

M.^a DOLORES FRANCOS GARCÍA - ASESORÍA JURÍDICA SAE EN ARAGÓN

Situación tras una baja médica de 365 días

Pueden ser muchas las causas por las cuales un trabajador se vea inmerso en una baja de larga duración, si bien durante el primer año de esa baja va a ser el médico de cabecera o bien la mutua correspondiente -dependiendo de si se trata de una baja por contingencia común o bien por contingencia profesional- quien se encargue de expedir la correspondiente baja médica y realizar el seguimiento oportuno.



LA DUDA que llega a muchos de nuestros afiliados y afiliadas es cuál va a ser el escenario una vez que se han cumplido esos 365 días de Incapacidad Temporal dado que, llegada esa fecha, a la difícil situación de un trabajador que se encuentra incapacitado de forma temporal para llevar a cabo su actividad profesional, se añade el desconocimiento sobre qué va a ocurrir a partir de ese momento.

En primer lugar, lo fundamental es conocer que transcurridos esos primeros 365 días de baja médica, la situación pasa a quedar en manos del Instituto Nacional de la Seguridad Social. Así queda determinado en el artículo 170.2 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, al indicarnos que: "Agotado el plazo de duración de trescientos sesenta y cinco días indicado en el apartado anterior, el Instituto Nacional de la Seguridad Social, a través de los órganos competentes para evaluar, calificar y revisar la incapacidad permanente del trabajador, será el único competente para reconocer la situación de prórroga expresa con un límite de ciento ochenta días más, o bien para determinar la iniciación de un expediente de incapacidad permanente, o bien para emitir el alta médica, por curación o por incompatibilidad injustificada a los reconocimientos médicos convocados por el Instituto Nacional de la

Seguridad Social. De igual modo, el Instituto Nacional de la Seguridad Social será el único competente para emitir una nueva baja médica en la situación de incapacidad temporal producida, por la misma o similar patología, en los ciento ochenta días naturales posteriores a la citada alta médica".

Dicho lo anterior, a partir de ese momento, el INSS será el único órgano competente para tomar una de las siguientes decisiones: emitir el alta médica, reconocer una prórroga, o bien proponer (que no reconocer) la iniciación de expediente de Incapacidad Permanente.

Primer supuesto: Emisión de alta médica por parte del INSS a los 365 días de baja

El INSS puede emitir el alta médica al cumplirse los 365 días de baja, ante lo cual el trabajador recibirá una resolución en la cual se le comunicará la fecha de efecto del alta médica. En este supuesto tendrá dos opciones para poder impugnar el alta:

- Presentar demanda directamente ante la Jurisdicción Social en un plazo de 20 días hábiles contados a partir del día siguiente a recibir la notificación.
- Presentar una disconformidad con el alta ante la inspección médica del Servicio Público de Salud.

Esta última opción es un procedimiento especial, respecto al cual se ha de estar muy atento a la fecha de notificación dado que -a diferencia de la mayoría de

los plazos administrativos-, en este caso conceden un plazo de 4 días naturales (no hábiles), es decir, contando incluso los sábados, domingos y festivos. En esta situación, a nuestros afiliados y afiliadas que lo soliciten, se les proporciona a fin de facilitarles los trámites, el formulario de "Manifestación de Disconformidad con el alta médica emitida por el INSS", que deben presentar en ese brevísimo plazo, así como instrucciones para su cumplimiento.

Una vez presentada la disconformidad, a tenor de lo establecido en el artículo 170.2 de la Ley de la Seguridad Social: "Si la inspección médica se pronunciara confirmando la decisión de la entidad gestora o si no se produjera pronunciamiento alguno en los once días naturales siguientes a la fecha de la resolución, la mencionada alta médica adquirirá plenos efectos. Durante el período de tiempo transcurrido entre la fecha del alta médica y aquella en la que la misma adquiera plenos efectos se considerará prorrogada la situación de incapacidad temporal".

Por regla general, el trabajador recibirá la correspondiente resolución sobre la disconformidad mostrada antes de los 11 días, si bien es importante tener en cuenta que si tras ese plazo no la ha recibido, la misma se entiende desestimada y por ello habrá de reincorporarse a su puesto de trabajo. No obstante, en la mayoría de los casos, el afiliado o afiliada nada más recibir la primera comuni-

cación del alta solicita el disfrute de sus vacaciones pendientes, por ello en esa situación no genera peligro el hecho de que el alta se haya acordado con anterioridad a recibir la resolución que la propone.

Resuelta la disconformidad por parte del INSS, bien la estimará y concederá una prórroga de la baja médica o, por el contrario, resolverá elevando a definitiva el alta. En este último caso solo cabrá interponer demanda, nuevamente en el plazo de 20 días hábiles contados a partir del día siguiente al cual se recibió la notificación.

Segundo supuesto: reconocimiento de prórroga de la baja médica

Transcurridos los 365 días de baja, el INSS podrá conceder una prórroga de la prestación por un plazo máximo de 180 días (resolución que el trabajador recibirá de forma fehaciente), ello sin perjuicio de que, dependiendo de la evolución clínica del proceso, el INSS pueda emitir el alta médica antes del citado plazo de 6 meses. Tal prórroga, en muchas ocasiones, se concede al entender que durante ese periodo el trabajador puede alcanzar la curación o recuperación para reincorporarse a su puesto de trabajo.

No olvidemos, igualmente, que el TCE habrá de acudir a los reconocimientos médicos que le sean requeridos por parte del equipo médico de valoración del INSS (el "Tribunal Médico"), dado que en el caso de no hacerlo puede ser dado de alta de forma inmediata (obviamente a excepción de supuestos justificados o de fuerza mayor).

Durante la prórroga de los 180 días, el INSS podrá dictar resolución en la cual proceda a emitir el alta médica. Frente a esta resolución, si no se está conforme con el alta médica, se podrá interponer una reclamación previa a la vía jurisdiccional en el plazo de 11 días hábiles contados desde el día siguiente a recibir la notificación (artículo 71.2 de la Ley reguladora de la Jurisdicción Social), siendo recomendable aportar, junto con la reclamación, nueva documentación médica que se haya generado, para así justificar que el trabajador no está en condiciones de

reincorporarse a su puesto.

La resolución a esa reclamación previa podrá ser estimatoria o desestimatoria, en este último caso únicamente podremos interponer la correspondiente demanda ante el Juzgado de lo Social en el plazo de 20 días hábiles (artículo 71.6 de la Ley reguladora de la Jurisdicción Social).

Tercer supuesto: iniciación de expediente de incapacidad permanente

También cabe la posibilidad de que el INSS inicie un expediente de Incapacidad Permanente, si bien lo usual es que cuando se proponga ya conste agotado el periodo de baja de los 545 días de Incapacidad Temporal, esto es, transcurrida la primera prórroga de los 6 meses.

Pero este inicio de expediente no es sinónimo de reconocimiento de una Incapacidad Permanente, dado que en este punto el INSS puede resolver de diversos modos:

- Conceder la Incapacidad Permanente, que dependiendo de la patología estará encuadrada en uno de los diferentes grados (parcial, total, absoluta o gran invalidez).

- Demorar la calificación de la Incapacidad Permanente, pudiendo extenderse hasta un plazo de 6 meses.

- Emitir el alta médica. Si finalmente no se reconoce la Incapacidad Permanente, de igual forma se habrá de presentar una reclamación previa a acudir al orden Jurisdiccional Social, si bien llegados a este punto siempre es aconsejable contar con un informe pericial de un especialista en valoración del daño corporal, a fin de poder acreditar en el Juzgado la imposibilidad de recuperar la capacidad para trabajar.

Por lo anterior podemos concluir que, tratándose de Técnicos en Cuidados de Enfermería, cuyo trabajo desempeñado conlleva agilidad, resistencia y fuerza física tanto para mover, vestir y asear a los enfermos, resulta sumamente importante poder aportar la mayor documentación médica posible que ayude a acreditar la no conveniencia del alta médica.

En conclusión, recomendamos a nuestros afiliados y afiliadas poner en conocimiento del Sindicato de Técnicos de Enfermería cualquier notificación que reciban al respecto, a fin de poder tener en cuenta los distintos plazos existentes en cada fase de una baja médica de larga duración.