del Empleado Público (EBEP) [artículo 49, letra e)] que garantiza a los padres funcionarios que se encuentren en esta circunstancia la posibilidad de reducir su jornada sin merma de sus retribuciones y en las mismas condiciones que el resto de los trabajadores¹⁴. Por tanto, esto no supone, sin embargo, negar de protección a los funcionarios ante esta contingencia.

¹³ NOGUEIRA FERREIRO, La prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave: una valoración de las primeras decisiones judiciales en Mella Méndez (Dir.), Conciliación de la vida laboral y familiar y crisis económica: estudios desde el derecho internacional y comparado edit Delta Publicaciones Madrid, (2015) p. 311

¹⁴ CARRILLO MÁRQUEZ, La prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave en VVAA García-Perrote Escartín y Mercader Uguina (Dir.), *La reforma de la Seguridad Social 2011*, edit Lex Nova Valladolid, (2011) p. 289



3. PLANTEAMIENTO DE POLÍTICA JURÍDICA O POLÍTICA LEGISLATIVA.

Desde finales de los años noventa, la legislación laboral y la Seguridad Social, experimentan una constante transformación, teniendo esta vez los cambios su origen en el principio de fomento de la conciliación de las responsabilidades laborales y familiares, a la búsqueda de un enfoque de conciliación de igualdad de género.

El cuidado de menores afectados por una enfermedad grave había venido siendo un problema en el ámbito de la conciliación entre trabajo “productivo” y “trabajo reproductivo”. Esta forma de disponer el trabajo respondía a unos estereotipos asociados al género, donde las mujeres desempeñaban las tareas domésticas y de cuidado, por tanto, tareas reproductivas, al tiempo en que los hombres desempeñaban las tareas extradomésticas o tareas productivas.

Una vez rebasado el modelo fordiano de organización del trabajo, la mujer comenzó un lento y progresivo acceso al mercado laboral de los países desarrollados, en un contexto laboral caracterizado por la creciente importancia del sector servicios. Tal acontecimiento lleva aparejado un cambio sustancial en los roles que hasta hace escasas décadas desempeñaban tanto hombres como mujeres. Pero, no solo resulta un hecho trascendental la incorporación de la mujer al mercado de trabajo, sino también los cambios estructurales acaecidos en la propia sociedad.

Del mismo modo, los cambios demográficos sobrevenidos en las últimas décadas han innovado en profundidad las estructuras familiares y de los hogares, viéndose hoy, junto al modelo tradicional de familia la coexistencia de parejas de hecho sin vínculo matrimonial, familias formadas por personas sin distinción por razón de su orientación sexual, con o sin vínculo matrimonial, o, las creadas por personas separadas o divorciadas que rehacen su vida en pareja con la aportación de los hijos fruto de matrimonios o relaciones anteriores. Al mismo tiempo, no cabe olvidar el cada vez más numeroso colectivo de familias monoparentales compuestas por un solo progenitor, varón o mujer y sus hijos¹⁵.

¹⁵ PAREDES RODRÍGUEZ, Prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave en *Revista Aranzadi doctrinal* núm. 9 (2011)



Es por tanto que, en España en el año 2011 se establece, desde el punto de vista legal, por un lado, una nueva configuración de reducción de jornada a favor del progenitor, adoptante o acogedor de carácter preadoptivo o permanente, para el cuidado de un menor en el período de duración del tratamiento continuado de la enfermedad de este¹⁶, y de otro lado, se incorpora al sistema público de Seguridad Social una prestación económica de Seguridad Social (nuevos arts. 190-192-Capítulo X, Título II del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad¹⁷), con desarrollo reglamentario en el RD 1.148/2011, de 29 de julio¹⁸, que es el objeto de nuestro estudio, para compensar la reducción salarial resultante de la reducción de jornada.

El punto de partida o supuesto de hecho básico, es por tanto, la existencia de uno o dos progenitores de un menor, personas que trabajan y tienen obligación de cumplir una jornada (trabajadores que estarán incluidos en algunos regímenes de la Seguridad Social) y que se ven en la situación y necesidad de cuidar de un hijo que se encuentra gravemente enfermo y que precisa una atención y una dedicación más intensa que la ya normal que ya supone cuidar de un hijo. Es en este sentido donde toma importancia el alcance del requisito del cuidado directo, continuo y permanente del menor tiene distintas interpretaciones en cuanto al cumplimiento o no del requisito de escolarización del menor. En este sentido, cabe comparar e interpretar las siguientes sentencias, STSJ de Cantabria, (Sala de lo Social, Sección 1ª) núm. 792/204, de 11 de noviembre de 2014¹⁹, sentencia que más tarde sería casada o anulada por la STS Madrid (Sala de lo Social, Sección 1ª) núm. 568/2016, de 28 de junio de 2016²⁰ con la STSJ del País Vasco, (Sala de lo Social, Sección 1ª) núm. 2420/2014, de 9 de diciembre de 2014²¹.

¹⁶ Lo que motivó una nueva redacción del art. 37.6 LET

¹⁷ Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social (BOE núm. 265, 31.10.2015) [<https://www.boe.es/buscar/pdf/2015/BOE-A-2015-11724-consolidado.pdf>]. En adelante, TRLGSS.

¹⁸ MONEREO PÉREZ, MOLINA NAVARRETE, QUESADA SEGURA, *Manual de Seguridad Social* ed. 12, edit. Tecnos (Madrid, 2016) pp.302- 304.

¹⁹ Vid. STSJ Cantabria (Sala de lo Social, Sección 1ª) núm.792/204, 11.11.2014 Ponente: López-Tames Iglesias

²⁰ Vid. STS Madrid (Sala de lo Social, Sección 1ª) núm. 568/2016, 28.6.2016 Ponente: Segoviano Astaburuaga. En este sentido, vid. PALOMINO SAURINA, Prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave en *Revista de Información Laboral* núm. 7 (2015)

²¹ Vid. STSJ del País Vasco, (Sala de lo Social, Sección 1ª) núm.2420/2014, 9.12.2014 Ponente: Díaz de Rábago Villar



El asunto controvertido y motivo de debate es el mismo en ambos casos: que el cumplimiento o no del requisito de reducción de la jornada como mínimo del cincuenta por ciento tenga por finalidad atender al cuidado directo, continuo y permanente del menor enfermo. Y esto, claro está, durante el período de no hospitalización de larga duración del pequeño, en la que el requisito en cuestión suele darse por cumplido sin mayores problemas, sino durante el siguiente periodo de tratamiento continuado de la enfermedad en el domicilio del menor. En este sentido, la escolarización de los menores, tanto ordinaria como especial, ha desarrollado una litigiosidad importante; litigiosidad e incertidumbre que, en consecuencia al estudio de los pronunciamientos de los tribunales estudiados, tarde o temprano tendrá que ser resuelto por el Tribunal Supremo²² en unificación de doctrina.

También hay que tener en cuenta, que ya fu motivo de crítica el hecho que la regulación de esta prestación económica se llevara a cabo mediante la Ley General de Presupuestos del Estado, justificada mayormente por la necesidad de una aprobación rápida; razón esta que, sin embargo, quedaría posteriormente desacreditada por la demora en la aprobación del 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, publicado en el BOE el 30 de julio, siete meses después de la aparición legal de la prestación, manteniendo en vilo a gran parte de los posibles beneficiarios durante todo ese interregno, a la espera de la publicación de la lista de enfermedades incluidas, aparte de otro grupo de elementos que debía aclarar, y aclaró, el mencionado Real Decreto, con su aparición; entre otros elementos, por ejemplo el porcentaje de reducción de la jornada laboral²³.

3.1. SITUACIÓN PROTEGIDA Y HECHO CAUSANTE.

Bien, para adentrarnos y descender en el análisis del objeto de nuestro trabajo, tal vez lo primero que debamos indicar sea, que el TRLGSS en sus artículos 190 a 192

²² VIVERO SERRANO, Las sentencias anotadas en *Revista Trabajo y Derecho* núm.4 (2015)

²³ CARPENA NIÑO, Prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave. Análisis crítico en *Revista del Ministerio de Empleo y Seguridad Social*, núm.99 (2012), p. 112



establece la prestación para el cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave²⁴, regulación desarrollada reglamentariamente por el RD 1.148, de 29 de julio²⁵

Así, el RD 1148/2011 establece que *«A efectos de la prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave, se considera situación protegida la reducción de la jornada de trabajo de al menos un 50 por ciento que, de acuerdo con lo previsto en el párrafo tercero del artículo 37.5 del texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, lleven a cabo los progenitores, adoptantes, guardadores con fines de adopción o acogedores de carácter permanente, cuando ambos trabajen, para el cuidado directo, continuo y permanente del menor a su cargo afectado por cáncer (tumores malignos, melanomas y carcinomas), o por cualquier otra enfermedad grave, que requiera ingreso hospitalario de larga duración, durante el tiempo de hospitalización y tratamiento de la enfermedad»*²⁶.

En este sentido, la STSJ Málaga (Sala de lo Social, Sección 1ª) Sentencia núm. 787/2014²⁷, en contraposición con los requisitos recogidos en el RD 1148/2011, advierte la denegación por no acreditarse la necesidad de cuidado directo, continuado y permanente del menor, afectada por cáncer, en el momento de su solicitud, no discutiéndose en ningún caso que la hija menor de la actora presente una enfermedad oncológica. La cuestión se reduce a determinar si en el momento de la solicitud la hija menor de la actora necesitaba ese cuidado directo y permanente en su domicilio por parte de su madre .A pesar de esto, debe resaltarse que a la menor se le reconoció la situación de Dependencia Moderada Grado I nivel 1, la cual, según el art.26.1 de la Ley 39/2006, de promoción de autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, supone una dependencia moderada.

²⁴ GORELLI HERNÁNDEZ, VÍLCHEZ PORRAS, ÁLVAREZ ALCOLEA, DE VAL TENA, Y GUTIÉRREZ PÉREZ, *Lecciones de Seguridad Social* ed. 6, edit. Tecnos (Madrid, 2016) pp.232-234

²⁵ 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. Boletín oficial del Estado, núm.182, pp. 1-13 (<https://www.boe.es/boe/dias/2011/07/30/pdfs/BOE-A-2011-13119.pdf>). En adelante, RD 1148/2011.

²⁶ Art. 2 RD 1148/2011. Vid. también Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social. Situación protegida. Boletín oficial del Estado, núm. 261, de 31 de octubre de 2015, pp. 84 a 85 y Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores. Artículo 37.6.3 Descanso semanal, fiestas y permisos. Boletín oficial del Estado, núm.255, de 24 de octubre de 2015, p.33, respectivamente.

²⁷ Vid. STSJ Málaga (Sala de lo Social, Sección 1ª) Sentencia núm. 787/2014, 22.05.2014 Ponente: Vela Torres



Otros casos también de especial atención, son aquellos en los que se produzcan recaídas del menor afectado por cáncer o por la misma enfermedad grave, no siendo obligatorio el ingreso hospitalario, si bien deberá acreditarse, a través de una nueva declaración médica, la necesidad, tras el diagnóstico y hospitalización, de la continuación del tratamiento médico así como del cuidado directo, continuado y permanente del menor por el progenitor, adoptante o acogedor (artículo 2.4 del RD 1148/2011)²⁸.

Pues bien, para acreditar esta situación es preciso que el Servicio Público de Salud emita un informe, en el que se refleje el diagnóstico-identificación de la patología, para permitir la reducción y la necesidad de tratamiento del tipo exigido por la normativa de un modo duradero y continuado. En el caso de enfermedad por cáncer la Ley fija el supuesto, no ocurriendo lo mismo en tal caso para las enfermedades graves, previstas mediante Anexo en el RD 1.148/2011, en dicho Anexo se prevé un catálogo de enfermedades consideradas “graves”. A su vez, la Disposición Final 3ª RD 1148/2011 posibilita la actualización del listado mediante Orden ministerial²⁹.

Por consiguiente, son dos los parámetros que vienen disponiendo el hecho causante:

Primero, la situación protegida nace con la hospitalización a causa de la enfermedad correspondiente.

Y segundo, la certificación médica de la necesidad del cuidado y asistencia directa al menor por parte de sus progenitores, adoptantes, acogedores o tutores³⁰.

Desde la perspectiva legal, el trabajador tendría derecho únicamente al subsidio si el diagnóstico médico se encuentra en el listado de enfermedades protegidas. Mediante el formulario designado «*declaración del médico inspector del INSS*» (Anexo B) se pone de relieve, pues se ciñe a señalar que, «*una vez analizada la declaración efectuada por el médico responsable de la asistencia sanitaria del paciente menor*», el médico inspector de la citada entidad gestora informa que «*el diagnóstico que consta en dicha declaración,*

²⁸ BLASCO LAHOZ, La prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave (Real Decreto 1148/2011, de 29 de julio) en *Revista de información laboral* núm.8 (2011) p. 2

²⁹ Vid. Anexo II sobre listado de enfermedades consideradas graves. 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. Boletín oficial del Estado, núm.182, pp. 9 a 13.

³⁰ MONEREO PÉREZ, MOLINA NAVARRETE, QUESADA SEGURA., *Manual de Seguridad Social* ed. 12, edit. Tecnos (Madrid, 2016) pp.302- 304



relativo a la enfermedad del menor», está incluido o no (marcar la correspondiente casilla) en «el listado de enfermedades establecido para dicha prestación».

En este sentido, la STSJ Madrid (Sala de lo Social, Sección 5ª) núm. 259/2016³¹, estima la reducción de jornada del cincuenta por ciento, por la necesidad de cuidados constantes de una menor afectada por del Síndrome de Phelan-Mcdermid; anomalía cromosómica mediante aplicación analógica, ya que dicha enfermedad no se tipificada en el Anexo del RD 1148/2011.

Con objeto de evitar situaciones de abuso en el disfrute de la prestación y poder atender a situaciones de gravedad real, la clave consiste en realizar un análisis completo e individualizado de cada uno de los supuestos, contemplando todas las circunstancias concurrentes, relativas a la enfermedad (v. gr., naturaleza y tipo, síntomas, grado de desarrollo, riesgo para la vida, tratamiento necesario y frecuencia, dureza y efectos secundarios del mismo), ya al menor enfermo (por ejemplo, edad, estado de salud general, discapacidades y similares). Evidentemente, en muchas de estas circunstancias concurrentes puede hallarse más la gravedad de la situación que en el propio diagnóstico, que en algún caso, por sí mismo, puede tener una importancia relativa.

No obstante, es indudable que el legislador regulariza la situación protegida y la correspondiente prestación económica de manera flexible, amplia, y generosa, puesto que, en primer lugar, no limita la protección al caso del cáncer, sino que la extiende a otras enfermedades graves y, en segundo lugar, la lista de éstas es pretendidamente genérica en muchos aspectos³².

3.2. LA INSUFICIENCIA DE LA INCLUSIÓN COMO “ENFERMEDAD GRAVE” EN EL ANEXO DEL REAL DECRETO 1148/2011 PARA RECONOCER EL DERECHO A LA PRESTACIÓN.

Para tener derecho a percibir la prestación no resulta suficiente que la enfermedad se encuentre entre las recogidas por el Anexo del RD 1148/2011. Es además indispensable, la necesidad de un cuidado hospitalario por el que sea preciso el cuidado directo, continuo

³¹ Vid. STSJ Madrid (Sala de lo Social, Sección 5ª) núm. 259/2016, 25.04.2016 Ponente: De la Cueva Aleu

³² MELLA MÉNDEZ, El cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave: análisis crítico de la regulación laboral y de seguridad social en *Revista Relaciones Laborales* núm. 1 (2013)



y permanente al menor por parte del progenitor beneficiario. En consecuencia, un mismo diagnóstico puede dar lugar a diferentes fallos judiciales.

Así, la STSJ Cataluña de 15 de octubre 2013³³, analiza el caso de un niño con Diabetes Mellitus tipo I³⁴, desestimando la pretensión de subsidio. Lo que lleva al fallo es el hecho de que el menor se encuentra escolarizado de manera normal, sin que tras el diagnóstico de su enfermedad *«se haya presentado complicación alguna»*. Ignoramos el contenido completo de la declaración médica que apoyaba la solicitud, pero, conforme a lo que se dice en el pronunciamiento, en él no se indica el período estimado de duración de la necesidad de cuidado por parte de los progenitores, lo que puede indicar que no sea tan explícito y ello juegue en contra de los intereses de los progenitores.

En relación a la amplia casuística, diferentes sentencias de suplicación posteriores tienden a desestimar la prestación³⁵, al referirse a casos similares respecto de la misma patología. La fundamentación coincide en todas ellas y es que la diabetes mellitus I *«no lleva consigo el ingreso hospitalario, ni tampoco estancia durante largo tiempo en el domicilio»*, y aunque *«es inherente a la condición de niños pequeños la supervisión»*, no es necesaria *«la presencia continuada al lado del menor por parte del progenitor»*, todo ello sin perjuicio de que se pudiera generar derecho a la prestación en *«episodios puntuales de descompensación»* de la glucemia. Se valora también que *«el estado de la ciencia ya permite a los enfermos insulino-dependientes llevar unos ritmos de vida ordinarios»*, que, lógicamente, no dan derecho al subsidio.

Por su parte la STSJ Málaga de 3 diciembre de 2015³⁶, en cambio, es estimada en atención a los requisitos anteriormente mencionados, necesidad de cuidado directo, continuo y permanente del menor para acceder a la prestación por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave, citados por el RD 1148/2011.

³³ Vid. STSJ Cataluña (Sala de lo Social, Sección 1ª) Sentencia núm. 6593/2013, 15.10.2013 Ponente: Braceras Peña

³⁴ Enfermedad número 109 de las listadas en el Anexo del RD 1148/2011.

³⁵ Vid. STSJ Castilla y León, Valladolid (Sala de lo Social, Sección 1ª) Sentencia núm. 00476/2013, 6.03.2013 Ponente: Molina Gutiérrez; STSJ Cataluña (Sala de lo Social, Sección 1ª) Sentencia núm. 466/2014, 22.01.2014 Ponente: Gan Busto; Castilla y León, Burgos (Sala de lo Social, Sección 1ª) Sentencia núm. 165/2014, 20.03.2014 Ponente: Renedo Juarez. Y STSJ Cataluña (Sala de lo Social, Sección 1ª) Sentencia núm. 6875/2016, 22.11.2016 Ponente: Ruíz Ruíz

³⁶ Vid. STSJ Málaga (Sala de lo Social, Sección 1ª) Sentencia núm. 1828/2015, 3.12.2015 Ponente: Vela Torres



Atención particular merece que, a decir de los tribunales, la escolarización, en ciertas condiciones, no demuestra la ausencia de necesidad de cuidado continuo, directo y permanente. De este modo, la STSJ Aragón de 30 octubre 2013³⁷ considera la prestación ocasionada por un menor afectado por diferentes patologías severas. Se trata de una situación de evidente necesidad, toda vez que el niño «*necesita cuidado constantes y es incapaz de cuidar de sí mismo o hacer actividad alguna de forma autónoma*». El juzgador estima que la asistencia a un centro especial no equivale a una escolarización normal, sino que es «*una ayuda específica o tiempo de descanso de los padres*», para evitar que estos abandonen su puesto de trabajo, lo que también pretende el subsidio solicitado³⁸.

Otro caso más reciente, en consonancia con la escolarización de un menor enfermo, es el recogido en la STSJ Granada de 25 marzo 2015³⁹, en la que la prestación por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave resulta denegada, como consecuencia de la escolarización con asistencia regular al centro, lo cual determina que no se cumple con el requisito de la necesidad de un cuidado directo, continuo y permanente, como causa de la reducción de jornada y por cuya pérdida de ingresos vendría motivada la prestación. La cuestión examinada se centra en determinar qué se entiende por la necesidad de cuidado directo, continuo y permanente, que en el caso de no producirse se comportaría la extinción del derecho. En este caso no se dan tales contingencias, ya que desde que la menor fue escolarizada el 1 de septiembre de 2012, venía asistiendo regularmente al centro especial, en horario lectivo oficial de 9.00 a 12.00 de la mañana y de 15.00 a 17.00 horas por la tarde, que recibe apoyo en el centro, en el aula de logopedia y de fisioterapia, y que existe transporte específico, si bien, la pequeña no lo utiliza.

3.3. BENEFICIARIOS DE LA PRESTACIÓN.

Se consideran beneficiarios del subsidio por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave las personas trabajadoras, por cuenta ajena y asimiladas, cualquiera que sea su sexo, que reduzcan su jornada de trabajo en, al menos, un 50 por 100

³⁷ Vid. STSJ Aragón (Sala de lo Social, Sección 1ª) Sentencia núm. 503/2013, 30.10. 2013 Ponente: Mora Mateo

³⁸ NOGUEIRA FERREIRO, La prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave: una valoración de las primeras decisiones judiciales en Mella Méndez (Dir.), Conciliación de la vida laboral y familiar y crisis económica: estudios desde el derecho internacional y comparado edit Delta Publicaciones Madrid, (2015) pp. 313-314

³⁹ Vid. STSJ Granada (Sala de lo Social, Sección 1ª) Sentencia núm. 731/2015, 25.03.2015 Ponente: Terrón Montero



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 períodos mínimos de cotización exigibles en cada caso (artículo 4.1 RD 1148/2011).

Según lo dispuesto en el apartado 4 de la Disposición Adicional Octava LGSS, lo recogido en el artículo 135 quáter será de aplicación a los trabajadores por cuenta ajena de los regímenes especiales, en los términos y condiciones que se establezcan reglamentariamente con excepción de Régimen Especial Agrario y Empleados del Hogar, y a los trabajadores por cuenta propia incluidos en los Regímenes Especiales de Trabajadores del Mar y de Trabajadores por cuenta propia o autónomos⁴⁰.

El trabajador habrá de tener con el menor un vínculo paterno-filial o semejante, en cuanto a los deberes de cuidado que aquél impone al cuidador. En distintas palabras, el menor a cuidar debe ser hijo, natural o adoptado, del trabajador o hallarse en una situación próxima a tal afiliación, como sucede en el acogimiento familiar, previo a una adopción o permanente (artículo 173 bis Código civil)⁴¹. El Reglamento amplía la acción protectora a los tutores, cuando sean familiares del menor que, de acuerdo con la legislación civil, no pueden adoptarlo.

Puede apreciarse también que no se menciona a las familias monoparentales, aunque la lógica señala que sí podrán acceder al subsidio. Aun así, hubiese sido conveniente incluir alguna referencia. En cambio, sí prevén, las situaciones de separación judicial, nulidad o divorcio (o ruptura de pareja de hecho): en estos casos, si ambos tuvieran derecho al subsidio, podrá ser reconocido a quien se determine de común acuerdo y, a falta del mismo o previsión judicial expresa, se atribuirá a quien tenga la custodia del menor y, si esta es compartida, a quien lo pida primero⁴².

Dentro de cada unidad familiar, ambas personas progenitoras, adoptantes o acogedoras deben acreditar la condición de afiliadas y la situación de alta dentro de algún régimen público de Seguridad Social o sólo una de ellas, si la otra, en razón del ejercicio

⁴⁰ BURGOS GINER, Aspectos importantes en materia laboral y de seguridad social contenidos en la Ley 39/2010 de 22 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2011 en *Revista General de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social* núm.24 (2011), p. 22

⁴¹ MELLA MÉNDEZ, El cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave: análisis crítico de la regulación laboral y de seguridad social en *Revista Relaciones Laborales* núm. 1 (2013) p. 4

⁴² SERRATS MARTÍNEZ, Prestación por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave en *Revista Iuris: Actualidad y prácticas del derecho* núm. 165 (2011) p. 56



de su actividad profesional, está incorporada obligatoriamente a la mutualidad de previsión social establecida por el correspondiente colegio profesional; entendiéndose el requisito de estar afiliado y en alta cumplido en aquellos supuestos en que 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 (artículo 4.2 RD 1148/2011)⁴³.

Dichos requisitos de acceso son los mismos que los exigidos para acceder a la prestación por maternidad en su modalidad, regulada en la Sección 1ª. Del Capítulo VI⁴⁴ y que resumidamente son:

- a) Los progenitores, adoptantes o acogedores, dentro de cada unidad familiar, deberán estar afiliados y en alta en algún régimen público de la Seguridad Social o Mutualidad de Previsión Social establecida por el correspondiente colegio profesional.
- b) Tener el período de cotización exigido:

En primer lugar, para menores de 21 años: no se exige período mínimo de cotización.

En segundo lugar, cumplidos 21 años y menores de 26 años: 90 días cotizados dentro de los 7 años inmediatamente anteriores a la fecha del inicio del descanso o, alternativamente, 180 días cotizados a lo largo de la vida laboral.

En tercer lugar, en caso de ser mayores de 26 años: 180 días cotizados dentro de los 7 años inmediatamente anteriores al momento del inicio del descanso o, alternativamente, 360 días cotizados a lo largo de su vida laboral.

⁴³ BLASCO LAHOZ, La prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave y su interpretación judicial en *Revista Trabajo y Derecho* núm.9 (2015) p. 3

⁴⁴ Vid. requisitos para acceder a la prestación por maternidad. Página web del Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

Tabla 1: Períodos mínimos de cotización en la fecha que se inicie la reducción de jornada

Edad	Días cotizados	Manera alternativa
Menor de 21 años ⁴⁵	0 Días	0 días
Cumplidos 21 años y menor de 26 años	90 días dentro de los 7 años anteriores	Acreditar 180 días antes de la fecha
26 años cumplidos	180 días dentro de los 7 años anteriores	Acreditar 360 días antes de la fecha

c) Estar al corriente en el pago de las cuotas a la Seguridad Social⁴⁶.

Para esta situación protegida la cotización social se llevará a cabo en función de las retribuciones reducidas correspondientes al salario minorado al igual que cualquier situación de reducción de jornada.

En consecuencia, es necesario establecer mecanismos adicionales para que la reducción de jornada no tenga efectos negativos en los derechos de Seguridad Social. De ahí que se prevea el cómputo incrementado de las cotizaciones realizadas durante los períodos de reducción de jornada por cuidado del menor, por lo que se calculará como si fuesen al cien por cien de la cuantía que hubiera correspondido sin la reducción.

Cuando ambas personas progenitoras, adoptantes o acogedoras tuvieran derecho al subsidio solamente podrá reconocerse a una de ellas, con independencia del número de menores que estén afectados por cáncer u otra enfermedad grave y que requieran un cuidado directo, continuo y permanente (artículo 4.3 del RD 1148/2011). En los casos de separación judicial, nulidad o divorcio, si ambas personas progenitoras, adoptantes o acogedoras tuvieran derecho al subsidio podrá ser reconocido a favor de la determinada de común acuerdo; y, 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 y, si ésta fuese compartida, a la que lo solicite en primer lugar (artículo 4.4 del RD 1148/2011). Siendo todo ello de aplicación en los supuestos de ruptura de una unidad

⁴⁵ Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del 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.

⁴⁶ Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social. Beneficiarios. Boletín oficial del Estado, núm. 261, de 31 de octubre de 2015, p.85.



familiar basada en una análoga relación de afectividad a la conyugal (artículo 4.4 del RD 1148/2011).

Además, mediante acuerdo entre ambas personas progenitoras, adoptantes o acogedoras y la empresa o empresas respectivas, podrán alternarse entre ellas el percibo del subsidio por períodos no inferiores a un mes, en cuyo caso el percibo del subsidio quedará en suspenso cuando se reconozca un nuevo subsidio a la otra persona progenitora, adoptante o acogedora (artículo 4.5 del RD 1148/2011).

En las situaciones de pluriactividad, el beneficiario podrá percibir el subsidio en cada uno de los regímenes de la Seguridad Social en el que reúna los requisitos exigidos, de forma que 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; y 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 (artículo 4.6 del RD 1148/2011).

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; y, 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 (artículo 4.6 del RD 1148/2011).

Por otro lado, los trabajadores contratados 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 (artículo 4.7 del RD 1148/2011).

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; y, en todo caso, cuando la duración efectiva de la jornada a tiempo parcial sea



igual o inferior al veinticinco por cien de una jornada de trabajo de una persona trabajadora a tiempo completo comparable, no se tendrá derecho al subsidio (artículo 4.7 del RD 1148/2011)⁴⁷.

La norma no ha incorporado a los asimilados, puesto que no son trabajadores. Y se trata de una prestación que pretende reemplazar el salario que percibe uno de los progenitores, adoptantes o cuidadores, que pierde como consecuencia de destinar ese tiempo al cuidado de un hijo.

No obstante, podría derivarse una medida discriminatoria, puesto que quienes no tienen trabajo, de lo que sí disponen es de tiempo para el cuidado de sus hijos, pero no cuentan con una ayuda a cambio, excepto que al mismo tiempo sea un perceptor de prestaciones por desempleo. Por tanto, a simple vista resulta una medida que mantiene cierto privilegio, favoreciendo a aquellos que tengan trabajo frente a quienes no lo tienen. Siendo por tanto necesaria la revisión del destino de la prestación en ese sentido, más aun en tiempos de crisis en el empleo⁴⁸.

3.4. CUANTÍA Y DURACIÓN DE LA PRESTACIÓN

Dicha prestación económica consistirá en un subsidio equivalente al 100 por 100 de la base reguladora equivalente a la establecida para la prestación de incapacidad temporal, derivada de contingencias profesionales, y en proporción a la duración que experimente la jornada de trabajo (STSJ Cataluña 4680/2013, de 9 de julio)⁴⁹. El subsidio se reconocerá por un período inicial de un mes, prorrogable por períodos de dos meses o por el período concreto fijado en el informe, si es inferior a dos meses cuando subsista la necesidad del cuidado directo, continuo 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 dieciocho años artículo 7 RD 1148/2011⁵⁰.

⁴⁷ BLASCO LAHOZ, La prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave y su interpretación judicial en *Revista Trabajo y Derecho* núm.9 (2015) pp. 3-4

⁴⁸ FERNÁNDEZ ORRICO, La prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave en *Revista de Trabajo y Seguridad Social* nº 344 (2011) p. 139

⁴⁹ Vid. STSJ Cataluña (Sala de lo Social, Sección 1ª) núm.4860/2013, 9.07.2013 Ponente: Quintans García

⁵⁰ MONEREO PÉREZ, MOLINA NAVARRETE, QUESADA SEGURA, *Manual de Seguridad Social* ed. 12, edit. Tecnos (Madrid, 2016) p.302-304



Si esta situación va precedida de una reducción de jornada por guarda legal, única posibilidad prevista en su momento para cuidar del menor, la base reguladora debe calcularse tomando en consideración la correspondiente a una jornada de trabajo completa y no a la jornada a tiempo parcial que se haya venido realizando. Véase en este sentido la STSJ Madrid (Sala de lo Social, Sección 1ª), núm. 400/2014⁵¹, en la que la beneficiaria se encuentra en situación de reducción de jornada por guarda legal de un menor discapacitado.

Por consiguiente, la base reguladora se obtiene dividiendo el importe de las bases de cotización de los tres meses anteriores a la fecha de inicio de la reducción de la jornada entre el número de días naturales entre ese periodo. A la base así obtenida se le aplica el porcentaje de reducción de jornada que corresponda⁵².

En el caso de matrimonio separado o divorciado no se puede estar condicionado a las cotizaciones del excónyuge que no tiene a su cargo al menor, por no estar ante un supuesto de unidad familiar configurada con los dos progenitores y el causante, en este sentido la STSJ Madrid (Sala de lo Social, Sección 4ª) núm. 682/2013⁵³, muestra el caso de un matrimonio separado, en el que la madre a quien se otorgó la guardia y custodia del hijo es la beneficiaria

En contraposición a la STSJ Madrid (Sala de lo Social, Sección 4ª) núm. 682/2013 nos encontramos con la STSJ Islas Canarias, Santa Cruz de Tenerife (Sala de lo Social, Sección 1ª) Sentencia núm. 707/2013⁵⁴, por la que queda desestimada la asignación económica a la madre por incumplimiento del requisito de alta simultánea en Seguridad Social de ambos progenitores, matrimonio separado, habiéndosele otorgado a la madre la guardia y custodia de la hija. En este caso, la sentencia estima que este padre no custodia al menor puesto que no trabaja.

⁵¹Vid. STSJ Madrid (Sala de lo Social, Sección 1ª) Sentencia núm.400/2014, 9.05.2014 Ponente: Torres Andrés

⁵² Vid. Comentario práctico al RD 1148/2011, de 29 de julio recogido en Aranzadi Experto «*Acción protectora: cuidado de menores afectados por cáncer u otras enfermedades graves*»

⁵³ Vid. STSJ Madrid (Sala de lo Social, Sección 4ª) núm. 682/2013, 26.11.2013 Ponente: Prieto Fernández

⁵⁴ Vid. STSJ Islas Canarias, Santa Cruz de Tenerife (Sala de lo Social, Sección 1ª) Sentencia núm. 707/2013, 5.11.2013



3.5. GESTIÓN Y DINÁMICA DE LA PRESTACIÓN.

El reconocimiento del derecho a recibir la prestación y la gestión del pago pueden llevarlo a cabo la entidad gestora, Instituto Nacional de la Seguridad Social, o las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social, dependiendo de la opción empleada por la empresa para la cubrir los riesgos profesionales⁵⁵, por períodos mensuales vencidos. En el caso de personas trabajadoras a tiempo parcial el devengo será por días naturales aunque el pago sea mensual⁵⁶.

En caso de producirse un cambio en la entidad que cubra las contingencias profesionales, será la nueva entidad quien asuma el pago del subsidio.

Durante el período de reducción de jornada subsiste la obligación de cotizar, por el tiempo efectivo de trabajo. No obstante, las cotizaciones realizadas durante el período de reducción de la jornada de trabajo «*se computarán incrementadas al 100 por 100 de la cuantía que hubiera correspondido si se hubiera mantenido sin dicha reducción la jornada de trabajo*» (párrafo segundo art. 237.3 LGSS)⁵⁷.

El Tribunal Superior de Justicia de Extremadura ha concluido que en el caso de un progenitor funcionario, se entienda o no que la enfermedad del hijo esté incluida en el Anexo del RD 1148/2011, y aquél tenga o no derecho a la percepción de sus retribuciones íntegras y a mantener la reducción del cincuenta por cien de su jornada por aplicación del art. 49 e) del EBEP o por aplicación del RD 1148/2011, ese derecho no puede reconocérsele por el INSS y la TGSS, que, por tanto, carecen de legitimación pasiva, la cual, puede y debe ser estimada de oficio por el Tribunal, a quien incumbe velar que la litis

⁵⁵ El artículo 8.3 del Real Decreto 1148/2011 dispone que «*la Tesorería General de la Seguridad Social facilitará que las entidades gestoras y las mutuas de accidentados de trabajo y enfermedades profesionales pueden obtener, a través de sistemas informáticos, electrónicos y/o telemáticos, los datos necesarios relativos a las personas solicitantes y beneficiarias de las prestaciones por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave, para garantizar un procedimiento de comunicación ágil en el reconocimiento y control de las prestaciones. El tratamiento de estos datos se realizará de conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal*».

⁵⁶ Vid. 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. Artículo 8. Gestión y pago de la prestación económica. Boletín oficial del Estado, núm.182, de 30 de julio de 2011, pp.6 a 7.

⁵⁷ Vid. Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social. Artículo 237.3. Prestación familiar en su modalidad contributiva. Boletín Oficial del Estado, núm.261, p.107.



se ventile única y exclusivamente entre personas que puedan resultar afectadas por la declaración de la STSJ de Extremadura de 7 de febrero de 2013⁵⁸.

El procedimiento mediante el cual se reconoce el subsidio comienza con la solicitud de la persona trabajadora dirigida a la entidad responsable de su abono. Las solicitudes se formularán en los modelos aprobados a tal efecto y deberán ir acompañadas de la documentación reglamentariamente establecida (art.9 RD 1.148/2011)⁵⁹. La entidad responsable de su abono dictará resolución en el plazo de 30 días a contar desde la recepción de la solicitud, reconociendo o denegando el derecho. Transcurrido este plazo sin recaer resolución experta, la solicitud se entenderá desestimada por silencio administrativo.

Se establecen requisitos particulares para las solicitudes relativas a periodos de hospitalización anteriores al año 2011 (disposición transitoria RD 1.148/2011)⁶⁰.

Además, a esta nueva prestación se le aplica la regulación prevista para el subsidio por maternidad en orden a los supuestos de pérdida o suspensión del derecho, así como una causa específica de extinción: informe médico en el que se certifique que ha cesado la necesidad del cuidado directo y continuado del hijo o del menor acogido por parte del beneficiario y, en todo caso, cuando cumpla los dieciocho años⁶¹.

3.6. DOCUMENTACIÓN Y DATOS QUE DEBEN ADJUNTARSE A LA SOLICITUD.

De manera adjunta a la solicitud deberán quedar acreditados los siguientes datos o, en su caso, aportarse los documentos correspondientes (art. 9.1 RD 1148/2011):

a) «Certificado de la empresa sobre la fecha de inicio de la reducción de jornada del trabajador prevista en el párrafo tercero del artículo 37.5 del ET, con indicación del porcentaje en que ha quedado fijada dicha reducción de jornada.

⁵⁸ Vid. STSJ Extremadura (Sala de lo Social, Sección 1ª) núm. 50/2013, 7.02.2013 Ponente: Bravo Gutiérrez

⁵⁹ Vid. 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. Artículo 8. Gestión y pago de la prestación económica. Boletín oficial del Estado, núm.182, de 30 de julio de 2011, pp.7 a 8.

⁶⁰ Vid. Comentario práctico al RD 1148/2011, de 29 de julio recogido en Aranzadi Experto “Acción protectora: cuidado de menores afectados por cáncer u otras enfermedades graves”.

⁶¹ MONEREO PÉREZ, MOLINA NAVARRETE, QUESADA SEGURA, *Manual de Seguridad Social* ed. 12, edit. Tecnos (Madrid, 2016) p.302-304



Las 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 40 horas.

Cuando se trate de personas integradas en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Empleados de Hogar⁶², de carácter fijo, se aportará declaración del responsable del hogar familiar sobre la reducción de jornada efectiva de la persona trabajadora.

b) Declaración de 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, de 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.

c) 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.

d) 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.

⁶² En consecuencia de la integración, a partir de 1 de enero de 2012, debe entenderse referido al Sistema Especial de Empleados de Hogar del Régimen General, según disposición adicional trigésima novena de la Ley 27/2011, de 1 de agosto.



e) 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 período 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.

f) 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 de la parte de jornada profesional que reduce el trabajador autónomo⁶³.»

3.7. RESOLUCIÓN DE LA ENTIDAD GESTORA O MUTUA.

3.7.1. PLAZO DE LA RESOLUCIÓN.

Como resultado de los datos y de la documentación presentada y una vez cotejados todos los requisitos formales, hechos y condiciones exigidos para acceder al subsidio, la correspondiente entidad gestora o la mutua dictará resolución expresa y notificará en el plazo de 30 días, contados desde la recepción de la solicitud, el reconocimiento o denegación del derecho a la prestación económica⁶⁴.

3.7.2. AUSENCIA DE RESOLUCIÓN EXPRESA.

Transcurrido el plazo de treinta días, sin que se haya dictado y notificado resolución expresa señala el artículo 9.4 RD 1148/2011, la solicitud se entenderá desestimada, de conformidad con el apartado 2 de la disposición adicional vigésima quinta de la LGSS⁶⁵.

3.7.3. RÉGIMEN DE RECURSOS.

Las resoluciones, expresas o presuntas, dictadas por la entidad gestora o la mutua, serán recurribles, como señala el artículo 9.5 RD 1148/2011, en vía jurisdiccional en la forma prevista en el artículo 71 del Texto Refundido de la Ley de Procedimiento Laboral, aprobado por el Real Decreto Legislativo 2/1995, de 7 de abril⁶⁶.

⁶³ FERNÁNDEZ ORRICO, La prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave en *Revista de Trabajo y Seguridad Social* nº 344 (2011) pp. 152- 153

⁶⁴ FERNÁNDEZ ORRICO, La prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave en *Revista de Trabajo y Seguridad Social* nº 344 (2011) p. 153

⁶⁵ Realmente, se refiere al apartado 3, una vez se introdujo un nuevo apartado 2 a la disposición adicional vigésima quinta de la LGSS, por la disposición final séptima cinco de la Ley 27/2011.

⁶⁶ Debe entenderse hecha la referencia al artículo 71 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la Jurisdicción Social, en vigor el 11 de diciembre de 2011.



3.8. DURACIÓN DEL DERECHO

El derecho a la percepción del subsidio por cuidado de menor afectado de cáncer u otra enfermedad grave se contemplará inicialmente por un periodo de un mes, prorrogable por periodos de dos meses cuando subsista la necesidad del cuidado directo, continuo y permanente del menor, 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 dieciocho años; y cuando la necesidad de cuidado directo, continuo y permanente del menor, según se acredite en la declaración médica emitida al efecto, sea inferior a los dos meses, el subsidio se reconocerá por el periodo concreto que conste en el informe (art. 7.1 del RD 1148/2011).

Sobre la duración del subsidio por cuidado de menor afectado de cáncer u otra enfermedad grave, la STSJ de la Comunidad Valenciana de 11 de junio de 2014⁶⁷, llama la atención sobre el hecho de que existen declaraciones médicas para el cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave (6 de octubre y 2 de diciembre de 2011, 26 de enero, 10 de febrero, 8 de marzo, 8 de mayo, 22 de junio y 24 de agosto de 2012), que consideran como periodo estimado de duración de la necesidad de cuidado directo, continuo y permanente por parte del progenitor de modo indefinido a partir de los tiempos de referencia⁶⁸.

3.9. CAUSAS DE SUSPENSIÓN Y EXTINCIÓN.

La percepción del subsidio quedará en suspenso (art. 7.2 del RD 1148/2011)⁶⁹:

- a) *«En las situaciones de incapacidad temporal, durante los periodos de descanso por maternidad y paternidad y en los supuestos de riesgo durante el embarazo y de riesgo durante la lactancia natural y, en general, cuando la reducción de la jornada de trabajo por cuidado de menores afectados por cáncer u otra*

⁶⁷ Vid. STSJ C. Valenciana (Sala de lo Social, Sección 1ª) núm. 484/2014, 11.06.2014 Ponente: Pérez Navarro

⁶⁸ BLASCO LAHOZ, La prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave y su interpretación judicial en *Revista Trabajo y Derecho* núm.9 (2015) p. 7

⁶⁹ Real Decreto núm.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. Suspensión. Boletín oficial del Estado, núm.182, de 30 de julio de 2011, pp. 5 a 6.



enfermedad grave concorra con cualquier causa de suspensión de la relación laboral.

No obstante cuando, por motivos de salud, la persona que se hacía cargo del menor no pueda atenderle y se encuentre en situación de incapacidad temporal o en periodo de descanso obligatorio de maternidad por nacimiento de un nuevo hijo podrá reconocerse un nuevo subsidio por cuidado de menores a la otra persona progenitora, adoptante o acogedora, siempre que la misma reúna los requisitos para tener derecho al subsidio.

- b) *En el supuesto de alternancia en el percibo del subsidio entre las personas progenitoras, adoptantes o acogedoras, a que se refiere el artículo 4.5. En este caso 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.»*

Son causas de extinción de la prestación las siguientes (art. 7.3 del RD 1148/2011)⁷⁰.

- a) *«Por la reincorporación plena al trabajo o reanudación total de la actividad laboral de la persona beneficiaria, cesando la reducción de jornada por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave, cualquiera que sea la causa que determine dicho cese.*
- b) *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.*

La STSJ del País Vasco de 9 de diciembre de 2014⁷¹, ha concluido que no debe producirse la extinción del derecho a la prestación económica por cuidado de

⁷⁰ Real Decreto núm.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. Extinción. Boletín oficial del Estado, núm.182, de 30 de julio de 2011, p.6.

⁷¹ Vid. STSJ País Vasco (Sala de lo Social, Sección 1ª) núm. 2420/2014, 9.12.2014 Ponente: Díaz de Rábago Villar



menor afectado de cáncer u otra enfermedad grave cuando el tratamiento pautado al menor no comprende el ingreso hospitalario ni la estancia en domicilio durante largos períodos de tiempo, llevando una vida normalizada, dentro de su diagnóstico, con control adecuado del tratamiento suministrado, tanto durante la jornada escolar como en el tiempo de descanso en casa, y que sólo debe denegarse la prórroga cuando se ha producido una mejoría y existe informe del Servicio Público de Salud expresivo de que se ha producido un cambio en la necesidad de cuidado directo, continuo y permanente del menor. Puesto que *«La norma, como hemos razonado, no exige que sea el beneficiario de la prestación quién lo realice en exclusiva. Lo decisivo es que la niña necesita ese tipo de cuidado durante las 24 horas del día y si en el colegio lo presta la profesora, en el resto del día ha de hacerlo otra persona»*⁷².

- c) *Cuando una de las personas progenitoras, adoptantes o acogedoras del menor cese en su actividad laboral, sin perjuicio de que cuando ésta se reanude se pueda reconocer un nuevo subsidio si se acredita por la persona beneficiaria el cumplimiento de los requisitos exigidos y siempre que el menor continúe requiriendo el cuidado directo, continuo y permanente.*
- d) *Por cumplir el menor 18 años.*
- e) *Por fallecimiento del menor*
- f) *Por fallecimiento de la persona beneficiaria de la prestación.»*

⁷² Vid. STSJ País Vasco (Sala de lo Social, Sección 1ª) núm. 2420/2014, 9.12.2014 Ponente: Díaz de Rábago Villar



4. TRÁMITE PARLAMENTARIO DE LA PRESTACIÓN.

La inclusión en la acción protectora del sistema de la Seguridad Social de esta nueva prestación se llevó a cabo por la Ley de Presupuestos Generales del Estado 2011, durante la tramitación parlamentaria de la Ley 39/2010, de 22 de diciembre con la que se han introducido una serie de medidas dirigidas a los progenitores, adoptantes o acogedores de menores afectados por cáncer o por cualquier otra enfermedad grave, como manifestación de la preocupación del legislador estatal por la promoción de los mecanismos precisos para una adecuada conciliación de la vida personal, familiar y laboral de los trabajadores. Esta nueva prestación se regula en el Capítulo IV sexies del Título II LGSS (art.135 quáter) desarrollado por RD 1148/2011⁷³.

La utilización de la ley de presupuestos se puede justificar, en este caso, por la necesidad de una rápida aprobación. Pero esa técnica legislativa ha condicionado la discusión parlamentaria a los tiempos y las formas de la ley de presupuestos, y ello probablemente haya repercutido en el resultado final. Se trata del enésimo ejemplo de utilización de la ley de presupuestos como ley ómnibus, válido canal para cualquier contenido.

Tales medidas aparecen reguladas en tres disposiciones finales, la Vigésimo Primera, que se destina a introducir una nueva prestación social en la Ley General de la Seguridad Social, la Ley 2305/1994, la Vigésima Segunda, que se destina a introducir una nueva fórmula de reducción de jornada en el Estatuto de los Trabajadores, y la Vigésimo Tercera, que se destina a introducir un nuevo permiso retribuido en el Estatuto del Empleado Público, La Ley 3631/2007⁷⁴.

⁷³ Hasta la publicación de la Ley 39/2010, los trabajadores tenían derecho a una reducción de la jornada de trabajo, con la disminución proporcional del salario entre, al menos un octavo y un máximo de la mitad de duración de aquélla, en los siguientes supuestos: quienes, por razón de guarda legal tengan a su cuidado directo algún menor de 8 años o una persona con discapacidad física, psíquica o sensorial, que no desempeñe actividad retribuida; y quienes precisen encargarse del cuidado directo de un familiar, hasta el 2.º grado de consanguinidad o afinidad que, por razones de edad, accidente o enfermedad, no pueda valerse por sí mismo, y que no desempeñe actividad retribuida (SSTSJ de Madrid de 9 de mayo de 2014 y de Cantabria de 11 de noviembre de 2014. A partir del 1 de enero de 2011, la Ley 39/2010 introduce una nueva modalidad de reducción de jornada, con la disminución proporcional de salario de, al menos, la mitad de la duración de aquella, destinada a que el progenitor, adoptante o acogedor de carácter preadoptivo o permanente cuide del menor a su cargo afectado por cáncer (tumores malignos, melanomas y carcinomas) u otra enfermedad grave, que implique un ingreso hospitalario de larga duración y requiera la necesidad de su cuidado directo, continuo y permanente, durante la hospitalización y tratamiento continuado y, como máximo hasta que el menor cumpla los 18 años.

⁷⁴ LOUSADA AROCHENA, Derechos vinculados al cuidado de menor afectado por cáncer u otra enfermedad grave en *Revista Actualidad Laboral* núm.8 (2011)



La preocupación por proteger este tipo de situaciones no es novedosa en la legislación española sino que ya se había manifestado con anterioridad en la legislación europea con la aprobación de diversas medidas. A saber, a) la Carta Europea de los niños hospitalizados, aprobada por la Resolución A2-25/86 de 13 de mayo de 1986 del Parlamento Europeo, que recoge distintos derechos de los menores hospitalizados y de sus padres; b) la Directiva Comunitaria 96/34/CE del Consejo, de 3 de junio de 1996, relativa al Acuerdo marco sobre el permiso parental de la CES y c) la Directiva 2010/18/UE, del Consejo, de 8 de marzo de 2010, por la que se aplica el Acuerdo marco revisado sobre el permiso parental que deroga la anterior Directiva sobre esta materia⁷⁵.

No obstante, en nuestro país se configura básicamente como una medida que pretende favorecer la conciliación de la vida laboral y familiar en caso de enfermedad del menor⁷⁶.

⁷⁵ PALOMINO SAURINA, La prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave en *Revista General de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social* núm. 35 (2013) pp.1-2

⁷⁶ MELLA MÉNDEZ, El cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave: análisis crítico de la regulación laboral y de seguridad social en *Revista Relaciones Laborales* núm.1 (2013) p. 1



5. MARCO NORMATIVO.

Como ya se adelantó, el 30 de julio de 2011 se publicó en el BOE el Real Decreto 1.148/2011 sobre la prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave.

El citado Real Decreto, que tiene efectos desde el 1 de enero, incorpora al ordenamiento jurídico una situación protegida por la Seguridad Social por la que se beneficia a los padres trabajadores que reducen su jornada laboral para el cuidado de sus hijos aquejados de alguna enfermedad grave.

Para ello modifica la Ley General de Seguridad Social e introduce un nuevo Art. 135 quáter en la citada ley que recoge los caracteres básicos de este Real Decreto.

Cabe destacar que el propio Real Decreto establece el cuadro de las enfermedades que son las que dan derecho a la prestación lo que hace que estamos ante una norma restrictiva que no deja margen para ampliación de enfermedades distintas de las que recoge el propio Real Decreto (lo que no deja de ser insuficiente ya que aunque el catalogo es amplio es evidente que vuelve a dejar fuera a las enfermedades denominadas «raras» que no dejan de ser igualmente graves). A pesar de ello la Disposición Final Tercera establece que el Ministro de Trabajo podrá acordar, la incorporación de nuevas enfermedades.

La Disposición Final Vigésima Primera de la Ley 39/2010, de 22 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2011, ha modificado varios preceptos del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto legislativo 1/1994, de 20 de junio y, al mismo tiempo, ha añadido también un nuevo artículo 135 quáter en la referida Ley, todo ello con la finalidad de ampliar la acción protectora de la Seguridad Social, incorporando en el ordenamiento jurídico de la protección social una prestación económica destinada a los progenitores, adoptantes o acogedores que reducen su jornada de trabajo para el cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave.

Dicha prestación, con naturaleza de subsidio, tiene por objeto compensar la pérdida de ingresos que sufren las personas interesadas al tener que reducir su jornada, con la consiguiente disminución de salarios, ocasionada por la necesidad de cuidar de manera directa, continua y permanente de los hijos o menores a su cargo, durante el tiempo de hospitalización y tratamiento continuado de la enfermedad. El subsidio, por tanto, viene



predeterminado por la reducción efectiva de la jornada laboral y por las circunstancias en que ésta se lleva a cabo por las personas trabajadoras.

El RD 1148/2011 establece, por un lado, en Anexo, el listado de las enfermedades consideradas graves a efectos del reconocimiento de la prestación y, por otro, desarrolla las cuestiones referidas al régimen jurídico de la prestación que afectan, entre otras, a la situación específicamente protegida, a las personas beneficiarias, a la concreción de la reducción de jornada, a las condiciones de acceso al derecho, a la cuantía y duración del subsidio, a la dinámica del derecho y, finalmente, a la gestión y el procedimiento, de modo que la prestación pueda ser gestionada por la entidad gestora o por una mutua de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, con las máximas garantías de eficacia y seguridad jurídicas. Asimismo, se regulan los términos y condiciones en que la prestación debe aplicarse a las personas trabajadoras por cuenta propia de los Regímenes Especiales, conforme a lo establecido en el apartado 4 de la disposición adicional octava de la Ley General de la Seguridad Social.

En la tramitación de este Real Decreto se han recabado los informes oportunos a los interlocutores sociales y a los órganos afectados de la Administración General del Estado.

El RD 1148/2011 se dicta de conformidad con la Disposición Final Séptima de la Ley General de la Seguridad Social.

En su virtud, a propuesta del Ministro de Trabajo e Inmigración, con la aprobación previa del entonces Vicepresidente Tercero del Gobierno y Ministro de Política Territorial y Administración Pública, de acuerdo con el Consejo de Estado, y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 29 de julio de 2011.

Las previsiones mencionadas anteriormente no serán aplicables a los funcionarios públicos, que se regirán por lo establecido en el artículo 49 del Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, del Estatuto Básico del Empleado Público. Permisos por motivos de conciliación de la vida personal, familiar y laboral, por razón de violencia de género y para las víctimas de terrorismo y sus familiares directos⁷⁷.

⁷⁷ Vid. 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. Artículo 49. Permisos por motivos de conciliación de la vida personal, familiar y laboral, por razón de violencia de género y para las víctimas de terrorismo y sus familiares directos. Boletín Oficial del Estado, núm.261, de 30 de octubre de 2015, pp.20 a 22.



6. ESTADÍSTICAS, PRESUPUESTOS Y ESTUDIOS SOBRE EL CUIDADO DE MENORES AFECTADOS POR CÁNCER O ENFERMEDAD GRAVE.

A continuación recogeremos estadísticas, presupuestos y estudios sobre el cuidado de menores afectados por cáncer o enfermedad grave agregado de mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la seguridad Social en el cómputo global de su diferentes regímenes: Régimen general, Régimen del Mar, Régimen del Carbón, Régimen de Autónomos, y total de Regímenes desde el año 2012 hasta 2017 dividido por provincias, para hacer de este modo un análisis de la situación a lo largo de estos años.

Dicha información estará contenida en el Anexo número II y se indicará mediante el uso de tablas, estas indicarán, el número de procesos iniciados en el periodo, el número de procesos en vigor al final del periodo, la duración media de procesos finalizados en el periodo y los gastos por procesos finalizados en el periodo⁷⁸.

Tras analizar las diferentes tablas de estadísticas, presupuestos y estudios sobre el cuidado de menores afectados por cáncer o enfermedad grave del Ministerio de Empleo y Seguridad Social podemos decir que desde que entró en vigor la nueva prestación económica ha sido considerable el aumento del número de prestaciones reconocidas a los padres y madres trabajadores para poder cuidar a sus hijos enfermos, según los datos del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), Instituto Social de la Marina (ISM) y Mutuas de Accidentes de trabajo y Enfermedad Profesional.

El número de procesos vigentes ha pasado de ser a 31 de diciembre de 2012 de 1.138, a ser para el año 2016 del mismo mes de 3.194.00. Este aumento subraya la necesidad de una prestación que permite a los trabajadores simultanear el cuidado de sus hijos con enfermedad grave con su tarea profesional.

Al cumplirse los seis años de vigencia de la prestación, que tiene por objeto compensar la pérdida de ingresos que los padres sufren como consecuencia de obtener un menor salario al tener que reducir su jornada laboral, la Seguridad Social ha destinado al pago de las mismas un total de 16.721,29 millones de euros en 2016⁷⁹.

⁷⁸ Vid. Anexo II. Cuidado de menores afectados por cáncer o enfermedad grave agregado de mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades. Estadísticas, presupuestos y estudios.

⁷⁹ Información obtenida de la página web del Ministerio de Empleo y Seguridad Social.



7. EMPLEO DE UN LENGUAJE NO SEXISTA

La redacción del legislador, en el RD 1148/2011, evita el uso de un lenguaje sexista, resultando loable al cumplir lo dispuesto en el artículo 14.11 de la LOIMH⁸⁰ al indicar que entre los criterios generales de actuación de los Poderes Públicos, se tiene, entre otros, «*la implantación de un lenguaje no sexista en el ámbito administrativo y su fomento en la totalidad de las relaciones sociales, culturales y artísticas*». Además, en el ámbito estatal, el Plan Estratégico de Igualdad de Oportunidades (2008-2011), aprobado en diciembre de 2007 por el Gobierno de España, recoge también actuaciones para la utilización de un lenguaje no sexista, que aporta las herramientas necesarias para trabajar en el área empresarial y en la Administración, integrando a las mujeres y cambiando y mejorando la calidad de la Administración Pública y de las empresas, en el reforzamiento de las políticas de apoyo a las familias y a las personas.

El género afecta al conjunto de la población. Las mujeres y los hombres no deben ser tratados como un grupo de interés particular entre otros. Por el contrario, el género afecta a las diferencias y la vulnerabilidad en función de otras diferencias estructurales como la raza, la pertenencia étnica, la clase social, la edad, la discapacidad, la orientación sexual, entre otros, y a menudo, incluso, las refuerza.

De este modo, a la hora de redactar normas no debe emplearse de manera genérica el masculino, al usarlo debe explicarse que se refiere tanto a hombres como a mujeres, que se emplea el masculino únicamente para no alargar el texto, por el contrario, si una norma habla solo en masculino y no se explica lo anteriormente dicho se está utilizando un lenguaje sexista.

Con estas prácticas las mujeres y los hombres estarán representados en condiciones de igualdad, por lo que contribuye, por tanto, a mantener la igualdad en la sociedad. En este sentido, tuvo mucho que ver el Informe del Ministerio La nueva prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer⁸¹.

⁸⁰ Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.

⁸¹ DJAMIL TONY KAHALE CARRILLO, La nueva prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave en *Revista Temas Laborales* núm. 112 (2011) pp. 31- 33



8. CONCLUSIONES.

Siendo el objetivo principal de nuestro trabajo el análisis de la prestación económica de la Seguridad Social por cuidado de menores afectados por cáncer y otras enfermedades graves, y en especial dicha prestación en el Régimen General, así como de las modificaciones surgidas, su elaboración nos ha permitido observar su configuración como prestación compleja, desde el punto de vista de la excesiva casuística, que a menudo da paso a numerosas controversias o contraposiciones, causando la sensación de no querer dar lugar a una situación no dispuesta por el Reglamento, sin llegar a considerarse que en ocasiones la realidad supera con creces la ficción y, que a pesar de querer controlar todo, prever toda la casuística, la propia evolución de los sucesos trae consigo la necesidad de resolver las diferencias en los tribunales, puesto que siempre quedan requisitos por resolver.

Si bien, sin duda que la inclusión de una nueva prestación en el sistema de Seguridad Social es razón de celebración, ya que el hecho de ampliar la acción protectora beneficia a un colectivo concreto, en este caso el de aquellos trabajadores que tienen a su cargo un menor afectado por cáncer u otra enfermedad grave.

Se trata de la primera prestación de la Seguridad Social en la que el sujeto causante, en este caso el menor, deriva el cumplimiento de los requisitos exigidos al beneficiario para ocasionar derecho a la prestación, siendo por tanto el menor el sujeto causante, aunque deba de ser la persona del beneficiario la que deba reunir los requisitos de acceso. Hasta ahora la prestación se llevaba a cabo por derecho propio, pues quien padecía la contingencia era el beneficiario, que debe cumplir además con los requisitos en cualquier prestación contributiva, tratándose de una novedad.

Por otra parte merece destacarse que la regulación de la prestación económica objeto de análisis se caracteriza por una redacción minuciosa del Reglamento, el cual engloba numerosas previsiones, más característico de unas circulares internas, dotándose así de seguridad jurídica.

Sin ánimo de exhaustividad y salvo mejor criterio de voces más autorizadas cabría decir que a pesar de tratarse de una prestación novedosa, aún podría ser mejorada en ciertos aspectos como son los siguientes:



En primer lugar, el hecho de que ambos progenitores, adoptantes o acogedores se encuentren en situación de alta en la Seguridad Social o en la mutualidad correspondiente resulta, por una parte una limitación, más aun en momentos de crisis en los que resulta complicado hallar empleo y, por otro parte puede resultar contradictorio ya que aquellas personas que no tienen empleo se encontrarán en peores condiciones que aquellas que tengan trabajo. Consideramos más adecuado requerir solo a uno de los progenitores, adoptantes o acogedores, la acreditación de los requisitos exigidos. Toda vez, si se piensa, la importancia y dureza de la situación familiar a la que se enfrentan ambos progenitores, tengan o no ocupación profesional.

En este sentido, tras el análisis de algunas de las más importantes resoluciones judiciales hemos podido observar como a menudo las correspondientes Salas de lo Social de los Tribunales Superiores de Justicia en numerosas ocasiones la solicitud de la prestación por cuidado de menores afectados por cáncer u otras enfermedades graves a progenitores, adoptantes o acogedores por no encontrarse ambos en situación de alta en la Seguridad Social, del mismo modo que también se ha llevado a cabo la desestimación por parte del mismo tribunal de la solicitud de reducción de la jornada laboral en el caso particular de divorcio o separación, por el hecho de no encontrarse uno de los dos padres en situación de alta, argumentándose que podía hacerse cargo del cuidado del menor puesto que uno de los progenitores contaba con tiempo libre suficiente, hasta el punto extremo de no ser custodio dicho progenitor.

En segundo lugar, del mismo modo, el esfuerzo constante de progenitores, adoptantes o acogedores en el intento por compaginar la vida laboral y familiar en aquellos casos en que la enfermedad de su hijo no viene plasmada en el estricto listado de enfermedades del Anexo del RD 1148/2011, y que por falta de alguno de los requisitos necesarios de acceso a la prestación, y no sin dejar de ser un caso grave, no tienen acceso a dicha prestación por aplicación analógica.

En tercer lugar, sin tratarse de un orden de prelación por importancia, sino con sentido enumerativo, son muchos los aspectos que aún la legislación no tiene en cuenta, o sí, pero muy tangencialmente, como son las dificultades a las que se enfrentan día a día familias monoparentales, personas divorciadas, separadas, homosexuales, entre otros muchos ejemplos, que a pesar de la reestructuración del modelo familiar y además del



considerable aumento en lo referido a adopciones, acogimientos, fecundación in vitro y de la constante transformación en nuestro sistema.

No obstante, a pesar de los numerosos aspectos que restan por mejorar, la nueva prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave, está ayudando a mitigar situaciones de familias que se encuentran en esta durísima situación personal y que, al reducir la jornada, les permitirá acompañar y cuidar de forma continua al menor, sin merma de sus ingresos.

Por último, y como conclusión de cierre o reflexión general, si acudimos a las estadísticas, presupuestos y estudios sobre esta prestación de Seguridad Social recogidas por el Ministerio de Empleo y Seguridad Social cabe identificar o reconocer una tendencia creciente en el número de familias que solicitan dicha prestación y por tanto, ven facilitada la posibilidad de compaginar trabajo y cuidado de menores.



9. BIBLIOGRAFÍA.

BLASCO LAHOZ, La prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave (Real Decreto 1148/2011, de 29 de julio) en *Revista de información laboral* núm.8 (2011) pp. 15-26

BLASCO LAHOZ, La prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave y su interpretación judicial en *Revista Trabajo y Derecho* núm.9 (2015) pp.84-91

BURGOS GINER, Aspectos importantes en materia laboral y de seguridad social contenidos en la Ley 39/2010 de 22 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2011 en *Revista General de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social* núm.24 (2011)

CARPENA NIÑO, Prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave. Análisis crítico en *Revista del Ministerio de Empleo y Seguridad Social* núm.99 (2012) pp. 111-129

CARRILLO MÁRQUEZ, La prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave en VVAA García-Perrote Escartín y Mercader Uguina (Dir.), *La reforma de la Seguridad Social 2011*, edit Lex Nova Valladolid, (2011) pp. 287-308

DJAMIL TONY KAHALE CARRILLO, La nueva prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave en *Revista Temas Laborales* núm. 112 (2011) pp. 365-369

FERNÁNDEZ ORRICO, La prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave en *Revista de Trabajo y Seguridad Social* núm. 344 (2011) pp. 127- 156

GÁLVEZ CALLEJÓN, Prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave: compatibilidad del cuidado directo, continuo y permanente con la escolarización del menor en un centro especial. STS de 28 de junio 2016 (JUR 2016, 163370) en *Nueva revista española de derecho del trabajo* núm.190 (2016) pp. 361-369



GORELLI HERNÁNDEZ, VÍLCHEZ PORRAS, ÁLVAREZ ALCOLEA, DE VAL TENA, Y GUTIÉRREZ PÉREZ, *Lecciones de Seguridad Social* ed. 5, edit. Tecnos (Madrid, 2015) p.233-234

GORELLI HERNÁNDEZ, VÍLCHEZ PORRAS, ÁLVAREZ ALCOLEA, DE VAL TENA, Y GUTIÉRREZ PÉREZ, *Lecciones de Seguridad Social* ed. 6, edit. Tecnos (Madrid, 2016) p.233-234

LOUSADA AROCHENA, Derechos vinculados al cuidado de menor afectado por cáncer u otra enfermedad grave en *Revista Actualidad Laboral* núm.8 (2011)

MELLA MÉNDEZ, El cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave: análisis crítico de la regulación laboral y de seguridad social en *Revista Relaciones Laborales* núm.1 (2013)

MERCADER UGUINA, DE LA PUEBLA PINILLA, Contención, recorte y austeridad en la Ley de Presupuestos para el 2011 en *Relaciones Laborales* núm. 5 (2011)

MONEREO PÉREZ, MOLINA NAVARRETE, QUESADA SEGURA, *Manual de Seguridad Social* ed. 12, edit. Tecnos (Madrid, 2016) pp.302-304

NOGUEIRA FERREIRO, La prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave: una valoración de las primeras decisiones judiciales en Mella Méndez (Dir.), *Conciliación de la vida laboral y familiar y crisis económica: estudios desde el derecho internacional y comparado* edit Delta Publicaciones Madrid, (2015) pp. 303-318

PALOMINO SAURINA, La prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave en *Revista General de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social* núm. 35 (2013)

PALOMINO SAURINA, Prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave en *Revista de Información Laboral* núm. 7 (2015)

PANIZO ROBLES, La Seguridad Social al inicio de 2011 (comentarios a la Ley 39/2010, de Presupuestos Generales del Estado para 2011, y otras disposiciones legales de reciente promulgación) en *RTSS. CEF* núm. 335 (2011) p. 66



PAREDES RODRÍGUEZ, Prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave en *Revista Aranzadi doctrinal* núm. 9 (2011) pp. 135-150

SERRATS MARTÍNEZ, Prestación por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave en *Revista Iuris: Actualidad y prácticas del derecho* núm. 165 (2011) pp. 55-58

Vid. Anexo I sobre listado de enfermedades consideradas graves.

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. Anexo, listado de enfermedades graves. Boletín Oficial del Estado núm. 182. pp.9 a 13.

(<https://www.boe.es/boe/dias/2011/07/30/pdfs/BOE-A-2011-13119.pdf>).

Vid. Anexo II. Cuidado de menores afectados por cáncer o enfermedad grave agregado de mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades. Estadísticas, presupuestos y estudios.

([http://www.seg-social.es/Internet_1/Estadistica/Est/Otras Prestaciones de la Seguridad Social/EstadisticasCUME/index.htm](http://www.seg-social.es/Internet_1/Estadistica/Est/Otras_Prestaciones_de_la_Seguridad_Social/EstadisticasCUME/index.htm)).

VIVERO SERRANO, Las sentencias anotadas en *Revista Trabajo y Derecho* núm.4 (2015)



10. LEGISLACIÓN

Ley 39/2010, de 22 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2011.
[BOE núm.311, 23.12.2010]

(<https://www.boe.es/boe/dias/2010/12/23/pdfs/BOE-A-2010-19703.pdf>).

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. Boletín oficial del Estado, núm.182, pp. 1-13

(<https://www.boe.es/boe/dias/2011/07/30/pdfs/BOE-A-2011-13119.pdf>).

Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores. [BOE núm. 255, 24.10.2015]

(<https://www.boe.es/buscar/pdf/2015/BOE-A-2015-11430-consolidado.pdf>).

Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social (BOE núm. 265, 31.10.2015)

[<https://www.boe.es/buscar/pdf/2015/BOE-A-2015-11724-consolidado.pdf>]

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. Artículo 49. Permisos por motivos de conciliación de la vida personal, familiar y laboral, por razón de violencia de género y para las víctimas de terrorismo y sus familiares directos. Boletín Oficial del Estado, núm.261, de 30 de octubre de 2015.

(<https://www.boe.es/buscar/pdf/2015/BOE-A-2015-11719-consolidado.pdf>).



11. JURISPRUDENCIA

STSJ Extremadura (Sala de lo Social, Sección 1ª) Sentencia núm. 50/2013, 7.02.2013

Ponente: Bravo Gutiérrez

STSJ Castilla y León, Valladolid (Sala de lo Social, Sección 1ª) Sentencia núm.00476/2013, 6.03.2013 Ponente: Molina Gutiérrez

STSJ Cataluña (Sala de lo Social, Sección 1ª) núm.4860/2013, 9.07.2013 Ponente:

Quintans García

STSJ Cataluña (Sala de lo Social, Sección 1ª) Sentencia núm. 6593/2013, 15.10.2013

Ponente: Braceras Peña

STSJ Aragón (Sala de lo Social, Sección 1ª) Sentencia núm. 503/2013, 30.10. 2013

Ponente: Mora Mateo

STSJ Madrid (Sala de lo Social, Sección 4ª) Sentencia núm. 682/2013, 26.11.2013

Ponente: Prieto Fernández

STSJ Islas Canarias, Santa Cruz de Tenerife (Sala de lo Social, Sección 1ª) Sentencia núm.

707/2013, 5.11.2013 Ponente: Ramos Real

STSJ Cataluña (Sala de lo Social, Sección 1ª) Sentencia núm. 466/2014, 22.01.2014

Ponente: Gan Busto

STSJ Castilla y León, Burgos (Sala de lo Social, Sección 1ª) Sentencia núm. 165/2014,

20.03.2014 Ponente: Renedo Juarez

STSJ Madrid (Sala de lo Social, Sección 1ª) Sentencia núm.400/2014, 9.05.2014 Ponente:

Torres Andrés

STSJ Málaga (Sala de lo Social, Sección 1ª) Sentencia núm. 787/2014, 22.05.2014

Ponente: Vela Torres

STSJ C. Valenciana (Sala de lo Social, Sección 1ª) Sentencia núm. 1484/2014, 11.06. 2014

Ponente: Pérez Navarro

STSJ Cantabria (Sala de lo Social, Sección 1ª) Sentencia núm. 792/2014, 11.11.2014

Ponente: López-Tames Iglesias



STSJ del País Vasco (Sala de lo Social, Sección 1ª) núm.2420/2014, 9.12.2014 Ponente:
Díaz de Rábago Villar

STSJ Granada (Sala de lo Social, Sección 1ª) núm. 731/2015, 25.03.2015 Ponente: Terrón
Montero

STSJ Málaga (Sala de lo Social, Sección 1ª) núm. 1828/2015, 3.12.2015 Ponente: Vela
Torres

STSJ Madrid (Sala de lo Social, Sección 5ª) núm. 259/2016, 25.04.2016 Ponente: De la
Cueva Aleu

STS Madrid (Sala de lo Social, Sección 1ª) núm. 568/2016, 28.6.2016 Ponente: Segoviano
Astaburuaga

STSJ Cataluña (Sala de lo Social, Sección 1ª) núm. 6875/2016, 22.11.2016 Ponente: Ruiz
Ruiz



12. WEBGRAFÍA

- Asepeyo. Ficha de servicios Asepeyo, Cuidado de menores con cáncer o enfermedad grave, se puede ver en:

(<https://www.asepeyo.es/documents/19/15327/Ficha+cuidado+menores.pdf/1bd4438e-a2b7-42ad-b80d-7e43f9b6fc98?version=1.0>).
- Datos extraídos de la página web Asesoría & Empresa. Tu portal de Actualidad:

(<http://www.asesoriayempresas.es/articulo/JURIDICO/104972/la-nueva-prestacion-economica-por-cuidado-de-menores-afectados-por-cancer-u-otra-enfermedad-grave-en>).
- Datos extraídos de la página web Diario del Derecho:

(http://www.iustel.com/diario_del_derecho/noticia.asp?ref_iustel=1159765
- Datos extraídos de la página web del Ministerio de Empleo y Seguridad Social:

(<http://www.laboral-social.com/reglamento-prestacion-cuidado-menores-cancer-enfermedad-grave.html>).
- García, C., “Una prestación necesaria para los padres de niños con cáncer”, en Periódico El País. Periódico español, de 15 de febrero de 2017; disponible en:
(http://elpais.com/elpais/2017/02/14/mamas_papas/1487085732_666615.html).
- (<http://www.cermi.es/es-es/noticias/paginas/inicio.aspx?TSMEIdNot=5669>).
- (<http://www.infosalus.com/asistencia/noticia-mas-8000-familias-reciben-prestacion-cuidado-menores-afectados-cancer-otra-enfermedad-grave-20170214123541.html>).
- (<http://www.laboral-social.com/prestacion-economica-cuidado-menores-afectados-cancer-enfermedad-grave.html>).
- (<http://www.laboral-social.com/seguridad-social-concedio-1126-prestaciones-cuidado-hijos-cancer-o-enfermedad-grave-2013.html>).



- (<https://www.mashumano.org/blog-mujer-y-familia-mashumano/117-prestacion-para-el-cuidado-de-menores-afectados-por-una-enfermedad-grave.html>).
- (<http://www.prensa.empleo.gob.es/WebPrensa/noticias/seguridadsocial/detalle/2157>).
- (<https://www.prevencionintegral.com/ca/actualidad/noticias/2013/05/26/gobierno-aprueba-real-decreto-que-garantiza-prestacion-para-cuidado>).
- ([http://www.seg-social.es/Internet_1/Estadistica/Est/Otras Prestaciones de la Seguridad Social/EstadisticasCUME/index.htm](http://www.seg-social.es/Internet_1/Estadistica/Est/Otras_Prestaciones_de_la_Seguridad_Social/EstadisticasCUME/index.htm)).
- Información obtenida del artículo publicado en el periódico el mundo “Los padres con niños enfermos graves ya pueden pedir una prestación económica” a fecha de 29 de julio de 2011, disponible en:

(<http://www.elmundo.es/elmundosalud/2011/07/29/noticias/1311956461.html>).
- RIVERO MORÓN, Comentario al RD 1148/2011 de 29 de julio en:
<http://noticias.juridicas.com/conocimiento/articulos-doctrinales/4723-comentarios-al-real-decreto-1148-2011-de-29-de-julio-para-la-aplicacion-y-desarrollo-en-el-sistema-de-la-seguridad-social-de-la-prestacion-economica-por-cuidado-de-menores-afectados-por-cancer-u-otra-enfermedad-grave/>



13. ANEXOS.

ANEXO I. 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.

I. DISPOSICIONES GENERALES

MINISTERIO DE TRABAJO E INMIGRACIÓN

13119 *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.*

La disposición final vigésima primera de la Ley 39/2010, de 22 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2011, ha modificado varios preceptos del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto legislativo 1/1994, de 20 de junio y, al mismo tiempo, ha añadido también un nuevo artículo 135 quáter en la referida Ley, todo ello con la finalidad de ampliar la acción protectora de la Seguridad Social, incorporando en el ordenamiento jurídico de la protección social una prestación económica destinada a los progenitores, adoptantes o acogedores que reducen su jornada de trabajo para el cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave.

Dicha prestación, con naturaleza de subsidio, tiene por objeto compensar la pérdida de ingresos que sufren las personas interesadas al tener que reducir su jornada, con la consiguiente disminución de salarios, ocasionada por la necesidad de cuidar de manera directa, continua y permanente de los hijos o menores a su cargo, durante el tiempo de hospitalización y tratamiento continuado de la enfermedad. El subsidio, por tanto, viene predeterminado por la reducción efectiva de la jornada laboral y por las circunstancias en que ésta se lleva a cabo por las personas trabajadoras.

El real decreto establece, por un lado, en Anexo, el listado de las enfermedades consideradas graves a efectos del reconocimiento de la prestación y, por otro, desarrolla las cuestiones referidas al régimen jurídico de la prestación que afectan, entre otras, a la situación específicamente protegida, a las personas beneficiarias, a la concreción de la reducción de jornada, a las condiciones de acceso al derecho, a la cuantía y duración del



subsidio, a la dinámica del derecho y, finalmente, a la gestión y el procedimiento, de modo que la prestación pueda ser gestionada por la entidad gestora o por una mutua de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, con las máximas garantías de eficacia y seguridad jurídicas. Asimismo, se regulan los términos y condiciones en que la prestación debe aplicarse a las personas trabajadoras por cuenta propia de los Regímenes Especiales, conforme a lo establecido en el apartado 4 de la disposición adicional octava de la Ley General de la Seguridad Social.

En la tramitación de este real decreto se han recabado los informes oportunos a los interlocutores sociales y a los órganos afectados de la Administración General del Estado.

El real decreto se dicta de conformidad con la disposición final séptima de la Ley General de la Seguridad Social.

En su virtud, a propuesta del Ministro de Trabajo e Inmigración, con la aprobación previa del entonces Vicepresidente Tercero del Gobierno y Ministro de Política Territorial y Administración Pública, de acuerdo con el Consejo de Estado, y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 29 de julio de 2011,

DISPONGO:

Artículo 1. *Ámbito de aplicación.*

1. Las disposiciones establecidas en este real decreto serán de aplicación a todos los regímenes del sistema de la Seguridad Social, sin más particularidades que las que expresamente se indican.

2. Este real decreto no será de aplicación al personal funcionario incluido en el ámbito de aplicación de la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público, que se regirá por lo previsto en el artículo 49.e) de dicha Ley, así como por el resto de normas de Función Pública que se dicten en desarrollo de la misma.

Artículo 2. *Situación protegida.*

1. A efectos de la prestación por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave, se considerará situación protegida la reducción de la jornada de trabajo que, de acuerdo con lo previsto en el párrafo tercero del artículo 37.5 del texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, aprobado por el Real Decreto legislativo



1/1995, de 24 de marzo, lleven a cabo las personas progenitoras, adoptantes y acogedoras de carácter familiar preadoptivo o permanente, cuando ambas trabajen, para el cuidado del menor a su cargo afectado por cáncer u otra enfermedad grave incluida en el listado que figura en el Anexo de este real decreto.

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.

2. La acreditación de que el menor padece un cáncer u otra enfermedad grave de las incluidas en el listado citado en el apartado anterior, así como la necesidad de cuidado directo, continuo y permanente del menor durante el tiempo de hospitalización y tratamiento continuado de la enfermedad se efectuará, incluso en aquellos casos en que la atención y diagnóstico del cáncer o enfermedad grave se haya llevado a cabo por servicios médicos privados, 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. 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.

3. 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.

No se considerarán equiparables al acogimiento familiar preadoptivo y permanente, otras posibles modalidades de acogimiento familiar distintas a las mencionadas anteriormente.

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.

4. Cuando exista recaída del menor por el cáncer o la misma enfermedad grave no será necesario que exista un nuevo ingreso hospitalario, si bien en la recaída de la enfermedad deberá acreditarse, mediante una nueva declaración médica, la necesidad, tras el diagnóstico y hospitalización, de la continuación del tratamiento médico así como del cuidado directo, continuado y permanente del menor por el progenitor, adoptante o acogedor.

5. En el supuesto de personas trabajadoras por cuenta propia y asimiladas incluidas en los distintos regímenes especiales del sistema de la Seguridad Social y en el de las personas trabajadoras de carácter discontinuo incluidas en el Régimen Especial de los Empleados de Hogar, se considera situación protegida los periodos de cese parcial en la actividad, para el cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave, en los términos indicados en los apartados anteriores de este artículo. Los periodos de cese parcial en la actividad se determinarán de conformidad con lo dispuesto en el último párrafo del apartado 1 del artículo 4.

Artículo 3. *Enfermedades graves.*

A efectos del reconocimiento de la prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave, tendrán la consideración de enfermedades graves las incluidas en el listado que figura en el Anexo de este real decreto.

Artículo 4. *Beneficiarios.*

1. Serán personas beneficiarias del subsidio por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave las personas trabajadoras, por cuenta ajena y por cuenta propia y asimiladas cualquiera que sea su sexo, que reduzcan su jornada de trabajo 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.

El subsidio se reconocerá en proporción al porcentaje de reducción que experimente la jornada de trabajo que disfruten las personas trabajadoras.



Para la percepción del subsidio, 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, disfruten las personas trabajadoras por razones de guarda legal de menores o de cuidado de familiares, o por cualquier otra causa.

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.

2. 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 en aquellos supuestos en que 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.

3. Cuando ambas personas progenitoras, adoptantes o acogedoras tuvieran derecho al subsidio solamente podrá reconocerse a una de ellas, con independencia del número de menores que estén afectados por cáncer u otra enfermedad grave y que requieran un cuidado directo, continuo y permanente.

4. En los casos de separación judicial, nulidad o divorcio, 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 y si ésta fuese compartida a la que lo solicite en primer lugar.

Lo dispuesto en este apartado será igualmente de aplicación en los supuestos de ruptura de una unidad familiar basada en una análoga relación de afectividad a la conyugal.



5. Mediante acuerdo entre ambas personas progenitoras, adoptantes o acogedoras y la empresa o empresas respectivas, podrán alternarse entre ellas el percibo del subsidio por periodos no inferiores a un mes, en cuyo caso el percibo del subsidio quedará en suspenso cuando se reconozca un nuevo subsidio a la otra persona progenitora, adoptante o acogedora.

6. 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.

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.

7. Las personas trabajadoras contratadas 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.

8. En el caso de personas trabajadoras 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.

Artículo 5. Períodos mínimos de cotización.

1. No se exigirán periodos mínimos de cotización para el reconocimiento del derecho al subsidio por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave 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.

2. Sin perjuicio de lo establecido en el apartado anterior, para el acceso al mencionado subsidio es necesario acreditar los siguientes periodos mínimos de cotización:

a) 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.



b) 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.

3. 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.

Artículo 6. *Prestación económica.*

1. La prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave 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 o, en su caso, 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.

En aquellos supuestos en que la persona trabajadora no tenga cubierta la contingencia de incapacidad temporal en el régimen de Seguridad Social que deba 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.

2. En el caso de personas trabajadoras contratadas 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.

Artículo 7. Nacimiento, duración, suspensión y extinción del derecho.

1. Se tendrá derecho al subsidio por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave 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 cuando subsista la necesidad del cuidado directo, continuo y permanente del menor, 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.

2. La percepción del subsidio quedará en suspenso:

a) En las situaciones de incapacidad temporal, durante los periodos de descanso por maternidad y paternidad y en los supuestos de riesgo durante el embarazo y de riesgo durante la lactancia natural y, 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.

No obstante cuando, por motivos de salud, la persona que se hacía cargo del menor no pueda atenderle y se encuentre en situación de incapacidad temporal o en periodo de descanso obligatorio de maternidad por nacimiento de un nuevo hijo podrá reconocerse un nuevo subsidio por cuidado de menores a la otra persona progenitora, adoptante o acogedora, siempre que la misma reúna los requisitos para tener derecho al subsidio.



b) En el supuesto de alternancia en el percibo del subsidio entre las personas progenitoras, adoptantes o acogedoras, a que se refiere el artículo 4.5. En este caso 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.

3. El subsidio se extinguirá:

a) Por la reincorporación plena al trabajo o reanudación total de la actividad laboral de la persona beneficiaria, cesando la reducción de jornada por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave, cualquiera que sea la causa que determine dicho cese.

b) 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.

c) Cuando una de las personas progenitoras, adoptantes o acogedoras del menor cese en su actividad laboral, sin perjuicio de que cuando ésta se reanude se pueda reconocer un nuevo subsidio si se acredita por la persona beneficiaria el cumplimiento de los requisitos exigidos y siempre que el menor continúe requiriendo el cuidado directo, continuo y permanente.

d) Por cumplir el menor 18 años.

e) Por fallecimiento del menor

f) Por fallecimiento de la persona beneficiaria de la prestación.

4. 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.

5. 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.



Artículo 8. Gestión y pago de la prestación económica

1. La gestión de la prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave 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.

No obstante, 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.

2. 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.

3. La Tesorería General de la Seguridad Social facilitará que las entidades gestoras y las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales puedan obtener, a través de sistemas informáticos, electrónicos y/o telemáticos, los datos necesarios relativos a las personas solicitantes y beneficiarias de las prestaciones por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave, para garantizar un procedimiento de comunicación ágil en el reconocimiento y control de las prestaciones. El tratamiento de estos datos se realizará de conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

4. 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.



Artículo 9. Procedimiento para el reconocimiento del derecho.

1. El procedimiento para el reconocimiento del derecho al subsidio por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave 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 y deberán contener los datos que establece el artículo 70 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común. Los referidos modelos de solicitud estarán a disposición de las personas interesadas en las entidades gestoras y las mutuas, así como en la página web de la Seguridad Social.

2. Con la solicitud deberán quedar acreditados los siguientes datos o, en su caso, aportarse los documentos correspondientes:

a) Certificado de la empresa sobre la fecha de inicio de la reducción de jornada del trabajador prevista en el párrafo tercero del artículo 37.5 del Estatuto de los Trabajadores, con indicación del porcentaje en que ha quedado fijada dicha reducción de jornada.

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.

b) 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.

c) 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.

d) 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.

e) 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.

f) 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.

3. A la vista de los datos y de la documentación presentada y una vez comprobados todos los requisitos formales, hechos y condiciones exigidos para acceder al subsidio, la correspondiente 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.

4. 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.

5. 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.

Disposición adicional única. *Acreditación de la situación protegida en las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla.*

Las referencias que en el presente real decreto se realizan al Servicio Público de Salud u órgano administrativo sanitario de la Comunidad Autónoma correspondiente, se entienden referidas, en las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, al Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

Disposición transitoria única. *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, en los términos establecidos en el artículo 2.1 de este real decreto, que se hubiera producido con anterioridad a dicho año, 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.

Disposición final primera. *Modificación del Reglamento general sobre cotización y liquidación de otros derechos de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto 2064/1995, de 22 de diciembre.*

El artículo 66 del Reglamento general sobre cotización y liquidación de otros derechos de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto 2064/1995, de 22 de diciembre, queda redactado de la siguiente manera:

«Artículo 66. *Cotización en supuestos de reducción de jornada de trabajo con disminución proporcional de la retribución.*



Lo dispuesto en el artículo anterior, a excepción de sus apartados 3 y 6, será de aplicación a la cotización relativa a los trabajadores por cuenta ajena y asimilados que reduzcan su jornada de trabajo, con disminución proporcional de sus retribuciones, en virtud de lo dispuesto en el artículo 37 del texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.»

Disposición final segunda. *Modificación del Real Decreto 1851/2009, de 4 de diciembre, por el que se desarrolla el artículo 161 bis de la Ley General de la Seguridad Social en cuanto a la anticipación de la jubilación de los trabajadores con discapacidad en grado igual o superior al 45 por ciento.*

Se modifica la letra f) del artículo 2 del Real Decreto 1851/2009, de 4 de diciembre, por el que se desarrolla el artículo 161 bis de la Ley General de la Seguridad Social en cuanto a la anticipación de la jubilación de los trabajadores con discapacidad en grado igual o superior al cuarenta y cinco por ciento, que queda redactado en los siguientes términos:

«f) Secuelas de polio o síndrome postpolio.»

Disposición final tercera. *Actualización del listado de enfermedades graves.*

El Ministro de Trabajo e Inmigración podrá acordar, mediante orden ministerial, la incorporación de nuevas enfermedades al listado de enfermedades consideradas graves que figura en el Anexo de este real decreto, cuando, previos los estudios e informes correspondientes, se trate de enfermedades graves que requieran el cuidado directo, continuo y permanente del menor por los progenitores, adoptantes o acogedores, durante su ingreso hospitalario, de larga duración, y tratamiento continuado de la enfermedad.

Disposición final cuarta. *Título competencial.*

Este real decreto se dicta al amparo de lo dispuesto en el artículo 149.1.17.^a de la Constitución, que atribuye al Estado la competencia exclusiva en materia de régimen económico de la Seguridad Social.

Disposición final quinta. *Facultades de aplicación y desarrollo.*

Se faculta al Ministro de Trabajo e Inmigración para dictar las disposiciones de carácter general necesarias para la aplicación y desarrollo de este real decreto.



Disposición final sexta. *Entrada en vigor y efectos.*

El presente real decreto entrará en vigor el día primero del mes siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado», y tendrá efectos a partir del día 1 de enero de 2011.

Dado en Madrid, el 29 de julio de 2011.

JUAN CARLOS R.

El Ministro de Trabajo e Inmigración,

VALERIANO GÓMEZ SÁNCHEZ

ANEXO II. LISTADO DE ENFERMEDADES GRAVES.

Tabla 2: Oncología

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.

Tabla 3: Hematología

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

Tabla 4: Errores innatos del metabolismo

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 la 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.



Tabla 5: Alergia e inmunología

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: <ul style="list-style-type: none"> 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.

Tabla 6: Psiquiatría

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

Tabla 7: Neurología

VI. Neurología:
36. Malformaciones congénitas del Sistema Nervioso Central.
37. Traumatismo craneoencefálico severo.
38. Lesión medular severa.
39. Epilepsias: <ul style="list-style-type: none"> 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: <ul style="list-style-type: none"> 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: <ul style="list-style-type: none"> a. Atrofia muscular espinal infantil. b. Enfermedad de Duchenne. c. Otras enfermedades neuromusculares 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.

Tabla 8: Cardiología

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.

Tabla 9: Aparato respiratorio

VIII. Aparato respiratorio:
52. Fibrosis quística.
53. Neumopatías intersticiales.
54. Displasia broncopulmonar.
55. Hipertensión pulmonar.
56. Bronquiectasias.
57. Enfermedades respiratorias de origen inmunológico: <ul style="list-style-type: none"> a. Proteinosis alveolar. b. Hemosiderosis pulmonar. c. Sarcoidosis. d. Colagenopatías.
58. Trasplante de pulmón.
59. Otras enfermedades respiratorias graves.

Tabla 10: Aparato digestivo

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.

Tabla 11: Nefrología

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.

Tabla 12: Reumatología

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.



Tabla 13: Cirugía

XII. Cirugía:
91. Cirugía de cabeza y cuello: hidrocefalia/válvulas de derivación, mielomeningocele, craneostenosis, 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.

Tabla 14: Cuidados paliativos

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

Tabla 15: Neonatología

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.

Tabla 16: Enfermedades infecciosas

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



Tabla 17: Endocrinología

XVI. Endocrinología:	
109.	Diabetes Mellitus tipo I ⁸² .

⁸² Fuente: 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. Anexo, listado de enfermedades graves. Boletín Oficial del Estado núm. 182. pp.9 a 13.

PRESTACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL POR CUIDADO DE MENORES AFECTADOS POR CÁNCER Y OTRAS ENFERMEDADES GRAVES



ANEXO III. ESTADÍSTICAS, PRESUPUESTOS Y ESTUDIOS.

Tabla 18: Cuidado de menores afectados por cáncer o enfermedad grave. Agregado de mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seg. Social. Total regímenes. Acumulado al mes de diciembre. Ejercicio 2012

AMBITO GEOGRAFICO	Número de procesos iniciados en el periodo	Número de procesos en vigor al final del periodo	Duración media de procesos finalizados en el periodo	Gasto por procesos finalizados en el periodo
ALMERIA	13	11	149,14	6.075,62
CADIZ	16	18	157,75	4.718,33
CORDOBA	10	13	280,22	13.177,31
GRANADA	7	8	181,50	8.855,16
HUELVA	3	4	91,00	2.143,86
JAEN	11	15	243,83	7.731,49
MALAGA	38	37	209,36	8.168,38
SEVILLA	34	38	184,56	7.278,42
ANDALUCIA	132	144	199,42	7.626,92
HUESCA	2	3	461,00	11.060,97
TERUEL	3	4	212,00	5.652,86
ZARAGOZA	36	35	225,83	9.594,09
ARAGON	41	42	241,64	9.503,04
ASTURIAS	24	20	134,00	4.519,55
ASTURIAS	24	20	134,00	4.519,55
ILLES BALEARS	37	42	188,92	6.350,85
BALEARES	37	42	188,92	6.350,85
PALMAS (LAS)	17	15	177,75	6.445,72
SANTA CRUZ DE TENERIFE	24	17	92,00	3.779,16
CANARIAS	41	32	124,67	4.852,79
CANTABRIA (SANTANDER)	20	14	184,71	9.645,70
CANTABRIA	20	14	184,71	9.645,70
AVILA	2	2	387,00	10.690,50
BURGOS	6	7	255,67	11.515,41
LEON	5	8	249,00	13.057,30
PALENCIA	2	5	311,33	13.086,85
SALAMANCA	12	10	136,86	3.670,37
SEGOVIA	1	4	0,00	0,00
SORIA	4	3	269,33	10.985,85
VALLADOLID	14	16	290,50	10.082,99
ZAMORA	2	3	549,00	19.496,84
CASTILLA Y LEON	48	58	247,21	9.477,40
ALBACETE	4	7	278,00	7.665,46
CIUDAD REAL	6	7	241,17	8.608,76
CUENCA	0	0	0,00	0,00
GUADALAJARA	4	3	134,00	5.882,84
TOLEDO	13	10	177,80	7.936,93
CASTILLA-LA MANCHA	27	27	202,06	7.704,05
BARCELONA	161	172	145,41	6.491,53
GIRONA	24	26	129,43	4.892,21
LLEIDA	8	8	194,00	4.803,21
TARRAGONA	16	17	152,83	6.445,91
CATALUÑA	209	223	147,34	6.322,38
BADAJOS	13	14	141,83	4.606,67
CACERES	13	9	120,80	3.982,49
EXTREMADURA	26	23	132,27	4.319,23
CORUÑA (A)	24	22	189,46	6.826,08
LUGO	6	5	241,50	8.508,77
OURENSE	3	3	225,00	6.997,57
PONTEVEDRA	21	20	285,42	9.238,42
GALICIA	54	50	235,21	8.029,99
MADRID	231	233	173,46	8.612,21
MADRID	231	233	173,46	8.612,21
MURCIA	29	26	155,35	7.521,10
MURCIA	29	26	155,35	7.521,10
NAVARRA	29	28	76,00	4.095,44
NAVARRA	29	28	76,00	4.095,44
RIOJA (LA)	8	6	106,00	6.977,01
LA RIOJA	8	6	106,00	6.977,01
ALICANTE	29	27	172,88	7.144,56
CASTELLON	13	6	145,00	5.087,30
VALENCIA	49	59	183,78	6.662,96
COMUNIDAD VALENCIANA	91	92	172,24	6.514,00
ARABA/ALAVA	11	14	176,89	9.007,07
GIPUZKOA	23	26	221,83	11.200,26
BIZKAIA	30	36	141,30	6.782,23
PAIS VASCO	64	76	182,81	9.047,57
CEUTA	2	2	0,00	0,00
CEUTA	2	2	0,00	0,00
MELILLA	1	0	115,00	6.442,74
MELILLA	1	0	115,00	6.442,74
TOTAL NACIONAL	1.114	1.138	176,88	7.539,65

PRESTACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL POR CUIDADO DE MENORES AFECTADOS POR CÁNCER Y OTRAS ENFERMEDADES GRAVES



Tabla 19: Cuidado de menores afectados por cáncer o enfermedad grave. Agregado de mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seg. Social. Total regímenes. Acumulado al mes de diciembre. Ejercicio 2013

AMBITO GEOGRAFICO	Número de procesos iniciados en el periodo	Número de procesos en vigor al final del periodo	Duración media de procesos finalizados en el periodo	Gasto por procesos finalizados en el periodo
ALMERIA	15	16	298,12	11.854,25
CADIZ	18	24	358,92	11.418,19
CORDOBA	11	22	357,00	16.607,66
GRANADA	13	12	352,33	16.298,74
HUELVA	5	6	256,67	7.441,21
JAEN	10	18	318,17	14.238,70
MALAGA	38	47	219,22	9.009,86
SEVILLA	25	43	302,68	12.321,46
ANDALUCIA	135	188	289,84	11.812,71
HUESCA	6	6	345,33	13.814,14
TERUEL	2	3	563,00	18.513,71
ZARAGOZA	30	39	341,50	15.483,36
ARAGON	38	48	356,16	15.659,15
ASTURIAS	24	28	223,56	9.218,88
ASTURIAS	24	28	223,56	9.218,88
ILLES BALEARS	28	45	222,92	8.858,39
BALEARES	28	45	222,92	8.858,39
PALMAS (LAS)	13	19	197,22	8.153,54
SANTA CRUZ DE TENERIFE	10	19	341,43	14.410,10
CANARIAS	23	38	260,31	10.884,08
CANTABRIA (SANTANDER)	8	15	247,33	12.270,13
CANTABRIA	8	15	247,33	12.270,13
AVILA	0	1	350,00	6.064,68
BURGOS	11	14	215,00	8.050,99
LEON	8	12	231,00	11.120,17
PALENCIA	5	7	193,00	10.610,53
SALAMANCA	10	15	102,17	2.877,93
SEGOVIA	2	3	553,67	19.980,44
SORIA	0	1	484,00	15.355,60
VALLADOLID	11	24	352,67	13.476,15
ZAMORA	4	4	46,33	1.886,79
CASTILLA Y LEON	51	81	246,62	9.296,78
ALBACETE	9	15	184,00	8.467,05
CIUDAD REAL	5	6	386,25	15.383,46
CUENCA	1	1	0,00	0,00
GUADALAJARA	3	5	92,00	3.240,44
TOLEDO	4	10	393,00	17.680,65
CASTILLA-LA MANCHA	22	37	331,21	14.099,91
BARCELONA	199	230	291,44	13.968,73
GIRONA	11	20	346,24	13.774,93
LLEIDA	6	9	272,00	8.904,82
TARRAGONA	13	17	345,77	17.044,40
CATALUÑA	229	276	300,29	14.078,85
BADAJOS	10	13	180,09	5.511,25
CACERES	4	9	326,60	11.199,59
EXTREMADURA	14	22	225,88	7.279,04
CORUÑA (A)	24	35	302,08	11.181,55
LUGO	7	10	243,50	8.874,78
OURENSE	5	6	274,00	8.247,66
PONTEVEDRA	17	27	303,45	11.092,68
GALICIA	53	78	296,22	10.773,64
MADRID	261	314	490,88	24.941,28
MADRID	261	314	490,88	24.941,28
MURCIA	23	38	287,67	13.455,80
MURCIA	23	38	287,67	13.455,80
NAVARRA	26	41	147,92	7.472,45
NAVARRA	26	41	147,92	7.472,45
RIOJA (LA)	7	7	245,75	12.540,46
LA RIOJA	7	7	245,75	12.540,46
ALICANTE	20	29	358,83	14.484,72
CASTELLON	9	9	177,33	5.115,78
VALENCIA	37	67	305,74	12.504,92
COMUNIDAD VALENCIANA	66	105	309,11	12.320,08
ARABA/ALAVA	9	20	345,75	16.416,12
GIPUZKOA	31	34	251,22	13.106,98
BIZKAIA	38	47	274,36	14.637,66
PAIS VASCO	78	101	269,87	13.984,07
CEUTA	0	2	0,00	0,00
CEUTA	0	2	0,00	0,00
MELILLA	1	1	0,00	0,00
MELILLA	1	1	0,00	0,00
TOTAL NACIONAL	1.087	1.465	331,77	14.899,36

PRESTACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL POR CUIDADO DE MENORES AFECTADOS POR CÁNCER Y OTRAS ENFERMEDADES GRAVES



Tabla 20: Cuidado de menores afectados por cáncer o enfermedad grave. Agregado de mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seg. Social. Total regímenes. Acumulado al mes de diciembre. Ejercicio 2014

AMBITO GEOGRAFICO	Número de procesos iniciados en el periodo	Número de procesos en vigor al final del periodo	Duración media de procesos finalizados en el periodo	Gasto por procesos finalizados en el periodo
ALMERIA	2	14	591,00	22.118,56
CADIZ	20	31	307,54	10.916,01
CORDOBA	13	22	347,08	13.603,04
GRANADA	13	20	259,25	11.110,44
HUELVA	2	5	348,00	8.255,95
JAEN	13	21	333,45	13.583,92
MALAGA	36	49	318,52	12.579,87
SEVILLA	24	44	417,48	16.732,86
ANDALUCIA	123	206	349,63	13.593,08
HUESCA	5	7	252,00	10.059,74
TERUEL	4	3	323,00	12.955,20
ZARAGOZA	33	40	301,28	14.629,14
ARAGON	42	50	298,30	13.962,87
ASTURIAS	14	25	379,57	16.241,32
ASTURIAS	14	25	379,57	16.241,32
ILLES BALEARES	34	56	313,52	13.865,37
ILLES BALEARS	34	56	313,52	13.865,37
PALMAS (LAS)	15	26	148,67	6.544,82
SANTA CRUZ DE TENERIFE	14	18	289,73	11.370,73
CANARIAS	29	44	226,25	9.466,88
CANTABRIA (SANTANDER)	10	15	437,22	19.089,81
CANTABRIA	10	15	437,22	19.089,81
AVILA	1	1	56,00	3.228,96
BURGOS	10	22	89,00	3.286,60
LEON	15	13	370,21	15.024,43
PALENCIA	5	6	107,17	6.250,24
SALAMANCA	4	10	544,00	15.292,86
SEGOVIA	1	3	549,00	23.411,18
SORIA	4	3	419,75	17.485,40
VALLADOLID	14	27	522,82	11.522,59
ZAMORA	1	4	633,00	28.905,66
CASTILLA Y LEON	55	89	398,19	12.940,38
ALBACETE	4	12	191,17	7.838,49
CIUDAD REAL	7	6	259,75	10.335,22
CUENCA	3	2	81,00	4.954,27
GUADALAJARA	3	7	654,00	28.473,48
TOLEDO	15	18	267,38	10.887,04
CASTILLA-LA MANCHA	32	45	262,85	11.030,71
BARCELONA	200	282	342,72	17.729,55
GIRONA	19	27	321,13	14.112,27
LLEIDA	10	14	181,00	7.232,01
TARRAGONA	22	28	302,20	14.190,14
CATALUÑA	251	351	336,16	16.961,42
BADAJOS	9	13	475,82	11.241,67
CACERES	4	7	245,20	9.217,25
EXTREMADURA	13	20	403,75	11.501,85
CORUÑA (A)	14	36	422,69	15.130,57
LUGO	4	11	99,33	3.764,99
OURENSE	4	8	434,00	17.740,52
PONTEVEDRA	13	30	421,11	16.626,27
GALICIA	35	85	387,07	14.645,18
MADRID	327	402	309,64	16.777,86
MADRID	327	402	309,64	16.777,86
MURCIA	26	44	440,44	19.283,44
MURCIA	26	44	440,44	19.283,44
NAVARRA	31	47	370,83	18.200,04
NAVARRA	31	47	370,83	18.200,04
RIOJA (LA)	10	9	222,43	11.450,43
LA RIOJA	10	9	222,43	11.450,43
ALICANTE/ALACANT	27	37	277,15	11.494,04
CASTELLON/CASTELLÓ	9	12	258,43	10.476,41
VALENCIA/VALÈNCIA	45	57	468,49	17.666,15
COMUNITAT VALENCIANA	81	106	392,81	15.381,24
ARABA/ALAVA	11	21	323,44	16.070,84
GIPUZKOA	26	33	235,30	12.043,04
BIZKAIA	38	59	354,92	20.929,29
PAIS VASCO	75	113	297,33	16.325,14
CEUTA	0	1	591,00	7.658,46
CEUTA	0	1	591,00	7.658,46
MELILLA	0	1	0,00	0,00
MELILLA	0	1	0,00	0,00
TOTAL NACIONAL	1.188	1.709	335,70	15.570,23

PRESTACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL POR CUIDADO DE MENORES AFECTADOS POR CÁNCER Y OTRAS ENFERMEDADES GRAVES



Tabla 21: Cuidado de menores afectados por cáncer o enfermedad grave. Agregado de mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seg. Social. Total regímenes. Acumulado al mes de diciembre. Ejercicio 2015

AMBITO GEOGRAFICO	Número de procesos iniciados en el periodo	Número de procesos en vigor al final del periodo	Duración media de procesos finalizados en el periodo	Gasto medio por proceso finalizado en el periodo
ALMERIA	15	17	582,00	23.630,79
CADIZ	27	43	286,19	9.675,79
CORDOBA	18	24	387,53	17.026,42
GRANADA	27	34	322,44	13.764,86
HUELVA	7	11	107,00	2.728,19
JAEN	19	29	462,80	16.471,81
MALAGA	36	65	532,96	20.827,90
SEVILLA	60	79	319,62	12.373,38
ANDALUCIA	209	302	404,51	15.549,63
HUESCA	6	10	394,33	14.161,02
TERUEL	5	5	367,75	11.187,34
ZARAGOZA	29	48	389,29	16.678,80
ARAGON	40	63	386,75	15.694,58
ASTURIAS	26	36	449,05	17.219,43
ASTURIAS	26	36	449,05	17.219,43
ILLES BALEARES	51	68	315,15	14.288,83
ILLES BALEARS	51	68	315,15	14.288,83
PALMAS (LAS)	16	31	478,71	21.156,56
SANTA CRUZ DE TENERIFE	25	25	174,56	6.917,90
CANARIAS	41	56	316,50	13.332,79
CANTABRIA (SANTANDER)	20	23	367,14	18.191,04
CANTABRIA	20	23	367,14	18.191,04
AVILA	4	5	0,00	0,00
BURGOS	10	22	513,90	20.674,18
LEON	11	16	213,90	8.034,58
PALENCIA	3	4	494,20	27.048,09
SALAMANCA	19	25	409,56	12.677,60
SEGOVIA	4	5	180,00	6.678,40
SORIA	2	2	343,50	16.557,67
VALLADOLID	18	33	283,00	9.314,84
ZAMORA	4	5	410,67	21.174,50
CASTILLA Y LEON	75	117	362,06	13.426,48
ALBACETE	12	17	342,67	12.929,78
CIUDAD REAL	5	6	292,33	9.437,68
CUENCA	2	2	195,00	7.977,01
GUADALAJARA	9	13	278,75	12.331,39
TOLEDO	21	26	319,25	13.217,44
CASTILLA-LA MANCHA	49	64	304,87	12.178,33
BARCELONA	291	393	334,61	17.556,60
GIRONA	29	42	269,23	11.774,10
LLEIDA	14	16	270,00	12.110,46
TARRAGONA	23	30	196,85	9.265,11
CATALUÑA	357	481	316,54	16.198,68
BADAJOS	12	11	361,92	11.787,13
CACERES	8	11	323,00	11.037,26
EXTREMADURA	20	22	352,19	11.708,57
CORUÑA (A)	32	54	521,44	20.344,34
LUGO	6	13	434,00	18.066,41
OURENSE	4	7	252,50	8.149,53
PONTEVEDRA	16	32	375,29	15.385,36
GALICIA	58	106	418,36	16.534,97
MADRID	392	559	357,56	19.708,05
MADRID	392	559	357,56	19.708,05
MURCIA	37	63	345,21	15.532,22
MURCIA	37	63	345,21	15.532,22
NAVARRA	43	57	465,33	22.907,35
NAVARRA	43	57	465,33	22.907,35
RIOJA (LA)	12	14	321,57	11.731,88
LA RIOJA	12	14	321,57	11.731,88
ALICANTE/ALACANT	30	40	472,36	18.664,41
CASTELLON/CASTELLÓ	10	14	536,17	14.329,96
VALENCIA/VALÈNCIA	56	89	406,39	15.249,45
COMUNITAT VALENCIANA	96	143	443,90	16.433,99
ARABA/ALAVA	9	24	749,88	35.092,43
GIPUZKOA	43	48	235,00	11.629,36
BIZKAIA	38	71	309,10	17.187,24
PAIS VASCO	90	143	331,43	17.306,25
CEUTA	0	1	0,00	0,00
CEUTA	0	1	0,00	0,00
MELILLA	0	1	0,00	0,00
MELILLA	0	1	0,00	0,00
TOTAL NACIONAL	1.616	2.319	361,96	16.839,87

PRESTACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL POR CUIDADO DE MENORES AFECTADOS POR CÁNCER Y OTRAS ENFERMEDADES GRAVES



Tabla 22: Cuidado de menores afectados por cáncer o enfermedad grave. Agregado de mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seg. Social. Total regímenes. Acumulado al mes de diciembre. Ejercicio 2016

Ámbito Geográfico	Número de procesos iniciados en el periodo	Número de procesos en vigor al final del periodo considerado	Duración media de los procesos finalizados en el periodo	Gasto medio por proceso finalizado en el periodo
ALMERIA	12	22	455,57	20.220,42
CADIZ	31	58	371,73	14.389,41
CORDOBA	20	35	305,73	12.768,92
GRANADA	19	31	288,47	13.189,39
HUELVA	17	24	287,38	9.240,10
JAEN	14	30	451,38	18.275,22
MALAGA	46	84	471,14	19.286,07
SEVILLA	73	123	382,63	14.517,24
ANDALUCIA	232	407	384,95	15.367,92
HUESCA	10	13	207,5	7.815,57
TERUEL	2	6	75	2.678,35
ZARAGOZA	66	70	322,51	14.470,10
ARAGON	78	89	302,98	13.173,22
ASTURIAS	35	60	451,87	19.804,87
ASTURIAS	35	60	451,87	19.804,87
ILLES BALEARES	74	99	430,24	19.247,06
ILLES BALEARS	74	99	430,24	19.247,06
PALMAS (LAS)	20	36	368,73	16.085,98
SANTA CRUZ DE TENERIFE	25	44	202,67	7.691,67
CANARIAS	45	80	306,46	12.467,09
CANTABRIA (SANTANDER)	13	25	397	18.259,88
CANTABRIA	13	25	397	18.259,88
AVILA	5	5	133,5	4.370,44
BURGOS	19	36	627,17	24.969,09
LEON	21	27	199,09	8.464,93
PALENCIA	8	11	187	8.110,40
SALAMANCA	10	27	521	16.908,66
SEGOVIA	4	7	405	15.661,79
SORIA	3	5	41	2.056,94
VALLADOLID	27	50	452,33	18.539,66
ZAMORA	5	6	503,75	21.813,60
CASTILLA Y LEON	102	174	380,39	15.131,19
ALBACETE	18	27	258,71	10.337,58
CIUDAD REAL	7	9	135,75	4.631,69
CUENCA	3	3	599	20.800,48
GUADALAJARA	14	21	562,8	25.034,11
TOLEDO	24	39	252	10.847,28
CASTILLA-LA MANCHA	66	99	317,36	13.102,65
BARCELONA	380	531	350,24	18.589,26
GIRONA	35	56	247,94	10.978,00
LLEIDA	12	21	470,78	20.556,63
TARRAGONA	36	51	404,21	18.674,50
CATALUÑA	463	659	350,24	18.083,45
BADAJOS	17	18	269,83	7.647,90
CACERES	5	15	849,5	31.487,26
EXTREMADURA	22	33	352,64	11.117,64
CORUÑA (A)	41	75	426,8	16.581,59
LUGO	12	18	152	6.056,38
OURENSE	5	7	540,75	17.895,21
PONTEVEDRA	35	48	541,21	22.596,66
GALICIA	93	148	446,82	17.718,42
MADRID	504	762	317,39	17.521,99
MADRID	504	762	317,39	17.521,99
MURCIA	39	74	430,67	19.249,20
MURCIA	39	74	430,67	19.249,20
NAVARRA	38	69	287,21	14.618,78
NAVARRA	38	69	287,21	14.618,78
RIOJA (LA)	10	19	364,5	14.993,07
LA RIOJA	10	19	364,5	14.993,07
ALICANTE/ALACANT	49	58	316,06	13.999,00
CASTELLON/CASTELLÓ	16	25	168,4	6.384,27
VALENCIA/VALÈNCIA	93	120	395,45	16.433,44
COMUNITAT VALENCIANA	158	203	358,32	15.042,82
ARABA/ALAVA	16	29	290,7	15.543,15
GIPUZKOA	63	68	274,67	14.031,75
BIZKAIA	52	95	372,97	21.153,96
PAIS VASCO	131	192	312,86	16.969,88
CEUTA	0	1	0	0
CEUTA	0	1	0	0
MELILLA	0	1	0	0
MELILLA	0	1	0	0
TOTAL NACIONAL	2.103,00	3.194,00	350,63	16.721,29

PRESTACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL POR CUIDADO DE MENORES AFECTADOS POR CÁNCER Y OTRAS ENFERMEDADES GRAVES



Tabla 23: Cuidado de menores afectados por cáncer o enfermedad grave. Agregado de mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seg. Social. Total regímenes. Acumulado al mes de diciembre. Ejercicio 2017

Ámbito Geográfico	Número de procesos iniciados en el periodo	Número de procesos en vigor al final del periodo considerado	Duración media de los procesos finalizados en el periodo	Gasto medio por proceso finalizado en el periodo
ALMERIA	3	19	231,5	9.759,94
CADIZ	11	63	695,83	29.494,53
CORDOBA	6	34	234,86	10.221,46
GRANADA	3	35	0	0
HUELVA	9	32	324	9.862,22
JAEN	1	31	500	20.336,62
MALAGA	16	94	352,78	13.554,21
SEVILLA	15	124	502,94	19.751,74
ANDALUCIA	64	432	422,08	16.978,76
HUESCA	3	14	394	16.289,40
TERUEL	1	7	0	0
ZARAGOZA	12	68	428,62	20.142,11
ARAGON	16	89	424	19.266,29
ASTURIAS	11	64	236,75	11.062,54
ASTURIAS	11	64	236,75	11.062,54
ILLES BALEARES	13	100	538,54	25.084,14
ILLES BALEARS	13	100	538,54	25.084,14
PALMAS (LAS)	12	45	28	1.222,76
SANTA CRUZ DE TENERIFE	9	43	531,8	19.915,33
CANARIAS	21	88	447,83	18.081,73
CANTABRIA (SANTANDER)	6	29	626,33	25.317,31
CANTABRIA	6	29	626,33	25.317,31
AVILA	1	7	0	0
BURGOS	3	39	449	19.012,61
LEON	5	28	157,67	5.915,15
PALENCIA	2	12	152	6.205,33
SALAMANCA	3	30	0	0
SEGOVIA	1	8	2.086,00	74.168,70
SORIA	2	6	0	0
VALLADOLID	6	51	247	10.564,47
ZAMORA	4	10	0	0
CASTILLA Y LEON	27	191	433,44	17.667,47
ALBACETE	5	28	212	8.597,80
CIUDAD REAL	1	9	179	5.497,25
CUENCA	1	5	0	0
GUADALAJARA	1	22	0	0
TOLEDO	6	45	0	0
CASTILLA-LA MANCHA	14	109	201	8.360,55
BARCELONA	121	595	402,61	21.762,13
GIRONA	6	63	379	15.477,55
LLEIDA	3	23	153	6.224,58
TARRAGONA	16	61	131,33	6.702,63
CATALUÑA	146	742	370,39	19.403,12
BADAJOS	4	22	461	13.081,51
CACERES	2	13	692	26.991,11
EXTREMADURA	6	35	576,5	18.533,87
CORUÑA (A)	12	81	430,3	15.199,13
LUGO	2	19	20	839,47
OURENSE	3	10	0	0
PONTEVEDRA	7	56	208	9.159,22
GALICIA	24	166	364,54	14.093,92
MADRID	157	864	286,72	15.966,72
MADRID	157	864	286,72	15.966,72
MURCIA	14	83	671,17	31.371,66
MURCIA	14	83	671,17	31.371,66
NAVARRA	13	76	429,4	21.458,12
NAVARRA	13	76	429,4	21.458,12
RIOJA (LA)	4	20	570,25	20.572,30
LA RIOJA	4	20	570,25	20.572,30
ALICANTE/ALACANT	6	54	435,1	21.762,00
CASTELLON/CASTELLÓ	3	26	202	8.135,13
VALENCIA/VALÈNCIA	34	137	347,82	14.491,26
COMUNITAT VALENCIANA	43	217	360,26	15.713,44
ARABA/ALAVA	6	34	31	1.327,97
GIPUZKOA	14	74	456,78	19.947,45
BIZKAIA	20	112	414,57	19.648,68
PAIS VASCO	40	220	393,06	17.855,66
CEUTA	0	1	0	0
CEUTA	0	1	0	0
MELILLA	0	1	0	0
MELILLA	0	1	0	0
TOTAL NACIONAL	619	3.527,00	381,18	18.198,24

**PRESTACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL POR CUIDADO DE MENORES
AFECTADOS POR CÁNCER Y OTRAS ENFERMEDADES GRAVES**



NOTAS

**PRESTACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL POR CUIDADO DE MENORES
AFECTADOS POR CÁNCER Y OTRAS ENFERMEDADES GRAVES**



NOTAS