



01/2005

[Portada](#) | [Numeros anteriores](#) | [Miembros](#)

 BUSCADOR >

Incapacidad temporal y concepto de recaída. Comentario a la STS de 26 de septiembre de 2001 (RJ 2002/326).

Dra. Carolina Gala Durán, Profesora Titular de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social, Universidad Autónoma de Barcelona

1. Antecedentes de hecho.

El demandado, Sr. F.X. está afiliado en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos. El día 15-2-1995 fue dado de baja médica como consecuencia de la necesidad de ser intervenido quirúrgicamente de higroma en codo derecho, tras haber padecido un accidente el 5-1-1995 en el que sufrió una contusión sobre dicho codo, realizándose la intervención el 17-2-1995. El INSS le reconoció el derecho al percibo de la prestación por incapacidad temporal desde el día 15-2-1995.

Hallándose el Sr. F.X. en situación de baja médica a raíz de la lesión en el codo derecho, fue intervenido el 3-5-1995 a causa de un quiste de Backer en la rodilla derecha, por lo que se mantuvo en situación de IT.

El Sr. F.X. fue nuevamente intervenido el 30-9-1996 por meniscopatía interna y externa secundaria e inestabilidad anterior crónica de rodilla derecha, practicándosele menisectomía parcial y siendo dado de alta hospitalaria el 2-10-1996 y siéndole cursada el alta médica el 31-12-1996, habiendo percibido hasta entonces y desde el 15-2-1995 la prestación de IT en pago directo por el INSS.

El día 6-5-1997 el Sr. F.X. fue dado nuevamente de baja médica al tener que ser sometido a una nueva intervención quirúrgica por laxitud crónica de ligamento cruzado anterior de la rodilla derecha, siéndole cursada el alta médica el 3-2-1998.

Por Resolución de 19-6-1997 el INSS reconoció al Sr. F.X. el derecho a percibir la prestación por IT como consecuencia de la baja médica de 6-5-1997, si bien no procedió a su abono debido a que recabado informe de la Inspección Médica, ésta informó que el citado proceso era acumulable al iniciado el día 15-2-1995.

El Sr. F.X., ante la falta de abono de la prestación, formuló reclamación ante el INSS y posterior demanda ante el Juzgado de lo Social. El INSS reclama la anulación del reconocimiento del derecho al cobro de la prestación de IT de 6-5-1997, por ser un proceso acumulable a la anterior baja médica en la que se agotó la totalidad de la prestación y que, por tanto, se declare indebidamente percibida la suma de 715.019 pesetas.

Tanto el Juzgado de lo Social como el Tribunal Superior de Justicia de Cataluña (ST de 29-11-2000) declararon indebido el cobro de la prestación por IT iniciada en fecha 6-5-1997.

2. Fundamentos de Derecho.

En esta importante cuestión el Tribunal Supremo, recogiendo la doctrina ya unificada en sentencias, entre otras, de 10-12-1997 (RJ 9311), 7-4-1998 (RJ 2691) y 23-8-1999 (RJ 6465) revoca la solución adoptada tanto por el Juzgado de lo Social de Barcelona como por el Tribunal Superior de Justicia de Cataluña y para ello se basa en los siguientes argumentos:

a) Cada proceso morbooso debe identificar una situación de baja, pero una misma enfermedad (o más de una pero relacionadas entre sí como causa y efecto), también puede dar lugar a diferentes procesos de IT, cuando se produce el alta y sobreviene una nueva baja después de transcurridos 6 meses de actividad, supuesto en el que la nueva baja se considera independiente de la primera.

Así viene establecido en el párrafo segundo del artículo 9.1 de la Orden Ministerial de 13-10-1967.

b) Pero, habida cuenta del concepto de "recaída", consistente en una nueva baja, producida por la misma enfermedad y sin que se haya completado el plazo de 6 meses de actividad, resulta necesario distinguir entre los diferentes procesos derivados de distintas enfermedades, porque si la incapacidad deriva de diferentes enfermedades sin nexo causal entre ellas, no habrá recaída, sino un nuevo período de incapacidad, cualquiera que sea el lapso temporal interpuesto entre una y otra, e incluso aunque coincidan en el tiempo.

c) Por tanto, una misma enfermedad dará lugar a recaída cuando después del alta se produzca una nueva baja, sin 6 meses intermedios de actividad; y producirá un nuevo período cuando desde el alta hasta la nueva baja, transcurra un período de actividad superior a 6 meses.

Y no podrá calificarse como recaída, el nuevo proceso de baja médica, cualquiera que sea su relación cronológica con el anterior, cuando responda a una enfermedad diferente y autónoma de la padecida con anterioridad.

d) Por otra parte, tal y como se afirma en la STS de 8-5-1995, cabe tener en cuenta la siguiente conclusión: "... el texto literal de las normas expuestas permite distinguir, a efectos de acumulación de los períodos sucesivos de incapacidad interrumpidos por la actividad laboral, un doble criterio: a) Cuando esta actividad es superior a 6 meses, el elemento temporal es decisivo y excluyente; b) cuando la repetida actividad es inferior a 6 meses, cada proceso que se abre en virtud de una diferente enfermedad es independiente, por lo que al preponderar el elemento causal no cabe la acumulación; c) naturalmente que la afirmación en el anterior apartado no excluye, mecánicamente, que las distintas afecciones no puedan responder a un mismo proceso morboso que tenga diferentes manifestaciones..".

e) Finalmente, el Tribunal Supremo concluye que, teniendo en cuenta los criterios anteriores, el Tribunal Superior de Justicia de Cataluña no aplicó la doctrina correcta y ello, por cuanto:

- El trabajador fue dado de baja el 15-2-1995 por padecer un higroma de codo derecho del que fue operado. Sin embargo, una vez finalizado el período de convalecencia y recuperada la movilidad del codo, el INSS debió considerar formalmente finalizada la IT que dicha dolencia provocó, a los efectos del cómputo del período máximo de IT, aunque en aquella fecha persistiera la situación de baja como consecuencia de la aparición de un nuevo proceso patológico –quiste de Backer- que exigió una intervención que no tenía conexión alguna con la dolencia del codo.

- Igual consideración cabe hacer respecto de las posteriores dolencias concurrentes que tampoco guardaban relación alguna ni con la inicial –higroma- ni con la subsiguiente –quiste-, pues del hecho de que las últimas se proyectaran sobre la misma rodilla no cabe inferir que se trate de recaídas.

Por el contrario, se trataba de dolencias distintas que, aunque afectaran al mismo miembro, debieron considerarse a efectos de cómputo del período máximo previsto en el artículo 128 de la Ley General de la Seguridad Social, no como un único período de IT sino como períodos distintos.

- Todo ello supone, en definitiva, que la situación de IT iniciada el 3-5-1995 concluyó cuando finalizó el postoperatorio del quiste; la meniscopatía posterior constituyó un nuevo período diferenciado de IT que acabó el 31-12-1996; y consecuentemente, el período de incapacidad que abarca desde el 6-5-1997 al 3-2-1998, como consecuencia de la intervención quirúrgica por laxitud del ligamento cruzado, debe considerarse una nueva situación de IT y, en ningún caso, como una mera recaída de la situación anterior.

Por tanto, resulta totalmente infundada la reclamación llevada a cabo por el INSS frente al Sr. F.X.

3. Comentario.

La importancia de esta sentencia del Tribunal Supremo se halla, más que en la solución concreta dada en el caso planteado –que compartimos plenamente-, en el hecho de que pone de relieve, una vez más, la importante y numerosa problemática existente en torno a la figura de la "recaída" en los procesos de IT; figura que, por otra parte, ha dado lugar a múltiples interrogantes y también a soluciones muy diversas.

Probablemente, el hecho de que sean frecuentes las reclamaciones –y las dudas- existentes en este ámbito, pone de relieve la necesidad de reformar –y aclarar- los matices de esta compleja figura. No cabe olvidar a estos efectos que la regulación sigue siendo de 1967.

UPF, Barcelona

Imprimir