



**INSTRUCCIÓN DE LA VICECONSEJERA DE FUNCIÓN PÚBLICA Y GOBIERNO ABIERTO POR LA QUE SE ESTABLECEN CRITERIOS PARA LA COMPLEMENTACIÓN DE LA PRESTACIÓN ECONÓMICA EN LA SITUACIÓN DE INCAPACIDAD TEMPORAL DE LOS EMPLEADOS PÚBLICOS AL SERVICIO DE LA ADMINISTRACIÓN GENERAL DE LA COMUNIDAD DE CASTILLA Y LEÓN Y SUS ORGANISMOS AUTÓNOMOS.**

El Real Decreto-Ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad, regula en su artículo 9, con carácter básico, la prestación económica en la situación de incapacidad temporal del personal al servicio de las Administraciones Públicas pero permite a estas últimas, determinar, respecto de su personal, los supuestos en que, con carácter excepcional y debidamente justificados, que se pueda establecer un complemento hasta alcanzar, como máximo, el 100 por 100 de las retribuciones que vinieran disfrutando en cada momento, considerando ya directamente este precepto incluidos en estos casos la hospitalización y la intervención quirúrgica.

El artículo 69 de la Ley 1/2012, de 28 de febrero, de Medidas Tributarias, Administrativas y Financieras, según redacción dada por el Decreto-Ley 1/2012, de 16 de agosto, por el que se establecen medidas urgentes para garantizar la estabilidad presupuestaria dispone que la Administración de la Comunidad Autónoma determinará respecto de su personal, los supuestos en que con carácter excepcional y debidamente justificado el complemento económico alcance durante todo el período de duración de incapacidad el cien por cien de las retribuciones que vinieran disfrutando en cada momento.

La Instrucción de la Viceconsejería de Función Pública y Modernización de 19 de diciembre de 2012 por la que se establecen los criterios para la complementación de la prestación económica en la situación de incapacidad temporal determinó, en su apartado 3, los supuestos de complementación con carácter excepcional de la prestación por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes.



Con fecha 11 de febrero de 2016, mediante instrucción de la Viceconsejería de Función Pública y Gobierno Abierto se modifica dicho apartado incluyendo, entre los supuestos de complementación, los procesos de incapacidad temporal derivados de violencia de género debidamente acreditada.

Se somete a la Mesa General de Negociación de los Empleados públicos la ampliación de estos supuestos y por tanto, la complementación de un número mayor de bajas por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes, dentro del marco legal, para todo el personal al servicio de la Administración General de Castilla y León y sus Organismos Autónomos.

Con esta ampliación se propone la complementación de la prestación por incapacidad temporal derivada de enfermedad común para determinadas patologías reconocidas por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en el documento de clasificación de enfermedades de referencia para la codificación clínica en el ámbito del Sistema Nacional de Salud vigente en este momento: "Clasificación Internacional de Enfermedades Novena Revisión, Modificación Clínica (CIE-9-MC)". Se trata de una clasificación de enfermedades y procedimientos utilizada en la codificación de información clínica derivada de la asistencia sanitaria, principalmente en el entorno de hospitales y centros de atención médica especializada.

Se incluyen enfermedades recogidas en los anexos I y III del Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre, por el que se crea la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica en la redacción dada por la Orden SSI/44/2015, de 9 de marzo o por la que, en un futuro, pueda modificarlos.

Se recogen, asimismo aquellos procesos patológicos susceptibles de ser padecidos por adultos contemplados en el Anexo I 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 graves.



Todo ello se incorpora en los anexos I y II de la presente instrucción que unifica y sustituye a las dos instrucciones precitadas de 19 de diciembre de 2012 y de 11 de febrero de 2016.

Así, en el ejercicio de la función de dirección y coordinación de la gestión de personal funcionario y laboral de la Administración de la Comunidad de Castilla y León atribuida en el Decreto 4/2015, de 17 de julio, del Presidente de la Junta de Castilla y León, por el que se crean y regulan las Viceconsejerías y en el Decreto 40/2015, de 23 de julio, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de la Presidencia esta Viceconsejería de Función Pública y Gobierno Abierto dicta la siguiente

## **INSTRUCCIÓN**

### **1ª. Ámbito de aplicación.**

La presente Instrucción es de aplicación a todos los empleados públicos al servicio de la Administración General de la Comunidad de Castilla y León y sus Organismos Autónomos, cualquiera que sea su relación jurídica con la Administración, con excepción del personal estatutario que desempeña sus funciones en centros e instituciones sanitarias del Servicio de Salud de Castilla y León, al que resulta aplicable su regulación específica.

### **2ª. Régimen de complementación de la prestación económica por incapacidad temporal.**

El régimen de complementación será el establecido en el Decreto-Ley 1/2012, de 16 de agosto, por el que se establecen medidas urgentes para garantizar la estabilidad presupuestaria, en su artículo 7, por el que se modifica el



artículo 69 de la Ley 1/2012, de 28 de febrero, de Medidas Tributarias, Administrativas y Financieras.

Por ello, la presente instrucción no resulta de aplicación a las situaciones de maternidad, paternidad, adopción, acogimiento, riesgo durante el embarazo o riesgo durante la lactancia que se regularán por su normativa específica.

Conforme al artículo 9 del Real Decreto Ley 20/2012, de 13 de julio, en los casos de incapacidad temporal, tanto derivada de contingencias comunes como profesionales, los funcionarios adscritos a los regímenes especiales de seguridad social del mutualismo administrativo percibirán la misma complementación prevista para los funcionarios adscritos al régimen general de la seguridad social durante el período previo al momento a partir del cual se tiene derecho a percibir el abono de subsidio de incapacidad temporal previsto para cada una de estas mutualidades en su normativa reguladora, período tras el cual percibirán el subsidio establecido en cada régimen especial de acuerdo con su normativa.

### **3ª. Supuestos de complementación con carácter excepcional de la prestación por Incapacidad Temporal derivada de contingencias comunes**

Se abonará un complemento económico que, sumado con la prestación reconocida por la Seguridad Social durante todo el período de duración de la incapacidad temporal, alcanzará el 100% de las retribuciones que viniera percibiendo el trabajador en el mes anterior a la baja, en los supuestos que se indican a continuación, siempre que resulten debidamente acreditados por los servicios médicos y sin que, en ningún caso, deba especificarse el diagnóstico médico:

1. Supuestos en los que la situación de incapacidad temporal implique una intervención quirúrgica u hospitalización, aun cuando la intervención quirúrgica u hospitalización (incluyendo la hospitalización a domicilio,



- debidamente acreditada) tengan lugar en un momento posterior, siempre que corresponda a un mismo proceso patológico. Para la determinación de la intervención quirúrgica a la que se refiere este apartado, se considerarán como tales los tratamientos que estén incluidos en la cartera de servicios del Sistema Regional de Salud de Castilla y León.
2. Los procesos de incapacidad temporal que impliquen tratamientos de radioterapia o quimioterapia o los que se deriven de la aplicación de dichos tratamientos, así como aquellos que deriven de protocolos de aislamientos tanto para enfermedades infecto-contagiosas como para tratamientos o diagnósticos con radio-fármacos.
  3. Los supuestos de incapacidad temporal originados durante el estado de gestación y los que tengan lugar durante el periodo de lactancia, aun cuando no den lugar a una situación de riesgo durante el embarazo o lactancia, los que se produzcan como consecuencia de la aplicación de técnicas de reproducción asistida y la interrupción voluntaria del embarazo.
  4. Los procesos de incapacidad temporal que sean consecuencia directa de una discapacidad reconocida, declarada y calificada oficialmente en un porcentaje igual o superior al 33%.
  5. La incapacidad temporal derivada de biopsias y exploraciones diagnósticas invasivas, tales como endoscopias (colonoscopias, gastroscopias, fibrobronoscopias, etc.), cateterismos y otras de similar entidad.
  6. La incapacidad temporal motivada por la situación física o psicológica derivada de la violencia de género sufrida por las empleadas públicas. La acreditación de la condición de víctima de violencia de género, deberá acreditarse por cualquiera de los documentos previstos en el art. 7 de la



Ley 13/2010, de 9 de diciembre, contra la Violencia de Género de Castilla y León, debiendo aportar un informe de los servicios médicos en el que conste que la situación de incapacidad temporal deriva de las consecuencias físicas y/o psicológicas sufridas a causa de la violencia de género.

7. Cuando se trate de víctimas de terrorismo siempre que la situación de incapacidad temporal sea consecuencia directa de los daños o lesiones que hayan sufrido como resultado de la actividad delictiva.
8. La incapacidad temporal derivada de las enfermedades recogidas en el anexo de la presente instrucción, siempre que se cumplan los condicionantes indicados, en particular, la coincidencia del sistema de codificación vigente en cada momento (a fecha de hoy los códigos CIE-9-MC) y los criterios de inclusión/exclusión (en función de la gravedad/estadios de los procesos patológicos/ clasificaciones estándares funcionales de que se trate).

La concurrencia de las circunstancias señaladas en este apartado deberá acreditarse mediante la presentación del parte de baja y, en su caso, justificantes o informes médicos que permitan deducir claramente al gestor de personal -que deberá garantizar, en todo momento, la confidencialidad que requieren los datos de salud-, que la incapacidad temporal se incluye en cualquiera de los supuestos de complementación recogidos en la presente instrucción.

Dado que en la copia del parte de baja médica para la empresa no consta el código CIE, el empleado público podrá aportar la copia del parte de baja expedido para el trabajador, en el que sí aparece, o la documentación a la que se refiere el párrafo anterior.



Con la presentación de esta documentación, el empleado público autoriza expresamente la utilización de los datos de salud en ella reflejada, a los solos efectos de la tramitación administrativa de la baja médica, con todas las garantías de confidencialidad debidas.

#### **4ª. Cálculo de la complementación de las prestaciones económicas por incapacidad temporal.**

1. Para el cálculo, según proceda, de los complementos y retribuciones a percibir durante los periodos de incapacidad temporal, tanto por contingencias comunes como profesionales e independientemente del régimen de seguridad social que corresponda, se tendrán en cuenta las retribuciones fijas e invariables correspondientes al mes inmediatamente anterior a la fecha de inicio de la situación de incapacidad temporal.

Respecto a las retribuciones variables únicamente se tendrán en cuenta el complemento de atención continuada, el complemento de nocturnidad, turnicidad y jornada partida que se hubieran percibido en el mes inmediatamente anterior a la fecha de inicio de la situación de incapacidad temporal.

Para el cálculo de la complementación no se tendrá en cuenta la paga extraordinaria que, en su caso, se hubiera percibido en el mes anterior al inicio de la incapacidad. No obstante, los períodos de incapacidad temporal no darán lugar a deducción de la cuantía a percibir en concepto de paga extra.

2. Si se tuviera concedida una reducción de jornada con disminución proporcional de retribuciones, los complementos o retribuciones a percibir se calcularán sobre los que le correspondieran de acuerdo con dicha reducción proporcional de retribuciones.



3. Si no se hubieran percibido la totalidad de las retribuciones en el mes anterior por cualquiera de las causas que estén normativamente establecidas, se tomarán como referencia las retribuciones fijas e invariables de ese mes, elevadas al mes completo, añadiéndose el importe de los complementos de atención continuada, nocturnidad, turnicidad y jornada partida correspondientes al mismo periodo.
  
4. En el caso de reingreso al servicio activo, nuevo ingreso o alta en nómina desde otras situaciones que no lleven aparejada la percepción de retribuciones en el mes anterior, se tomarán como referencia las retribuciones fijas e invariables del mes en que dio inicio la incapacidad temporal elevadas al mes completo, añadiéndose el importe de los complementos de atención continuada, nocturnidad, turnicidad y jornada partida correspondientes al período trabajado en el mes de reingreso, nuevo ingreso o alta en nómina con carácter previo al inicio de la incapacidad temporal.

#### **5ª. Protección de datos personales.**

En todo caso, las actuaciones de la Administración derivadas de la presente Instrucción y el tratamiento de la información obtenida están sujetas a las obligaciones establecidas en la normativa sobre protección de datos personales.

#### **6ª.-Duración y extinción de la situación de Incapacidad Temporal. Ausencias por enfermedad.**

La duración y extinción de la situación de incapacidad temporal es la que establece el régimen de Seguridad Social aplicable en cada caso. Para el abono de la complementación es requisito la existencia de una prestación por incapacidad temporal o por la prórroga de sus efectos, sin que pueda mantenerse la complementación de la prestación de incapacidad temporal cuando no se ha tenido



**Junta de  
Castilla y León**

Consejería de la Presidencia  
Viceconsejería de Función Pública  
y Gobierno Abierto

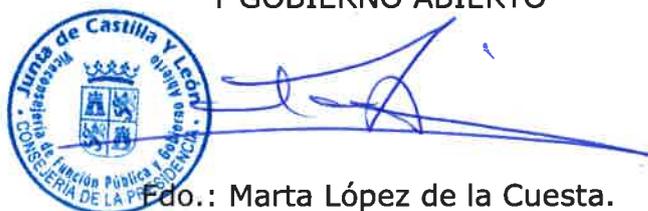
derecho a esta o se ha producido su pérdida, suspensión o extinción por cualquiera de los motivos previstos en la normativa correspondiente.

Toda ausencia al trabajo por causa de enfermedad o accidente deberá estar debidamente justificada en la forma establecida normativamente en cada ámbito.

Valladolid, 29 de noviembre de 2017

LA VICECONSEJERA DE FUNCIÓN PÚBLICA

Y GOBIERNO ABIERTO



Fdo.: Marta López de la Cuesta.



## **ANEXO I**

### **LISTADO DE ENFERMEDADES**



**a) ENFERMEDADES GRAVES:**

Se entenderá por tales aquellos procesos patológicos susceptibles de ser padecidos por adultos que estén contemplados en el anexo I 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.

**b) ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA:**

Todas las enfermedades recogidas en los anexos I y III del Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre, por el que se crea la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, en la redacción dada por la Orden SSI/445/2015, de 9 de marzo, o por la que, en su caso, en el futuro los modifique.

**c) OTRAS ENFERMEDADES**

Conforme el sistema de codificación señalado (Pueden incluir enfermedades ya previstas en los apartados a y b).



Código CIE-9-MC	Enfermedad	Criterio de inclusión/exclusión	Valoración Médica
008.0	Infecciones por Escherichia coli		
010 a 018	Tuberculosis	Excluye: PPD positivo (795.51), PPD positivo sin tuberculosis activa (795,51) y reacción inespecífica a la prueba de la tuberculosis sin tuberculosis activa (795,51-795,52).	X
035	Erisipela		
040.0	Gangrena gaseosa (Edema maligno)		
042	Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana	Excluye: de infección por VIH asintomático (V08) -exposición a virus VIH (V01.79). -evidencia serológica no específica de VIH (795.71)	X
046.2	Panencefalitis esclerosante subaguda		
046.3	Leucoencefalopatía multifocal progresiva		
047	Meningitis enterovírica (meningitis abacteriana, aséptica, vírica)		
56	Otra neumopatía alveolar y parietoalveolar		
075	Mononucleosis infecciosa		
077.1- 0.77.4	Conjuntivitis adenovírica y hemorrágica		
135	Sarcoidosis		
136.1	Síndrome de Behçet		
137	Efectos tardíos de la tuberculosis	Valorar en función de la gravedad/funcionalidad de órgano/sistema, en su apartado correspondiente	X
140 a 209	Neoplasias malignas		
210 a 229	Tumores benignos que por su tamaño o localización impliquen gravedad o alteración de la función del órgano.	Se incluyen aquellos que por tamaño y localización impliquen gravedad o alteración de la función del órgano	X
230 a 234	Carcinomas in situ		
235 a 238	Neoplasia de evolución incierta	Se incluyen aquellos que conllevan alteración del estado general o de la función del órgano	X
239	Neoplasia de naturaleza no especificada	Se incluyen aquellos que conllevan alteración del estado general o de la función del órgano	X
242.0	Bocio difuso tóxico. Enfermedad de Basedow. Enfermedad de Graves		



# Junta de Castilla y León

Consejería de la Presidencia  
Viceconsejería de Función Pública  
y Gobierno Abierto

250.1	a	Diabetes mellitus con complicaciones específicas		X
250.7				
250.8	a	Diabetes mellitus con otras complicaciones específicas o no especificadas.	Se incluye según valoración de complicaciones específicas	x
250.9				
258.01	a	Neoplasia endocrina múltiple tipo I, tipo IIA y tipo IIB		
258.03				
259.2		Síndrome carcinoide		
270.1		Fenilcetonuria		
271.0		Glucogenosis		
271.1		Galactosemia		
271.2		Intolerancia hereditaria a la fructosa		
277.0		Fibrosis quística		
277.00		Fibrosis quística sin ileo meconial		
277.01		Fibrosis quística con ileo meconial		
277.02		FQ con manifestaciones pulmonares		
277.03		FQ con otras manifestaciones gastrointestinales		
277.09		FQ con otras manifestaciones		
277.3		Amiloidosis		X
277.30		Amiloidosis no especificada		X
277.31		Fiebre mediterránea familiar		X
277.39		Otra amiloidosis		
277.5		Mucopolisacaridosis		
277.7		Síndrome X dismetabólico		
277.85		Trastornos de la oxidación de los ácidos grasos		
277.86		Trastornos peroxisómicos		
277.87		Trastornos del metabolismo mitocondrial		
279		Trastornos que implican el mecanismo inmunitario	Se incluyen las formas graves	X
280		Anemias por carencia de hierro	Sólo anemias graves según clasificación OMS	X
281		Otras anemias por carencias	Sólo anemias graves según clasificación OMS	X
282		Anemias hemolíticas hereditarias	Sólo anemias graves según clasificación OMS	X
283		Anemias hemolíticas adquiridas	Sólo anemias graves según clasificación OMS	X
284		Anemia aplástica y otros síndromes de insuficiencia medular	Sólo anemias graves según clasificación OMS	X
285		Otras anemias y anemias no especificadas	Sólo anemias graves según clasificación OMS	X



# Junta de Castilla y León

Consejería de la Presidencia  
Viceconsejería de Función Pública  
y Gobierno Abierto

288.0	Neutropenia	Sólo se incluyen neutropenias graves (<500 micro-litro)	X
290 a 299	Psicosis orgánicas, otras psicosis.		
300.3	Trastorno obsesivo compulsivo		
301.2	Trastorno esquizoide de la personalidad		
303	Dependencia de alcohol		
304	Dependencia de drogas		
307.1	Anorexia nerviosa	Sólo las graves	X
307.51	Bulimia nerviosa	Sólo las graves	X
320 a326	Enfermedades inflamatorias del Sistema nervioso central		
331	Otras degeneraciones cerebrales		
332.0, 332.1	Enfermedad de Parkinson y Parkinsonismo secundario		
333.0	Otras enfermedades degenerativas de los ganglios basales		
333.4	Corea de Hungtington		
333.5	Otras coreas		
	Enfermedad de las células del asta anterior:		
333.71	Parálisis cerebral atetoide		
334	Enfermedad espinocerebelosa		
335	Enfermedad de las células del asta anterior		
335.20	Esclerosis lateral amiotrófica.		
335.21	Atrofia muscular progresiva.		
335.22	Parálisis bulbar progresiva		
335.23	Parálisis pseudobulbar		
335.24	Esclerosis lateral primaria		
336	Otras enfermedades de la médula espinal		
338.0	Síndrome de dolor central		
339.01	Cefalea en racimo episódicas		
339.02	Cefalea en racimo crónica		
340	Esclerosis múltiple		
341 a 341.9	Otras enfermedades desmielinizantes del sistema nervioso central		
342 a 342.92	Hemiplejía y hemiparesia		
343	Parálisis cerebral infantil		



**Junta de  
Castilla y León**

Consejería de la Presidencia  
Viceconsejería de Función Pública  
y Gobierno Abierto

345	Epilepsia y crisis recurrentes	Sólo epilepsias refractarias resistentes al tratamiento.	X
346.71, 346.73	Migraña Crónica resistente al tratamiento.		
347 347.11	a Cataplejía y narcolepsia		
348	Otras enfermedades cerebrales	Valorar en función de la gravedad	X
350	Trastornos del nervio trigémino		
351	Trastornos del nervio facial		
357.81	Polineuritis desmielinizantes inflamatoria crónica		
358	Trastornos mioneurales		
359	Distrofias musculares y otras miopatías		
359.21	Distrofia muscular miotónica. Enfermedad de Steinert		
	Desprendimiento y defectos de la retina:		
361.0	Desprendimiento de la retina con defecto retiniano		
361.1	Retinosquisis y quistes retinianos		
361.2	Desprendimiento de la retina sin defecto retiniano		
361.3	Defectos retinianos sin desprendimiento		
361.8	Otras formas de desprendimiento retiniano		
361.9	Desprendimiento retiniano no especificado		
366	Cataratas		
364.0 364.1 364.2 364.3	Uveitis		
386.0	Enfermedad de Ménière		
391	Fiebre reumática con afectación cardiaca	Criterios clínicos, laboratorios y serología	X
392	Corea Reumática		
393	Pericarditis reumática crónica		
394-396, 397.0, 397.1	Valvulpatías		



# Junta de Castilla y León

Consejería de la Presidencia  
Viceconsejería de Función Pública  
y Gobierno Abierto

402	Cardiopatía hipertensiva con insuficiencia cardiaca	Sólo estadios III y IV según NYHA	X
403	Enfermedad del riñón hipertensiva crónica	Sólo se incluye estadios III, IV y V	X
404	Enfermedad cardiaca y renal crónica hipertensiva	Sólo estadios III y IV según NYHA	X
410 a 414	Cardiopatía isquémica	Excluye: -cardiovascular: -arteriosclerosis y esclerosis (429.2) -degeneración o enfermedad (429.2) -enfermedad cardiovascular arterioesclerótica (ASCVD) (429.2)	X
411.0 411.1	Otras formas agudas y subagudas de cardiopatía isquémica (síndrome postinfarto de miocardio, angina inestable, Angina preinfarto)		
412	Infarto de miocardio antiguo		
413	Angina de pecho		
414	Otras formas de cardiopatía isquémica crónica		
415	Enfermedad Cardiaca y pulmonar aguda		
420	Pericarditis aguda		
421	Endocarditis bacteriana aguda y subaguda		
422	Miocarditis aguda		
423	Enfermedad pericárdica otras		
425	Miocardopatía	Sólo se incluye con arritmia grave o disfunción ventricular	X
427.31 427.41	Fibrilación auricular y ventricular		
428	Insuficiencia cardiaca	Sólo estadios III y IV según NYHA	X
430	Hemorragia subaracnoidea		
431	Hemorragia intracraneal		
432	Hemorragia intracraneal otras		
433	Oclusión y estenosis de las arterias precerebrales		
434	Oclusión arterias cerebrales		
441	Aneurisma aorta		
442	Aneurisma otros		



## Junta de Castilla y León

Consejería de la Presidencia  
Viceconsejería de Función Pública  
y Gobierno Abierto

444	Embolias y trombosis arteriales		
446.4	Vasculitis granulomatosa necrotizante: Granulomatosis de Wegener		
453	Otras embolias o trombosis venosas		
453.4	Trombosis venosa profunda de extremidad inferior		
453.5			
457.2	Linfangitis		
478.6	Edema de Reinke		
480 a 486	Neumonías infecciosas	Sólo se incluyen formas graves según la SEPAR. Se incluyen las neumonías adquiridas en la comunidad	X
480 a 486	Neumonías infecciosas (Están también incluidas en el apartado de respiratorio)	Sólo incluidas neumonías complicadas con asociación a VIH, Neoplasias, Inmunodepresión o precisen Hospitalización por Clínica grave	X
490 a 492	Enfermedad Pulmonar obstructiva crónica	Sólo se incluye EPOC grave según clasificación SEPAR	X
491.2	Bronquitis Obstructiva Crónica		
492	Enfisema		
493.01	Asma con status asmático		X
493.11	Asma intrínseca con status asmático		X
493.21	Asma obstructiva crónica con status asmático		X
493.91	Asma no especificada con status asmático		X
494.1	Bronquiectasia con exacerbación aguda		
510	Empiema		
511.1 a 511.8	Pleuresía con derrame		
512	Neumotórax		
513	Absceso de pulmón y mediastino		
515	Fibrosis pulmonar inflamatoria		
517	Neumopatía en enfermedades clasificadas bajo otros conceptos		
518	Otras enfermedades pulmonares	Valoración según gravedad	X
518.4	Edema agudo de pulmón		
528.01	Mucositis (ulcera) debida a tratamiento antineoplástico		



# Junta de Castilla y León

Consejería de la Presidencia  
Viceconsejería de Función Pública  
y Gobierno Abierto

530.21			
530.3			
530.4			
530.7			
530.82			
531.0			
531.1			
531.2			
531.31			
531.4			
531.5			
531.6			
531.71			
531.91			
532.0			
532.1	Enfermedades del esófago, úlcera gástrica o duodenal cuando presentan complicaciones (hemorragia, obstrucción y/o perforación)	Sólo si presentan hemorragia, obstrucción y/o perforación, o son complicaciones de esofagostomía	X
532.2			
532.31			
532.4			
532.5			
532.6			
532.71			
532.91			
533.0			
533.1			
533.2			
533.31			
533.4			
533.5			
533.6			
533.71			
533.91			
534	Úlcera gastroyeyunal	Sólo si presentan hemorragia, obstrucción y/o perforación	X
535	Gastritis y duodenitis	Sólo si presentan hemorragia, obstrucción y/o perforación	X



## Junta de Castilla y León

Consejería de la Presidencia  
Viceconsejería de Función Pública  
y Gobierno Abierto

555	Enteritis regional (Enfermedad de Crohn)	Sólo casos graves según Índice Truelove-Witts modificado para EC.	X
556	Colitis ulcerosa	Sólo casos graves clasificación Montreal	X
556.1	Ileocolitis ulcerativa (crónica)		
556.2	Proctitis ulcerativa (crónica)		
556.4	Seudopoliposis de colon		
556.5	Colitis ulcerativa colon izquierdo (crónica)		
567	Peritonitis		
567.0- 567.2,567.8- 567.9	Peritonitis		
570	Necrosis hepática aguda y subaguda		
571	Enfermedad hepática y cirrosis crónicas	Sólo se incluye: Puntuación B y C de clasificación de Child Pugn	X
572	Absceso hepático y secuelas de enfermedad hepática crónica		
572.1	Piemia portal, Flebitis de vena porta, Pileflebitis, Piletromboflebitis, Tromboflebitis portal		
572.2	Encefalopatía hepática, Coma hepático, Encefalopatía portosistémica, Intoxicación hepato-cerebral		
572.3	Hipertensión portal		
572.4	Síndrome hepatorenal		
574	Colelitiasis		
574 a 575	Colelitiasis y otros trastornos de la vesícula biliar	Sólo se incluye cuando presentan colecistitis aguda y/o obstrucción	X
577.0 a 577.1	Pancreatitis aguda y crónicas		
580 a 588	Nefritis, síndrome nefrótico y nefrosis	Sólo se incluyen aquellas con estadio de gravedad 3 a 5	X
584	Fallo renal agudo ( insuficiencia renal aguda)		
592.0, 592.1	Cálculo de riñón y uréter		
694	Dermatosis ampollosas		
696.0, 696.1	Psoriasis		



# Junta de Castilla y León

Consejería de la Presidencia  
Viceconsejería de Función Pública  
y Gobierno Abierto

710	Enfermedades sistémicas del tejido conjuntivo	Sólo graves	X
710.0	Lupus		X
711.0	Artritis piógena		X
713.1	Artropatía asociada con enfermedades gastrointestinales salvo las infecciones		X
713.5	Artropatía asociada con trastornos neurológicos		X
714	Artritis reumatoide y otras poliartropatías inflamatorias		X
720.0-720.2	Espondilitis anquilosante y otras espondilitis inflamatorias. Espondilitis reumatoide. Entesopatía vertebral, Sacroileítis, Inflamación de la articulación sacro-ílica		X
722.0-722.2	Desplazamiento disco intervertebral		
728.11	Miositis osificante progresiva		X
728.3	Artrogriposis		X
728.86	Fascitis necrotizante		X
730.0	Osteomielitis agudas		X
730.1	Osteomielitis crónicas		X
733.4	Necrosis ósea aséptica		
742	Otras anomalías congénitas del sistema nervioso central	Según valoración específica	X
751.2	Atresia y estenosis anal		
800	Fractura bóveda cráneo		
801	Fractura base cráneo		
802	Fractura de huesos faciales	Sólo se incluyen fracturas abiertas o múltiples	X
803	Otras fracturas craneales y fracturas craneales no especificadas		
804	Fractura de cráneo y cara múltiples		
805	Fractura de columna vertebral sin mención de lesión de la médula espinal		
806	Fractura de columna vertebral con lesión medular		
807.0 <sup>a</sup>	Fractura de costillas y esternón	Sólo se incluyen fracturas abiertas o múltiples	X
807.4			



# Junta de Castilla y León

Consejería de la Presidencia  
Viceconsejería de Función Pública  
y Gobierno Abierto

807.02	-			
807.09, 807.1 807.3		Fracturas abiertas o múltiples de costillas y esternón		
807.5 807.6	a	Fractura de laringe y tráquea		
808		Fractura de pelvis		
810 a 815		Fractura de miembro superior		
816		Fractura de una o más falanges de la mano	Sólo se incluyen fracturas abiertas o múltiples	X
817 a 825		Fracturas de miembro superior y fracturas de miembro inferior		
826		Fracturas de una o más falanges del pie	Sólo se incluyen fracturas abiertas o múltiples	X
827 a 828		Fracturas del miembro inferior		
829		Fracturas de huesos no especificados	Sólo se incluyen fracturas abiertas o múltiples	X
830 a 839		Luxaciones	Sólo se incluyen fracturas abiertas o múltiples	X
842		Esguinces y torceduras de muñeca y mano	Sólo se incluyen en grado 2 y 3	X
844		Esguinces y torceduras de rodilla y pierna	Sólo se incluyen en grado 2 y 3	X
845		Esguinces y torceduras de tobillo y pie	Sólo se incluyen en grado 2 y 3	X
850		Conmoción		
851 a 854		Lesiones intracraneales		
860		Neumotórax y hemotórax traumático		
861 a 869		Lesión interna de tórax, abdomen y pelvis		
941.2 - 941.5 942.2 942.5 943.2 943.5 944.2 944.5 945.2 945.5 946.2 946.5 946.2 949.5		Quemaduras a partir de segundo grado, incluido éste		



**Junta de  
Castilla y León**

Consejería de la Presidencia  
Viceconsejería de Función Pública  
y Gobierno Abierto

	Sensibilidad química múltiple:		
995.3	Hipersensibilidad no especificado de otra manera		
995.3	Idiosincrasia no especificado de otra manera		
995.3	Reacción alérgica no especificado de otra manera		



## **ANEXO II**

### **TERMINOLOGÍA RELACIONADA**

#### **1. HOSPITALIZACIÓN**

La hospitalización, incluso cuando tenga lugar en un momento anterior o posterior al inicio de la situación de incapacidad temporal, siempre que corresponda a un mismo proceso patológico y no haya existido interrupción. Se entenderá por tal la asistencia especializada en hospital de día, la hospitalización en régimen de internamiento y la hospitalización a domicilio a que se refieren respectivamente las letras b, c) y d) del artículo 13.2 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. A estos efectos se considera como:

- Hospital de día, la asistencia en el hospital durante unas horas, para la realización de diagnósticos, investigaciones clínicas y/o exploraciones múltiples, así como para tratamientos que no pueden hacerse en la consulta externa, pero que no justifican la estancia completa en hospital.
- Hospitalización en régimen de internamiento, la estancia hospitalaria para asistencia médica y/o quirúrgica con una indicación de ingreso y asignación de una cama definida como de hospitalización. También se incluye en el concepto de hospitalización en régimen de internamiento permanecer una noche en las unidades de Observación, Cuidados o Estancia Corta de los servicios de Urgencias hospitalarias.
- Hospitalización domiciliaria, la alternativa asistencial destinada a pacientes que habiendo sido tratados en el hospital en la fase primaria de su enfermedad, pueden pasar a su domicilio aunque precisan cuidados de intensidad y/o complejidad equiparables a los dispensados en el hospital. Dicha asistencia es prestada por profesionales especializados.



## **2. INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA.**

Será objeto de complementación, en los términos señalados a continuación, cualquier intervención quirúrgica que derive de cualquier tratamiento que esté incluido en la cartera básica de servicios a que se refiere el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, aun cuando tenga lugar en un momento anterior o posterior al inicio de la situación de incapacidad temporal, siempre que se corresponda a un mismo proceso patológico y no haya existido interrupción.

A estos efectos, se entiende por intervención quirúrgica el procedimiento que emplea técnicas instrumentales propias de la cirugía como incisión, extirpación, etc., que se realiza en quirófano y con determinadas condiciones de asepsia (no se incluyen salas de cura, salas de radiología y salas de extracción dental). No tienen la consideración de intervención quirúrgica la extracción de un diente ni la realización de biopsias cerradas o aspiraciones percutáneas.

Dentro de las intervenciones quirúrgicas están incluidas las que conllevan internamiento u hospitalización y las intervenciones quirúrgicas en régimen ambulatorio, en los siguientes términos:

- Cirugía mayor hospitalaria: Procedimientos quirúrgicos complejos realizados con anestesia general o regional, que exige hospitalización para sus cuidados postoperatorios, entendiéndose por hospitalización la estancia hospitalaria para asistencia médica y/o quirúrgica con una indicación de ingreso y asignación de una cama.
- Cirugía mayor ambulatoria: Procedimientos quirúrgicos terapéuticos o diagnósticos, realizados con anestesia general, loco-regional o local, con o sin sedación, que requieren cuidados postoperatorios cortos que no necesitan ingreso hospitalario.



No se incluye como supuesto excepcional la cirugía menor, entendida como actividades asistenciales y de apoyo, encaminadas a dar respuesta a una serie de procedimientos quirúrgicos sencillos y generalmente de corta duración, realizados sobre tejidos superficiales y/o estructuras fácilmente accesible, bajo anestesia local o sin ella, que tienen bajo riesgo y tras los que no son esperables complicaciones posquirúrgicas significativas; asimismo, quedan excluidas las suturas, salvo que las mismas, por su localización, profundidad y /o extensión, produzcan un grado significativo de impotencia funcional o requieran reposo, y el lavado de heridas.

### **3. CONCEPTO DE RECAÍDA**

Se entiende por recaída la aparición de la misma o similar patología en un período inferior a ciento ochenta días naturales. Si tras un período de actividad subsiguiente a un proceso de incapacidad temporal se produjera una recaída, no será necesario iniciar un nuevo procedimiento para el reconocimiento del derecho confirmada la recaída mediante el correspondiente parte de baja.

La complementación de la prestación de incapacidad temporal en caso de recaída, se producirá en los mismo términos que el supuesto concreto que dio origen a la baja inicial.