



Universidad de Valladolid
Campus de Palencia

FACULTAD DE CIENCIAS DEL TRABAJO

Grado en Relaciones Laborales y Recursos Humanos

Trabajo Fin de Grado

**La Incapacidad en España:
Temporal y Permanente**

Alumna: Noelia Ortega Ternero

Tutor: Antonio José Piñeyroa de la Fuente

Junio 2022

INDICE

LA INCAPACIDAD EN ESPAÑA: TEMPORAL Y PERMANENTE

1. CAPITULO 1.- Introducción.....	2
2. CAPITULO 2.- Historia de la Seguridad Social en España. Legislación ...	3
3. CAPITULO 3.- Incapacidad Temporal.....	8
3.1. Marco legislativo	8
3.2. Definición y tipos.....	9
3.3. Beneficiarios y requisitos	14
3.4. Percepción por I.T.: Cuantías y porcentajes	16
3.5. Duración y prórrogas	18
3.6. Proceso Judicial de impugnación de Altas Médicas	19
3.6.1. Reclamación Administrativa Previa.....	22
3.6.2. Proceso Judicial.....	25
4. CAPITULO 4.- Incapacidad Permanente	27
4.1. Definición y tipos de Incapacidad Permanente	27
4.2. Beneficiarios y requisitos	31
4.3. Expediente de Incapacidad Permanente	34
4.4. Percepción por I.P.: Cuantía de la prestación	38
5. CAPÍTULO 5.- Análisis estadísticos.....	43
6. CAPITULO 6.- Consideraciones finales	48
7. BIBLIOGRAFIA	49

LA INCAPACIDAD EN ESPAÑA: TEMPORAL Y PERMANENTE

CAPÍTULO 1.- Introducción.

En este Trabajo de Fin de Grado he optado por los dos tipos de incapacidades que existen actualmente en nuestro país, la temporal y la permanente, ya que me parecía un tema interesante a tratar debido a que, en cualquier ocasión, seguramente, todo el mundo ha estado en una situación de incapacidad, sobre todo temporal, y más en estos dos últimos años como consecuencia del Covid-19.

Antes de entrar en materia, expongo qué es la Seguridad Social, hago un breve resumen por los antecedentes de los seguros y las leyes que han estado vigentes a lo largo de la historia, haciendo más hincapié en el periodo de la transición hasta nuestros días.

Con respecto a la incapacidad temporal describo donde está legislado, su concepto, y los tipos que existen, beneficiarios, requisitos...

Debido a mi experiencia laboral y porque es una cuestión que me atrae bastante y me parecía interesante incluirla, hago referencia a la impugnación judicial de las altas médicas, diferenciando las que son antes de los 365 días de duración y las de más de esos 365 días.

En cuanto a la incapacidad permanente, defino los grados que existen, requisitos, beneficiarios, al igual que en la temporal, y hago alusión también al expediente de incapacidad permanente, para saber cómo se puede pasar de una incapacidad a otra.

Finalmente realizo un breve análisis de la evolución de ambas incapacidades en los últimos 8 años y el gasto que supone para la Seguridad Social.

CAPÍTULO 2.- Historia de la Seguridad Social en España. Marco legislativo.

Antes de entrar en la materia que nos ocupa, que es la incapacidad, tanto temporal como permanente, voy a explicar brevemente qué es la Seguridad Social y cómo ha evolucionado a lo largo de los años tanto su definición como en lo referente a la materia de protección social.

Lo que se podría tener en mente de qué es la Seguridad Social, es la protección que un Estado proporciona a sus ciudadanos, a través de una serie de medidas públicas que, de no ser así, ocasionarían el descenso de los ingresos que reciben los trabajadores que son producidos a causa de una enfermedad común, maternidad, accidente de trabajo, o enfermedad laboral... y también la protección que se brinda en forma de asistencia médica y de ayuda a las familias con hijos.¹

Sin embargo, para una definición más concisa, podríamos remitirnos, en sentido literal, a como se encuentra reflejado en el Diccionario Panhispánico del Español Jurídico², en el cual nos dice que Seguridad Social es: *“1. En sentido estricto, institución jurídica constituida para atender las prestaciones por desempleo, incapacidad, jubilación y otras situaciones socio-laborales de necesidad de las personas. 2. En sentido amplio, sistema o conjunto organizado de prestaciones destinadas a atender las situaciones de necesidad de las personas, que incluye la Seguridad Social en sentido estricto y la acción social.”*

Teniendo más o menos claro en qué consiste la Seguridad Social, vamos a ver la evolución que han tenido las políticas de protección social y que se han ido sucediendo en nuestro país a lo largo de la historia y que podríamos separar en tres grandes etapas:³

¹ Web <https://capitalibre.com/2015/06/seguridad-social-espana> Artículo de 03/06/2015 La Seguridad Social en España, concepto e historia. Noelia Más

² Diccionario Panhispánico del Español Jurídico, web <https://dpej.rae.es/>

³ Web <https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/Conocenos/HistoriaSeguridadSocial>

- Etapa de definición prestacional e institucional (1883 -1962).
- Etapa de configuración normativa (1962 – 1978).
- Etapa de consolidación del sistema de protección social, hacia el Estado de Bienestar (desde 1978 hasta la actualidad).

En la primera etapa, como bien se indica, es cuando se empiezan a constituir las primeras instituciones y se van definiendo las prestaciones que se pretende que queden cubiertas con el sistema de Seguridad Social.

Así, a destacar durante estos años tenemos, en el comienzo, la creación de la Comisión de Reformas Sociales en el año 1883, la primera Ley de Accidentes de Trabajo en 1900, o la creación del Instituto Nacional de Previsión en el año 1908. Más adelante, la protección de los trabajadores iría dando lugar a varios seguros sociales, entre los cuales, de los más importantes son: *“el Retiro Obrero en 1919, el Seguro Obligatorio de Maternidad en 1923, el Seguro de paro Forzoso en 1931, el Seguro de Enfermedad en 1942 y el Seguro Obligatorio de Vejez e Invalidez, conocido como SOVI en 1947”*.⁴

La protección que ofrecían estos seguros era deficiente y comenzaron a crearse las Mutualidades Laborales, sirviendo de complemento y aportando la protección que les faltaba a los anteriores seguros. Estas mutualidades estaban organizadas por sectores, lo que suponía discriminaciones en la población trabajadora.⁵

En la segunda etapa es cuando empieza el desarrollo normativo. Así, en el año 1963, se aprobó la Ley de Bases de la Seguridad Social, intentando crear un modelo de protección social, unitario, gestionado por los poderes públicos y

⁴ Artículo nº6, Revista Acciones e Investigaciones Sociales (1997), La Seguridad Social española: Los problemas del Sistema de Pensiones. José M^a García López y Claudia Pérez Forniés, pág. 113

⁵ Web <https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/Conocenos/HistoriaSeguridadSocial>

en la que el Estado participara en su financiación y en el año 1966, la Ley General de la Seguridad Social, donde esos objetivos que se querían conseguir de unidad, no se llegaron a hacer realidad plenamente. En el año 1972 se aprueba la Ley de Financiación y perfeccionamiento de la Acción Protectora y más tarde, el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social (Real Decreto 2065/1974, de 24 de mayo), que refunde entre otras leyes, la del año 1966 y de 1972, y lo que hizo fue simplificar la gestión del Sistema de Seguridad Social, que presentaba connotaciones negativas, como podía ser la duplicidad de los entes que se ocupaban de su gestión.⁶

Es con la llegada de la democracia a nuestro país, y con la aprobación de nuestra Constitución de 1978, cuando se empiezan a crear las reformas que irán configurando el actual sistema de Seguridad Social y donde se engloba la tercera etapa, la de consolidación y búsqueda del estado de bienestar.

Así viene reflejado en nuestra Carta Magna, donde en su artículo 41 dice textualmente: *“Los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos, que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad, especialmente en caso de desempleo. La asistencia y prestaciones complementarias serán libres”*.⁷

El Real Decreto Ley 36/1978, de 16 de noviembre, sobre gestión institucional de la Seguridad Social, la salud y el empleo, crea un sistema en el que empiezan a participar los agentes sociales, lo que hace que la gestión de la Seguridad Social sea más transparente y esté mejor racionalizada. Se establece un nuevo sistema de gestión a través de los siguientes organismos:⁸

⁶ Web <https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/Conocenos/HistoriaSeguridadSocial>

⁷ Artículo 41, Constitución Española 1978.

⁸ Web <https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/Conocenos/HistoriaSeguridadSocial>

- El Instituto Nacional de la Seguridad Social, encargado de la gestión de las prestaciones económicas del sistema.
- El Instituto Nacional de Salud, creado para las prestaciones sanitarias.
- Instituto Nacional de Servicios Sociales, será el que se encargue de gestionar los servicios sociales.
- El Instituto Social de la Marina, para la gestión de los trabajadores del mar.
- Instituto Nacional de Empleo (INEM)
- La Tesorería General de la Seguridad Social, será creado como caja única del sistema, que actuará bajo el principio de solidaridad financiera.⁹

Entrado en los años ochenta, se pretende dotar de una mayor estabilidad financiera al sistema de la Seguridad Social. Fue entonces cuando se comienza a revalorizar las pensiones según el incremento del índice de precios al consumo (IPC), se van igualando las bases de cotización con los sueldos que se cobran en realidad, se aumentan los periodos obligatorios para acceder a determinadas prestaciones y para calcular las pensiones, y como uno de los cambios más

⁹ Las entidades creadas en 1978 han evolucionado y actualmente sus competencias son:

Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS). -Entidad con competencias en la gestión y administración de las prestaciones económicas del Sistema de la Seguridad Social.

Tesorería General de la Seguridad Social (TGSS). -Servicio común, con personalidad jurídica propia, en el que, por aplicación de los principios de solidaridad financiera y caja única, se unifican todos los recursos económicos y la administración financiera del Sistema de la Seguridad Social.

Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA). - Entidad de la Seguridad Social que asume la gestión de los derechos y obligaciones del antiguo INSALUD, así como las prestaciones sanitarias en Ceuta y Melilla.

Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO). - Entidad que sustituye al antiguo INSERSO; en la gestión de los servicios complementarios de las prestaciones del Sistema de la Seguridad Social.

Servicio de Empleo Público Estatal (SEPE). - Organismo Autónomo que sucede al INEM, y que, junto con los Servicios Públicos de Empleo de las Comunidades Autónomas, forman el Sistema Nacional de Empleo para el desarrollo de las políticas activas de empleo

importantes, es que se comienza a separar las funciones de financiación. Se establece que las prestaciones contributivas se financien a cargo de las cotizaciones sociales, y que las de carácter no contributivo se financien con la ampliación general. Esto hará que la asistencia sanitaria vaya teniendo una generalización progresiva.¹⁰

En el año 1985 se elabora un Documento que servirá de base para la reforma de la Seguridad Social, con un Acuerdo Económico y Social. No es jurídicamente vinculante pero el Gobierno sí lo asume, y en él se perfila una reforma en la que se establecen tres niveles:

- Nivel Profesional Contributivo
- Nivel No contributivo
- Nivel complementario libre

Con la Ley 26/1985, conocida como la Ley de Pensiones, se refuerza la proporcionalidad entre las pensiones y el tiempo de cotización, y comienza el proceso de universalidad de las pensiones asistenciales.¹¹

Poco después se aprueba la Ley 14/1986 General de Sanidad, que configura un Sistema Nacional de Salud basado en el principio de universalidad.¹²

En los años noventa se produce la regulación de las Pensiones no contributivas, con la aprobación del Real Decreto 357/1991, de 15 de marzo, y un nuevo Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social 1/1994, de 20 de junio.

¹⁰ Web <https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/Conocenos/HistoriaSeguridadSocial>

¹¹ Artículo nº6, Revista Acciones e Investigaciones Sociales (1997), La Seguridad Social española: Los problemas del Sistema de Pensiones. José M^a García López y Claudia Pérez Forniés, pág. 114

¹² Web <https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/Conocenos/HistoriaSeguridadSocial>

Fue en el año 1995, cuando se firma el Pacto de Toledo, que cuenta con el apoyo de todos los partidos políticos y agentes sociales. Generó importantes cambios para que se asegurase una estabilidad financiera y las prestaciones necesarias en el futuro de la Seguridad Social.¹³

En el año 2000 se crea el Fondo de Reserva de la Seguridad Social y más tarde se aprueba la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

Finalmente se aprueba otro nuevo Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social aprobado por Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, que es el que se encuentra en vigor en nuestros días.

CAPÍTULO 3.- Incapacidad Temporal.

3.1. Marco legislativo.

En cuanto a la legislación específica de la incapacidad temporal, actualmente encontramos el Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración, que deroga el Real Decreto 575/1997, de 18 de abril y va en conformidad con el art. 128.1.a) de la Ley General de la Seguridad social, texto refundido aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio.

Posteriormente será dictada la Orden ESS/1187/2015, de 15 de junio, que desarrolla el Real Decreto 625/2014, de 18 de julio.

¹³ Web <https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/Conocenos/HistoriaSeguridadSocial>

3.2. Definición y tipos.

Se conoce como incapacidad temporal aquella situación por tiempo limitado en la que un trabajador se ve imposibilitado para poder realizar las funciones habituales de su puesto de trabajo y que necesita asistencia médica, bien por el Sistema Nacional de Salud, o bien por las Mutuas de accidente de trabajo y enfermedades profesionales.¹⁴ Por tanto, esta incapacidad está más ligada a la dificultad para realizar el trabajo en sí, que con la gravedad de la dolencia o de la enfermedad.

Esta situación ocurrirá durante periodos de tiempo que estarán determinados por la ley y durante los cuales el trabajador percibirá una prestación o un subsidio, según sea el caso.

La definición que nos da el Diccionario Panhispánico del español jurídico es bastante simplificada, el cual nos dice: *“Situación del trabajador que le impide realizar las funciones propias del puesto de trabajo durante períodos de tiempo fijados legalmente en los que percibirá una prestación o subsidio.”*¹⁵

Es de destacar, que el concepto de incapacidad temporal no viene definido de forma “oficial” en ninguna de las leyes que a lo largo de los últimos años se han ido aprobando en nuestro país.

El 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, dentro del Título II, llamado Régimen de la Seguridad Social, dedica su Capítulo V a la regulación de la Incapacidad Temporal. Y aunque el artículo 169 sea titulado como “Concepto”, lo cierto es que describe más bien las situaciones y los requisitos, que el concepto propiamente dicho.

¹⁴ Web <https://www.conceptosjuridicos.com/incapacidad-temporal/>

¹⁵ Web <https://dpej.rae.es/lema/incapacidad-temporal>

En síntesis, lo que si queda patente es que no toda alteración de la salud da lugar a causa de Incapacidad Temporal, si no solo aquella que determine la imposibilidad de realizar un trabajo remunerado, y que, además, no es toda la imposibilidad para trabajar, si no solo la limitada en el tiempo.¹⁶

Teniendo claro el concepto al que se refiere la Incapacidad Temporal, se pueden establecer diferentes tipos de la misma, dependiendo de las circunstancias que la provoquen.

En este sentido existe la Incapacidad Temporal por contingencias comunes que es aquella que ha sido provocada por un accidente o enfermedad común, estando, por tanto, no relacionada con el trabajo, y la Incapacidad Temporal por contingencias profesionales, ocasionada por un accidente de trabajo o enfermedad profesional.

En el 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, encontramos en su Título II, titulado Aspectos comunes de la acción protectora, las definiciones de lo que son los accidentes, tanto comunes como profesionales, así como las enfermedades de ambos tipos también.

En concreto el art. 156 establece que: *“Se entiende por accidente de trabajo toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena.*

Tendrán la consideración de accidentes de trabajo:

a) Los que sufra el trabajador al ir o al volver del lugar de trabajo.

¹⁶ La incapacidad temporal para el trabajo. Carmen Jover Ramírez, pág. 54

b) Los que sufra el trabajador con ocasión o como consecuencia del desempeño de cargos electivos de carácter sindical, así como los ocurridos al ir o al volver del lugar en que se ejerciten las funciones propias de dichos cargos.

c) Los ocurridos con ocasión o por consecuencia de las tareas que, aun siendo distintas a las de su grupo profesional, ejecute el trabajador en cumplimiento de las órdenes del empresario o espontáneamente en interés del buen funcionamiento de la empresa.

d) Los acaecidos en actos de salvamento y en otros de naturaleza análoga, cuando unos y otros tengan conexión con el trabajo.

e) Las enfermedades, no incluidas en el artículo siguiente, que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo.

f) Las enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente.

g) Las consecuencias del accidente que resulten modificadas en su naturaleza, duración, gravedad o terminación, por enfermedades intercurrentes, que constituyan complicaciones derivadas del proceso patológico determinado por el accidente mismo o tengan su origen en afecciones adquiridas en el nuevo medio en que se haya situado el paciente para su curación.

Se presumirá, salvo prueba en contrario, que son constitutivas de accidente de trabajo las lesiones que sufra el trabajador durante el tiempo y en el lugar del trabajo.

No obstante, lo establecido en los apartados anteriores, no tendrán la consideración de accidente de trabajo:

a) *Los que sean debidos a fuerza mayor extraña al trabajo, entendiéndose por ésta la que sea de tal naturaleza que no guarde relación alguna con el trabajo que se ejecutaba al ocurrir el accidente. En ningún caso se considerará fuerza mayor extraña al trabajo la insolación, el rayo y otros fenómenos análogos de la naturaleza.*

b) *Los que sean debidos a dolo o a imprudencia temeraria del trabajador accidentado.*

No impedirán la calificación de un accidente como de trabajo:

a) *La imprudencia profesional que sea consecuencia del ejercicio habitual de un trabajo y se derive de la confianza que este inspira.*

b) *La concurrencia de culpabilidad civil o criminal del empresario, de un compañero de trabajo del accidentado o de un tercero, salvo que no guarde relación alguna con el trabajo.”¹⁷*

Como bien aparece en la definición, es accidente laboral aquel que se produzca en el lugar y tiempo de trabajo, pero ¿qué ocurre durante el descanso o, por ejemplo, en las horas de desayuno fuera del lugar de trabajo? ¿Se podría considerar accidente laboral? Pues según Jurisprudencia del Tribunal Supremo, si estos descansos son reconocidos y tienen la consideración de derechos de los trabajadores, que se producen de forma regular en el tiempo, también deben ser considerados como accidentes de trabajo, aunque se produzcan fuera del entorno laboral.¹⁸

El artículo 157 del Real Decreto 8/2015, de 30 de octubre, establece que la enfermedad profesional es aquella enfermedad que se haya producido como

¹⁷ Art. 156 Real Decreto 8/2015, 30 de octubre de la Ley General de la Seguridad Social.

¹⁸ STS 3676/2020, de 13/10/2020 y STS 1669/2021, de 20/04/2021

consecuencia del trabajo realizado por cuenta ajena.¹⁹ Pero dicho artículo especifica que no toda enfermedad contraída en el trabajo es enfermedad profesional. Solamente serán aquellas actividades especificadas en la disposición que desarrolle la ley y la que sea ocasionada por determinadas sustancias o elementos establecidos en un cuadro.

La disposición que desarrolla las actividades que se consideran que pueden provocar una enfermedad laboral y los agentes que la originan están enumeradas en Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social, y se establecen criterios para su notificación y registro. En su anexo 1 se clasifica la lista de enfermedades profesionales, y en el anexo 2 se enumera la lista complementaria de enfermedades cuyo origen profesional se sospecha y cuya inclusión en el cuadro de enfermedades profesionales podría contemplarse en el futuro.²⁰

Así, nos encontramos 6 grandes grupos según el agente que cause la enfermedad, distinguiéndose:²¹

Grupo 1: Enfermedades provocadas por agentes químicos. - Aquí podemos encontrar los metales, los sulfuros, halógenos, alcoholes...

Grupo 2: Enfermedades provocadas por agentes físicos. - Referentes, por ejemplo, a movimientos repetitivos, vibraciones, la hipoacusia...

Grupo 3: Enfermedades provocadas por agentes biológicos. - Aquí se podría encuadrar la rabia, la hepatitis, el tétanos...

¹⁹ Art. 157 Real Decreto 8/2015, 30 de octubre de la Ley General de la Seguridad Social.

²⁰ Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro.

²¹ Anexo 1 del Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre

Grupo 4: Enfermedades provocadas por inhalación de sustancias no comprendidas en otros grupos. - Podemos encontrar la silicosis, el carbón, otros metales...

Grupo 5: Enfermedades de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en otros grupos. - Sustancias de bajo peso molecular, fotosensibilizantes...

Grupo 6: Enfermedades provocadas por agentes carcinógenos. - Aquí podemos destacar el amianto, el benceno, polvo de sílice...

En cuanto a la incapacidad temporal por contingencias comunes establece el artículo 158 que son accidentes no laborales y enfermedades comunes aquellas que no estén desglosadas en los artículos anteriores, el 156 y el 157.²²

También tiene la condición de situación que da lugar a una incapacidad temporal aquellos periodos de observación de una enfermedad profesional.²³

3.3. Beneficiarios y requisitos.

Según una Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Galicia, dice literal: *“El reconocimiento de la situación de incapacidad temporal requiere dos requisitos, como son: la necesidad de asistencia sanitaria y la incapacidad transitoria para el trabajo, debiendo concurrir ambos requisitos, no basta para acceder a tal reconocimiento, la necesidad de asistencia médica, si el padecimiento no le impide trabajar en el ejercicio de su actividad profesional; ni se puede permanecer en situación de incapacidad temporal, cuando, pese a no poder reincorporarse a su trabajo a causa de sus lesiones, no precisa la asistencia médica alguna, al ser aquéllas permanentes”*.²⁴

²² Art. 158 Real Decreto 8/2015, 30 de octubre de la Ley General de la Seguridad Social.

²³ Art. 169. 1.b) Real Decreto 8/2015, 30 de octubre de la Ley General de la Seguridad Social

²⁴ TSJ Galicia, 2004/2011, de 06/04/2011, Rec. 5096/2007

Cuando se produce una situación que constituya una incapacidad temporal, se obtiene una prestación económica que consiste en un subsidio que equivale a un porcentaje de la base reguladora del sueldo, que se fija y se efectúa según se establezca en la ley y disposiciones que lo regulen.²⁵

Las personas beneficiarias de este subsidio, según se establece en el artículo 172 de la Ley General de la Seguridad Social, son aquellas que estén de alta en el régimen general, y que se encuentren en las situaciones descritas anteriormente, es decir, con enfermedad profesional o común, o haya sufrido un accidente laboral o no laboral.²⁶

Por tanto, los requisitos que deben reunir para tener derecho a esta prestación, como se ha mencionado, y además de encontrarse afiliadas y en alta del régimen general o en situación asimilada al alta en el momento en se produzca la contingencia²⁷ (salvo disposición expresa en contrario) deben haber cumplido unos periodos mínimos de cotización, los cuales son:²⁸

a) En caso de enfermedad común, ciento ochenta días dentro de los cinco años inmediatamente anteriores al hecho causante.

b) En caso de accidente, sea o no de trabajo, y de enfermedad profesional, no se exigirá ningún período previo de cotización.

²⁵ Art. 171 Real Decreto 8/2015, 30 de octubre de la Ley General de la Seguridad Social.

²⁶ Art. 172 Real Decreto 8/2015, 30 de octubre de la Ley General de la Seguridad Social.

²⁷ Art. 165.1 Real Decreto 8/2015, 30 de octubre de la Ley General de la Seguridad Social.

²⁸ Art. 172 Real Decreto 8/2015, 30 de octubre de la Ley General de la Seguridad Social

3.4. Percepción por I.T.: Cuantías y porcentajes.²⁹

La prestación que se cobra por la incapacidad temporal es un subsidio cuyo importe irá en función de la base reguladora de su salario y de los porcentajes que se apliquen a la misma.

La base reguladora se establece de forma diferenciada según la contingencia de la que derive.

Como regla general, por contingencias comunes, la base reguladora resulta de la división del importe de la base de cotización que haya tenido el trabajador en el mes anterior a producirse la incapacidad, por el número de días a que dicha cotización se refiere (será 30, si el trabajador tiene salario mensual; o los números que sean si tiene salario diario).

Cuando se produce el alta en el mismo mes en el que se ha iniciado la incapacidad, para la base reguladora se cogerá la base de cotización de ese mes, pero dividida entre los días que efectivamente cotice. Se calculará así también cuando el trabajador no permanezca en alta durante todo el mes natural anterior.

En cuanto a los casos de contingencias profesionales, la base reguladora resulta de dos sumandos:

- La base de cotización por contingencias profesionales del mes anterior, sin horas extraordinarias, dividida por el número de días a que corresponda dicha cotización.

²⁹ Web <https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/Trabajadores/PrestacionesPensionesTrabajadores/10952/28362/28365>

- La cotización por horas extraordinarias del año natural anterior, dividida entre 365 días, salvo que la antigüedad en la empresa sea inferior, en cuyo caso, se expresará el número de días de alta laboral en la empresa excluidos los del mes de la baja.

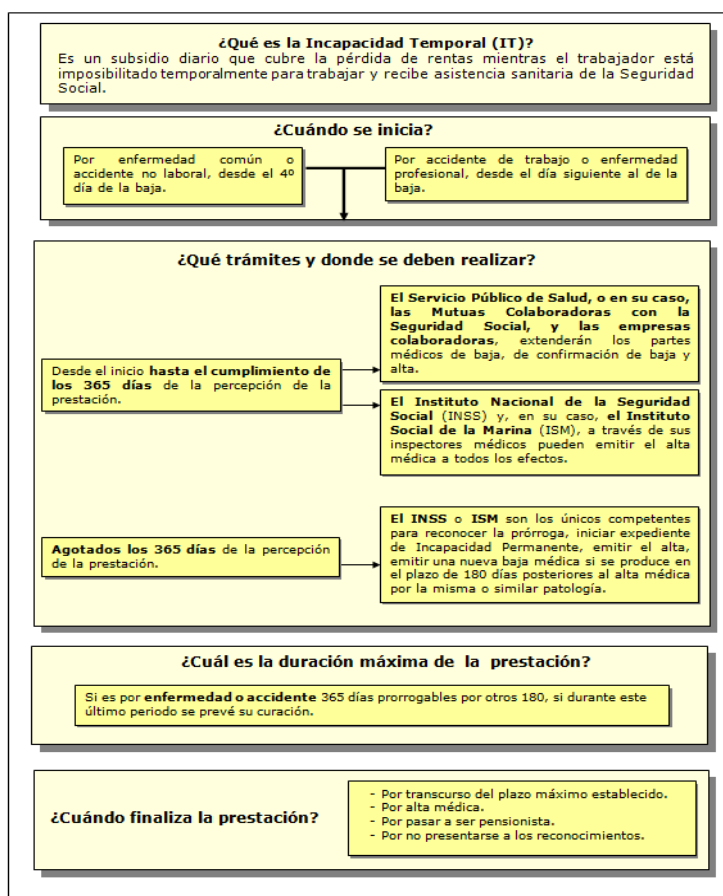
En los casos específicos de situaciones especiales de pluriempleo, contratos a tiempo parcial, contratos de formación y aprendizaje, investigación, empleadas del hogar, régimen especial agrario... la forma de calcular la base reguladora varía.

Una vez calculada la base reguladora, los porcentajes a percibir son, por contingencias comunes, el 60% desde el día 4 hasta el 20 inclusive y el 75% desde el día 21 en adelante. Los primeros 3 días no se percibe subsidio alguno.

En el caso de accidente de trabajo y enfermedad profesional, lo que se recibe es el 75% de la base reguladora desde el día en que se produzca el nacimiento del derecho.

	Cuantía sobre la base reguladora	Nacimiento del derecho	Duración de la situación
Enfermedad Común y accidente no laboral	60% (4º al 20º día) + 75% (desde el 21º)	4º día	365 días + 180 días de prórroga
AI y EP	75%	Día siguiente al accidente o baja (Día de la baja, a cargo de la empresa)	365 días + 180 días de prórroga
Periodo de observación			6 meses + 6

3.5. Duración y prórrogas.



El derecho a la percepción del subsidio, en caso de contingencias comunes, se produce desde el cuarto día de la fecha en que se produzca la baja en el trabajo, y por contingencias profesionales, desde el día siguiente al de la baja en el trabajo.³⁰

El derecho al subsidio no nace durante las situaciones de huelga o cierre patronal.

³⁰ Web <https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/Trabajadores/PrestacionesPensionesTrabajadores/10952/28362/28368>

La duración inicial de la incapacidad temporal es de una duración máxima de trescientos sesenta y cinco días, los cuales podrán ser prorrogables por ciento ochenta días más, cuando durante ese tiempo sea presumible que el trabajador puede ser dado de alta médica por curación. A efectos del período máximo de duración y de su posible prórroga, se computarán los períodos de recaída y de observación.³¹

Según el artículo 169.2, párrafo segundo 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: *“Se considerará que existe recaída en un mismo proceso cuando se produzca una nueva baja médica por la misma o similar patología dentro de los ciento ochenta días naturales siguientes a la fecha de efectos del alta médica anterior”*.

En cuanto a los períodos de observación por enfermedad profesional en los que esté prescrita la baja para el trabajo durante los mismos, tendrá una duración máxima de seis meses, que también podrán ser prorrogables por otros seis meses cuando se considere necesario para el estudio y diagnóstico de la enfermedad.

3.6. Proceso Judicial de impugnación de altas médicas.

Cuando una persona ha recibido el alta médica por una incapacidad temporal y no está conforme, podría realizar una impugnación de dicha alta mediante un procedimiento judicial, interponiendo una demanda. Este proceso judicial está legislado a través de la jurisdicción social y regulado en la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social.

En los procesos laborales existen dos tipos de procedimientos, los regulados como procesos ordinarios y las modalidades procesales, según el tipo de la materia. Pertenece a estas segundas los procesos de impugnación de altas

³¹ Art. 169 Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre

médicas, regulados en el Título II, De las modalidades procesales, Capítulo VI, de las Prestaciones de la Seguridad Social, y más concretamente el artículo 140, que es donde se especifica su tramitación.

Este procedimiento se crea para que sea de tramitación sencilla, tratándose como un proceso de urgencia, donde dicha tramitación es preferente sobre otras materias, y finaliza con una sentencia, la cual no es susceptible de recurso de suplicación, para no demorarlo en el tiempo.³²

Esta nueva Ley que regula la jurisdicción social y que se aprobó en 2011, tiene una característica especial con respecto a los otros órdenes judiciales existentes, y es que se pretende, ante todo, que sus procedimientos se tramiten de una manera más ágil, y que se trate la posibilidad de que se resuelvan los conflictos de una forma más eficaz. En esta jurisdicción rigen los principios de oralidad, celeridad, concentración e inmediatez, que ayudan a cumplir con los mandatos que aparecen en el artículo 24 de la Constitución Española, donde se garantiza la tutela judicial efectiva y la seguridad jurídica.³³

Esta Ley trata de buscar que los órganos judiciales estén provistos de instrumentos que eviten abusos y protejan mejor a los trabajadores frente a los accidentes laborales y proporcionen mayor seguridad jurídica al mercado laboral, frente a las legislaciones existentes con anterioridad en la materia.

³² Artículo Impugnación judicial de altas médicas: Puntos críticos. Revista de Jurisprudencia, de 15 de marzo de 2017. Amparo Esteve Segarra.

³³ Art. 24 Constitución Española: 1. Todas las personas tienen derecho a obtener la tutela efectiva de los jueces y tribunales en el ejercicio de sus derechos e intereses legítimos, sin que, en ningún caso, pueda producirse indefensión. 2. Asimismo, todos tienen derecho al Juez ordinario predeterminado por la ley, a la defensa y a la asistencia de letrado, a ser informados de la acusación formulada contra ellos, a un proceso público sin dilaciones indebidas y con todas las garantías, a utilizar los medios de prueba pertinentes para su defensa, a no declarar contra sí mismos, a no confesarse culpables y a la presunción de inocencia.

La ley regulará los casos en que, por razón de parentesco o de secreto profesional, no se estará obligado a declarar sobre hechos presuntamente delictivos.

Todo lo dicho queda patente en el preámbulo de la Ley, que dice textualmente: *“Con la nueva Ley reguladora de la jurisdicción social se afronta una modernización de la norma a partir de la concentración de la materia laboral, individual y colectiva, y de Seguridad Social en el orden social y de una mayor agilidad en la tramitación procesal. De esta manera, se pretenden superar los problemas de disparidad de los criterios jurisprudenciales, dilación en la resolución de los asuntos y, en consecuencia, fragmentación en la protección jurídica dispensada. Estos problemas son incompatibles con los principios constitucionales de seguridad jurídica y tutela judicial efectiva, así como con el funcionamiento eficiente del sistema socioeconómico. [...] Es el caso de la concentración en el orden jurisdiccional social de todas las cuestiones litigiosas relativas a los accidentes de trabajo y que hasta ahora obligaban a los afectados a acudir necesariamente para intentar lograr la tutela judicial efectiva a los distintos juzgados y tribunales encuadrados en los órdenes civil, contencioso-administrativo y social. Con esta fórmula se pretende que la jurisdicción social sea competente para enjuiciar conjuntamente a todos los sujetos que hayan concurrido en la producción del daño sufrido por el trabajador en el marco laboral o en conexión directa con el mismo, creándose un ámbito unitario de tutela jurisdiccional para el resarcimiento integral del daño causado. En este punto la Ley sigue al pacto social concretado en la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo (2007-2012), así como a un amplio consenso de la doctrina científica.”*³⁴

Además de la celeridad, eficacia y preferencia, otra característica importante de la jurisdicción social, es que tiene como requisito previo a la tramitación de cualquier procedimiento el acto de conciliación o mediación ante el servicio administrativo que corresponda o ante el órgano que asuma estas funciones.³⁵

En los procesos de impugnación de las altas medicas se diferencian 2 tipos, aquellos que necesitan como requisito la reclamación administrativa previa y

³⁴ Preámbulo Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social.

³⁵ Art. 63 Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la Jurisdicción social.

aquellos que no es requisito. Son, en los que se produce el alta antes de los 365 días de baja y en los que se produce cuando se supera ese tiempo, y en cada uno de ellos se exigen unos plazos diferentes en su tramitación.

Es importante destacar, que mientras que se tramita la impugnación de dicha alta, el trabajador que se encontraba de baja médica debe incorporarse a su puesto de trabajo, siempre y cuando ésta se produjera por contingencias comunes. En el caso baja por contingencia profesional, cuando iniciamos el procedimiento quedan suspendidos los efectos del alta médica que queremos impugnar, y se entiende prorrogada la incapacidad temporal. En ese caso, el trabajador, sigue manteniendo la prestación por baja médica que venía disfrutando, haciéndolo de forma provisional, no estando, por tanto, obligado a reincorporarse a su puesto de trabajo.³⁶

3.6.1. Reclamación Administrativa Previa.

Como hemos comentado anteriormente, es característica de esta jurisdicción social el intento de conciliación o mediación antes de iniciar el procedimiento judicial, pero en el artículo 64 de esta Ley 36/2011, y más concretamente en el punto 1, se enumeran las excepciones a esta regla, encontrándose aquellos procesos en los que se exige que debe agotarse la vía administrativa previa, y también, los que versen sobre Seguridad Social, siendo ambos casos en cuestión los del alta en menos de 365 días y los de altas en más de 365, respectivamente.³⁷

³⁶ Artículo "Impugnación de alta médica: Lo que debes saber". 21 de noviembre de 2017. Jorge Campmany.

³⁷ Art. 64.1 Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la Jurisdicción social. "1. Se exceptúan del requisito del intento de conciliación o, en su caso, de mediación los procesos que exijan el agotamiento de la vía administrativa, en su caso, los que versen sobre Seguridad Social, los relativos a la impugnación del despido colectivo por los representantes de los trabajadores, disfrute de vacaciones y a materia electoral, movilidad geográfica, modificación sustancial de las condiciones de trabajo, suspensión del contrato y reducción de jornada por causas económicas, técnicas, organizativas o de producción o derivadas de fuerza mayor, derechos de conciliación de la vida personal, familiar y laboral a los que se refiere el artículo 139, los iniciados de oficio, los de impugnación de convenios colectivos, los de impugnación de los estatutos de los sindicatos o de su modificación, los de tutela de los derechos fundamentales y libertades públicas, los procesos de anulación de laudos arbitrales, los de impugnación

En la impugnación de altas médicas emitidas durante el periodo de 365 días de incapacidad temporal, según la contingencia de la que derive, el alta la emite un organismo u otro.

Así, si la contingencia de la que deriva es profesional, es decir, la baja laboral es consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, el alta la emite la mutua de trabajo.

Por el contrario, si la situación deriva de una contingencia común, el organismo competente para emitir el alta será la Seguridad Social.

En ambos casos, como se estipula en el Capítulo II, Del agotamiento de la vía administrativa previa a la vía judicial, en su artículo 71, Reclamación administrativa previa en materia de prestaciones de Seguridad Social de la Ley 36/2011, debe hacerse este trámite antes de formular la demanda.³⁸

El plazo para interponer la reclamación administrativa previa será de 11 días, a contar desde la notificación de la resolución y debe presentarse ante el órgano que la ha dictado.³⁹

La entidad competente debe contestar la reclamación en el plazo de 7 días y debe hacerlo de forma expresa, en caso contrario se entenderá desestimada la reclamación.⁴⁰

La demanda judicial ante la jurisdiccional social, según dice el art. 71.6 deberá presentarse en el plazo de 20 días, el cual debe contarse desde la

de acuerdos de conciliaciones, de mediaciones y de transacciones, así como aquellos en que se ejerciten acciones laborales de protección contra la violencia de género.”

³⁸ Artículo 71 Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la Jurisdicción social.

³⁹ Art. 71.2, párrafo segundo Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la Jurisdicción social

⁴⁰ Art. 71.5, párrafo segundo Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la Jurisdicción social

notificación de la contestación o desde que se entienda denegada la reclamación por silencio administrativo.⁴¹

En los procedimientos de impugnación de altas médica emitida con posterioridad a los 365 días, o después, en los 180 días posteriores en que se ha reconocido la situación de prórroga de incapacidad temporal, que son aquellos casos en los que no es necesario realizar la reclamación administrativa previa, el Instituto Nacional de la Seguridad Social, es el único organismo competente para adoptar alguna de estas tres resoluciones:

- Reconocer la situación de prórroga expresa, con un límite de 180 días más.
- Determinar la iniciación de un procedimiento de incapacidad permanente.
- Emitir el alta médica por curación.

Si se confirma el alta médica, no se prorroga la situación de baja, por lo que el trabajador en situación de baja debe reincorporarse a su puesto de trabajo. En este caso, lo que puede hacerse, en un plazo de 4 días naturales desde la notificación de resolución por la que se emite el alta, es un procedimiento de manifestación de disconformidad con dicha alta médica.

Una vez presentada dicha disconformidad, la situación de incapacidad temporal se prorroga, pero únicamente hasta que adquiera plenos efectos, en caso de ser confirmada.

Si el Instituto Nacional de Seguridad Social confirma el alta médica, y aun así seguimos disconformes, podemos interponer demanda por la vía judicial, siendo, el plazo de 20 días hábiles, igual que los procesos en los que ha existido

⁴¹ Art. 71.6 Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la Jurisdicción social

reclamación administrativa previa, aquellos que se reclama el alta antes de los 365 días.

Es importante tener en cuenta que, durante la tramitación del procedimiento judicial, no se prorroga la situación de baja, por lo que el trabajador debe reincorporarse a su puesto de trabajo.⁴²

Cuando se superan los 18 meses de baja por incapacidad temporal, ya no procede impugnar el alta médica, si no reclamar una pensión de incapacidad permanente, de lo que hablaremos más adelante.

3.6.2. Proceso Judicial

El proceso judicial para impugnar el alta médica ante la jurisdicción social, como hemos indicado anteriormente, en el plazo de 20 días hábiles, está legislado en un solo artículo, siendo éste el 140, el cual dice de forma literal: “1. *En las demandas formuladas en materia de prestaciones de Seguridad Social contra organismos gestores y entidades colaboradoras en la gestión se acreditará haber agotado la vía administrativa correspondiente, incluidas aquellas en las que se haya acumulado la alegación de la lesión de un derecho fundamental o libertad pública y salvo que se opte por ejercitar exclusivamente esta última mediante la modalidad procesal de tutela. No será exigible el previo agotamiento de la vía administrativa, en los procesos de impugnación de altas médicas emitidas por los órganos competentes de las Entidades gestoras de la Seguridad Social al agotarse el plazo de duración de trescientos sesenta y cinco días de la prestación de incapacidad temporal.*

2. En caso de omitirse, el secretario judicial dispondrá que se subsane el defecto en el plazo de cuatro días. Realizada la subsanación, se admitirá la demanda. En otro caso, dará cuenta al Tribunal para que por el mismo se resuelva sobre la admisión de la demanda.

⁴² Artículo Blog Ézaro Legal. Web <https://www.ezarolegal.es/blog/impugnacion-alta-medica/>

3. *El proceso de impugnación de alta médica tendrá las siguientes especialidades:*

a) La demanda se dirigirá exclusivamente contra la Entidad gestora y, en su caso, contra la colaboradora en la gestión. No existirá necesidad de demandar al servicio público de salud, salvo cuando se impugne el alta emitida por los servicios médicos del mismo, ni a la empresa salvo cuando se cuestione la contingencia.

b) Será urgente y se le dará tramitación preferente.

c) El acto de la vista habrá de señalarse dentro de los cinco días siguientes a la admisión de la demanda, y la sentencia, que no tendrá recurso, se dictará en el plazo de tres días y sus efectos se limitarán al alta médica impugnada, sin condicionar otros procesos diversos, sea en lo relativo a la contingencia, a la base reguladora, a las prestaciones derivadas o a cualquier otro extremo.

d) No podrán acumularse otras acciones, ni siquiera la reclamación de diferencias de prestación económica por incapacidad temporal, si bien la sentencia que estime indebida el alta dispondrá la reposición del beneficiario en la prestación que hubiera venido percibiendo, en tanto no concurra causa de extinción de la misma, por el transcurso del tiempo por el que hubiere sido reconocida o por otra causa legal de extinción.⁴³

Es de reseñar, que en estos procesos, aunque se señale en la ley que deben ser de carácter urgente y de tramitación preferente, la realidad es bien distinta, ya que la situación actual de los juzgados españoles, y sobre todo en esta jurisdiccional social, es que están bastante colapsados y más aun después de estos dos años de pandemia en la que se han producido miles de bajas médicas por contagio de Covid-19 y que han dejado gran variedad de secuelas físicas,

⁴³ Artículo 140 Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la Jurisdicción social

llegando en algunas provincias a señalar las fechas de juicios hasta varios años después de la presentación de la demanda.

Muestra de ello, es que el Tribunal Constitucional está deliberando la admisión a trámite de una demanda interpuesta por un abogado sevillano contra un señalamiento a más de tres años vista en un juzgado de Sevilla.⁴⁴

CAPÍTULO 4.- Incapacidad Permanente.

Lo relativo a la incapacidad permanente contributiva está regulado en el 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, en el Título II Régimen General de la Seguridad Social, Capítulo XI, que comprende de los artículos 193 a 200, ambos inclusive.

4.1. Definición y tipos de Incapacidad Permanente.

La incapacidad permanente contributiva viene definida en el artículo 193 de la Ley de la Seguridad Social, el cual dice literal: “ 1. *La incapacidad permanente contributiva es la situación del trabajador que, después de haber estado sometido al tratamiento prescrito, presenta reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que disminuyan o anulen su capacidad laboral. No obstará a tal calificación la posibilidad de recuperación de la capacidad laboral del incapacitado, si dicha posibilidad se estima médicamente como incierta o a largo plazo. Las reducciones anatómicas o funcionales existentes en la fecha de la afiliación del interesado en la Seguridad Social no impedirán la calificación de la situación de incapacidad permanente, cuando se trate de personas con discapacidad y con posterioridad a la afiliación tales reducciones se hayan agravado, provocando por sí mismas o por concurrencia con nuevas lesiones o patologías una disminución o anulación de la capacidad laboral que tenía el*

⁴⁴ Artículo Javier Ramajo, de 08/05/2022 web https://www.eldiario.es/andalucia/constitucional-abordademora-juicios-demanda-amparo-abogado-no-normalizarlo_1_8967103.html

interesado en el momento de su afiliación. 2. La incapacidad permanente habrá de derivarse de la situación de incapacidad temporal, salvo que afecte a quienes carezcan de protección en cuanto a dicha incapacidad temporal, bien por encontrarse en una situación asimilada a la de alta, de conformidad con lo previsto en el artículo 166, que no la comprenda, bien en los supuestos de asimilación a trabajadores por cuenta ajena, en los que se dé la misma circunstancia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 155.2, bien en los casos de acceso a la incapacidad permanente desde la situación de no alta, a tenor de lo previsto en el artículo 195.4.⁴⁵

Nuestro sistema de Seguridad Social actual reconoce 4 tipos de incapacidad permanente, en función del grado de reducción de la capacidad del trabajo en el desarrollo de la actividad que venía prestando el interesado, los cuales son:⁴⁶

- Incapacidad permanente parcial: Es aquella que, sin llegar al grado total, hace que el trabajador reduzca en una proporción no menos del 33% el rendimiento para realizar su profesión habitual, y que no le impide realizar las tareas que son imprescindibles para desarrollar el mismo.
- Incapacidad permanente total: Es aquella que impide que el trabajador realice todas o la mayor parte de las funciones fundamentales de su trabajo, pero que no le impide realizar otro tipo de actividad.
- Incapacidad permanente absoluta: Es aquella que le impide al trabajador realizar cualquier tipo de oficio.
- Gran Invalidez: Es la sufrida por el trabajador, que además de inhabilitarle para la realización de cualquier actividad laboral, sufre la pérdida en su

⁴⁵ Artículo 193 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

⁴⁶ Web <https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/PortalEducativo/Profesores/Unidad3/PESS303/PESS310>

autonomía para realizar sus actividades cotidianas y necesita la asistencia de otra persona.

Cuando la incapacidad se produce a causa de accidente, se entiende por actividad profesional aquella que estuviera realizando la persona en el momento de producirse, y en los casos de enfermedad, aquella a la que el trabajador dedicaba su actividad habitual durante los doce meses anteriores a producirse la incapacidad temporal.

La incapacidad permanente no contributiva no existe como tal. Existe una prestación por invalidez, y aunque ésta no es objeto del presente trabajo, la analizaré brevemente para ver la diferencia con la incapacidad permanente.

Cuando se habla de invalidez o discapacidad, se refiere concretamente a las deficiencias, ya sean de carácter físico, psíquico o sensorial, congénitas o adquiridas en el tiempo, que anulen o modifiquen las capacidades de las personas que las sufren, que se prevean que van a ser permanentes y que provoquen una enfermedad o discapacidad en grado igual o superior al 65%⁴⁷, con independencia de que sea para realizar un trabajo o no, a diferencia de la de nivel contributivo.⁴⁸

Esta modalidad se encuentra regulada en 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, Título VI, Prestaciones no contributivas, Capítulo II, de pensiones no contributivas, Sección 1ª llamada Invalidez no contributiva que abarca desde el artículo 363 a 368.

Aquí no existen grados de incapacidad, sino porcentajes. La prestación asistencial que reciben las personas que tienen un porcentaje superior al 65%

⁴⁷ Porcentaje exigido en la Ley 26/1990, por la que se establecen en la Seguridad Social prestaciones no contributivas, pasó al artículo 144.1.c) del Real Decreto Legislativo 1/1994

⁴⁸ Artículo 367.1 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

no está calculada en función a las cotizaciones habidas con anterioridad, ni al impacto que la discapacidad pueda tener sobre su capacidad laboral. El criterio se determina únicamente por la discapacidad sufrida, aunque nunca haya contribuido a la Seguridad Social o sea insuficiente para recibir la prestación contributiva.⁴⁹

Volviendo a la incapacidad permanente, actualmente, en el año 2022, no existe un listado taxativo en el que el Instituto Nacional de la Seguridad Social indique cuales son las enfermedades que derivan en una incapacidad permanente, pero existen algunas que si pueden dar lugar a su concesión, que son:⁵⁰

1. Agorafobia.
2. Albinismo.
3. Alzheimer.
4. Aniridia.
5. Artritis Reumatoide.
6. Artrosis cervical.
7. Ataxia.
8. Cáncer.
9. Cardiopatía Isquémica.
10. Condromalacia Rotuliana.
11. Distrofia de conos y bastones.
12. Enfermedad de Crohn y Colitis ulcerosa.
13. Enfermedades hepáticas.
14. EPOC.
15. Esclerosis Múltiple.
16. Escoliosis.
17. Espondilitis anquilosante.
18. Espondilosis degenerativa.

⁴⁹ AA.VV. Memento Practico Seguridad Social 2015. Madrid. Ediciones Francis Lefebvre. pág. 558

⁵⁰ Artículo 13/03/2022, Enfermedades por las que se concede pensión por incapacidad permanente en 2022, Diego Fernández, web www.noticiastrabajo.es

19. Esquizofrenia.
20. Estenosis foraminal.
21. Fibromialgia.
22. Fibrosis quística.
23. Hernia discal.
24. Ictus.
25. Lesión medular.
26. Maculopatía.
27. Miopía Magna.
28. Neuropatía cubital.
29. Parkinson.
30. Postpolio.
31. Radiculopatía Lumbar.
32. Retinopatía diabética.
33. Retinosis pigmentaria.
34. Rizartrosis.
35. Síndrome de Ménière.
36. Síndrome de Raynaud.
37. Síndrome de Sjögren.
38. Síndrome de Tourette.
39. Síndrome del túnel carpiano.
40. Síndrome subacromial.

4.2. Beneficiarios y requisitos.

Los beneficiarios de las prestaciones por incapacidad permanente deben cumplir con unos requisitos determinados.

Junto con el requisito de tener que estar incluidas en el Régimen General de la Seguridad Social, es necesario contar con unos periodos mínimos de cotización, en función de si la incapacidad se ha producido por contingencias profesionales o comunes, y según el grado de incapacidad del que se trate,

además de tener que cumplir el requisito de no estar en disposición de cumplir la edad para poder cobrar la pensión de jubilación.

En el artículo 195 de la Ley de la Seguridad Social se desarrollan los diferentes requisitos según sea el grado y la contingencia que lo produce. Así se establece: *“1. Tendrán derecho a las prestaciones por incapacidad permanente las personas incluidas en el Régimen General que sean declaradas en tal situación y que, además de reunir la condición general exigida en el artículo 165.1, hubieran cubierto el período mínimo de cotización que se determina en los apartados 2 y 3 de este artículo, salvo que aquella sea debida a accidente, sea o no laboral, o a enfermedad profesional, en cuyo caso no será exigido ningún período previo de cotización.*

No se reconocerá el derecho a las prestaciones de incapacidad permanente derivada de contingencias comunes cuando el beneficiario, en la fecha del hecho causante, tenga la edad prevista en el artículo 205.1.a) y reúna los requisitos para acceder a la pensión de jubilación en el sistema de la Seguridad Social.

2. En el caso de incapacidad permanente parcial, el período mínimo de cotización exigible será de mil ochocientos días, que han de estar comprendidos en los diez años inmediatamente anteriores a la fecha en la que se haya extinguido la incapacidad temporal de la que se derive la incapacidad permanente.

El Gobierno, mediante real decreto, a propuesta del titular del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, podrá modificar el período de cotización que para la indicada prestación se exige en este apartado.

3. En el caso de pensiones por incapacidad permanente, el período mínimo de cotización exigible será:

a) Si el sujeto causante tiene menos de treinta y un años de edad, la tercera parte del tiempo transcurrido entre la fecha en que cumplió los dieciséis años y la del hecho causante de la pensión.

b) Si el causante tiene cumplidos treinta y un años de edad, la cuarta parte del tiempo transcurrido entre la fecha en que cumplió los veinte años y la del hecho causante de la pensión, con un mínimo, en todo caso, de cinco años. En este supuesto, al menos la quinta parte del período de cotización exigible deberá estar comprendida dentro de los diez años inmediatamente anteriores al hecho causante.

En los supuestos en que se acceda a la pensión de incapacidad permanente desde una situación de alta o asimilada a la de alta, sin obligación de cotizar, el período de los diez años, dentro de los cuales deba estar comprendido, al menos, una quinta parte del período de cotización exigible, se computará, hacia atrás, desde la fecha en que cesó la obligación de cotizar.

En los casos a que se refiere el párrafo anterior y respecto de la determinación de la base reguladora de la pensión, se aplicará lo establecido, respectivamente, en el artículo 197, apartados 1, 2 y 4.

4. No obstante lo establecido en el apartado 1, las pensiones de incapacidad permanente en los grados de incapacidad permanente absoluta o gran invalidez derivadas de contingencias comunes podrán causarse aunque los interesados no se encuentren en el momento del hecho causante en alta o situación asimilada a la de alta.

En tales supuestos, el período mínimo de cotización exigible será, en todo caso, de quince años, distribuidos en la forma prevista en el último inciso del apartado 3.b).

5. Para causar pensión en el Régimen General y en otro u otros del sistema

de la Seguridad Social, en los casos a que se refiere el apartado anterior, será necesario que las cotizaciones acreditadas en cada uno de ellos se superpongan, al menos, durante quince años.”⁵¹

4.3. Expediente de Incapacidad Permanente.

Una vez que el trabajador ha realizado el tratamiento médico indicado en el periodo de baja por incapacidad temporal y ha sido dado de alta, si éste presenta algún tipo de reducción en su anatomía o de sus funciones, que sean de carácter grave que le impida realizar la actividad habitual laboral que venía realizando o ésta se viera reducida y se prevea que va a ser definitiva, podrá solicitar una pensión por incapacidad permanente. Para que sea concedida deberá instar un proceso de reconocimiento, que será gestionado por el Instituto Nacional de la Seguridad Social y estará controlado por un Tribunal Médico.⁵²

Así, el expediente de incapacidad permanente se trata, por tanto, de un procedimiento administrativo para valorar si se tiene derecho o no a percibir dicha prestación.

La forma en que se inicia este procedimiento puede ser de tres maneras:⁵³

- A petición del interesado. - Debe cumplimentar el modelo de solicitud y aportar la documentación expresa que se le indica en la misma.
- Por las entidades colaboradoras (Mutuas). - Éstas deberán aportar el alta médica, el historial médico del trabajador y el expediente que hayan elaborado previamente.

⁵¹ Artículo 195 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

⁵² Web <https://www.noticiastrabajo.es/que-significa-propone-inicio-expediente-incapacidad-permanente/>

⁵³ Web <https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/InformacionUtil/44539/43384/45987>

- De oficio. - En este caso lo realiza la entidad gestora cuando el trabajador que se encontraba en incapacidad temporal recibe el alta médica, bien porque se ha agotado el plazo o se encuentre en situación que pueda constituir una incapacidad permanente. También podría realizarse a petición de la Inspección de Trabajo o del Servicio Público de Salud, debiendo aportar este último el alta médica y el historial clínico previamente autorizado por el interesado.

Si los trabajadores que lo soliciten no provienen de una incapacidad temporal, son ellos los que deben presentar la solicitud inicial.

Cuando el procedimiento se inicia de oficio, el trabajador en incapacidad temporal recibe un SMS enviado por la Seguridad Social, que suele contener el siguiente texto *“INSS informa en base al último reconocimiento médico de incapacidad temporal se propone inicio de expediente de incapacidad permanente. Recibirá resolución”*. Es aquí cuando se le comunica el inicio del expediente.⁵⁴

El trabajador en incapacidad temporal cobra la prestación del Instituto Nacional de Seguridad Social, excepto si es por contingencias profesionales, en cuyo caso la abona la mutua que corresponda. Iniciado el procedimiento de incapacidad permanente, la prestación sigue a cargo de la entidad gestora, según se establece en el artículo 174.5 de la Ley General de la Seguridad Social: *“5. Sin perjuicio de lo dispuesto en los apartados anteriores, cuando la extinción se produjera por alta médica con propuesta de incapacidad permanente, por acuerdo del Instituto Nacional de la Seguridad Social de iniciación de expediente de incapacidad permanente, o por el transcurso de los quinientos cuarenta y cinco días naturales, el trabajador estará en la situación de prolongación de*

⁵⁴ Blog <https://www.bufetetoro.com/blog/inicio-de-expediente-de-incapacidad-permanente-por-el-inss/>

*efectos económicos de la incapacidad temporal hasta que se califique la incapacidad permanente”.*⁵⁵

Un expediente de Incapacidad Permanente atraviesa diversas fases:⁵⁶

Fase 1: Estudio de solicitud, datos y documentos aportados. Comprobación de requisitos previos.

Fase 2: Emisión del dictamen médico.

Fase 3: Emisión de propuesta de incapacidad laboral por la Comisión de Evaluación de Incapacidades.

Fase 4: Estudio de vida laboral y de todas las cotizaciones efectuadas.

Fase 5: Estudio final y propuesta de resolución.

Fase 6: Revisión y confirmación del expediente.

Fase 7: Firma de la resolución.

Aunque, de forma resumida, se podrían resumir en 3 grandes fases: la fase de instrucción, la fase de resolución y la de revisión.

Durante todo el transcurso de la fase de instrucción se le podrá requerir al interesado que aporte toda la documentación y se realice las pruebas médicas que se estimen pertinentes. En este caso, será el equipo de valoración de incapacidades (EVI) el que emita una propuesta-dictamen de resolución donde se base en el informe médico que haya sido elaborado por los facultativos de la dirección provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social y en el informe de antecedentes profesionales.⁵⁷

El proceso finaliza, en la fase de resolución, cuando los directores provinciales del INSS, dicten una resolución expresa. En ella debe declararse si existe o no la incapacidad, el grado reconocido, la cuantía de la prestación

⁵⁵ Art. 174.5 Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre

⁵⁶ Web <https://www.campanyabogados.com/incapacidad-permanente/expediente>

⁵⁷ Web <https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/InformacionUtil/44539/43384/45987>

económica que deba percibir y el plazo a partir del cual podría solicitar la revisión de dicha incapacidad cuando llegara a producirse mejoría o empeoramiento.

Estas resoluciones dictadas, no estarán en ningún caso vinculadas con las peticiones que hubieran podido realizar los interesados, en tanto, pueden conceder la incapacidad permanente, ampliar la baja médica o dar el alta al trabajador, en cuyo caso tendría que reincorporarse entonces a su puesto laboral.⁵⁸

El plazo máximo estipulado para la resolución de los expedientes de incapacidad permanente es de 135 días hábiles. En el supuesto en que ésta sea reconocida, se sabrá el grado determinado, la cuantía de la pensión a recibir y la fecha de la próxima revisión médica. Si no existe resolución expresa en ese tiempo, se entiende la solicitud denegada por silencio administrativo.⁵⁹

En cuanto a la última fase del expediente, en este caso la revisión, está regulado en el artículo 200 del Real Decreto Legislativo 8/2015. Consiste en un procedimiento administrativo en el que se trata de evaluar si se debe conservar el grado reconocido, retirarlo o ajustarlo por haberse producido un agravamiento o mejoría en la dolencia que derivó en la invalidez.⁶⁰

Dicho trámite puede producirse en cualquier momento salvo que se haya cumplido la edad ordinaria de jubilación correspondiente. Aunque se ha considerado que sea posible el procedimiento de revisión aun cumpliendo esa edad, cuando el beneficiario no tenga derecho a pensión de jubilación.⁶¹

⁵⁸ Artículo 13/3/22 “Qué significa que se propone inicio de expediente de incapacidad permanente” Esperanza Murcia, web www.noticiastrabajo.es

⁵⁹ Artículo 13/3/22 “Qué significa que se propone inicio de expediente de incapacidad permanente” Esperanza Murcia, web www.noticiastrabajo.es

⁶⁰ Art. 200 Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre

⁶¹ STS 4491/2008, 27/05/2008

Estadísticamente, en la mayoría de los casos, las revisiones confirman el grado de incapacidad permanente reconocido, o los revoca. Es en muy pocas ocasiones cuando ese grado se ve incrementado por agravamiento.⁶²

La norma general es que las revisiones se propongan cada dos años y aunque la invalidez se haya reconocido en una sentencia judicial, la Seguridad Social está obligada a concretar una fecha de revisión.

Además de por agravamiento o por mejoría como se ha descrito anteriormente, se podrá revisar una incapacidad permanente que ya estuviera reconocida cuando se detecte un error de diagnóstico.

La pensión por incapacidad permanente puede extinguirse cuando sea revisada por el reconocimiento a la pensión de jubilación cuando se tenga derecho y se opte por ella, o por fallecimiento del interesado.⁶³

Cuando la revisión es realizada de oficio y su resolución es anular el reconocimiento de la incapacidad permanente, existe la posibilidad de acudir a la vía judicial interponiendo una demanda.

En el año 2011 se endurecieron los criterios establecidos para la concesión de las pensiones. Dicho motivo ha generado que cada año lleguen a los Tribunales miles de procedimientos en los que los expedientes de incapacidad permanente son rechazados por la Seguridad Social. A pesar de ello, casi la mitad son estimados en la batalla judicial que puede incluso llegar a durar hasta 2 años.⁶⁴

⁶² Web <https://www.campanyabogados.com/incapacidad-permanente/revision-grado>

⁶³ Web <https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/InformacionUtil/44539/43384/45987>

⁶⁴ Artículo de Luis Javier Sánchez, de 11/09/2018, web <https://confilegal.com/20180911-mas-de-20-000-asuntos-de-incapacidad-permanente-anuales-que-rechaza-la-seguridad-social-son-estimados-por-los-tribunales/>

4.4. Percepción por I.P.: Cuantía de la prestación.

Como he comentado anteriormente, la prestación por incapacidad permanente sólo podía ser contributiva, lo que implica que se cobrará en función a la cotización que se tenga. Pero existen otros factores importantes a tener en cuenta que van a influir en el importe, como es la edad, el grado de incapacidad de que se trate, la contingencia que haya producido la incapacidad... No es lo mismo que sea accidente laboral o enfermedad común o tengamos la incapacidad permanente parcial o la absoluta, por ejemplo. Pero a pesar de todo, existirá unos límites mínimos y máximos a percibir.

Por eso es importante ver cuánto es y cómo se percibe la prestación de cada uno de los grados de incapacidad. En qué consiste cada una de ellas aparece desglosado en el artículo 196 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.⁶⁵ Aunque analizada más detenidamente resulta:

⁶⁵ Artículo 196 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: 1. La prestación económica correspondiente a la incapacidad permanente parcial, consistirá en una cantidad a tanto alzado. 2. La prestación económica correspondiente a la incapacidad permanente total consistirá en una pensión vitalicia, que podrá excepcionalmente ser sustituida por una indemnización a tanto alzado cuando el beneficiario fuese menor de sesenta años. Los declarados afectos de incapacidad permanente total percibirán la pensión prevista en el párrafo anterior incrementada en el porcentaje que reglamentariamente se determine, cuando por su edad, falta de preparación general o especializada y circunstancias sociales y laborales del lugar de residencia, se presuma la dificultad de obtener empleo en actividad distinta de la habitual anterior. La cuantía de la pensión de incapacidad permanente total derivada de enfermedad común no podrá resultar inferior al importe mínimo fijado anualmente en la Ley de Presupuestos Generales del Estado para la pensión de incapacidad permanente total derivada de enfermedad común de titulares menores de sesenta años con cónyuge no a cargo. 3. La prestación económica correspondiente a la incapacidad permanente absoluta consistirá en una pensión vitalicia. 4. Si el trabajador fuese calificado como gran inválido, tendrá derecho a una pensión vitalicia según lo establecido en los apartados anteriores, incrementándose su cuantía con un complemento, destinado a que el inválido pueda remunerar a la persona que le atienda. El importe de dicho complemento será equivalente al resultado de sumar el 45 por ciento de la base mínima de cotización vigente en el momento del hecho causante y el 30 por ciento de la última base de cotización del trabajador correspondiente a la contingencia de la que derive la situación de incapacidad permanente. En ningún caso el complemento señalado podrá tener un importe inferior al 45 por ciento de la pensión percibida, sin el complemento, por el trabajador. 5. En los casos en que el trabajador, con sesenta y siete o más años acceda a la pensión de incapacidad permanente derivada de contingencias comunes, por no reunir los requisitos para el reconocimiento del derecho a pensión de jubilación, la cuantía de la pensión de incapacidad permanente será equivalente al resultado de aplicar a la correspondiente base reguladora el porcentaje que corresponda al período mínimo de cotización que esté establecido, en cada momento, para el acceso a la pensión de jubilación. Cuando la incapacidad

- Incapacidad permanente parcial. - Aquí no se distingue entre periodo cotizado, edad o tipo de contingencia. Los trabajadores reciben una sola cantidad a tanto alzado que equivale a 24 meses de la base reguladora que sirvió en su momento para determinar la cuantía que recibía en la incapacidad temporal de la que deriva la permanente.⁶⁶

- Incapacidad permanente total. - La regla general es que en este grado se cobre una pensión vitalicia equivalente al 55% de la base reguladora que le corresponda, pudiendo este porcentaje aumentarse en un 20% más, cumplidos los 55 años y cuando se encuentre desempleado debido a la falta de preparación o de otros factores que le impidan obtener otro empleo diferente a su actividad habitual. En casos de contingencias profesionales, se incrementará de un 30% a un 50%, con cargo al empresario, cuando la lesión sea producida por el mal funcionamiento de maquinaria, no cumplimiento de las medidas de seguridad e higiene, aparatos defectuosos...⁶⁷

Sin embargo, esta pensión podrá ser sustituida por una indemnización a tanto alzado de un número determinado de mensualidades cuando la persona que debe recibirla es menor de 60 años, y la cuantía va en función de la edad en base al siguiente cuadro:⁶⁸

permanente derive de enfermedad común, se considerará como base reguladora el resultado de aplicar únicamente lo establecido en la norma a) del apartado 1 del artículo 197. 6. Las prestaciones a que se refiere el presente artículo se harán efectivas en la cuantía y condiciones que se determinen en las normas de desarrollo de esta ley.

⁶⁶ Artículo 9 Decreto 1646/1972, de 23 de junio, para la aplicación de la Ley 24/1972, de 21 de junio, en materia de prestaciones del Régimen General de la Seguridad Social.

⁶⁷ Web www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/Trabajadores/PrestacionesPensionesTrabajadores/10960/28750/28680/28700/28709

⁶⁸ Artículo 5 Orden de 31 de julio de 1972 por la que se dictan normas de aplicación y desarrollo del Decreto 1646/1972, de 23 de junio, en materia de prestaciones del Régimen General de la Seguridad Social.

Edad cumplida - Años	Nº de mensualidades de pensión
Menor de 54 años	84
54	72
55	60
56	48
57	36
58	24
59	12

Quien opte por esta opción debe realizar la petición dentro de los tres años siguientes a la fecha de la resolución o, en su caso, sentencia que haya obtenido firmeza donde se le reconozca la incapacidad y el derecho al cobro de la pensión.

En el caso de que el beneficiario sea menor de 21 años, los tres años para solicitarla se contarán desde la fecha en que haya cumplido esa edad. Además, deben darse una serie de circunstancias determinadas en el momento de la solicitud:⁶⁹

- Que las lesiones presumiblemente no sean susceptibles de sufrir una modificación y que derive en una revisión.
- Que el beneficiario esté realizando trabajo por cuenta propia o ajena, o que, no siendo así, el cobro de la indemnización solicitada sea para la inversión de la puesta en marcha de un nuevo trabajo autónomo.
- Que se acredite que tiene la aptitud necesaria y suficiente para desarrollar el punto anterior.

Autorizada la indemnización, no podrá volverse a la opción de pensionista, excepto cumplidos los 60 años, que volverá a cobrarse la pensión revalorizada hasta la fecha.

⁶⁹ Artículo 5 Orden de 31 de julio de 1972 por la que se dictan normas de aplicación y desarrollo del Decreto 1646/1972, de 23 de junio, en materia de prestaciones del Régimen General de la Seguridad Social.

Cuando la pensión de incapacidad permanente total sea producida y derivada por una enfermedad común, su cuantía no podrá ser inferior, en ningún caso, a la cantidad mínima fijada anualmente en la Ley de Presupuestos Generales del Estado.

- Incapacidad permanente absoluta. - Los beneficiarios incapacitados para realizar cualquier tipo de trabajo recibirán una pensión vitalicia del 100% de la base reguladora.⁷⁰

Aquí, al igual que en la pensión anterior, cuando la incapacidad se haya originado por accidente o enfermedad profesional, se incrementará el porcentaje entre un 30% y un 50%, por instalaciones o maquinaria defectuosa, falta de higiene y seguridad en el trabajo...⁷¹

- Gran invalidez. -⁷² La persona afectada por la gran invalidez, como ya he analizado anteriormente, es aquella incapacitada para realizar cualquier tipo de actividad laboral, pero que además necesita la ayuda de otra persona para la realización de las actividades cotidianas en su día a día.

En este caso, la cuantía de la pensión, que será vitalicia, será de importe igual a la de la pensión absoluta, pero incrementada por un complemento de cuantía suficiente para cubrir la remuneración de la persona que le atienda en sus tareas diarias. Dicho complemento nunca podrá tener un importe menor al 45% de la pensión recibida por el trabajador, sin contar en el cálculo dicho complemento.

⁷⁰ Artículo 17 Orden de 15 de abril de 1969 por la que se establecen normas para la aplicación y desarrollo de las prestaciones por invalidez en el Régimen General de la Seguridad Social.

⁷¹ Web <https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/Trabajadores/PrestacionesPensionesTrabajadores/10960/28750/28680/28729/28738>

⁷² Artículo 196.4 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

CAPÍTULO 5.- Datos en gráficas.⁷³

Acabada con la exposición de qué es la incapacidad temporal y permanente en nuestro país, es interesante ver la evolución de los datos de las personas afectadas por ambas incapacidades.

- Incapacidad Temporal. - He cogido como referencia a los trabajadores incluidos en el régimen general de la seguridad social, por cuenta ajena, de los últimos 8 años con datos a los meses de diciembre, excepto el año en curso 2022 que la última referencia disponible es marzo.

A lo largo de los años se muestra un incremento en los partes de baja, tanto aquellas producidas por contingencias comunes como por contingencias profesionales, siendo estas últimas en muchísima menor cuantía que las primeras, excepto en 2022 que tiende a bajar levemente. El hecho de que se produzcan muchos menos accidentes laborales y enfermedades profesionales, en mi opinión, puede deberse a la protección en la seguridad e higiene que existe en las empresas en la actualidad y la vigilancia de la salud, con revisiones médicas de los trabajadores de forma regular, lo que hace detectar cualquier problema de salud con el tiempo suficiente a que pueda derivar en una incapacidad temporal e incluso permanente, lo que supone un ahorro económico al estado en cuanto a subsidios y pensiones se refiere. Cuanto mejor es la prevención, menor es el gasto.

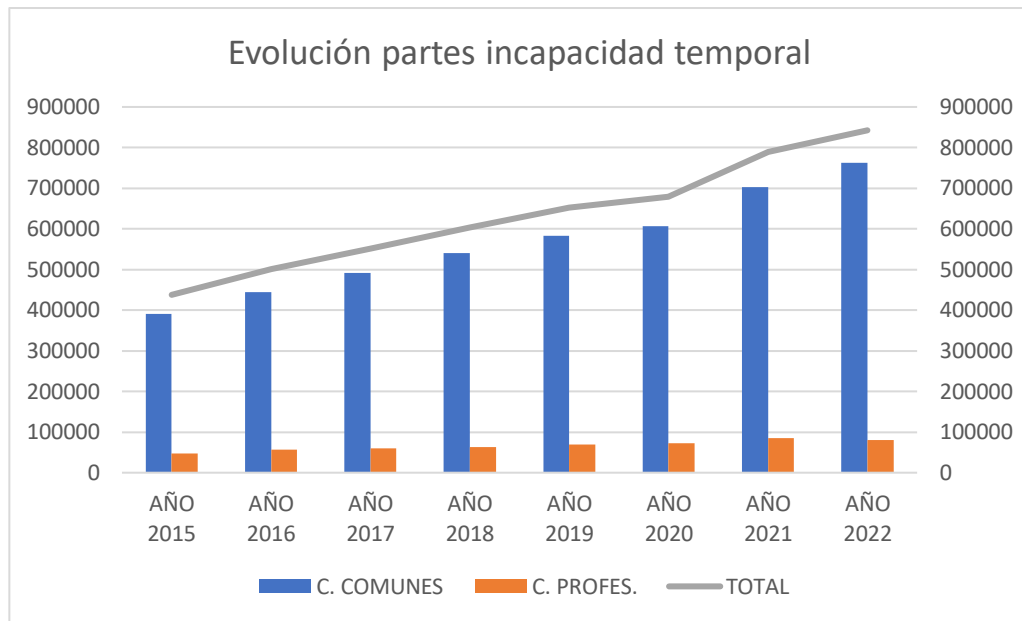
El resultado de estos datos es evidente que se debe al incremento de los trabajadores protegidos en el periodo, cuantos más trabajadores, más partes de baja, aunque en estos últimos años, desde la detección del Covid 19 ha hecho el efecto contrario, como se puede ver en las siguientes tablas:

⁷³ Datos obtenidos de web <https://www.seg-social.es/> y web www.epdata.es

	CONT. COMUNES			CONT. PROFESIONALES		
	Prevalencia/ 1.000 trabajadores	Trabajadores protegidos a final del periodo	Partes de de incapacidad temporal	Prevalencia/ 1.000 trabajadores	Trabajadores protegidos a final del periodo	Partes de de incapacidad temporal
2015	26%	14.724.476	390.155	3,25%	14.612.473	47.542
2016	29,14%	15.242.254	444.116	3,85%	14.906.058	57.356
2017	31,10%	15.799.992	491.360	3,87%	15.470.799	59.891
2018	32,98%	16.373.239	540.045	3,99%	15.918.665	63.441
2019	34,09%	17.107.734	583.118	3,65%	18.864.346	68.946
2020	35,74%	16.956.060	606.006	3,93%	18.494.149	72.746
2021	40,49%	17.320.947	703.001	4,42%	19.372.161	85.540
2022	44,14%	17.276.601	762.515	4,13%	19.378.129	79.948

Desde el inicio de la muestra de datos se ve el aumento de manera proporcional entre los partes de baja y el número de trabajadores protegidos, entre el 1,5% y el 3% aproximadamente, en las contingencias comunes, cuestión lógica, pero desde los años 2020 a la actualidad, se ve la tendencia contraria, reducción del número de trabajadores debido al confinamiento y despidos de manera masiva en muchos sectores y un incremento porcentual más elevado a la media por incidencia del virus, ya que el mismo fue considerado como enfermedad común. Habría que ver como incide en los próximos años, con la desaparición total (si es que es posible) de la pandemia y si vuelve a la misma tendencia de años pasados.

Sin embargo, en el caso de las contingencias profesionales la incidencia no se ha visto influenciada por el virus. Es más, se diría que en los últimos años se ha reducido el número de partes de baja en proporción al número de trabajadores protegidos.



Estos partes de baja suponen un elevado gasto para la seguridad social. Así, el gasto por incapacidad temporal en los últimos años es los siguientes:⁷⁴

AÑO	GASTO EN MILLONES DE EUROS	VARIACIÓN INTERANUAL
2015	6.149,45	12,37
2016	6.888,65	12,02
2017	7.586,00	10,12
2018	7.484,78	-1,33
2019	9.527,30	27,29
2020	10.776,44	13,11
2021	9.986,13	-7,33

Como es de esperar, si aumentas los partes de incapacidad laboral el gasto para la seguridad social cada año es mayor, produciéndose una subida bastante considerable en el año 2019. Gasto que obtuvo su máximo histórico en el año

⁷⁴ Web <https://www.seg-social.es/> Informe Económico financiero, Presupuestos 2021, página 171

2020 a causa de la pandemia. De hecho, se dedicaron aproximadamente 1.800 millones de euros en el primer año de pandemia. Sin embargo, debido al gasto extraordinario que se le imputó a esta prestación por procesos derivados de contagio o cuarentena por el Covid-19, el gasto ordinario en incapacidad temporal en el año 2021 baja un 7,3 %, siendo aún así, el segundo mayor gasto de la historia en esta prestación.

- Incapacidad Permanente.- Con respecto al análisis de la pensión por incapacidad permanente contributiva, he cogido los mismos periodos que en la anterior, desde el año 2015 con valores a diciembre de cada año, hasta 2022 con valor al mes de marzo.⁷⁵

Año	Pensiones en vigor	Variación interanual nº de pensiones	Gasto en miles de euros	Variación interanual gasto
2015	936.666	0,76	866.570	1,52
2016	944.600	0,85	880.036	1,55
2017	951.871	0,77	892.032	1,36
2018	955.269	0,36	911.251	2,15
2019	962.035	0,71	941.258	3,29
2020	948.917	-1,36	934.831	-0,68
2021	953.591	0,49	948.340	1,45
2022	947.359	-1,20	985.076	4,64

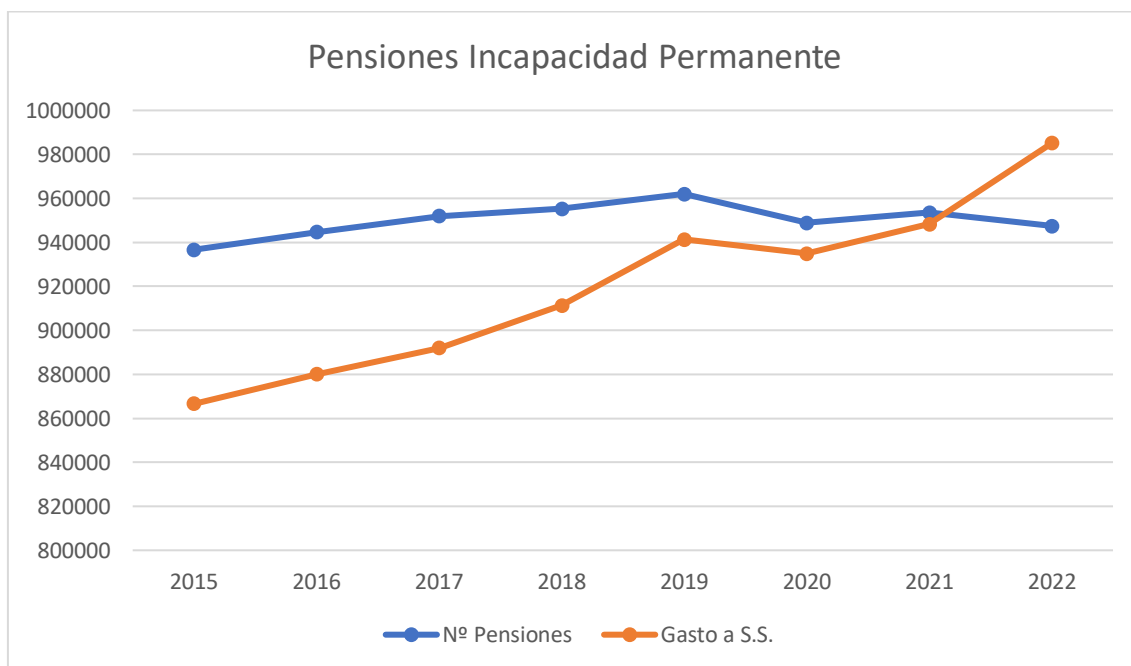
Como ya comenté en capítulos anteriores, la Seguridad Social había endurecido los requisitos para obtener una pensión por incapacidad permanente y que los trabajadores afectados acudían a los tribunales.

⁷⁵ Web <https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/EstadisticasPresupuestosEstudios/Estadisticas/EST23/ee1edbd1-84be-4848-91b1-f2e3e840dffe>

Aún así los datos indican un aumento progresivo del número de pensiones en vigor año tras año. Excepto llegado al 2020, donde otra vez más podemos achacar el descenso del número de perceptores a la incidencia del virus.

Quedó demostrado que el virus, en el inicio de la pandemia, afectaba más a personas con algún tipo de patologías previas, lo que posiblemente, muchas de ellas cobraban la pensión por incapacidad permanente.

Sin embargo, el gasto que supone esta pensión a la seguridad social, cada año va en aumento, estando actualmente en el año 2022 en su máximo histórico, aun teniendo en cuenta que el número de pensiones se sitúa en niveles aproximados del año 2016, el gasto ha aumentado en solo 7 años en más de 100 millones de euros.



CAPÍTULO 6.- Consideraciones Finales.

El sistema de Seguridad Social que tenemos en España ha sufrido multitud de reformas a lo largo de los años y varias de ellas después de nuestra Constitución de 1978, donde la protección social es un derecho protegido en el Título I.

Es de destacar el sistema de prestaciones que tenemos en nuestro país en comparación con otros países, lo que da una seguridad ante situaciones que pueden impedir que se desarrolle la vida con normalidad. Ésto, por ejemplo, ante situaciones temporales, cuando un trabajador deja de percibir un salario por estar de baja laboral y tiene que cubrir sus necesidades básicas propias y las de su familia para poder vivir dignamente o también ante situaciones donde a consecuencia de secuelas por enfermedad o accidente no se puede volver a trabajar más y, por tanto, no obtener un rendimiento por el trabajo y unos ingresos económicos.

Bien es cierto que esa protección y esa cobertura para vivir en un estado de bienestar supone para las arcas públicas un buen desembolso económico. Sin embargo, en determinadas situaciones puede llegar a ser insuficiente, como podría ser el caso de determinados grados de incapacidad permanente debido a enfermedades graves y donde es necesario tratamientos carísimos o medicinas que no están cubiertas por la Seguridad Social, o incluso cuidados por personal o en centros especializados.

Sin embargo, con respecto a situaciones de incapacidad temporal, considero que el gasto es elevadísimo, y más en los últimos años debido al gran absentismo laboral que se produce, alargándose bajas en determinadas ocasiones más de la cuenta, situaciones que deberían estar más reguladas y controladas (cuestión bastante difícil), y que además de para el sistema de Seguridad Social, supone un gran perjuicio para los empresarios, ya que o bien opta por tener ese empleado menos, lo que le supone acumulación de trabajo o

más carga para los demás trabajadores, o bien por contratar un sustituto, lo que le supone un gasto extra tener que formarlo y enseñarlo.

Considero que el sistema de Seguridad Social tiene muchas carencias que deberían ser mejoradas y que, en determinados casos, tendrían que tener un presupuesto más elevado, pero para ello debería existir un gran pacto político a nivel nacional y ser prioritario, quitar gastos superfluos que existen en miles de partidas presupuestarias y dedicarlo a la protección de la salud, cuestión que no se produce a día de hoy.

Hacer más inversión en la actualidad en vigilancia de la salud y prevención de enfermedades puede ayudar a reducir las incapacidades que vendrán en un futuro y, por tanto, reducir el número de prestaciones y pensiones.

BIBLIOGRAFIA

Autores

AA.VV. Memento Practico Seguridad Social 2015. Madrid. Ediciones Francis Lefebvre.

Carmen Jover Ramírez, La incapacidad temporal para el trabajo.

Artículos

Amparo Esteve Segarra. Artículo Impugnación judicial de altas médicas: Puntos críticos. Revista de Jurisprudencia, de 15 de marzo de 2017.

Diego Fernández, Artículo Enfermedades por las que se concede pensión por incapacidad permanente en 2022, de 13/03/2022, web www.noticiastrabajo.es

Esperanza Murcia, Artículo “Qué significa que se propone inicio de expediente de incapacidad permanente”, de 13/3/22, web www.noticiastrabajo.es

Javier Ramajo, Artículo de 08/05/2022 Web
https://www.eldiario.es/andalucia/constitucional-aborda-demora-juicios-demanda-amparo-abogado-no-normalizarlo_1_8967103.html

Jorge Campmany. Artículo "Impugnación de alta médica: Lo que debes saber". 21 de noviembre de 2017.

José M^a García López y Claudia Pérez Forniés, Artículo nº6, Revista Acciones e Investigaciones Sociales (1997), La Seguridad Social española: Los problemas del Sistema de Pensiones.

Luis Javier Sánchez, Artículo de 11/09/2018, web
<https://confilegal.com/20180911-mas-de-20-000-asuntos-de-incapacidad-permanente-anuales-que-rechaza-la-seguridad-social-son-estimados-por-los-tribunales/>

Noelia Mas, Artículo La Seguridad Social en España, concepto e historia, de 03/06/2015, Web <https://capitalibre.com/2015/06/seguridad-social-espana>

Jurisprudencia

Sentencia Tribunal Supremo nº 3676/2020, de 13/10/2020

Sentencia Tribunal Supremo nº 1669/2021, de 20/04/2021

Tribunal Superior de Justicia de Galicia nº 2004/2011, de 06/04/2011

Sentencia Tribunal Supremo nº 4491/2008, 27/05/2008

Legislación

Constitución Española 1978.

Real Decreto 8/2015, 30 de octubre de la Ley General de la Seguridad Social.

Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro.

Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la Jurisdicción social.

Ley 26/1990, por la que se establecen en la Seguridad Social prestaciones no contributivas.

Decreto 1646/1972, de 23 de junio, para la aplicación de la Ley 24/1972, de 21 de junio, en materia de prestaciones del Régimen General de la Seguridad Social.

Orden de 31 de julio de 1972 por la que se dictan normas de aplicación y desarrollo del Decreto 1646/1972, de 23 de junio, en materia de prestaciones del Régimen General de la Seguridad Social.

Orden de 15 de abril de 1969 por la que se establecen normas para la aplicación y desarrollo de las prestaciones por invalidez en el Régimen General de la Seguridad Social.

Webgrafía

Diccionario Panhispánico del Español Jurídico, web <https://dpej.rae.es/>

Seguridad Social, Web <https://www.seg-social.es/>

Conceptos Jurídicos, Web <https://www.conceptosjuridicos.com/incapacidad-temporal/>

Blog Ézaro Legal. Web <https://www.ezarolegal.es/blog/impugnacion-alta-medica/>

Noticias trabajo, Web <https://www.noticiastrabajo.es/que-significa-proponer-inicio-expediente-incapacidad-permanente/>

Blog Bufete Toro web <https://www.bufetetoro.com/blog/inicio-de-expediente-de-incapacidad-permanente-por-el-inss/>

Campmany Abogados Web

<https://www.campmanyabogados.com/incapacidad-permanente/expediente>

Web www.epdata.es

Informe Económico financiero, Presupuestos 2021 Web <https://www.seg-social.es/>