



TRABAJO FIN DE GRADO

GRADO EN RELACIONES LABORALES

CURSO ACADÉMICO 2024 / 2025

TÍTULO:

**LA INCAPACIDAD TEMPORAL COMO CONTINGENCIA
PROTEGIDA EN EL RÉGIMEN GENERAL DE LA
SEGURIDAD SOCIAL**

WORK TITLE:

**TEMPORARY DISABILITY AS A PROTECTED CONTINGENCY
UNDER THE GENERAL SOCIAL SECURITY SCHEME**

AUTORA:

VALERIA VELO GONZÁLEZ

DIRECTORA:

MARIA ANTONIA CORRALES MORENO

RESUMEN.....	3
ABSTRACT.....	3
1. CONSIDERACIONES GENERALES	4
2. DELIMITACIÓN DE LA SITUACIÓN PROTEGIDA.....	5
2.1. Elementos delimitadores de la contingencia de IT	6
2.1.1 Alteración de la salud que imposibilita para el trabajo.	6
2.1.2. Limitación temporal	8
2.1.3. Necesidad de asistencia sanitaria con la intervención de la Seguridad Social	10
2.2 Situaciones especiales de Incapacidad Temporal.....	12
2.3 Periodos de observación	14
3. REQUISITOS PARA CAUSAR DERECHO A LA PRESTACIÓN ECONÓMICA	15
3.1 Requisitos de carácter general	15
3.2. Requisitos de carácter específico	17
3.3. Requisitos de acceso en las nuevas situaciones especiales	18
4. CONTENIDO DE LA PRESTACIÓN	20
4.1 Base reguladora de la incapacidad temporal derivada de contingencias comunes.	21
4.2 Base reguladora de la incapacidad temporal derivada de contingencias profesionales.....	22
4.3. Nuevas situaciones especiales.....	22
5. DINÁMICA DEL DERECHO A LA PRESTACIÓN	23
5.1. Nacimiento del derecho	23
5.2. Duración.....	24
5.3. Denegación, pérdida o suspensión.....	25
5.4. Extinción.....	27
6. RECONOCIMIENTO DEL DERECHO Y PAGO	28
6.1. Reconocimiento del derecho	28
6.2 Pago.....	29
6.2.1 Incapacidad temporal por contingencia común	29
6.2.2 Incapacidad temporal por contingencias profesionales	29
CONCLUSIONES	30
BIBLIOGRAFÍA.....	32

RESUMEN

La Seguridad Social es un pilar fundamental del Estado de Bienestar, diseñada para proteger a las personas en situaciones de necesidad derivadas de alteraciones en la salud. La incapacidad temporal abarca aquellas situaciones en las que un/a trabajador/a, debido a una enfermedad o accidente, ya sea de origen común o laboral, se encuentra imposibilitado/a para desempeñar sus funciones laborales, pero se considera una situación transitoria susceptible de recuperación. En este Trabajo de Fin de Grado, se realiza un análisis profundo de estas circunstancias en el ámbito laboral, centrándose en su definición, en el marco legal que regula la incapacidad temporal, en las situaciones más frecuentes que conducen a la incapacidad laboral, así como en las situaciones especiales de incapacidad temporal. Finalmente, se busca conocer con precisión, las interpretaciones jurisprudenciales predominantes, los cambios normativos más significativos de la misma.

ABSTRACT

Social Security is a fundamental pillar of the Welfare State, designed to protect individuals in situations of need arising from health-related issues. Temporary disability encompasses those situations in which a worker, due to illness or accident, whether of common or occupational origin, finds themselves unable to perform their job duties. However, it is considered a transient situation susceptible to recovery.

In this Final Degree Project, a thorough analysis of these circumstances in the workplace is conducted, focusing on their definition, the legal framework regulating temporary disability, the most common situations that lead to work incapacity, and the special cases of temporary disability. Finally, the aim is to accurately understand the prevailing judicial interpretations and the most significant legal changes related to this matter.

1. CONSIDERACIONES GENERALES

El rasgo central de esta contingencia es su incidencia en la capacidad para el trabajo del sujeto que la padece y el hecho de que se trata de una contingencia limitada en el tiempo, lo que determina que la misma pueda aparecer a lo largo de la vida del trabajador en reiteradas ocasiones; exigiéndose, en consecuencia, un control riguroso por parte de la Entidad Gestora o Colaboradora, tanto en el momento de acceso a la prestación, como de posterior continuación de la situación protegida mediante las sucesivas prórrogas¹.

El objeto de la protección por incapacidad temporal (en adelante, IT) consiste básicamente en cubrir el vacío económico producido por la carencia de ingresos del trabajador, motivada por la imposibilidad de llevar a cabo su actividad laboral o profesional a causa de un deterioro de la salud. Por ello, el dato básico para la protección por IT es delimitar cómo afecta el menoscabo de la salud a la capacidad de trabajo de una persona y, en definitiva, si la misma se encuentra impedida para su profesión habitual o para todo trabajo, sin que, a tales efectos, sea relevante la causa que originó la incapacidad².

Sin embargo, la práctica ha puesto de manifiesto que no siempre ese control ha sido efectivo provocando situaciones de fraude y abuso que han tenido una incidencia notable en el volumen de gasto de la Seguridad Social; al tiempo que, desde el punto de vista de la relación de trabajo, la han convertido en una de las principales causas del absentismo laboral.³

Pues bien, algunos autores comentan que estas circunstancias han originado que la prestación de IT haya sido objeto de constantes reformas que, en general, han estado dirigidas a lograr un mayor control del proceso de declaración y mantenimiento de la tutela pública, particularmente complicado al intervenir el trabajador, la empresa, los servicios públicos de salud, las entidades colaboradoras (Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social o empresas, en su caso) y la entidad gestora (INSS); así como, en la

¹ GONZÁLEZ ORTEGA, S. y BARCELÓN COBEDO, S., *Introducción al Derecho de la Seguridad Social*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2024, pág. 360.

² MUÑOZ MOLINA, J., *La Incapacidad Temporal como Contingencia Protegida por la Seguridad Social*, Aranzadi, Navarra, 2005, pág. 23.

³ GONZÁLEZ ORTEGA, S. y BARCELÓN COBEDO, S., *Introducción al Derecho de la Seguridad Social*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2024, pág. 360.

determinación, en los correspondientes partes médicos de baja, de confirmación y de alta, de cuál sea la duración estimada de cada proceso médico.⁴

2. DELIMITACIÓN DE LA SITUACIÓN PROTEGIDA

Bajo el término “Incapacidad Temporal”, se engloban aquellas coyunturas en las que el trabajador se encuentra impedido para prestar servicios temporalmente a consecuencia de una enfermedad (común o profesional) o accidente (laboral o no laboral) de carácter psíquico o físico, requiriendo de asistencia sanitaria por parte de la Seguridad Social o de los facultativos de la mutua con la que el empresario haya concertado la cobertura de las contingencias profesionales⁵.

La IT se puede definir como el estado de necesidad en el que se encuentra el individuo que, debido a una alteración de la salud, se ve imposibilitado temporalmente para trabajar y conlleva la necesidad de recibir asistencia sanitaria para recuperar la salud perdida⁶.

El concepto legal de la contingencia de IT está recogido en el artículo 169 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 Social⁷ (en adelante, TRLGSS), encuadrado dentro del Título II en su Capítulo V. Si bien, su definición es indirecta, ya que se refiere a las distintas situaciones determinantes o causantes de dicha contingencia, así como a los riesgos o causas susceptibles de originarla, estableciendo que son constitutivas de incapacidad temporal las situaciones debidas a enfermedad común o profesional y a accidente no laboral o de trabajo. Lo que significa que la situación protegida puede estar provocada, tanto por causas comunes como profesionales, todas ellas susceptibles de determinar que el trabajador esté impedido para el trabajo. No obstante, aunque la situación de necesidad se define independientemente de cuál sea la causa de origen, es

⁴ GONZÁLEZ ORTEGA, S. y BARCELÓN COBEDO, S., *Introducción al Derecho de la Seguridad Social*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2024, pág. 360.

⁵ JOVER RAMÍREZ, C., *La incapacidad temporal para el trabajo: aspectos laborales y de seguridad social*, Tirant lo Blanch, 2006. En el mismo sentido, RAMÍREZ, C. J., *La incapacidad temporal para el trabajo: aspectos laborales y de seguridad social*, Doctoral dissertation, Universidad de Cádiz, 2004.

⁶ MUÑOZ MOLINA, J., *La Incapacidad Temporal como Contingencia Protegida por la Seguridad Social*, Aranzadi, Navarra, 2005, pág. 24.

⁷ BOE, núm. 261, de 31 de octubre de 2015.

cierto que ésta va a influir tanto en los requisitos de acceso a las prestaciones como en la determinación de su cuantía.

De modo que lo que sí ofrece la regulación legal son los rasgos o elementos que configuran la contingencia o situación protegida por esta prestación.

2.1. Elementos delimitadores de la contingencia de IT

2.1.1 Alteración de la salud que imposibilita para el trabajo.

La alteración de la salud es el eje en torno al cual gira la protección por IT⁸, si bien dicha alteración es trascendente en cuanto trae como consecuencia la limitación de la capacidad de trabajo, durante un tiempo más o menos variable y siendo necesario que precise de asistencia sanitaria, como veremos más adelante. Además, esta alteración de la salud debe afectar a la actividad productiva activa del individuo, de tal forma que se produzca no solamente un exceso de gastos para recuperar la salud perdida, sino, un defecto de ingresos derivado de la imposibilidad de trabajar; si no existe tal impedimento profesional no tiene sentido la prestación o subsidio económico sustitutivo del salario dejado de percibir. Por tanto, para que surja esta contingencia será necesario que la alteración de la salud concorra en quienes sean perceptores de rentas de trabajo profesionales⁹.

El art. 169.1 a) del TRLGSS exige únicamente que el trabajador esté impedido para el trabajo. Por lo que es importante delimitar cuál es el significado o alcance de esta expresión legal¹⁰.

Esta exigencia ha planteado el problema de si tal imposibilidad debe quedar limitada a la profesión que el sujeto viniera desempeñando en el momento en que la contingencia se actualiza o si, por el contrario, resulta igualmente aplicable a cualquier otra actividad¹¹. En realidad, para determinar la incapacidad para el trabajo, más que

⁸ GARCIA NINET, J. I., *La Incapacidad Temporal*, en AA VV, *La Incapacidad Temporal*, obra cit., pág. 19.

⁹ TORTUERO PLAZA, J. L., *La Incapacidad para el trabajo en la Seguridad Social*, Tesis Doctoral inédita, Universidad Complutense, Madrid, 1987, pág. 14.

¹⁰ BOE, núm. 261, de 31 de octubre de 2015.

¹¹ GONZÁLEZ ORTEGA, S. y BARCELÓN COBEDO, S., *Introducción al Derecho de la Seguridad Social*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2024, pág. 361.

hablar de una objetivización de las dolencias, dependerá, fundamentalmente, del criterio médico teniendo en cuenta las características del sujeto, del trabajo y de la enfermedad o dolencia que padece.

Está claro que no todas las alteraciones de la salud afectan por igual a todos los trabajadores, ni para los mismos o distintos trabajos. Un mismo diagnóstico produce efectos distintos cuando se traslada al campo del trabajo. Por ejemplo, una simple lumbalgia, impedirá realizar ciertas actividades y oficios, pero puede provocar una incapacidad total en un peón de la construcción. Una misma lesión, aunque sea de mínima entidad, puede imponer una serie de limitaciones para el ejercicio de actividades profesionales específicas y no afectar para el desarrollo de otras. Por lo que parece evidente que a la hora de valorar la existencia o no de la incapacidad laboral, se ha de tomar como punto de referencia el trabajo específico al cual se dedicaba el individuo en el momento de producirse la actualización del riesgo causante.¹²

Por este motivo, al hablar de la incapacidad temporal se hace referencia a un trabajo específico y, más concretamente, al que viniese desempeñando el trabajador en el momento de ser declarada la IT. Se trata, sin embargo, de una exigencia que debe estar presente en el momento de acceso a la prestación, pero, también, a lo largo de todo el proceso de curación; lo que determina que esa incapacidad igualmente haya de proyectarse respecto de cualquier otro trabajo distinto del habitual, incluso, aunque dicha incapacidad pudiera no impedir su desempeño¹³.

Podemos concluir que la incidencia de la alteración de la salud sobre la incapacidad no es necesariamente directa, será directa cuando el desequilibrio físico-psíquico impida el ejercicio de la profesión habitual o inhabilite para todo trabajo, con carácter temporal; pero también adquiere relevancia la incidencia indirecta, cuando la imposibilidad de trabajar tiene su causa no en el desequilibrio físico-psíquico, que por sí mismo, no produce efecto incapacitante, sino en medidas de carácter terapéutico, tales como necesidad de reposo como medida curativa, la prevención ante la agravación de la dolencia por el desarrollo de cualquier actividad laboral o profesional¹⁴.

¹² DE LA VILLA GIL, L. E. y DESDENTADO BONETE, A., *Manual de Seguridad Social*, Aranzadi, Pamplona, 1977, pág. 362.

¹³ GONZÁLEZ ORTEGA, S. y BARCELÓN COBEDO, S., *Introducción al Derecho de la Seguridad Social*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2024, pág. 361.

¹⁴ TORTUERO PLAZA, J. L., *La incapacidad laboral temporal*, Tesis Doctoral, op, cit. pág. 211.

Así, cualquier trabajador que sufra una enfermedad crónica no incapacitante (hipertensión arterial, diabetes, artrosis, gastritis, etc.) seguirá sometido a tratamiento médico, pero esta circunstancia no permitirá iniciar o mantener un proceso de IT, salvo cuando se agraven las dolencias y hagan imposible temporalmente la ejecución del trabajo habitual. El elemento esencial es que, como consecuencia de estas, vea anulada o mermada su capacidad de trabajo, puesto que lo que pretende proteger la Seguridad Social, a través de las correspondientes prestaciones económicas, no es un determinado estado de salud, sino efectuar una determinada compensación por la pérdida temporal de la capacidad laboral.

En definitiva, la IT solo se mantendrá mientras se produzca la incapacidad temporal para trabajar y aunque continúe la necesidad de tratamiento médico.¹⁵

2.1.2. Limitación temporal

Las lesiones que dan lugar a un proceso de incapacidad temporal han de tener carácter temporal, lo que supone que ha de tratarse de lesiones que pueden ser objeto de curación o mejoría, posibilitando la reincorporación al trabajo.

De forma que, aunque la duración ¹⁶es una circunstancia que sobreviene una vez reconocida la incapacidad temporal, la misma constituye elemento esencial del concepto mismo, en tanto que es el que permite o no la presunción de curación; y, por tanto, desde el punto de vista de la relación laboral, la suspensión del contrato frente a la extinción que determina, en la generalidad de ocasiones, la incapacidad permanente.

Si las lesiones son permanentes y, además, inciden en la capacidad laboral del trabajador, no procederá mantener la situación de IT, sino reconocer una incapacidad permanente en cualquiera de sus grados¹⁷.

¹⁵ COLLADO GARCÍA, L., ROMERO RODENAS, M. J., TARANCÓN PÉREZ, E., *Incapacidad Temporal*, guía práctica, Editorial Bomarzo, Albacete, 2020, pág. 17.

¹⁶ GONZÁLEZ ORTEGA, S. y BARCELÓN COBEDO, S., *Introducción al Derecho de la Seguridad Social*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2024, pág. 361.

¹⁷ COLLADO GARCÍA, L., ROMERO RODENAS, M. J., TARANCÓN PÉREZ, E., *Incapacidad Temporal*, guía práctica, Editorial Bomarzo, Albacete, 2020, pág. 15.

La temporalidad hace referencia por un lado a la duración limitada de la protección y por otro a la transitoriedad del efecto incapacitante. Se trata de un elemento que sirve para diferenciar la IT y la incapacidad permanente.

Por lo que se refiere al carácter temporal de la protección, la duración máxima de la IT viene determinada por la Ley y supone la existencia de unos plazos que si se van cumpliendo darán paso a una contingencia distinta, la incapacidad permanente. No obstante, la duración máxima podrá ser agotada o no dependiendo de la evolución del estado patológico del interesado, por lo que iniciada la IT se puede producir el restablecimiento del estado de salud del individuo, o bien, se pueden consolidar las dolencias como definitivas, en cuyo caso podrá ser declarada la situación de incapacidad permanente, sin necesidad de agotar plazo alguno, cuando se cumplan los requisitos para causar derecho a la misma¹⁸.

Por lo que se refiere al carácter transitorio o no definitivo de la lesión, la IT es una figura prevista para cubrir contingencias no definitivas que admiten curación o mejoría con el tratamiento médico-asistencial oportuno, pero no para patologías definitivas e irreversibles.

La transitoriedad sirve para caracterizar a la IT como la convicción médica de que la situación es provisional, susceptible de superarse, recobrando la capacidad o, como mínimo de que puede experimentar variaciones sustanciales con la asistencia sanitaria adecuada. En el momento que las lesiones sean previsiblemente estables, nos encontramos fuera del campo de protección de la IT. No obstante, el carácter transitorio de la lesión se basa en una mera presunción que se va debilitando a medida que pasa el tiempo para dar paso al final a la presunción contraria, es decir, al carácter definitivo de las lesiones; por lo que, el requisito de la transitoriedad de la lesión se flexibiliza, ya que, hay cuadros clínicos largamente sometidos a tratamiento médico sin que se haya producido la curación, en los cuales, extinguida, por transcurso del tiempo fijado para ello, la situación en el individuo pasa a ser considerado en situación de incapacidad permanente. Por lo que la transitoriedad no opera como mecanismo de exclusión de aquellas incapacidades para las que se prevea una duración superior a la legal, sino que,

¹⁸ MUÑOZ MOLINA, J., *La Incapacidad Temporal como Contingencia Protegida por la Seguridad Social*, Aranzadi, Navarra, 2005, pág. 29.

por el contrario, las acoge, aunque terminarán por escapar de su ámbito de cobertura una vez sobrepasado el límite temporal¹⁹.

Por tanto, la temporalidad se refiere a la duración máxima de la situación protegida y la transitoriedad al propio carácter de la lesión padecida, por lo que la situación de IT sólo debe subsistir mientras que al efecto incapacitante se una la necesidad de asistencia sanitaria para la curación de la lesión, lo que implica que ésta no pueda calificarse todavía de permanente. En otro caso, si persiste el efecto incapacitante y es insuficiente la asistencia sanitaria para superarlo debe producirse la propuesta de incapacidad permanente. En este sentido, la IT debe ser contemplada dentro de la posibilidad de ser modificada por un tratamiento médico a corto o a medio plazo. Cuando ese tratamiento ya no va a aportar modificación, la incapacidad debe dejar de ser temporal o transitoria para convertirse en permanente²⁰.

2.1.3. Necesidad de asistencia sanitaria con la intervención de la Seguridad Social

El art. 169.1, a) del TRLGSS integra en el concepto de IT el hecho de estar recibiendo asistencia sanitaria de la Seguridad Social, añadiendo así, otro presupuesto objetivo a la situación protegida, de tal modo que, si ello no se da, no se verifica el supuesto de hecho protegido.²¹

Dado que las lesiones tienen carácter temporal, la asistencia sanitaria tendrá por objeto recuperar la capacidad para el trabajo.

La asistencia sanitaria la presta el Servicio Público de Salud o las Mutuas colaboradoras de la Seguridad Social, en función de que la empresa haya formalizado la opción de cobertura de los riesgos profesionales o el aseguramiento de las contingencias comunes con el INSS o con una Mutua.²²

También puede existir asistencia sanitaria de carácter privado, pero será a cargo del trabajador, salvo que concurra una situación excepcional y de urgente necesidad que

¹⁹ ALMANSA PARTOR, J. M., *Derecho de la Seguridad Social*, 7ª ed., Tecnos, Madrid, 1991, pág. 407.

²⁰ RODRÍGUEZ JOUVENCEL, M., *La Incapacidad para el Trabajo*, J. M. Bosch Editor, Barcelona, 1993, pág. 70-71.

²¹ SALAS FRANCO, T., *La Incapacidad Temporal para trabajar derivada de enfermedad o accidente*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2005, pág. 31.

²² COLLADO GARCÍA, L., ROMERO RODENAS, M. J., TARANCÓN PÉREZ, E., *Incapacidad Temporal*, guía práctica, Editorial Bomarzo, Albacete, 2020, pág. 16.

impida hacer uso de la sanidad pública, o bien que la utilización de servicios ajenos se produzca a instancia de la autoridad sanitaria, o que exista negativa del centro público de referencia a prestar la asistencia. Así lo encontramos en la Sentencia del Tribunal Supremo de 31 de enero de 2012, STS 535/2012, en la que el asunto debatido es el de si procede o no el reintegro de los gastos médicos ocasionados al recurrente por una intervención quirúrgica desarrollada en una clínica privada y no en una clínica del Sistema Nacional de Salud.

El Tribunal Supremo estimó el recurso de casación, dado que "con arreglo a la norma reglamentaria, son requisitos para la procedencia del reintegro: a) que se trate de una asistencia sanitaria urgente, inmediata y de carácter vital, b) que el beneficiario haya intentado la dispensación por el Sistema Nacional de la Salud y no haya podido utilizar oportunamente los servicios del sistema público y c) que la actuación no constituya una utilización abusiva o desviada de la excepción". Por lo tanto, es evidente que la negativa del centro público de referencia a realizar la operación equivalía a la imposibilidad de utilización de los medios públicos pues no es exigible al paciente que recorra, por propia iniciativa, otros hospitales públicos de la península a la búsqueda de uno que acepte practicar la operación, cuando es el propio Servicio Canario de Salud quien le dirige a la clínica privada, lo que demuestra que no hay, por parte del recurrente, ningún uso desviado o abusivo de la posibilidad abierta por el legislador.

La asistencia sanitaria tiene por finalidad ²³no sólo tratar de restablecer la salud del individuo, sino también controlar todo el proceso, en todas sus fases desde la baja hasta el alta. Por ello, concierne a la entidad gestora o colaboradora, la constatación de la alteración de la salud y, en última instancia, declarar el restablecimiento de la normalidad y la aptitud para volver al trabajo o la propuesta de incapacidad permanente.

La conjunción de estos tres elementos²⁴ permite definir la contingencia como la imposibilidad de trabajar (con pérdida de la capacidad de ganancia), de duración limitada, debida a causas de índole patológica y que determina la suspensión de la relación laboral. En definitiva, sólo se puede decir que tiene lugar la situación de necesidad que justifica

²³ MUÑOZ MOLINA, J., *La Incapacidad Temporal como Contingencia Protegida por la Seguridad Social*, Aranzadi, Navarra, 2005, pág. 31.

²⁴ GONZÁLEZ ORTEGA, S. y BARCELÓN COBEDO, S., *Introducción al Derecho de la Seguridad Social*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2024, pág. 362.

la prestación de IT cuando exista una alteración de la salud que incida de forma determinante en la capacidad de trabajo y de obtención de recursos del sujeto protegido.

2.2 Situaciones especiales de Incapacidad Temporal

El artículo 169.1 a) de la LGSS contempla las situaciones determinantes de incapacidad temporal:

“Las debidas a enfermedad común o profesional y a accidente, sea o no de trabajo, mientras el trabajador reciba asistencia sanitaria de la Seguridad Social y esté impedido para el trabajo, con una duración máxima de trescientos sesenta y cinco días, prorrogables por otros ciento ochenta días cuando se presuma que durante ellos puede el trabajador ser dado de alta médica por curación”.

Este artículo establece tres nuevas situaciones especiales de IT incorporadas por la Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo²⁵. Esta ley orgánica viene a introducir las modificaciones necesarias para garantizar la vigencia efectiva de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Además, la norma mejora el tratamiento de aquellas situaciones patológicas que se proyectan en la salud durante la menstruación, así como de las bajas médicas habituales desde el día primero de la semana trigésima novena de gestación. La ley también avanza en la previsión de medidas para que los poderes públicos garanticen los derechos reproductivos en el ámbito ginecológico y obstétrico. Además, viene a reconocer expresamente que tendrán consideración de situaciones especiales de IT:

En primer lugar, la menstruación incapacitante secundaria cuya situación protegida es la originada por una patología, previamente diagnosticada a la trabajadora, siempre que le provoque un efecto incapacitante para el trabajo. Lógicamente, y dada la denominación, la norma está pensando en enfermedades como miomas, fibromas uterinos, etc. cuando causen en la mujer síntomas de incapacitación laboral, entre otros, calambres menstruales, palpitaciones, diarreas, ovarios poliquísticos, y en la medida en que estos hayan sido reconocidos médicamente.

²⁵ BOE, núm. 51, de 1 de marzo de 2023, pág. 30334 a 30375.

En segundo lugar, la interrupción del embarazo, voluntaria o no, mientras la trabajadora reciba asistencia sanitaria por el Servicio Público de Salud y esté impedida para el trabajo. En este caso, la norma define a la propia contingencia recogiendo los tres elementos que la integran.

Y, una tercera, referida al periodo de gestación de la mujer trabajadora desde el día primero de la semana trigésima novena. En este caso, la contingencia protegida es el último tramo del embarazo hasta el parto, al margen de cual haya sido el resultado final del mismo. En realidad, se trata de un supuesto más próximo a la prestación de nacimiento y cuidado del menor que a la prestación de IT en la medida en que la mujer embarazada no se encuentra incapacitada para el trabajo, ni tampoco precisa de asistencia sanitaria. Por tanto, faltan los elementos definidores de la contingencia protegida por la IT. Con el nuevo supuesto de IT, la trabajadora dispone de un derecho a suspender su relación laboral por razón del embarazo, sin que quede afectada la duración de la prestación por nacimiento, dado que no consume descanso voluntario.²⁶

Este artículo 169 LGSS establece una cuarta y nueva situación especial introducida por el art. 1.2 de la Ley 6/2024, de 20 de diciembre, para la mejora de la protección de las personas donantes en vivo de órganos o tejidos para su posterior trasplante, que entró en vigor el 3 de marzo de 2025,²⁷ según determina su disposición final cuarta, dado que se estima necesario configurar estos procesos como supuestos especiales de incapacidad temporal, con un régimen específico de protección, con el fin de otorgar en estos casos una cobertura lo más amplia posible. Se trata de que la persona que, de forma altruista, lleva a cabo la cesión de un órgano o tejido, que sirve para salvar la vida o mejorar las condiciones de vida de otra persona, no se vea obligada a asumir determinados perjuicios económicos por ello.

Encontramos la nueva situación especial de incapacidad temporal por contingencias comunes para aquellas bajas laborales de persona trabajadora donante de órganos o tejidos para su trasplante. Esta situación comprenderá tanto los días discontinuos como ininterrumpidos, en los que el donante reciba asistencia sanitaria de la Seguridad Social y esté impedido para el trabajo como consecuencia de la preparación médica de la cirugía, como los transcurridos desde el día del ingreso hospitalario para la

²⁶ GONZÁLEZ ORTEGA, S. y BARCELÓN COBEDO, S., *Introducción al Derecho de la Seguridad Social*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2024, pág. 362.

²⁷ BOE, núm. 307, de 21 de diciembre de 2024.

realización de esta preparación o la realización del trasplante hasta que sea dado de alta por curación.

2.3 Periodos de observación

El art. 169 LGSS, en su apartado 2, se completa asimilando a situaciones determinantes de IT los periodos de observación por enfermedad profesional²⁸ en los que se prescriba la baja en el trabajo durante los mismos; de manera que se considera como tal el tiempo necesario para el estudio y diagnóstico de la enfermedad profesional cuando haya necesidad de aplazar su diagnóstico definitivo. En este supuesto es evidente que no se ha producido una situación real de incapacidad: simplemente, y de forma preventiva, lo que se hace es separar al trabajador del puesto de trabajo con el único propósito de diagnosticar definitivamente una eventual enfermedad profesional. Su duración es de ciento ochenta días prorrogable por el mismo tiempo. Concluido este periodo total de un año (o trescientos sesenta y cinco días), entran en juego las siguientes posibilidades:

- a) que el trabajador reciba el alta médica que determine su reincorporación obligatoria al puesto de trabajo (o a otro que fuera compatible con su estado de salud)
- b) la declaración de incapacidad permanente
- c) la necesidad de continuar en la situación de IT descontándose, entonces, del tiempo de duración máxima de esta prestación, el relativo al periodo de observación.

En definitiva, el período de observación es una decisión médica que, con fundamento en la Ley, convierte en incapacidad una situación de observación sanitaria, si bien la decisión del período de observación ha de ser tomada por los servicios médicos de la Seguridad Social.²⁹

²⁸ GONZÁLEZ ORTEGA, S. y BARCELÓN COBEDO, S., *Introducción al Derecho de la Seguridad Social*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2024, pág. 363.

²⁹ MUÑOZ MOLINA, J., *La Incapacidad Temporal como Contingencia Protegida por la Seguridad Social*, Aranzadi, Navarra, 2005, pág. 39.

3. REQUISITOS PARA CAUSAR DERECHO A LA PRESTACIÓN ECONÓMICA

El artículo 172 del TRLGSS señala que serán beneficiarios del subsidio por incapacidad temporal las personas incluidas en este Régimen General que se encuentren en cualquiera de las situaciones determinadas en el artículo 169. Es necesario que, además de la situación de necesidad ya apuntada, el sujeto reúna en el momento de producirse el hecho causante (baja médica) los dos requisitos generales de las prestaciones de naturaleza contributiva; es decir, el de estar afiliado y en alta, tal y como lo establece el art. 165.1 TRLGSS. Además, que acrediten los siguientes períodos mínimos de cotización:

- a) En caso de enfermedad común, ciento ochenta días dentro de los cinco años inmediatamente anteriores al hecho causante. En las situaciones especiales lo veremos más adelante.
- b) En caso de accidente, sea o no de trabajo, y de enfermedad profesional, no se exigirá ningún período previo de cotización³⁰.

El acceso a la prestación económica queda supeditado al cumplimiento de una serie de requisitos generales y específicos por parte de los sujetos.

3.1 Requisitos de carácter general

La afiliación y el alta es un requisito general y previo para causar derecho a las prestaciones. Tanto el propio legislador como nuestros tribunales introducen una serie de mecanismos, cuyo fin es facilitar el acceso a la protección; tales mecanismos son las denominadas situaciones asimiladas a la de alta, el alta de pleno derecho y el alta especial³¹.

Se considera alta real aquella que lleva a cabo la empresa cuando se va a iniciar un trabajo por cuenta ajena. Se tramita ante la Tesorería General de la Seguridad Social, que es la entidad que reconoce la condición de asegurado en el régimen general de la

³⁰ BOE, núm. 261, de 31 de octubre de 2015.

³¹ COLLADO GARCÍA, L., ROMERO RODENAS, M. J., TARANCÓN PÉREZ, E., *Incapacidad Temporal*, guía práctica, Editorial Bomarzo, Albacete, 2020, pág. 32.

Seguridad Social. Si el alta se solicita con anterioridad al inicio del trabajo, surte efectos a partir del día en que se inicia la actividad, por lo que, si se produce una situación de IT con posterioridad, las prestaciones serán reconocidas por el INSS o la Mutua, según proceda, siempre que se cumplan los demás requisitos exigibles.³²

Si la empresa no hubiera dado de alta al trabajador y se produjera un accidente de trabajo, el accidentado se considerará de pleno derecho en situación de alta, a efectos del pago de las prestaciones derivadas de dicho accidente. Esta situación llamada alta presunta solo es aplicable a los supuestos de contingencia profesional, no a los supuestos de contingencia común. En estos casos la responsabilidad directa es de la empresa, aunque el INSS o la Mutua anticipan la presentación en aplicación del principio de automaticidad absoluta previsto para los supuestos de contingencias profesionales.

Existen ciertas situaciones en las que se ha producido el cese temporal o definitivo en la actividad laboral y pese a ello se estima que, para determinadas prestaciones de Seguridad Social, debe conservarse la situación de alta en la que se hallaba el trabajador con anterioridad al cese en el trabajo. Esta situación es la que se conoce como asimilada a la de alta ³³y permite al beneficiario acceder a las prestaciones de Seguridad Social que imponen el requisito del alta como condición para tener derecho a prestaciones.

Con carácter general las situaciones asimiladas a la de alta aparecen reguladas en el artículo 166 TRLGSS.³⁴

Además de ser de aplicación el mecanismo de flexibilización del alta presunta o de pleno derecho cuando el origen de la contingencia sea profesional (art. 165.3 TRLGSS), son situaciones asimiladas al alta a efectos de poder causar derecho a la prestación de IT, entre otras (art. 4 Orden 13 octubre 1967, por la que se establecen normas para la aplicación y desarrollo de la prestación por incapacidad laboral transitoria en el Régimen general de la Seguridad Social ³⁵): el desempleo voluntario, total y subsidiado (es decir, sólo el desempleo de nivel contributivo) y el resto de situaciones

³² MUÑOZ MOLINA, J., *La Incapacidad Temporal como Contingencia Protegida por la Seguridad Social*, Aranzadi, Navarra, 2005, pág. 27.

³³ MUÑOZ MOLINA, J., *La Incapacidad Temporal como Contingencia Protegida por la Seguridad Social*, Aranzadi, Navarra, 2005, pág. 27.

³⁴ COLLADO GARCÍA, L., ROMERO RODENAS, M. J., TARANCÓN PÉREZ, E., *Incapacidad Temporal*, guía práctica, Editorial Bomarzo, Albacete, 2020, pág. 25-31.

³⁵ BOE, núm. 264, de 4 de noviembre de 1967.

temporales (la prestación por cuidado y nacimiento del menor, la de corresponsabilidad en el cuidado del lactante y las de riesgo durante el embarazo y la lactancia).

Sin embargo, no se considera asimilada al alta el supuesto de alta por curación cuando durante el proceso de IT se haya extinguido el contrato y lo que se pretenda es causar derecho a una nueva baja de IT por distinta causa al día siguiente de haber recibido dicha alta al igual que tampoco se considera asimilada al alta la situación de excedencia forzosa.³⁶

Lo verdaderamente esencial para causar derecho a las prestaciones es que el trabajador se encuentre en activo o alta en el momento de sobrevenir la situación protegida, pues si el trabajador no se encuentra afiliado y en alta, pero en activo, entrará en juegos la responsabilidad empresarial en el pago de prestaciones.

Por último, estos requisitos generales, deberán acreditarse al sobrevenir la contingencia o situación protegida, en el momento del hecho causante de la IT, que por lo general coincide con la fecha de la baja médica. No obstante, en algún caso aislado se ha diferenciado la fecha del hecho causante de la fecha de la baja médica, cuando entre ambas fechas se ha extinguido el contrato de trabajo y se ha cursado la baja en el régimen correspondiente de la Seguridad Social.³⁷

3.2. Requisitos de carácter específico

Se trata de la segunda exigencia legal, se exige un período previo de cotización de 180 días comprendidos en los cinco años inmediatamente anteriores al hecho causante.

Una regla que encuentra su excepción en los casos en los que la situación de necesidad esté provocada por accidente de trabajo, enfermedad profesional o accidente no laboral; o, dicho de otro modo, el requisito de carencia sólo juega en los supuestos de enfermedad común.

Cabe volver a señalar el requisito específico de que el trabajador precise de asistencia sanitaria. No hay que olvidar que se trata de una alteración de la salud que ha de ser objetivada, tanto en su reconocimiento como en su posterior mantenimiento, por

³⁶ GONZÁLEZ ORTEGA, S. y BARCELÓN COBEDO, S., *Introducción al Derecho de la Seguridad Social*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2024, pág. 363.

³⁷ MUÑOZ MOLINA, J., *La Incapacidad Temporal como Contingencia Protegida por la Seguridad Social*, Aranzadi, Navarra, 2005, pág. 49.

los servicios públicos de salud o, en según qué casos, por la entidad colaboradora (Mutua o empresa).³⁸

3.3. Requisitos de acceso en las nuevas situaciones especiales

En el caso de las nuevas situaciones especiales de IT, no se exigirá carencia mínima en los supuestos de menstruación incapacitante secundaria en cuya situación protegida es la originada por una patología y en la interrupción del embarazo, voluntaria o no del mencionado art. 169.1 LGSS.

Para la situación referida al periodo de gestación de la mujer trabajadora desde el día primero de la semana trigésima novena, la norma remite expresamente al art. 178.1 LGSS, esto es, a la cotización por tramos prevista para la prestación de nacimiento y cuidado del menor:

a) Si la persona trabajadora tiene menos de veintiún años en la fecha del nacimiento, o en la fecha de la decisión administrativa de acogimiento o de guarda con fines de adopción o de la resolución judicial por la que se constituye la adopción, no se exigirá período mínimo de cotización.

b) Si la persona trabajadora tiene cumplidos veintiún años y es menor de veintiséis en la fecha del nacimiento, o en la fecha de la decisión administrativa de acogimiento o de guarda con fines de adopción o de la resolución judicial por la que se constituye la adopción, el período mínimo de cotización exigido será de noventa días cotizados dentro de los siete años inmediatamente anteriores al momento de inicio del descanso. Se considerará cumplido el mencionado requisito si, alternativamente, acredita ciento ochenta días cotizados a lo largo de su vida laboral, con anterioridad a esta última fecha.

c) Si la persona trabajadora tiene cumplidos veintiséis años en la fecha del nacimiento, o en la fecha de la decisión administrativa de acogimiento o de guarda con fines de adopción o de la resolución judicial por la que se constituye la adopción, el período mínimo de cotización exigido será de ciento ochenta días cotizados dentro de los siete años inmediatamente anteriores al momento de inicio del descanso. Se considerará

³⁸ GONZÁLEZ ORTEGA, S. y BARCELÓN COBEDO, S., *Introducción al Derecho de la Seguridad Social*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2024, pág. 364.

cumplido el mencionado requisito si, alternativamente, acredita trescientos sesenta días cotizados a lo largo de su vida laboral, con anterioridad a esta última fecha.

Para la situación especial de incapacidad temporal de aquella en la que se encuentre la persona trabajadora donante de órganos o tejidos para su trasplante, no se exigirá ningún período previo de cotización, cubriendo tanto los días discontinuos como ininterrumpidos, en que el donante reciba asistencia sanitaria de la Seguridad Social y este impedido para el trabajo como consecuencia de la preparación médica de la cirugía, como los transcurridos desde el día del ingreso hospitalario para la realización de esta preparación o la realización del trasplante hasta que sea dado de alta por curación.³⁹

En supuestos de situaciones de baja médica por intervenciones quirúrgicas como, por ejemplo, una operación de miopía, que no se encontraba en la cartera de servicios comunes del Servicio Nacional de la Salud, el Instituto Nacional de Seguridad Social (INSS), venía denegado el derecho a ser beneficiario de la prestación por incapacidad temporal.

En 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 actualización⁴⁰, se encuentra regulada esta cartera de servicios comunes, en el que se establece en su artículo 3 que “Los servicios contenidos en esta cartera tienen la consideración de básicos y comunes, entendiéndose por tales los necesarios para llevar a cabo una atención sanitaria adecuada, integral y continuada a todos los usuarios del Sistema Nacional de Salud”.

El Tribunal Supremo en STS 2/2020, de 8 de enero y STS 561/2023, de 19 de septiembre ha entendido que el requisito de asistencia sanitaria exigido en el artículo 169.1 a) no debe ser entendido en sentido estricto como que la misma ha de ser prestada necesariamente por la propia Seguridad Social de manera directa.

Señala que la asistencia sanitaria a la que se refiere el precepto está dirigida a garantizar el control de la situación incapacitante y del adecuado tratamiento recuperador por parte de los servicios públicos de salud. “De esta forma, son estos servicios los únicos competentes para emitir los correspondientes partes médicos de baja, de confirmación de la misma y de alta; de suerte que lo decisivo no es si, ante una situación de enfermedad,

³⁹ BOE, núm. 51, de 01 de marzo de 2023.

⁴⁰ BOE, núm. 222, de 16/09/2006.

el tratamiento sea o no financiado por los servicios públicos de salud, sino si de tal enfermedad y tratamiento se deriva una situación incapacitante para el trabajo a juicio de los servicios públicos de salud quienes, a través de sus prescripciones facultativas controlarán la concurrencia del requisito incapacitante según lo previsto reglamentariamente”.

Por tanto, “... las consecuencia temporales incapacitantes derivadas de ese tipo de cirugía, siempre que requieran asistencia sanitaria, podrán ser protegidas mediante el subsidio por incapacidad temporal regulado en los artículos 169 y siguientes de la Ley General de la Seguridad Social, siempre que el control de dicha situación se lleve a cabo por los servicios médicos públicos competentes, y ello con independencia de que tales tratamientos no se encuentren comprendidos en el catálogo de cirugías cubiertas por el Sistema Nacional de Salud”.

A raíz de esta reciente jurisprudencia, el INSS ha modificado su criterio, estimando que procede la prestación por incapacidad temporal en supuestos de cirugía por enfermedades oculares como la miopía o el astigmatismo. (Subdirección General de Ordenación y Asistencia Jurídica, Criterio de gestión 6/2024, de fecha 11 de marzo de 2024).

4. CONTENIDO DE LA PRESTACIÓN

El Sistema de Seguridad Social⁴¹ prevé, siempre que el sujeto se encuentre en la situación de necesidad protegida de IT y reúna los requisitos exigidos de alta y carencia, dos tipos de prestaciones, una sanitaria y un subsidio de contenido económico, que es lo que se conoce como subsidio de IT. El cálculo de su importe se lleva a cabo partiendo de dos elementos: la base reguladora y el porcentaje aplicable sobre dicha base.

Dado que se trata de una prestación de contenido profesional o contributiva, como ya se ha dicho, en la forma de cálculo de su cuantía están presentes las reglas propias de este tipo de prestaciones.

⁴¹ GONZÁLEZ ORTEGA, S. y BARCELÓN COBEDO, S., *Introducción al Derecho de la Seguridad Social*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2024, pág. 364.

Para la base de cálculo se toman en cuenta las bases de cotización previas. Además, resulta determinante la naturaleza de la contingencia, que el riesgo haya sido común o profesional, dado que el distinto origen de la situación está presente a la hora de fijar la cuantía final de la prestación, tanto para determinar la base reguladora como el porcentaje aplicable, así como el momento inicial del devengo.⁴²

4.1 Base reguladora de la incapacidad temporal derivada de contingencias comunes.

Para calcular el importe, hay que partir de la base de cotización por contingencias comunes del mes anterior a la baja, que incluye todos los conceptos retributivos cotizables, salvo las horas extraordinarias.

Ha de tenerse en cuenta que si la IT se inicia el mismo mes en el que la empresa contrata al trabajador, la base reguladora se calcula dividiendo la cotización por el número de días en alta en dicho mes⁴³.

La base de cotización de ese mes funciona como base reguladora de la prestación, que es igual a la base de cotización del mes anterior, y a esta base reguladora se aplicará un porcentaje variable; el 60 por 100, desde el cuarto al vigésimo día y, el 75 por 100 a partir del vigesimoprimer día en adelante.

La percepción del subsidio seguirá la siguiente secuencia temporal:

a) durante los tres primeros días la regla general es que el sujeto no perciba ni salario ni prestación, salvo que así lo haya establecido la empresa en convenio colectivo siendo, entonces, una prestación de carácter voluntario a su cargo y nunca de la Seguridad Social.

b) a partir del cuarto día y hasta el decimoquinto, ambos inclusive, el subsidio va a ser a cargo del empresario y abonado por él, un ejemplo de desplazamiento íntegro del coste de la prestación sobre el empresario para forzar actividades de control por parte de éste.

c) y, finalmente, desde el decimosexto día y hasta su conclusión, el pago del subsidio correrá a cargo de la entidad responsable, INSS o Mutua Colaboradora, aunque

⁴² MUÑOZ MOLINA, J., *La Incapacidad Temporal como Contingencia Protegida por la Seguridad Social*, Aranzadi, Navarra, 2005, pág. 94.

⁴³ BOE, núm. 154, de 28/06/1972

lo abone materialmente el empresario, si existe relación laboral, de acuerdo con las reglas del pago delegado.⁴⁴

4.2 Base reguladora de la incapacidad temporal derivada de contingencias profesionales.

En este caso la base reguladora vendrá constituida por la suma de estos dos conceptos:

- Base de cotización por contingencias profesionales del mes anterior a la baja, sin inclusión de la cotización por horas extraordinarias.
- La cantidad que resulte de dividir por 365 la cotización por horas extraordinarias de los 12 meses anteriores a la baja.⁴⁵

Igualmente, a la base reguladora de contingencias profesionales, se le aplicará un porcentaje que, a diferencia de lo que sucede en el caso de IT derivada de contingencias comunes, será siempre del 75 por 100 siendo percibido el subsidio por el trabajador desde el primer día de la baja, y el salario íntegro el día de baja, tal y como lo establece el art. 173 LGSS.⁴⁶

4.3. Nuevas situaciones especiales

Mención aparte merecen las situaciones especiales de IT.

En cuanto a las situaciones especiales de menstruación incapacitante secundaria, de interrupción del embarazo y al periodo de gestación de la mujer trabajadora, la prestación consistirá en el 60% de la base reguladora desde el primer día hasta el vigésimo, y a partir del vigésimo primer día pasará a ser el 75% de la base reguladora.

Por último, en la situación especial de incapacidad temporal por donación de órganos o tejidos para su trasplante, prevista en el párrafo cuarto del artículo 169, apartado 1, letra a), la prestación consistirá en un subsidio equivalente al cien por ciento de la base

⁴⁴ GONZÁLEZ ORTEGA, S. y BARCELÓN COBEDO, S., *Introducción al Derecho de la Seguridad Social*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2024, pág. 364 y 365.

⁴⁵ COLLADO GARCÍA, L., ROMERO RODENAS, M. J., TARANCÓN PÉREZ, E., *Incapacidad Temporal*, guía práctica, Editorial Bomarzo, Albacete, 2020, pág. 42.

⁴⁶ GONZÁLEZ ORTEGA, S. y BARCELÓN COBEDO, S., *Introducción al Derecho de la Seguridad Social*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2024, pág. 365.

reguladora establecida para la prestación de incapacidad temporal derivada de contingencias comunes.⁴⁷

5. DINÁMICA DEL DERECHO A LA PRESTACIÓN

En lo que respecta a la dinámica del derecho a las prestaciones de incapacidad temporal, es necesario explicar el nacimiento del derecho a las prestaciones, su duración, las causas por las que se puede denegar, perder o suspender el derecho al subsidio y las formas en las que surge su extinción.

5.1. Nacimiento del derecho

Según establece el artículo 173.1 del TRLGSS hay que diferenciar entre la IT derivada de contingencias comunes y la que tiene su origen en contingencia profesional.

En caso de enfermedad común o de accidente no laboral, el subsidio se abonará a partir del cuarto día de baja en el trabajo, si bien desde el día cuarto al decimoquinto de baja, ambos inclusive, el subsidio estará a cargo del empresario.

En caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional, el subsidio se abonará desde el día siguiente al de la baja en el trabajo, estando a cargo del empresario el salario íntegro correspondiente al día de la baja.⁴⁸

En la situación especial de incapacidad temporal por menstruación incapacitante secundaria prevista en el párrafo segundo del artículo 169.1.a) LGSS, el derecho a la prestación nace desde el mismo día de baja, el subsidio se abonará a cargo de la entidad gestora o colaboradora que cubra la incapacidad temporal por contingencias comunes.

Lo mismo ocurre con la nueva situación de incapacidad temporal por donación de órganos o tejidos para su trasplante prevista en el párrafo cuarto del artículo 169.1.a), el derecho a la prestación también nace desde el mismo día de baja y el subsidio se abonará

⁴⁷ BOE, núm. 307, de 21 de diciembre de 2024.

⁴⁸ BOE, núm. 261, de 31 de octubre de 2015.

a cargo de la entidad gestora o colaboradora que cubra la incapacidad temporal por contingencias comunes.

En la situación especial de incapacidad temporal por interrupción del embarazo prevista en el mismo párrafo segundo del artículo 169.1.a), así como en la situación especial de gestación desde el día primero de la semana trigésima novena de gestación, prevista en el párrafo tercero del mismo artículo, la prestación nace desde el día siguiente al de la baja en el trabajo, el subsidio se abonará a cargo de la entidad gestora o colaboradora que cubra la incapacidad temporal por contingencias comunes.

Para que se produzca el nacimiento del derecho a la prestación basta simplemente con el envío de los partes médicos de baja y de confirmación⁴⁹.

Cabe destacar el “principio de oficialidad”. Respecto de la solicitud del subsidio rige el principio de la oficialidad, no siendo necesaria la solicitud del beneficiario y siendo suficiente que el parte médico de baja llegue a la correspondiente Entidad Gestora o Colaboradora⁵⁰.

Por otro lado, conforme a lo establecido en el artículo 169 del TRLGSS, el subsidio se abonará mientras el beneficiario se encuentre en situación de IT.

5.2. Duración

Como señala el artículo 173.2 del TRLGSS, la duración máxima inicial de hasta 365 días. Aunque, puede haber una prórroga ordinaria de hasta 180 días más 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.

Hay que destacar la excepción de los procesos por bajas médicas por menstruación incapacitante secundaria en los que cada proceso se considerará nuevo, sin computar a los efectos del período máximo de duración de la situación de incapacidad temporal, y de su posible prórroga.

Hasta el cumplimiento del plazo de duración de trescientos sesenta y cinco días de los procesos de incapacidad temporal, el Instituto Nacional de la Seguridad Social

⁴⁹ COLLADO GARCÍA, L., ROMERO RODENAS, M. J., TARANCÓN PÉREZ, E., *Incapacidad Temporal*, guía práctica, Editorial Bomarzo, Albacete, 2020, pág. 63.

⁵⁰ BOE núm. 98, de 24 de abril de 1997.

ejercerá, a través de su inspección médica, las mismas competencias que la Inspección de Servicios Sanitarios de la Seguridad Social u órgano equivalente del respectivo servicio público de salud para emitir un alta médica a todos los efectos, así como para considerar que existe recaída en un mismo proceso.

Además, cuando el alta haya sido expedida por el Instituto Nacional de la Seguridad Social, este será el único competente, a través de su inspección médica, para emitir una nueva baja médica producida por la misma o similar patología en los ciento ochenta días siguientes a la citada alta médica.

Por otro lado, existe una prórroga extraordinaria de hasta un máximo de 730 días desde la baja inicial, en los casos en que continúe la necesidad de tratamiento médico ante la expectativa de recuperación o mejora del estado del trabajador.

Acordada la prórroga por el INSS cesa la colaboración obligatoria de la empresa en el pago del legado del subsidio por IT y la obligación de seguir cotizando a la Seguridad Social, de modo que durante este periodo se percibirá directamente el subsidio de la Entidad Gestora o colaboradora, pero en ningún caso se cotizará a la Seguridad Social.⁵¹

5.3. Denegación, pérdida o suspensión

Tal y como señala el artículo 175 del TRLGSS, el derecho al subsidio por incapacidad temporal podrá ser denegado por los siguientes supuestos:

- Haya actuado fraudulentamente para obtener o conservar dicha prestación. Según establece el artículo 175.1.a) TRLGSS.

Se han considerado actuaciones fraudulentas, por ejemplo, la contratación como peón de albañil, siendo lo cierto que, en función de las lesiones padecidas en el momento de suscribir el contrato y la fuerte medicación pautada, resultaba de todo punto imposible la realización de trabajos de peón, habiendo causado baja 2 días después de suscribirse el contrato como muestra la Sentencia número 1806/2016 del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía de 11 enero de 2018.

⁵¹ COLLADO GARCÍA, L., ROMERO RODENAS, M. J., TARANCÓN PÉREZ, E., *Incapacidad Temporal*, guía práctica, Editorial Bomarzo, Albacete, 2020, pág. 64.

- Cuando el beneficiario trabaje por cuenta propia o ajena.
- Cuando, sin causa razonable, el beneficiario rechace o abandone el tratamiento que le fuere indicado.

Se plantea la denegación del subsidio de IT cuando la baja deriva de una intervención quirúrgica por motivos estéticos y no conectada con ninguna enfermedad, accidente o malformación.⁵²

Si la IT deriva de una intervención quirúrgica a la que el trabajador se somete voluntariamente por motivos estéticos, en tal caso existirá suspensión del contrato de trabajo, pero podrá denegarse la prestación económica por IT, siempre que, por supuesto, la intervención no tenga conexión directa o indirecta con un accidente, con cualquier tipo de dolencia física o psíquica o con una malformación congénita, así lo establece la Sentencia del Tribunal Supremo, número 2421/2010, de 21 de febrero de 2012, referida a cirugía mamaria por razones estéticas.⁵³

Dado que se trata de intervenciones quirúrgicas referidas a dolencias no incluidas en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud, que no tienen por objeto mejorar el estado general del beneficiario su capacidad laboral, el criterio mantenido es el de reconocer el derecho a la asistencia sanitaria y el subsidio de IT, siempre que la intervención no obedezca a razones puramente estéticas y el control de la situación se lleva a cabo por la sanidad pública, siendo ejemplo de ello los siguientes pronunciamientos:⁵⁴

- Implante de lentes intraoculares para eliminar presbicia, como muestra la Sentencia del Tribunal Supremo, número 2/2020, de 8 de enero de 2020 y Sentencia del Tribunal Supremo, número 561/2023, de 19 de septiembre de 2023.⁵⁵ Sentencias anteriormente comentadas.

- Operación para eliminar queratectomía en ambos ojos que ocasiona miopía como muestra la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, número 536/2019, de 4 de octubre de 2019.⁵⁶

⁵² COLLADO GARCÍA, L., ROMERO RODENAS, M. J., TARANCÓN PÉREZ, E., *Incapacidad Temporal*, guía práctica, Editorial Bomarzo, Albacete, 2020, pág. 74.

⁵³ RJ 2011/769.

⁵⁴ COLLADO GARCÍA, L., ROMERO RODENAS, M. J., TARANCÓN PÉREZ, E., "Incapacidad Temporal", guía práctica, Editorial Bomarzo, Albacete, 2020, pág. 75.

⁵⁵ RJ 2017/3179.

⁵⁶ RJ 2019/3655.

- Complicación surgida en la colocación de implantes dentales, que impide la realización de actividades laborales, como muestra la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco, número 2373/2016, de 23 de enero de 2018.⁵⁷

- Por último, se producirá la suspensión cautelar del derecho al objeto de comprobar si la falta de asistencia fue o no justificada, cuando el trabajador no asista a cualquiera de las convocatorias realizadas por los médicos adscritos al Instituto Nacional de la Seguridad Social y a las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social para examen y reconocimiento médico.

5.4. Extinción

El art. 174 del TRLGSS establece que el derecho al subsidio se extinguirá por el transcurso del plazo máximo de quinientos cuarenta y cinco días naturales desde la baja médica. En estos casos, se examinará en el plazo máximo de noventa días naturales, el estado del incapacitado a efectos de su calificación, en el grado de incapacidad permanente que corresponda.

No obstante, en aquellos casos en los que, continuando la necesidad de tratamiento médico por la expectativa de recuperación o la mejora del estado del trabajador, con vistas a su reincorporación laboral, la situación clínica del interesado hiciera aconsejable demorar la citada calificación, esta podrá retrasarse por el período preciso, sin que en ningún caso se puedan rebasar los setecientos treinta días naturales sumados los de incapacidad temporal y los de prolongación de sus efectos.

Durante los períodos previstos en este apartado, de noventa días y de demora de la calificación, no subsistirá la obligación de cotizar.

Solo podrá generarse un nuevo derecho a la prestación de incapacidad temporal por la misma o similar patología, si media un período superior a ciento ochenta días naturales, a contar desde la resolución de la incapacidad permanente.

Este nuevo derecho se causará siempre que el trabajador reúna, en la fecha de la nueva baja médica, los requisitos exigidos para ser beneficiario del subsidio de incapacidad temporal derivado de enfermedad común o profesional, o de accidente, sea

⁵⁷ RJ 2016/2373.

o no de trabajo. A estos efectos, para acreditar el período de cotización necesario para acceder al subsidio de incapacidad temporal derivada de enfermedad común, se computarán exclusivamente las cotizaciones efectuadas a partir de la resolución de la incapacidad permanente.

Podrá extinguirse también por alta médica por curación o mejoría que permita al trabajador realizar su trabajo habitual; por ser dado de alta el trabajador con o sin declaración de incapacidad permanente; por el reconocimiento de la pensión de jubilación; por la incomparecencia injustificada a cualquiera de las convocatorias para los exámenes y reconocimientos establecidos por la inspección médica del Instituto Nacional de la Seguridad Social o por los médicos de la mutua colaboradora con la Seguridad Social; o por fallecimiento.

6. RECONOCIMIENTO DEL DERECHO Y PAGO

6.1. Reconocimiento del derecho

Tal y como establece el artículo 138 del TRLGSS, los empresarios al iniciar su actividad, como requisito previo e indispensable, deberán inscribirse en el Régimen General de la Seguridad Social, haciendo constar la entidad gestora o mutua colaboradora con la Seguridad Social por la que hayan optado para proteger las contingencias profesionales, y en su caso, la prestación económica por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes del personal a su servicio.

El reconocimiento de una IT derivada de contingencia común corresponderá a la Entidad Gestora la Entidad Gestora (Instituto Nacional de la Seguridad Social) y para las situaciones de contingencias profesionales, la empresa podrá optar entre estar aseguradas con el INSS o con una Mutua Colaboradora.

Además, se permite asegurar con la Mutua una IT por contingencia común, aunque es la única contingencia común que se puede asegurar con una mutua.

En definitiva, si se trata de una incapacidad temporal por contingencias comunes, el reconocimiento le corresponde a la entidad con la que la empresa tenga asegurada la contingencia, ya sea la Mutua o el INSS.

6.2 Pago

6.2.1 Incapacidad temporal por contingencia común

Durante los primeros tres días, la persona no recibe ni salario ni prestación, salvo que la empresa lo haya establecido así en el convenio colectivo. En ese caso, sería una mejora voluntaria a cargo de la empresa y no de la Seguridad Social.

Desde el cuarto día hasta el decimoquinto inclusive, el subsidio será pagado por la empresa, que asumirá el coste completo de la prestación. Esto se hace para facilitar el control por parte del empresario sobre la situación.

Finalmente, a partir del decimosexto día y hasta que se notifique al interesado el alta médica por curación, por mejoría o por incomparecencia injustificada a los reconocimientos médicos, o hasta el último día del mes en que el Instituto Nacional de la Seguridad Social haya expedido el alta médica con propuesta de incapacidad permanente, o hasta que se cumpla el periodo máximo de quinientos cuarenta y cinco días, finalizando en todo caso en esta fecha, el pago del subsidio será responsabilidad de la entidad con la que la empresa tenga asegurada la contingencia, ya sea el INSS o la Mutua Colaboradora, aunque en la práctica sea la empresa quien realice el pago mediante pago delegado.⁵⁸

6.2.2 Incapacidad temporal por contingencias profesionales

El pago se produce al día siguiente, el pago del subsidio será responsabilidad del INSS o la Mutua Colaboradora, aunque en la práctica sea la empresa quien realice el pago mediante pago delegado.

La obligación de pago delegado existe durante los primeros 365 días de IT, por ser la duración máxima de la IT. Sin embargo, hay unas excepciones donde no existe la obligación de pago delegado:

⁵⁸ GONZÁLEZ ORTEGA, S. y BARCELÓN COBEDO, S., *Introducción al Derecho de la Seguridad Social*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2024, pág. 364 y 365.

- Cuando haya una prórroga de 180 días.
- Cuando haya una alta médica con propuesta de incapacidad permanente.
- Cuando se den las circunstancias de que la empresa tenga menos de diez trabajadores y tenga algún trabajador con un proceso de IT superior a los seis meses.

CONCLUSIONES

Tras haber analizado a fondo la incapacidad temporal tras su última actualización del año 2025, he llegado a las siguientes conclusiones.

En primer lugar, la incapacidad temporal es una prestación de nuestro sistema de protección social, que permite a los trabajadores acceder a una cobertura adecuada en situaciones de enfermedad o accidente que les impiden desempeñar sus funciones laborales. Se trata de un estado de necesidad en el que se encuentra el individuo que, debido a una alteración de la salud, se ve imposibilitado temporalmente para trabajar y conlleva la urgencia de recibir asistencia sanitaria para recuperar la salud perdida.

En segundo lugar, el presupuesto objetivo de la IT es la alteración de la salud, si bien dicha alteración sólo es relevante en cuanto limita la capacidad de trabajo, durante un tiempo más o menos variable, y siempre que sea susceptible de ser modificada por un tratamiento médico a corto o medio plazo. Los elementos que caracterizan a esta contingencia son, básicamente, incapacidad para trabajar; temporalidad de la situación y necesidad de recibir asistencia sanitaria.

En tercer lugar, en este trabajo de fin de grado cobra una gran importancia las cuatro situaciones especiales de incapacidad temporal introducidas recientemente por el legislador, dichas situaciones son aquellas en las que pueda encontrarse la mujer en caso de menstruación incapacitante secundaria, la interrupción del embarazo sea voluntaria o no, la gestación de la mujer trabajadora y, la más novedosa con la actualización de marzo de 2025, aquella en que se encuentre la persona trabajadora donante de órganos o tejidos para su trasplante.

Las tres primeras situaciones protegidas, con el objetivo principal de proteger la salud y el empleo de las mujeres, especialmente conciliando el derecho a la salud con la continuidad laboral. Y, la última situación protegida, dado que la donación de órganos y tejidos es un acto altruista que puede salvar o mejorar la vida de muchas personas, donde el objetivo del legislador es garantizar la protección de los donantes vivos de órganos o tejidos, tanto en términos de permisos laborales como de prestaciones económicas, asegurando que su salud y bienestar estén protegidos durante el proceso de donación.

En definitiva, quiero destacar que lo que caracteriza a la IT es la convicción médica de que la situación es provisional, susceptible de superarse recobrando la capacidad o, como mínimo, que puede experimentar variaciones sustanciales con la asistencia sanitaria prestada, y la importancia de ser conscientes de que tenemos una garantía, de un acceso equitativo para todos los beneficiarios, que debe seguir siendo evaluado y perfeccionado en función de la evolución social y económica.

BIBLIOGRAFÍA

- ALMANSA PARTOR, J. M., Derecho de la Seguridad Social, 7ª ed., Tecnos, Madrid, 1991.
- ALONSO OLEA, M. Y TORTUERO PLAZA, J. L., Instituciones de Seguridad Social, 18ª edición, Civitas, Madrid, 2002.
- COLLADO GARCÍA, L., ROMERO RODENAS, M. J., TARANCÓN PÉREZ, E., Incapacidad Temporal, guía práctica, Editorial Bomarzo, Albacete, 2020.
- DE LA VILLA GIL, L. E. y DESDENTADO BONETE, A., Manual de Seguridad Social, Aranzadi, Pamplona, 2017.
- GARCIA NINET, J. I., La Incapacidad Temporal, en AA VV, La Incapacidad Temporal.
- GONZÁLEZ ORTEGA, S. y BARCELÓN COBEDO, S., Introducción al Derecho de la Seguridad Social, Tirant lo Blanch, Valencia, 2024.
- JOVER RAMÍREZ, C., La incapacidad temporal para el trabajo: aspectos laborales y de seguridad social, Tirant lo Blanch, 2006.
- MUÑOZ MOLINA, J., La Incapacidad Temporal como Contingencia Protegida por la Seguridad Social, Aranzadi, Navarra, 2005.
- PÉREZ DEL PRADO, D. La incapacidad temporal desde la perspectiva económica. Las incapacidades laborales y la Seguridad Social en una sociedad en transformación, Murcia, Laborum, pp. 1159-1167.
- RAMÍREZ, C. J., La incapacidad temporal para el trabajo: aspectos laborales y de seguridad social, Doctoral dissertation, Universidad de Cádiz, 2004.
- RODRÍGUEZ JOUVENCEL, M., La Incapacidad para el Trabajo, J. M. Bosch, Editor, 2002.
- SALAS FRANCO, T., La Incapacidad Temporal para trabajar derivada de enfermedad o accidente, Tirant lo Blanch, Valencia, 2005.
- TORTUERO PLAZA, J. L., La Incapacidad para el trabajo en la Seguridad Social, Tesis Doctoral inédita, Universidad Complutense, Madrid, 1987.
- TORTUERO PLAZA, J.L., Las incapacidades laborales y la Seguridad Social en una sociedad en transformación, Laborum, España, 2017.