

SERVICIO DE ESTUDIOS DE LA CONFEDERACIÓN
ESTUDIOS

Resumen Ejecutivo:

La Incapacidad Temporal

3 febrero 2021



Resumen

La acción protectora de la Seguridad Social (SS) engloba una serie de prestaciones de contenido económico irrenunciable por sus beneficiarios cuyo objetivo es prever, reparar o superar determinadas situaciones de adversidad o estados de necesidad concretos.

Dentro de esta acción protectora se encuentra la incapacidad temporal, siendo importante conocer sus características.

Respecto a los dos tipos de contingencias, comunes y profesionales la prestación económica que conlleva, su cálculo y los trámites por los que pasa una persona en situación de incapacidad temporal, esto es, cómo se gestiona y documenta esta prestación, tanto desde un punto de vista jurídico como práctico.

La regulación actual adolece de deficiencias que deben solventarse introduciendo cambios que refuercen y prioricen los objetivos que debe cumplir esta prestación. Para ello desde la UGT planteamos una serie de propuestas abiertas con las que tratamos de aportar mejoras al sistema de gestión de la prestación y, como consecuencia de ello, también a la salud de las personas trabajadoras afectadas por una situación de incapacidad temporal.

DEFINICIÓN DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL

La Incapacidad Temporal (IT) es la situación en la que se encuentran las personas trabajadoras impedidas temporalmente para trabajar debido a enfermedad común o profesional y accidente, sea o no de trabajo, mientras reciban asistencia sanitaria de la Seguridad Social, de conformidad con 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 Social.

También tendrán la consideración de situaciones determinantes de Incapacidad Temporal los períodos de observación por enfermedad profesional en los que se prescriba la baja en el trabajo durante los mismos. De conformidad con la normativa de Seguridad Social, el período de observación sólo puede mantenerse mientras sea necesario para establecer un diagnóstico definitivo.

Cuando una persona trabajadora se encuentra en situación de IT, ve alterada su salud y se ve impedida para trabajar y obtener ingresos, por ello, recibe de la Seguridad Social dos tipos de prestaciones:

- **Una prestación en especie**, en forma de asistencia sanitaria, a través del sistema nacional de salud (o de las entidades colaboradoras).
- **Una prestación económica**, el subsidio de IT.

Tanto las prestaciones sanitarias como las económicas, se darán cuando la situación de IT provenga de una enfermedad común o profesional o de un accidente, sea o no de trabajo.

Requisitos

Conforme a lo dispuesto en el artículo 172 del TRLGSS, serán beneficiarios del subsidio por incapacidad temporal las personas integradas en el Régimen General de la Seguridad Social que se encuentren en cualquiera de las situaciones determinadas en el artículo 169 del citado texto legal, siempre que reúnan, las siguientes condiciones:

- **Estar afiliadas y en alta** en el Régimen General de la Seguridad Social o en situación asimilada al alta, al sobrevenir la contingencia o situación protegida, salvo disposición legal expresa en contrario, conforme al artículo 165.1 del TRLGSS.
- En caso de **enfermedad común, que hayan cumplido un período de cotización** de 180 días dentro de los cinco años inmediatamente anteriores al hecho causante.

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

REQUISITOS DE ACCESO A CONTINGENCIAS COMUNES	REQUISITOS DE ACCESO A CONTINGENCIAS PROFESIONALES
<ul style="list-style-type: none"> • Afiliación y alta • Período de carencia 180 días en los últimos 5 años 	<ul style="list-style-type: none"> • Afiliación y alta • Sin período de carencia

Cuando la IT derive de accidente de trabajo o enfermedad profesional, las personas trabajadoras se considerarán de pleno derecho afiliadas y en situación de alta, aunque el empresario haya incumplido sus obligaciones.

Se consideran situaciones asimiladas a la de alta:

- La percepción de la prestación por desempleo de nivel contributivo.
- Traslado por la empresa fuera del territorio nacional.
- Convenio especial de diputados y senadores y de gobernantes y parlamentarios de Comunidades Autónomas.
- Periodos de reincorporación al trabajo de los trabajadores fijos discontinuos, si procediera su llamamiento por antigüedad y estuvieran en IT¹.
- El periodo que corresponda a vacaciones anuales retribuidas que no hayan sido disfrutadas con anterioridad a la finalización del contrato².
- Huelga legal o cierre patronal.

¹ Se ha calificado como situación asimilada al alta la percepción del subsidio de desempleo por parte de una trabajadora fija discontinua (STSJ de Andalucía de 16 de junio de 1999).

² Corresponde el pago del subsidio generado durante este período a la entidad que debía hacer frente al mismo durante la vigencia del contrato, y, por consiguiente, dicho subsidio podría correr a cargo de la mutua y, así se reseña en la STS de 18 de septiembre de 2007 y en la STS de 21 de febrero de 2008.

Diferencias entre contingencias comunes y contingencias profesionales

La diferencia entre contingencias comunes y profesionales, es significativa porque las personas trabajadoras cobran su prestación en función de su base reguladora, y, para ello, hay que tener en cuenta el origen de la situación de la incapacidad.

Las **prestaciones derivadas de contingencias profesionales** difieren de las comunes, no sólo en cuanto a los requisitos precisos para causar derecho a las mismas, sino también en cuanto a la **mayor protección** que dispensan ya que, ofrecen un tratamiento más favorable que en la incapacidad debida a enfermedad común o accidente no laboral.

ENFERMEDAD COMÚN: Se entiende como enfermedad común la situación que tiene una persona trabajadora, sea por cuenta propia o ajena, como consecuencia de tener una enfermedad, que no esté considerada laboral, la cual, necesitará asistencia sanitaria y no se encontrará en disposición de poder trabajar.

ACCIDENTE NO LABORAL Se considera accidente no laboral a las lesiones corporales que no son consideradas como accidente laboral y generalmente deriven de una causa súbita, externa y violenta.

ENFERMEDAD PROFESIONAL. Para saber si se trata de una enfermedad profesional (contingencia profesional) se atiende a lo establecido en el art. 157 del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, TRLGSS, que define la enfermedad profesional como «aquella contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena».

ACCIDENTE DE TRABAJO. Es toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena y, se presume, 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.

Las controversias sobre la calificación como enfermedad o accidente común o como profesional, las resuelve en última instancia el Instituto Nacional de Seguridad Social (INSS), a través de los Equipos de Valoración de Incapacidades (EVI).

LA PRESTACIÓN ECONÓMICA DERIVADA DE LA SITUACIÓN DE IT

La prestación económica por incapacidad temporal es un derecho que trata de cubrir la falta de ingresos que se produce cuando la persona trabajadora, debido a una enfermedad o accidente, está imposibilitada temporalmente para trabajar y precisa asistencia sanitaria de la Seguridad Social.

Consiste en un subsidio equivalente a un tanto por ciento sobre la base reguladora (BR) variable en virtud del tiempo de permanencia y de la contingencia (enfermedad común o accidente de trabajo o enfermedad profesional).

- **Subsidio por IT en los casos de enfermedad común y accidente no laboral**, de conformidad con el artículo 171 del TRLGSS, la base reguladora se obtiene de dividir la base de cotización a la Seguridad Social del mes anterior al de la fecha de iniciación de la situación de la incapacidad temporal entre 30, si el salario es mensual y si no ha trabajado el mes anterior entero, entre los días cotizados. Si la persona trabajadora ha ingresado en la empresa el mismo mes en que se inicia la situación de incapacidad temporal, la base de cotización utilizada es la de ese mes, debiendo dividirse entre el número de días cotizados. Si el salario es diario, se dividirá entre los días correspondientes.

La BR se multiplicará por el porcentaje:

- Los tres primeros días no se cobra, salvo regulación más favorable en convenio o pacto.
 - Del día 4º al 20º se cobra el 60% de la base reguladora:
 - Del 4º al 15º incluido los asume la empresa.
 - Del 16º al 20º corresponden al INSS o Mutua.
 - Del día 21º en adelante se cobra el 75% y corresponden al INSS o Mutua.
- **Subsidio por IT en los casos de accidente de trabajo o enfermedad profesional**, la base reguladora se obtiene de la cotización a la Seguridad Social por contingencias profesionales del mes anterior **sin horas extraordinarias dividida entre los días cotizados, pero añadiendo la cotización de las horas extraordinarias del año natural anterior, dividida entre 365 días.**

La BR se multiplicará por el porcentaje:

- Desde el primer día se cobra el 75% y, es posible cobrar indemnización por daños y perjuicios vía civil.

El reconocimiento del derecho corresponde al Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) o a la Mutua colaboradora con la Seguridad Social, en función de con quién de ellos el empresario hubiera optado para la cobertura de esta contingencia. También a las empresas autorizadas a colaborar voluntariamente en la gestión del Régimen General, cuando derive de contingencias profesionales.

Este reconocimiento de la prestación económica tiene lugar de forma automática o **principio de «oficialidad»**, sin necesidad de solicitud, una vez cumplidos los requisitos exigidos.

El **abono de la prestación económica** lo efectúa la empresa con la misma periodicidad que los salarios, bien por delegación a través de colaboración obligatoria, bien a su cargo a través de colaboración voluntaria, en virtud de la colaboración de las empresas en la gestión de la protección de la incapacidad temporal y de la asistencia sanitaria.

DURACIÓN Y PRÓRROGA. PÉRDIDA, SUSPENSIÓN Y EXTINCIÓN DEL DERECHO

Duración y prórroga

La **duración máxima** de la situación de IT, independientemente de la contingencia que la haya provocado, será de 365 días, prorrogables por otros 180 días cuando se presuma que, durante ellos, el trabajador pueda ser dado de alta médica por curación.

$$365 + 180 = 545$$

El **reconocimiento de la prórroga** por contingencias profesionales desde el día 365 de IT en adelante (hasta un máximo de 180 días) será competencia exclusiva del INSS, salvo los supuestos en los que la cobertura corresponda a una Mutua Colaboradora con la Seguridad Social.

Una vez agotados los 545 días (365 + 180) de IT, se examinará necesariamente a la persona trabajadora por el INSS en el plazo de 3 meses, manteniéndose durante este tiempo el derecho a percibir la prestación de IT.

Lo que significa que, si tras los 545 días de IT persiste la necesidad de tratamiento médico y existe una razonable expectativa de recuperación o mejoría de la persona trabajadora, cabe la ampliación temporal de este procedimiento por el tiempo que precise, aunque con el plazo máximo total de 730 días naturales sumados los de la incapacidad temporal y los de la prolongación de sus efectos.

Durante los períodos de tres meses y de demora de la calificación, no subsistirá la obligación de cotizar.

Pérdida o suspensión del derecho

De conformidad con el artículo 175 del TRLGSS, el derecho puede ser denegado, anulado o **suspendido** por:

- Actuación fraudulenta del beneficiario para obtener o conservar el subsidio.
- Trabajar por cuenta propia o ajena.
- Rechazar o abandonar el tratamiento sin causa razonable.
- La incomparecencia del beneficiario 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 producirá la suspensión cautelar del derecho, al objeto de comprobar si aquella fue o no justificada. Reglamentariamente se regulará el procedimiento de suspensión del derecho y sus efectos.

Extinción del derecho

De conformidad con el artículo 174 del TRLGSS, el derecho al subsidio se extinguirá:

- Por el transcurso del plazo máximo de 545 días naturales desde la baja médica, que son los primeros 365 más los 180 días de prórroga.
- Por alta médica por curación o mejoría que permita a la persona trabajadora realizar su trabajo habitual.
- Por ser dado de alta la persona trabajadora, con o sin declaración de incapacidad permanente.
- Por el reconocimiento de la pensión de jubilación.
- Por la incomparecencia injustificada del beneficiario.
- Por fallecimiento.

RELACIÓN CON OTRAS CONTINGENCIAS

IT y nacimiento y cuidado de menor

La **prestación económica por nacimiento y cuidado de menor** consistente en un subsidio equivalente al 100% de la BR equivalente a la de IT, **derivada de contingencias comunes**.

En caso de preexistencia de una situación de IT antes del parto, ésta debe mantenerse hasta el momento del parto, dejando siempre a salvo la posibilidad de opción de la interesada por dicho descanso. A partir del parto, debe comenzar el descanso por nacimiento y cuidado del menor, pero si transcurrido el parto persistiera la IT, se reanuda esta otra situación, aun cuando se hubiera extinguido el contrato de trabajo.

Una vez agotado el subsidio por nacimiento y cuidado del menor, si la beneficiaria necesitase asistencia sanitaria y estuviese incapacitada para el trabajo como consecuencia del parto, se le considerará en situación de IT por contingencias comunes.

IT y riesgo durante el embarazo

Para proteger la situación en la que se encuentra la mujer trabajadora que necesita cambiar de puesto de trabajo por otro compatible con su estado, de conformidad con lo previsto en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, en el supuesto de que dicho cambio de puesto no resulte técnica u objetivamente posible, o no pueda razonablemente exigirse por motivos justificados, **procede la prestación económica por riesgo durante el embarazo**. Esta prestación tiene la naturaleza de prestación derivada de **contingencias profesionales** y consiste en un subsidio equivalente al 100 por cien de la BR correspondiente³.

La prestación económica nace el día en que se inicie la suspensión del contrato de trabajo y finaliza el día anterior a aquel en que se inicie la suspensión del contrato de trabajo por nacimiento y cuidado del menor o al de reincorporación de la mujer trabajadora a su puesto de trabajo anterior o a otro compatible con su estado y, su pago es responsabilidad del INSS, ISM o Mutua Colaboradora con la Seguridad Social.

En el caso de que la trabajadora se encuentre en situación de riesgo durante el embarazo y durante la misma solicite la prestación por IT, no procederá el reconocimiento de ésta hasta la finalización de la situación de riesgo durante el embarazo, si reúne en ese momento los requisitos necesarios para acceder a la IT.

En el caso de que la trabajadora se encuentre en situación de incapacidad temporal y, durante la misma, solicite la prestación de riesgo durante el embarazo, no procederá el reconocimiento, en su caso, del subsidio hasta que se extinga la situación de IT por cualquiera de las causas legal o reglamentariamente establecidas.

³ A tales efectos, la base reguladora será equivalente a la que esté establecida para la prestación de incapacidad temporal derivada de contingencias profesionales.

IT y riesgo durante la lactancia

Para proteger la situación en la que se encuentra la mujer trabajadora ante un riesgo para la lactancia natural de su hijo menor de 9 meses, se debe solicitar un cambio de puesto de trabajo y si no es posible, la **prestación por riesgo durante la lactancia natural** que tiene naturaleza de prestación derivada de contingencias profesionales y consiste en un subsidio equivalente al 100 por cien de la BR correspondiente⁴.

La prestación económica nace el mismo día que se inicie la suspensión del contrato de trabajo por riesgo durante la lactancia natural, siempre tras la emisión de la certificación médica de riesgo por los servicios médicos competentes.

La prestación durará todo el periodo necesario para la protección de la salud de la trabajadora y/o del hijo y finalizará en el momento en que el hijo cumpla 9 meses, salvo que la trabajadora se haya incorporado con anterioridad a su puesto de trabajo, o actividad profesional anterior, o a otro/otra compatible con su situación. Con carácter general, la gestión y el pago de la prestación correrán a cargo INSS o ISM o Mutua colaboradora, en función de la entidad con la que la empresa o la trabajadora tengan concertada la cobertura de riesgos profesionales.

GESTIÓN Y DOCUMENTACIÓN DE LA PRESTACIÓN

El derecho al subsidio por incapacidad temporal debe reconocerse con la emisión del parte médico de baja por ser el acto que origina la iniciación de las actuaciones. La declaración de la baja médica, en los procesos de incapacidad temporal, cualquiera que sea la contingencia determinante, se formulará en el correspondiente parte médico de baja expedido por el médico del Servicio Público de Salud que haya efectuado el reconocimiento de la persona trabajadora afectada. El facultativo puede expedir tres tipos de partes, documentos a través de los cuales se comunica la situación de IT, de los que entregará dos copias a los afectados, una para el interesado y otra para la empresa.

- **Partes de baja:** serán entregados a la empresa por la persona trabajadora en el plazo de tres días contados a partir del mismo día de la expedición.
- **Partes de confirmación:** serán entregados a la empresa por la persona trabajadora en el plazo de tres días contados a partir del mismo día de la expedición.

⁴ A tales efectos, la base reguladora será equivalente a la que esté establecida para la prestación de incapacidad temporal derivada de contingencias profesionales.

- **Partes de alta:** serán entregados a la empresa por la persona trabajadora dentro de las 24 horas siguientes a su expedición.

CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DE MEJORA DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL QUE PLANTEA UGT

La prestación de incapacidad temporal tiene un doble objetivo: atender la salud de las personas trabajadoras impedidas temporalmente para trabajar que necesitan recibir asistencia sanitaria, y cubrir la ausencia de salario por no poder trabajar, motivo por el que nuestro sistema de protección social, a través de la acción **protectora de la Seguridad Social** otorga dos tipos de prestaciones:

- **Una prestación en especie**, en forma de asistencia sanitaria, a través del sistema nacional de salud (o de las entidades colaboradoras).
- **Una prestación económica**, el subsidio de IT.

Ambas prestaciones buscan prevenir, reparar o superar determinadas situaciones de adversidad o estados de necesidad concretos.

La prestación económica se da, tanto si la situación de IT proviene de una enfermedad común o profesional o de un accidente, sea o no de trabajo.



Por ello, es básico diferenciar entre contingencias comunes, que son la enfermedad común y el accidente no laboral y las contingencias profesionales, que son la enfermedad profesional y el accidente laboral, puesto que el origen de la situación de incapacidad determina la prestación a cobrar que depende de la base reguladora.

Desde UGT consideramos necesario introducir cambios en la regulación y gestión de incapacidad temporal tendentes a reforzar y priorizar los objetivos de esta prestación.

En primer lugar, tenemos que ser conscientes de la importancia de la recuperación de la salud de las personas trabajadoras, de su protección mientras permanezcan en dicha situación y su reinserción laboral. Por ello, no debe limitarse la protección económica ni recortar los periodos necesarios para la recuperación de la salud de las personas trabajadoras primando la vuelta al puesto de trabajo frente a los objetivos reales de la prestación.

En esa línea, es en la que UGT plantea una serie de propuestas englobadas en varias líneas de trabajo:

1.- Una serie de propuestas en relación con la gestión de la incapacidad temporal y las mutuas colaboradoras con el objetivo de conseguir una gestión adecuada entre estas y la seguridad social. Entre ellas destaca la recuperación progresiva de la gestión total y directa de la prestación de incapacidad temporal, lo que aportará al sistema eficiencia y ecuanimidad, por ello, proponemos potenciar la gestión pública de los servicios. La Seguridad Social ha de recuperar y potenciar el aseguramiento de las contingencias profesionales de IT por las entidades gestoras públicas.

2.-Propuestas en materia de información al público y colaboración con los agentes sociales, con el objetivo de hacer el sistema más comprensible y accesible para todos, como realizar campañas de información a las personas trabajadoras para sensibilizar sobre la necesidad de un uso responsable de la IT y para una mayor implicación en la gestión de la incapacidad temporal.

3.- Propuestas en cuanto a la regulación de las prestaciones y las posibilidades de mejora de cara a las personas trabajadoras y con beneficios para el sistema en general. Desde UGT entendemos que debería establecerse un cobro mínimo para los tres primeros días de baja en caso de enfermedad común o accidente no laboral. También, para el caso del agotamiento de la prestación y posterior recaída por la misma dolencia, que la persona trabajadora no quede desprotegida económicamente.

4.- Propuestas acerca de la gestión de la IT por Covid-19, pedimos que se extienda la consideración como enfermedad profesional a las patologías derivadas del contagio por Covid-19 a colectivos relacionados con el sanitario y socio sanitario, que no han sido incluidos en el Real Decreto Ley 3/2021. Estos colectivos serían las profesiones que vienen recogidas en el Anexo 1 del Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, concretamente, aquellas encuadradas en el Grupo 3 (agentes biológicos), agente A, subagente 01.

5.- Finalmente hay otras propuestas relacionadas con la materia, y desde UGT, creemos que es necesario avanzar en el modelo de Agencia Única de la Seguridad Social, con criterios de inclusión del conjunto de entidades gestoras, que permitirá garantizar el modelo público, solidario y de reparto que desde nuestro sindicato



venimos defendiendo. Además, permitirá centralizar y hacer más eficiente la gestión del sistema, aprovechando y optimizando los recursos de forma que se mejore la eficiencia y eficacia del sistema que redundará en un mejor servicio para la población trabajadora, pensionistas y para la ciudadanía en general.

Con esta colección pretendemos ir más allá de una exposición sintética de la materia objeto de atención. En el texto se expone la normativa, el contexto social o económico, o la realidad que enmarcan el tema analizado, junto a la posición y valoración de UGT al respecto. A nuestro entender, es imprescindible quebrar el monopolio ideológico de aquellos que dominan los medios de comunicación, información y análisis, muy sesgado hacia determinados intereses, aportando análisis rigurosos y precisos que aporten otras miradas de la realidad y, consecuentemente, otras conclusiones. Esperamos que al lector le sea útil.

