

PROGRAMA

JUEVES 12 DE FEBRERO DE 2026

17:30 RECEPCIÓN Y ACREDITACIONES

18:00 BIENVENIDA Y PRESENTACIÓN DE LA JORNADA

Presenta y modera:

Paula Cardemil, Psicóloga y socia de ADC.

18:10 MESA DEBATE: ORIENTACIÓN JURÍDICA Y TÉCNICA PARA
COMPRENDER EL PROCESO Y LA DOCUMENTACIÓN NECESARIA
PARA ACCEDER A LA INCAPACIDAD LABORAL

Miguel Arenas Gómez, abogado laboralista y socio de Collectiu Ronda.

Marta Barrera Garcia, abogada laboralista y socia de Collectiu Ronda.

Álvaro Lavandeira Hermoso, abogado y presidente de IFSA Salud /
IFSASALUD.

Turno de preguntas del público

20:00 CLAUSURA

La sesión también podrá seguirse de forma telemática.

Para asistir presencialmente y en formato online
será imprescindible [inscribirse previamente](#).



ADC

ASSOCIACIÓ
DISTONIA
CATALUNYA

Para conocer más sobre
Associació Distonia Catalunya,
Visita la web [aquí](#)

Inscripción gratuita:
bit.ly/JVDiscapacitat

!!!Nueva fecha!!!
19/03/2026

ADC ASSOCIACIÓ
DISTONIA
CATALUNYA



FUNDACIÓ

Dr. Torrent-Farnell

Guía Claves y Novedades de la Incapacidad Temporal (IT)

La gestión de la incapacidad temporal (IT) ha sufrido cambios trascendentales en 2023 y 2024. Esta guía resume las nuevas situaciones protegidas, el fin de la entrega física de partes médicos y la automatización de procesos a los 365 días.

Nuevas Situaciones Especiales de IT



Nuevos supuestos protegidos

Incluye menstruación incapacitante, interrupción del embarazo y donación de órganos (esta última al 100%).



Sin periodo mínimo de cotización

Las bajas por menstruación, interrupción del embarazo y donación no exigen días cotizados previos.



Cobertura desde el primer día

En menstruación especial y donación de órganos, el subsidio se abona desde el día 1.



Cambios en la Gestión y Plazos



Fin del papel para la empresa

El facultativo ya no entrega copia para el empleador; la comunicación es 100% telemática.



Hito de los 365 días

Agotado el año, la prórroga de 180 días es automática y el control pasa al INSS.

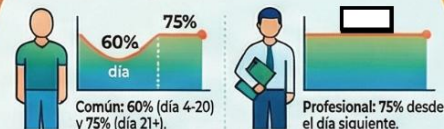


Recaídas: Nueva Base Reguladora

Según el Supremo (20S4), se usa la base de cotización del mes previo a la recaída.



Prestación Económica y Cuantías



Comparativa de porcentajes de la base reguladora según el tipo de baja.

Tipo de Contingencia	Días 1-3	Días 4-20	Día 21 en adelante
Enfermedad Común	0%	60%	75%
Accidente de Trabajo	100% (día baja)	75%	75%
Donación de Órganos	100%	100%	100%



Pago Delegado y Directo

La empresa paga habitualmente hasta los 545 días; luego el INSS realiza pago directo.

Guía del Proceso de Incapacidad Temporal (IT) por Enfermedad Común

INICIO: REQUISITOS Y CONCEPTO INICIAL



¿Qué es IT por Enfermedad Común?

Baja por patología no laboral (ej. infección) que impide trabajar y requiere asistencia médica.



Requisitos:





Afiliado, en alta y cotizado al menos 180 días en los últimos 5 años.



El inicio: El Parte de Baja. Médico del SPS emite baja; comunicación telemática a la empresa vía INSS.



EL CALENDARIO DE LA PRESTACIÓN ECONÓMICA

DÍA 1 AL 3	 0% Nadie (salvo mejora por Convenio)
DÍA 4 AL 15	 60% El Empresario
DÍA 16 AL 20	 60% INSS o Mutua (Pago Delegado)
DÍA 21 AL 365	 75% INSS o Mutua (Pago Delegado)

CONTROL Y SEGUIMIENTO (HASTA LOS 12 MESES)



Partes de Confirmación.

Frecuencia varía: 14, 28 o 35 días según duración estimada.



La "Recaída".

Nueva baja misma patología antes de 180 días se considera continuación.



Rol de las Mutuas.

Gestionan pago económico y proponen alta médica al SPS si lo consideran.

EL HITO DE LOS 365 DÍAS (12 MESES)



CONTROL EXCLUSIVO DEL INSS

Inspección Médica del INSS única competente para dar alta, prorrogar baja o iniciar expediente de incapacidad permanente.



Prórroga Automática.

Si no hay alta expresa, prórroga hasta 180 días (máx. \$45 días en total).



Procedimiento de Disconformidad.

Si INSS de alta, 4 días para manifestar disconformidad ante SPS, prorrogando IT temporalmente.

AGOTAMIENTO Y EXTINCIÓN (18 MESES Y MÁS)



Límite de 545 Días.

Finaliza IT. Empresa sin obligación de cotizar ni pague delegado (pasa a pago directo INSS/Mutua).



Demora de Calificación.

Excepcionalmente, INSS puede retrasar hasta 730 días si se prevé curación.



Causas de Extinción Directa.

Alta médica, pensión jubilación, fallecimiento o incomparecencia injustificada.

Guía de Acceso a la Pensión por Incapacidad Permanente

La normativa regula prestaciones para trabajadores con reducciones anatómicas o funcionales graves. Los requisitos de cotización varían según la causa sea enfermedad común, profesional o accidente.

Requisitos Generales y Grados



Concepto de Incapacidad Permanente

Situación del trabajador con reducciones físicas o psíquicas graves, objetivables y previsiblemente definitivas.



Condición de Afiliación

Es obligatorio estar afiliado y en alta (o situación asimilada) al sobrevenir la contingencia.



Parcial



Total



Absoluta



Gran Incapacidad

Cotización para Enfermedad Común



Menores de 31 años

Deben haber cotizado un tercio del tiempo desde los 16 años hasta el hecho.



Mayores de 31 años

Requiere un cuarto del tiempo desde los 20 años (mínimo 5 años de cotización).

5+ años



Regla de Recencia (31+ años)

Una quinta parte del periodo exigido debe estar comprendida en los últimos 10 años.

Comparativa de Causas



Enfermedad Común



Variable según edad y grado (de 5 a 15 años)



Accidente (Laboral o no) / Enfermedad Profesional



No se exige periodo previo de cotización

Casos Especiales y Excepciones



Acceso desde "No Alta"

Permite Incapacidad Absoluta o Gran Incapacidad si se acreditan 15 años de cotización total.



Incapacidad Permanente Parcial

Se exigen 1.800 días cotizados en los 10 años anteriores a la solicitud.



Límite de Edad

No se concede por enfermedad común si el beneficiario ya cumple requisitos de jubilación.

Guía del Proceso de Incapacidad Permanente

Notas Características y Grados



Naturaleza de la Incapacidad

Reducciones anatómicas o funcionales graves, objetivables y previsibles definitivas que disminuyen o anulan la capacidad laboral.

Parcial
(33% rendimiento)

Total
(profesión habitual)

Absoluta
(todo trabajo)

Gran Incapacidad



Revisión Obligatoria

Toda resolución debe indicar un plazo para instar la revisión por agravación o mejoría del estado.

El Procedimiento Administrativo

Iniciación del Expediente



Trabajador

INSS/Inspección
(De Oficio)

Mutuas
Colaboradoras

Expedientes

Puede iniciarse de oficio (INSS/Inspección), a instancia del trabajador o por solicitud de Mutuas colaboradoras.

Instrucción y Valoración (EVI)



Dictamen-Propuesta

Valoración

El Equipo de Valoración de Incapacidades emite un dictamen-propuesta basado en informes médicos y antecedentes profesionales.

Resolución Final



Resolución Expresa
(Plazo Máx: 135 Días)

El Director Provincial del INSS dicta resolución expresa.

Plazos y Efectos Críticos



135
Días Hábiles

Plazo Máximo de Resolución



Solicitud Denegada

Silencio Administrativo



Procede si se prevé mejoría < 2 años

Reserva de Puesto

Guía de Reclamación ante la Seguridad Social: Plazos y Estrategia Judicial

FASES Y PLAZOS DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO



Presentación de la Reclamación Previa

Debe formalizarse obligatoriamente en un plazo de **30 días** tras la resolución inicial.



Silencio Administrativo Negativo

La Administración dispone de **45 días** para resolver antes de entenderse desestimada la petición.



Formalización de la Demanda Judicial

Plazo de **30 días** desde la resolución expresa o la notificación del silencio negativo.

CLAVES DEL ÉXITO EN EL JUICIO ORAL



Prueba Documental: La Historia Clínica

Documento fundamental para acreditar los antecedentes y el estado de salud del reclamante.



Prueba Pericial Médica

Testimonio experto esencial para ratificar las lesiones o patologías ante el tribunal.



Carga de la Prueba

En materia de Seguridad Social, la parte demandante debe probar la certeza de los hechos.