

GRADO EN RELACIONES LABORALES Y RECURSOS HUMANOS

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y JURÍDICAS DE ELCHE

TRABAJO FIN DE GRADO

INCAPACIDAD PERMANENTE CONTRIBUTIVA



CURSO ACADÉMICO 2024-2025

AUTOR: WIJDANE MOUSSAID

TUTOR: JUAN CARLOS MORALES CORTES



UNIVERSITAS
Miguel Hernández

ÍNDICE

PRINCIPALES ABREVIATURAS.....	3
RESUMEN.....	4
1. INTRODUCCIÓN.....	6
1.1 PRESENTACIÓN Y JUSTIFICACIÓN.....	6
1.2 METODOLOGÍA.....	8
2. INCAPACIDAD PERMANENTE.....	8
2.1. Definición legal de la incapacidad permanente.....	8
2.2. Tratamiento de prescripción.....	10
2.3. Excepciones.....	11
2.3.1. Reducciones anatómicas o funcionales graves y susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas.....	11
2.3.2. La incapacidad sobrevenida.....	12
2.3.3. Supuestos excepcionales de acceso a incapacidad permanente sin necesidad de incapacidad temporal previa.....	12
2.3.4. Las contingencias de derivación de incapacidad permanente.....	14
4. No se consideran accidentes de trabajo:.....	14
5. Excepciones (no excluye su calificación como accidente laboral):.....	14
2.4. La profesión habitual en el reconocimiento de la incapacidad permanente.....	15
3. GRADOS DE INCAPACIDAD PERMANENTE.....	18
3.1. Determinación del grado de incapacidad permanente.....	19
3.2. Criterios normativos para la determinación de la incapacidad permanente.....	20
4. BENEFICIARIOS DE INCAPACIDAD PERMANENTE.....	21
4.1. Prestaciones económicas.....	26
4.2. Base reguladora de las pensiones de incapacidad permanente derivadas de contingencias comunes.....	29
4.3. Compatibilidad en el percibiendo de prestaciones económicas por incapacidad permanente.....	34
4.4. Extinción y suspensión de la prestación de incapacidad permanente.....	36
4.5. Efectos económicos.....	36
5. NORMA ESPECIAL SOBRE INCAPACIDAD PERMANENTE DERIVADA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL.....	37
6. PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD DE INCAPACIDAD PERMANENTE.....	38
6.1. Denegación de la incapacidad permanente.....	40
7. REVISIÓN Y CALIFICACIÓN.....	43
7.1 Proceso de revisión de incapacidad permanente.....	45
8. CONCLUSIÓN.....	46
9. WEBGRAFÍA.....	48

PRINCIPALES ABREVIATURAS

ART: Artículo.

IP: Incapacidad permanente.

IPP: Incapacidad permanente parcial.

IPA: Incapacidad permanente Absoluta.

IPT: Incapacidad permanente Total.

GI: Gran Invalidez.

S.S.: Seguridad Social.

EVI: Equipo de Valoración de Incapacidad.

INSS: Instituto Nacional de la Seguridad Social.

ISM: Instituto social de la Marina.



RESUMEN

La situación actual del mercado laboral en España se ve afectada en los últimos años por un significativo aumento en el número de pensiones, destacando que en 2024 han crecido un 7% y en 2025 ha superado el millón por primera vez en la historia. Este aumento se ha generado tanto en el número de pensionistas como en el total de fondos que la Seguridad Social asigna a estas prestaciones. Es una figura jurídica y médica que limita parcialmente o totalmente a los individuos en su actividad profesional. Está ligado a varios factores como envejecimiento, enfermedades crónicas, extensión de la experiencia de vida, la mejoría en el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades que pueden causar incapacidad. Presenta un reto para la sostenibilidad de la protección social como para la inclusión laboral de estas personas.

El presente trabajo de fin de grado titulado “ La Incapacidad Permanente”, tiene como objetivo conceder una visión de la normativa y más allá de lo dispuesto en la legislación sobre la pensión contributiva por incapacidad permanente. El propósito es analizar detalladamente los aspectos claves y abordar sus principales. Entre ellos: el contenido de la definición legal de incapacidad permanente , el objetivo primordial, sus diferentes grados (parcial, total, absoluta y gran invalidez), así como las contingencias generadoras o causantes y factores que intervienen en el reconocimiento.

También se examinarán los beneficiarios de la pensión, los requisitos, documentación necesarios para su solicitud, el proceso de tramitación del expediente, desde su inicio hasta su resolución y la posibilidad de denegación de la concesión, especificando las causas más comunes y los recursos que pueden interponerse frente a una resolución desfavorable, la entidad competente para su gestión, y el cálculo de la cuantía económica, función del tipo de incapacidad reconocida. Asimismo, se analizarán los efectos económicos y forma de pago, la compatibilidad o incompatibilidad con otras prestaciones o situaciones, los plazos, los supuestos de suspensión o extinción, y el régimen de revisión .

Para facilitar su comprensión, el estudio se acompañará de numerosos ejemplos prácticos que permitirán ilustrar y clarificar cada uno de los puntos tratados

Palabras Clave: Incapacidad permanente; Inclusión laboral; Protección social; Discapacidad; Políticas públicas; Mercado laboral; Revisión de incapacidad, prestación.

ABSTRACT

The current situation of the labor market in Spain has been affected in recent years by a significant increase in the number of pensions, with a notable 7% growth in 2024 and surpassing one million for the first time in history in 2025. This rise is due both to the increase in the number of pensioners and in the total funds allocated by Social Security to these benefits. It is a legal and medical concept that partially or totally limits individuals in their professional activity. It is linked to several factors such as aging, chronic illnesses, longer life expectancy, and improvements in the diagnosis and treatment of diseases that may cause disability. This trend presents a challenge both to the sustainability of social protection and to the labor inclusion of these individuals.

This final degree project, titled "*Permanent Disability*", aims to provide an overview of the regulations and go beyond the provisions of the legislation on contributory permanent disability pensions. The goal is to thoroughly analyze key aspects and address the main elements involved, including: the content of the legal definition of permanent disability, its primary objective, the different degrees (partial, total, absolute, and severe disability), as well as the generating contingencies and the factors involved in recognition.

The study will also examine the beneficiaries of the pension, the requirements, and necessary documentation for its application, the procedure for processing the claim from initiation to resolution, and the possibility of denial of the benefit, specifying the most common causes and the available appeals against an unfavorable decision. It will also identify the competent authority for its management, the method for calculating the economic amount based on the type of recognized disability. Additionally, the analysis will cover economic effects and payment methods, compatibility or incompatibility with other benefits or situations, deadlines, potential grounds for suspension or termination, and the revision system.

To facilitate understanding, the study will be supported by numerous practical examples that will help illustrate and clarify each of the points addressed.

Keywords: Permanent disability; Labor inclusion; Social protection; Disability; Public policies; Labor market; Review of disability; benefit

1. INTRODUCCIÓN

1.1 PRESENTACIÓN Y JUSTIFICACIÓN

La Seguridad Social en España ha satisfecho cada mes más de un millón de pensiones contributivas por incapacidad permanente, alcanzando un récord histórico que refleja un incremento de 7% anual, ha superando la tasa del 2% del incremento de las pensiones de jubilación, que supone un coste superior a los 1.200 millones de euros al mes y con una media de 1.206 euros, cifra que también ha alcanzado un máximo histórico.

Como menciona el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, esta prestación económica está ideada para compensar la pérdida de retribuciones que sufren los empleados, cuando su capacidad laboral se ve reducida o anulada de forma definitiva por un proceso patológico o traumático derivado de una enfermedad o accidente. Se han registrado exactamente 1.002.040 beneficiarios en febrero de 2025, esta cifra representa un crecimiento sostenido desde 2015, el año en el que había 936.000 pensionistas.

Desde marzo de 2024 hasta marzo de 2025, el gasto total ha subido un 11%, pasando de 1.098 millones a 1.217 millones de euros mensuales. Este aumento no solo se debe al incremento de beneficiarios, sino también que las nóminas son más elevadas por su cotización, es decir de 1.206 euros al mes, un 4% más que en marzo de 2024. No hay que olvidarse de las nuevas mejoras en las cuantías realizadas a partir del 1 de enero de 2025, en las que se aplicaran cambios económicos importantes y beneficioso, estas pensiones volvieron revalorizarse en función del Índice de Precios al Consumo (IPC) interanual del año pasado, produciendo una subida 2,8%.

En cuanto al desglose por tipo de incapacidad y sus beneficiarios:

- Incapacidad Permanente Total: aproximadamente 640.000 pensiones.
- Incapacidad Permanente Absoluta: alrededor de 320.000 casos.
- Gran Invalidez: unos 33.000 beneficiarios.

En cuanto a la edad de los percutores de la cuantía, la mayoría oscila con un porcentaje 56% en la que se destaca la edad entre 55 y 64 años, ya que al llegar a los 65 años, estas pensiones suelen transformarse automáticamente en pensiones de jubilación. Sin embargo, se ha detectado un aumento notable en el grupo de edad de 75 a 84 años, que ha pasado de 2.000 beneficiarios en 2024 a casi 60.000 en 2025. El segundo grupo más numeroso corresponde a personas de entre 25 y 54 años, representando el 37% del total.

El aumento se debe a factores como el envejecimiento de la población activa, mayor reconocimiento de enfermedades crónicas, condiciones laborales exigentes, y la flexibilización de los criterios de valoración. En 2024, la población activa sénior (mayores de 55 años) superó los 5 millones de personas, lo que representa un aumento del 63% en la última década y un 146% en los últimos veinte años.

Este crecimiento presenta un reto importante para la sostenibilidad del sistema de protección social, por ello la Seguridad Social intensificará revisiones para evitar fraudes y estudia medidas de prevención y reinserción laboral para personas con limitaciones. Al mismo tiempo que refleja una mayor cobertura y cuantía de las prestaciones para personas en situación de incapacidad permanente.

Estos son los motivos que me manifiestan para hacer un estudio de esta temática de incapacidad permanente, que supone un gran interés académico, económico y social para la población Española, como hemos visto anteriormente se sostienen un aumento en el número de pensiones contributivas, que ha superado el millón de beneficiarios en 2025, junto en el incremento del gasto mensual /asociado (más de 1.200 millones de euros), que implica modificaciones o alteraciones dentro del régimen de la Seguridad Social. Por otra parte la evidencia de la población fluida del envejecimiento de la población activa, también las enfermedades crónicas, las condiciones laborales exigidas y la evolución de la normativa.

Me nace la necesidad de hacer un análisis profundo y actualizado de este tipo de prestación, lo que me permite comprender mejor el régimen de protección social, salud laboral y el sostenimiento financiero del sistema de pensiones. Además me ofrece una reflexión más profunda sobre las políticas públicas, reformas estructurales y las funciones de los profesionales sanitarios, jurídicos y económicos en el ámbito de la incapacidad permanente.

1.2 METODOLOGÍA

El presente trabajo adopta una metodología de un análisis biográfico-narrativo, que consiste en hacer revisiones, estudios y comprender las distintas fuentes documentales existentes al indagar en la web o en el entorno digital, como artículos científicos, periódicos o prensa digital, publicaciones especializadas e informes estadísticos. Asimismo, se consultan páginas oficiales como el Instituto Nacional de la Seguridad Social y el Boletín Oficial del Estado con el fin de obtener información actualizada y rigurosa

En el marco legislativo del ámbito de Incapacidad permanente se examinará:

- **Texto Refundido de la Ley de Seguridad Laboral, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de Octubre:**
 - Título II, Capítulo XI: “Incapacidad Permanente Contributiva”
 - Artículos 193 a 200
 - Definiciones de grados de incapacidad (total, absoluta, gran invalidez), requisitos, cuantía y procedimiento
- **Real Decreto 1300/1995, de 21 de julio:**
 - Procedimientos para la evaluación y calificación del grado de incapacidad
 - Funciones del equipo de valoración de Incapacidad (EVI)
- **Real Decreto 1799/2003, de 26 de diciembre:**
 - Tabla de enfermedades de Incapacidad Permanente
- **Otras normas complementarias:**
 - Normativa sobre contingencias profesionales y comunes.
 - Convenios internacionales si aplica (en casos de trabajadores migrantes)

2. INCAPACIDAD PERMANENTE.

2.1. Definición legal de la incapacidad permanente.

En nuestro ordenamiento jurídico el concepto de Incapacidad permanente se encuentra reflejado en el capítulo XI, artículo 193.1, del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, como: *“La incapacidad permanente contributiva es la situación de la persona trabajadora que, después de haber estado sometida al tratamiento prescrito, presenta reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que disminuyan o anulen su capacidad laboral. No obstará a tal calificación la posibilidad de recuperación de la capacidad laboral de la persona incapacitada, si dicha posibilidad se estima médicamente como incierta o a largo plazo.”*

En la constitución Española de 1978, no se menciona expresamente el significado de la Incapacidad permanente pero sí que establece los principios generales de la protección social de las personas en incapacidad, como se puede ver en el artículo 41 y 49:

- *Artículo 41 “Los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos, que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad, especialmente en caso de desempleo”*
- *Artículo 49:*
 - *1. “Las personas con discapacidad ejercen los derechos previstos en este Título en condiciones de libertad e igualdad reales y efectivas. Se regulará por ley la protección especial que sea necesaria para dicho ejercicio.”*
 - *2.” Los poderes públicos impulsarán las políticas que garanticen la plena autonomía personal y la inclusión social de las personas con discapacidad, en entornos universalmente accesibles. Asimismo, fomentarán la participación de sus organizaciones, en los términos que la ley establezca. Se atenderán particularmente las necesidades específicas de las mujeres y los menores con discapacidad”.*

En la página oficial de la Seguridad Social, exactamente en la aula de la Seguridad Social (Área Profesional, unidad 3), encontramos una similar definición, como: *“La incapacidad permanente la situación del trabajador que, después de haber estado sometido al tratamiento prescrito y de haber sido dado de alta médicamente, presenta reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que disminuyan o anulen su capacidad laboral”*

Según la Organización internacional del Trabajo(OIT), en sus convenios y recomendaciones, en especialidad el convenio 102 sobre la norma mínima de la seguridad social y el Convenio 121 sobre prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, que la *“La incapacidad permanente se refiere a la pérdida total o parcial de la capacidad de una persona para ganarse la vida mediante un trabajo adecuado a su formación, experiencia o habilidades, como*

resultado de una enfermedad o accidente, una vez finalizado el tratamiento médico y estabilizado el estado de salud “

Para facilitar una mejor comprensión y acercamiento al concepto , se presenta una definición más amplia proporcionada por nuestro estimado profesor F.Javier Fernandez Orrico. *“Esta define la incapacidad permanente como la imposibilidad de realizar un trabajo de forma indefinida, a diferencia de la incapacidad temporal. Siempre existirá la situación de una actualización de la contingencia, ya que se presume una alteración de la salud que imposibilita , dificulta o reduce la capacidad de trabajo. Esto significa que el trabajador podría realizar otro trabajo en otra actividad. Es una prestación económica que sustituye o compensa el salario debido a la pérdida del empleo ocasionada por un accidente o enfermedad. Esta prestación presenta dos características importantes: por un lado, es una pensión vitalicia porque se recibe de manera mensual y continuada; por otra, es contributiva, ya que requiere una cotización previa, es decir, haber cotizado un mínimo tiempo al Sistema de la Seguridad Social. Durante el período en que se recibe esta prestación no existe la obligación de cotizar”.*

Viendo todas las definiciones anteriores podemos definir la Incapacidad permanente de una forma breve, qué es una situación en la que el trabajador no puede continuar desempeñando su actividad laboral debido a una enfermedad o accidente laboral

2.2. Tratamiento de prescripción.

Una vez visto en qué consiste la Incapacidad Permanente, el artículo 193.2. menciona como una regla general y algunas excepciones sobre cómo se accede a la incapacidad permanente en el sistema de la Seguridad Social Español. Dice que *,” La incapacidad permanente habrá de derivarse de la situación de incapacidad temporal, salvo que afecte a quienes carezcan de protección en cuanto a dicha incapacidad temporal, bien por encontrarse en una situación asimilada a la de alta, de conformidad con lo previsto en el artículo 166, que no la comprenda, bien en los supuestos de asimilación a trabajadores por cuenta ajena, en los que se dé la misma circunstancia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 155.2, bien en los casos de acceso a la incapacidad permanente desde la situación de no alta, a tenor de lo previsto en el artículo 195.4. Tampoco será necesario que la incapacidad permanente derive de una situación de incapacidad temporal en los supuestos señalados en el segundo párrafo del apartado anterior”.*

Vamos a desglosa de una forma más fácil el anterior artículo, para una mejor comprensión, pero primero vamos ver la definición de incapacidad temporal en el artículo 163 de la misma ley de la Incapacidad Permanente, que son *“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”.*

La incapacidad temporal es por que estás recibiendo una asistencia sanitaria por una enfermedad o accidente laboral o no laboral, con tiene una duración máxima de 545 días.

Una vez transcurrido este plazo, pueden darse dos opciones: que se conceda el alta médica por curación o que se inicie el acceso a la incapacidad permanente.

Una vez visto el concepto de IT y AT, la diferencia fundamental entre ambos tipos de incapacidad radica en que la temporal se produce mientras se recibe una asistencia médica, existiendo la posibilidad de obtener un alta médica por curación, con un límite de máximo de 545 días. En cambio, la incapacidad permanente se da cuando la enfermedad o el accidente tratado durante la incapacidad temporal, imposibilita de una forma definitiva continuar con tus labores en el puesto de trabajo habitual o en cualquier otro.

Entonces como norma general se refiere que la Incapacidad permanente deriva de una Incapacidad temporal previa, es decir que una persona estado en una baja médica y su estado no ha mejorado pasa a una incapacidad permanente. **Pero hay excepciones**, es cuando no es necesario haber pasado por una incapacidad permanente temporal, que explicaré a continuación.

2.3.Excepciones.

Por otra lado, tal como establece el artículo 193.2, no será necesario que la incapacidad permanente derive de una situación de incapacidad temporal. Esto significa que existen casos en los que no se sigue el proceso habitual de pasar de una incapacidad temporal a una permanente, ya que no se requiere un tratamiento médico prescrito, al no contribuir esté a la recuperación para el trabajo. Se trata de unas situaciones en las que la persona presenta lesión grave que le inhabilita directamente al desempeño laboral habitual o cualquier otro, como puede ser la pérdida de la movilidad y lesiones severas en los órganos o extremidades.

2.3.1. Reducciones anatómicas o funcionales graves y susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas.

Para entender mejor esta excepción podemos remitirnos al artículo 193.1. concretamente en sus dos últimos párrafos, donde se desarrolla este punto con mayor claridad:

“El requisito de haber estado sometido previamente al tratamiento prescrito podrá no ser exigible en aquellos supuestos en los que, atendiendo a las características de la patología de la persona trabajadora, el estadio de la enfermedad, su previsible evolución, y la gravedad de las reducciones anatómicas y funcionales, estas queden suficientemente objetivadas y sean previsiblemente definitivas”.

No será obligatorio un tratamiento médico en algunas excepciones, como:

- Las enfermedades que ya están avanzada o que hay un avance claro y grave.
- Las lesiones son evidentes y permanentes, no existe posibilidad de recuperación.

Por ejemplo: un cáncer metastásico o una imputación irreversible.

La características que se tiene que tener la patología son:

- Objetivas: comparables mediante una prueba médica
- Previsiblemente definitivas: que no se espera una recuperación completa de la persona corto plazo

Una vez que concurren ambas características y que las reducciones anatómicas o funcionales graves provocan una disminución o anulen de la capacidad del trabajador en su profesión habitual o en cualquiera otra, se puede declarar la incapacidad permanente. Aunque exista una posible recuperación a largo plazo o incierta, ello no impide el reconocimiento de la incapacidad permanente.

2.3.2. La incapacidad sobrevenida.

Si una persona ya tiene reducciones o discapacidades al afiliarse a la Seguridad Social, eso no le va a impedir acceder a la incapacidad permanente, como se dice en el artículo 193.1, en el tercer apartado:

“Las reducciones anatómicas o funcionales existentes en la fecha de la afiliación del interesado en la Seguridad Social no impedirán la calificación de la situación de incapacidad permanente, cuando se trate de personas con discapacidad y con posterioridad a la afiliación tales reducciones se hayan agravado, provocando por sí mismas o por concurrencia con nuevas lesiones o patologías una disminución o anulación de la capacidad laboral que tenía el interesado en el momento de su afiliación”.

Accedera a la Incapacidad permanente cumpliendo con dos requisitos :

- Que su estado se agrave o empeore.
- Ese empeoramiento que le impida la realización de trabajo o junto a otras enfermedades o lesiones.

Es decir que la persona ya tenía previas limitaciones antes de afiliarse a la Seguridad Social, pero su situación se agrava después de estar dentro del sistema, accede a la incapacidad permanente.

Un breve resumen del reconocimiento de la incapacidad permanente:

- Lesiones o enfermedades graves, objetivadas y sean previsiblemente definitivas.
- No hace falta una curación total ni un agotamiento del tratamiento médico, si la recuperación es incierta o tardía.
- No es necesario un tratamiento previo si la enfermedad es grave o evidente
- Si hay una discapacidad antes de cotizar, no es un obstáculo, siempre que haya un empeoramiento posterior que reduzca la capacidad laboral

2.3.3. Supuestos excepcionales de acceso a incapacidad permanente sin necesidad de incapacidad temporal previa.

Existen supuestos en los que no es necesario haber pasado por una incapacidad temporal para el reconocimiento de una incapacidad permanente, debido a aunque la persona no tiene derecho al reconocimiento de IT previa. Es decir, que no se aplica la norma general o no estar dado de alta en el sistema de la Seguridad Social en el momento del hecho causante (ya sea enfermedad o accidente, laboral o no laboral):

Esto ocurre porque no se tiene cobertura de IT debido al alcance limitado de la protección, ya que el alta es asimilada, y por lo tanto, no se cotizan por esta contingencia (IT), sino solo por jubilación o IT. No se incluyen los mismos derechos que el alta ordinario.

Estos son los supuestos:

- **Situación asimilada al alta:** Según el artículo 166, estas son las situaciones asimiladas a la alta (efectos similares a estar trabajando y cotizando):

1. *El desempleo total con derecho a prestación: cotiza por jubilación o IP*
2. *Las vacaciones no disfrutadas antes del fin del contrato, excepto para prestaciones por riesgo durante el embarazo o lactancia natural.*
3. *Casos como excedencia forzosa, traslado internacional: no se está trabajando ni cotizando, por lo que no hay una base para conceder la IT.*
4. *Convenio especial o los que establezca el Ministerio: se paga una cotización pactada que no siempre incluye la cobertura por IT.*
5. *Si el empresario no da de alta al trabajador, éste se considerará en alta legal en casos de accidente laboral, enfermedad profesional, desempleo y, para asistencia sanitaria, también en caso de enfermedad común o accidente no laboral.*
6. *El Gobierno puede extender esta presunción de alta a otras situaciones.*
7. *Esto no exime a los empresarios de la obligación de dar de alta a sus trabajadores ni de sus responsabilidades.*
8. *En huelga o cierre patronal, el trabajador permanece en alta especial.*

- **Trabajadores asimilados al alta por cuenta ajena:** Artículo 155.2

Por ejemplo en excedencias forzosas o convenios especiales, se consideran que están de alta pero no tienen derecho a baja médica por IT, al no contribuir a ella.

- **Acceso a la incapacidad permanente desde la situación de no alta:** Artículo 195.4

Esto significa que una persona sin estar trabajando ni dada de alta, pueden acceder a la IP si cumplen con ciertos requisitos, como haber cotizado ante lo suficiente (1.800 días en los diez días inmediatos a la fecha de extinción IT) y tener una enfermedad grave.

Artículo 195.4: "En el caso de incapacidad permanente parcial, el período mínimo de cotización exigible será de mil ochocientos días, que han de estar comprendidos en los diez años inmediatamente anteriores a la fecha en la que se haya extinguido la incapacidad temporal de la que se derive la incapacidad permanente".

Para una mejor comprensión periodo de cotización, aquí teneis un ejemplo:

Teresa sufre un accidente no laboral en febrero de 2025, la que le provoca una lesión en el brazo y se le concede baja médica por IT que dura hasta junio. El equipo médico considera que ya no va haber una mejoría, entonces la S.S evalúa y determina que tiene derecho a una IP, siempre que cumpla con los requisitos del artículo 195.4: haber cotizado 1.800 días (4 años y 11 meses aprox.) en los últimos 10 años de la fecha de extinción de IT.

Se revisa su historial de cotización y se confirma, que entre junio de 2015 y 2025. Teresa ha trabajado y ha cotizado de forma continua, entonces sí que cumple con los requisitos de cotización mínima, y acumulado más de 2.000 días. Se le reconoce incapacidad permanente.

2.3.4. Las contingencias de derivación de incapacidad permanente.

Cuando hablamos de contingencia de IP estamos haciendo referencia cuál es el hecho que originó su reconocimiento. Existen **cuatro tipos** de contingencias

- Enfermedad común
- Enfermedad profesional
- Accidente no laboral
- Accidente de trabajo

Vamos analizar en qué consiste cada una de estas contingencia:

Accidente de trabajo: artículo 156

1. “Se entiende por accidente de trabajo toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena”. Suceden durante el tiempo y lugar de trabajo(iuris tantum)”.

2. Tendrán la consideración de accidentes de trabajo:

- A. Al ir o volver del trabajo (in itinere).
- B. Al desempeñar cargos sindicales, incluso los trayectos.
- C. Las tareas distintas al grupo profesional, si son por órdenes del empresario o en beneficio de la empresa.
- D. Durante los actos de salvamento.
- E. Enfermedades no profesionales, si se demuestra que derivan exclusivamente del trabajo.
- F. Agravación de enfermedades previas a causa del accidente.
- G. Complicaciones médicas posteriores al accidente, como enfermedades intercurrentes.

4.No se consideran accidentes de trabajo:

- Los debidos a fuerza mayor extraña al trabajo, como hechos totalmente ajenos a la actividad laboral.
- Provocados por dolo o imprudencia temeraria del trabajador

5.Excepciones (no excluye su calificación como accidente laboral):

- Imprudencia profesional derivada del hábito o confianza en el trabajo.

- Existencia de culpa del empresario, compañeros o terceros, salvo que el hecho no esté relacionado con el trabajo.

Enfermedad profesional: artículo 157

“Se entenderá por enfermedad profesional la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el cuadro que se apruebe por las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta ley, y que esté provocada por la acción de los elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional”.

Enfermedad común y Accidente no laboral: artículo 158

Accidente no laboral:

1. Se considerará accidente no laboral el que, conforme a lo establecido en el artículo 156, no tenga el carácter de accidente de trabajo.

Enfermedades común:

2. Se considerará que constituyen enfermedad común las alteraciones de la salud que no tengan la condición de accidentes de trabajo ni de enfermedades profesionales, conforme a lo dispuesto, respectivamente, en los apartados 2.e), f) y g) del artículo 156 y en el artículo 157.

Cada una de estas contingencias cuenta con sus propios requisitos específicos para poder acceder a la incapacidad permanente. Además, el cálculo de la prestación contributiva varía en función de la contingencia que la haya generado.

2.4. La profesión habitual en el reconocimiento de la incapacidad permanente.

Con carácter previo a analizar los distintos grados de incapacidad permanente es esencial encender el significado de **“Profesión habitual”**, ya que influye directamente en los grados de incapacidad parcial y total, que veremos en el siguiente apartado.

Definición legal: *Disposición transitoria vigésima sexta*, donde se desarrolla en artículo 194.2. ("Real Decreto Legislativo 8/2015" o "Texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social")

“Se entenderá por profesión habitual, en caso de accidente, sea o no de trabajo, la desempeñada normalmente por el trabajador al tiempo de sufrirlo. En caso de enfermedad común o profesional, aquella a la que el trabajador dedicaba su actividad fundamental durante el período de tiempo, anterior a la iniciación de la incapacidad, que reglamentariamente se determine”.

¿ Qué se comprende por Profesión Habitual ?

- En accidente laboral o no laboral: se considera que la profesión habitual es el trabajo que se esté desarrollando en el momento del accidente.
- En enfermedad común o profesional: se entiende por profesión habitual la que se ejerza durante 12 meses anteriores al inicio de la incapacidad temporal.

Aclaración:

- La profesión habitual no es equivalente al puesto de trabajo ni una categoría profesional, sino el conjunto de funciones que definen la profesión del trabajador.
- El objetivo es evaluar si la dolencia limita las funciones esenciales de esa profesión, no las tareas puntuales o específicas.

Para un mejor entendimiento, vamos a ver un ejemplo sencillo:

Ejemplo: Sandra lleva trabajando 20 años de enfermera en un hospital público de nuestra región, realizando funciones de esfuerzo físico, como levantar pacientes, moverse constantemente y turnos de noche, etc.

Esto le ha generado problemas graves en sus espalda (degeneración lumbar y hernia discal), solicita a RRHH un cambio de puesto de trabajo y se trasladada (movilidad funcional) al área administrativo en el mismo hospital, donde desempeña las funciones con menos esfuerzo físico, como gestión de citas, preparación de informes y recetas de medicamentos.

Como hemos visto Sandra es una enfermera en un hospital, ser enfermera no solo conlleva solo dar servicios de asistencia a los pacientes sino también otras funciones, como la educativa, administrativa y gestión, investigación y, preparación y promoción de la salud. Por ello se define que la profesión habitual no se refiere a un puesto de trabajo sino el conjunto de funciones que define una profesión.

Por lo que los Tribunales han señalado que la profesión habitual no es lo que coincide de forma esencial con la labor específica que se desarrolla en un determinado puesto de trabajo, sino es aquella que el trabajador está cualificado para desempeñar y a la que la empresa le haya destinado o pueda destinarse en movilidad funcional.

En este sentido, se sostiene que en una resolución de una demanda de incapacidad no solamente se ha de tener presentes las funciones o tareas concretas que el trabajador desarrolla, si no todas las que integran objetivamente la profesión.

Una vez entido la profesión habitual, vamos hacer hincapié en el significado de habitual, que también es importante reconocerlo.

Habitual: se refiere a la profesión que se ejerce de forma prolongada y continua, no esporádica o la que ejercía al final de la vida laboral.

Siguiendo el ejemplo anterior, el trabajo habitual de Sandra sería en de enfermera con la función de asistencia médica, ya que ha estado ejerciendo durante 20 años en esa actividad.

No se considerará la de administrativa como habitual, ya que ha realizado tareas más ligeras únicamente en la etapa final de su vida laboral.

Entonces para un entendimiento más profundo del concepto de Profesión Habitual, seguir con el anterior ejemplo:

Sandra tras un año desempeñando las funciones más livianas, su estado físico empeora y solicita una pensión por incapacidad permanente. Durante la evaluación, el Equipo de Valoración de Incapacidad valora su caso.

¿ Qué profesión habitual se tiene en cuenta?

Aunque su último año ha sido como administrativa, su profesión habitual será la de enfermera, porque:

- La actividad de enfermera fue prolongada y principal (20 años).
- El traslado fue breve y motivado por el deterioro físico.
- El cambio no fue voluntario, sino derivado de unas limitaciones en la capacidad laboral.

Atendiendo a estos puntos, si la dolencia le impide realizar las funciones de enfermera, si podría reconocer la incapacidad permanente total respecto a su profesión habitual.

En cambio, si solo se evalúa su capacidad como administrativa (su último puesto), probablemente no se reconozca la incapacidad, ya que podría seguir desempeñando tareas en la oficina con ciertas adaptaciones.

Casos especiales en las enfermedades profesionales:

En el caso de las enfermedades, presentan algunas particularidades frente a los accidentes, especialmente en cuanto a su forma de aparición, ya que no se generan de manera instantánea o inmediata como sucede con el accidente de trabajo, sino que su desarrollo es más lento y progresivo en el tiempo. Por ello, hay que tener en cuenta los siguientes puntos:

- Es un desarrollo lento, por lo que se puede diagnosticar años después trabajando con un agente nocivo.
- Si cuando aparece la enfermedad el trabajador tiene otra profesión, más fácil, se debe valorar la IP respecto a la profesión que generó la enfermedad profesional.

Por ejemplo: Un minero desarrolló silicosis años después, mientras trabajaba como administrativo en la oficina. Se le evaluará en relación a la actividad de minero, no como administrativo.

No obstante, si esa profesión ha tenido una duración menor al año, y la anterior ha durado más, se entenderá que la profesión habitual del trabajador es esta última.

También hay que tener en cuenta que la enfermedad ha aparecido bastante después del tiempo en que se desarrollaron las funciones que la que la provocaron, la profesión habitual no es la de los últimos 12 meses, sino la que originó la dolencia

Conclusión:

La “Profesión habitual” es clave para valorar si una persona tiene derecho a una IP. Su evaluación no se limita al puesto actual que realiza, sino que se tienen en cuenta el historial laboral o trayectoria

laboral, el tipo de funciones desempeñadas y el origen de la dolencia, siendo fundamental para evitar denegaciones injustificadas en las solicitudes.

3. GRADOS DE INCAPACIDAD PERMANENTE

Una vez visto las diferentes contingencias que pueden ocasionar la incapacidad permanente, posteriormente se procederá a su clasificación en función del grado de afección de la capacidad de la persona. Existen cuatro grados de incapacidad permanente, recogidos en el artículo 194, que establece:

“La incapacidad permanente, cualquiera que sea su causa determinante, se clasificará, en función del porcentaje de reducción de la capacidad de trabajo del interesado, valorado de acuerdo con la lista de enfermedades que se apruebe reglamentariamente en los siguientes grados”:

Estos son los cuatro grados:

- a) Incapacidad permanente parcial/parcial para la profesión habitual
- b) Incapacidad permanente total/Total para la profesión habitual
- c) Incapacidad permanente absoluta/Absoluta para todo trabajo
- d) Gran incapacidad/Gran invalidez

Una vez identificado las denominaciones de los cuatro tipos de incapacidades, pasamos a analizar en qué consisten cada una de ellas, es decir, su respectiva definición en la Seguridad Social o en Disposición transitoria vigésima sexta del Real Decreto Legislativo 8/2015" o "Texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social", en el que se otorga una redacción provisional del art.194, hasta que el Gobierno apruebe un reglamento que lo desarrolle y le detalle.

a) Incapacidad permanente parcial/parcial para la profesión habitual:

“La Incapacidad permanente parcial para la profesión habitual la que, sin alcanzar el grado de total, ocasione al trabajador una disminución no inferior al 33 % en su rendimiento normal para dicha profesión, sin impedirle la realización de las tareas fundamentales de la misma”.

b) Incapacidad permanente total/Total para la profesión habitual:

“La Incapacidad permanente total para la profesión habitual la que inhabilite al trabajador para la realización de todas o de las fundamentales tareas de dicha profesión, siempre que pueda dedicarse a otra distinta”.

c) Incapacidad permanente absoluta/Absoluta para todo trabajo

“La Incapacidad permanente absoluta para todo trabajo la que inhabilite por completo al trabajador para toda profesión u oficio”.

d) Gran incapacidad/Gran invalidez

“La Gran Invalidez la situación del trabajador afecto de incapacidad permanente y que, como consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesita la asistencia de otra persona para los actos más esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, comer y análogos”.

Estas son las definiciones oficiales, pero en la siguiente tabla se hace un resumen para quedarse con las ideas esenciales de cada una de ellas:

Grados	Definición
Incapacidad permanente parcial	Ocasiona al trabajador una disminución no inferior al 33% en el rendimiento para dicha profesión.
Incapacidad permanente total	Inhabilita al trabajador para su profesión habitual pero puede dedicarse a otra distinta.
Incapacidad permanente absoluta	Inhabilita al trabajador para toda profesión u oficio.
Gran incapacidad	Cuando el trabajador incapacitado permanente necesita la asistencia de otra persona para los actos más esenciales de la vida.

3.1. Determinación del grado de incapacidad permanente.

Tal como mencioné en el apartado anterior, el grado de incapacidad se determina en función del porcentaje de disminución de la capacidad laboral de la persona. No obstante, además de estos criterios, existen otros factores de evaluación que se tienen en cuenta para concretar con mayor precisión la asignación del tipo de incapacidad (parcial, total, absoluta o gran invalidez) correspondiente, que se establecen en el artículo 194.2:

“La calificación de la incapacidad permanente en sus distintos grados se determinará en función del porcentaje de reducción de la capacidad de trabajo que reglamentariamente se establezca. A efectos de la determinación del grado de la incapacidad, se tendrá en cuenta la incidencia de la reducción de la capacidad de trabajo en el desarrollo de la profesión que ejercía el interesado o del grupo profesional, en que aquélla estaba encuadrada, antes de producirse el hecho causante de la incapacidad permanente”.

Estos criterios evalúan los siguientes puntos:

1. El porcentaje de reducción de la capacidad permanente que tenga el interesado.
2. El reglamento que establece los criterios del cálculo de ese porcentaje.
3. Cómo afecta la reducción a la profesión habitual que ejerce el trabajador o el grupo profesional en el que está encuadrado.

Esto refleja que no es suficiente con estar enfermo o lesionado, sino que lo determinante es hasta qué punto esa dolencia limita tu capacidad para trabajar. Por ello, se analiza específicamente el impacto de la afección en tu puesto de trabajo habitual, es decir, aquel que desempeñabas antes del accidente o enfermedad.

Por ejemplo: eres un mecánico en un taller de coches y sufres lesión en la mano derecha, dicha lesión podría considerarse incapacitante debido a la necesidad de herramientas y realizar esfuerzos físicos con precisión. Sin embargo, para un comercial que trabaja principalmente, esa misma lesión podría no tener el mismo impacto, ya que sus tareas no requieren el mismo nivel de destreza manual, sino que se centran más en la comunicación.

Siguiente este ejemplo, vamos a aplicar los diferentes grados de incapacidad, según en caso:

- ☐ Si esa limitación le impide seguir con tu profesión habitual, puede calificarse como capacidad total.
- ☐ Si no puedes trabajar en ningún empleo, se considera incapacidad absoluta y si además necesitas una ayuda para hacer tus primeras necesidades, como ir al baño, vestirse, comer, es una gran invalidez.

En resumen:

- El porcentaje de pérdida de incapacidad.
- la influencia real en el puesto de trabajo o el grupo profesional.
- Se regula conforme a unas normas legales y médicas que valoran de forma objetiva la situación.

3.2. Criterios normativos para la determinación de la incapacidad permanente.

El Gobierno es el que se encarga de desarrollar un reglamento que recoge múltiples puntos sobre los aspectos de la incapacidad, como menciona el artículo 194.3:

“La lista de enfermedades, la valoración de las mismas, a efectos de la reducción de la capacidad de trabajo, y la determinación de los distintos grados de incapacidad, así como el régimen de incompatibilidades de los mismos, serán objeto de desarrollo reglamentario por el Gobierno, previo informe del Consejo General del Instituto Nacional de la Seguridad Social”.

Vamos a continuación a desglosar en contenido de este el reglamento:

- Listado de enfermedades:

Un listado de las diferentes enfermedades que dan derecho a una incapacidad.

- Valoración de las enfermedades

Implanta unos criterios técnicos y médicos para ver el afecto en la capacidad laboral.

- Determinación de los distintos grados de incapacidad

Hace una aclaración de como se establece si una incapacidad es parcial, total, absoluta o gran invalidez, según la delimitación de funciones en el puesto de trabajo o en el grupo profesional,

- Régimen de incompatibilidad

Definir la incompatibilidad de cobrar una pensión de incapacidad junto a otra (como la de jubilación, desempleo, etc) o en qué circunstancias no es compatible trabajar y cobrar una incapacidad.

¿Quién colabora en el desarrollo del reglamento?

Antes de que el gobierno apruebe dicho reglamento, debe requerir un informe al Consejo General del Instituto Nacional de la Seguridad Social, que es el organismo técnico que gestiona las prestaciones y conoce bien su aplicación práctica. Esto es como un asesoramiento.

Todos estos aspectos serán abordados y desarrollados en los siguientes apartados de forma más exhaustiva y detallada.

4. BENEFICIARIOS DE INCAPACIDAD PERMANENTE

A continuación, veremos quienes pueden ser beneficiarios de la pensión contributiva de incapacidad permanente y cuales son los requisitos necesarios para acceder a ella, aspectos los regulados en el artículo 195.

1. ¿Quién tiene derecho a cobrar una pensión por incapacidad permanente ?

Art. 195.1 “Tendrán derecho a las prestaciones por incapacidad permanente las personas incluidas en el Régimen General que sean declaradas en tal situación y que, además de reunir la condición general exigida en el artículo 165.1, hubieran cubierto el período mínimo de cotización que se determina en los apartados 2 y 3 de este artículo, salvo que aquella sea debida a accidente, sea o no laboral, o a enfermedad profesional, en cuyo caso no será exigido ningún período previo de cotización”.

“No se reconocerá el derecho a las prestaciones de incapacidad permanente derivada de contingencias comunes cuando el beneficiario, en la fecha del hecho causante, tenga la edad prevista en el artículo 205.1.a) y reúna los requisitos para acceder a la pensión de jubilación en el sistema de la Seguridad Social”.

Requisitos generales.

Tienen derecho las personas que:

- Están incluidas en el Régimen general de la Seguridad Social.
- Cumplir con las condiciones generales del art 165.1, de estar afiliados y de alta en Régimen General o en situación asimilado al alta.
- Cotizado el mínimo de tiempo exigible.

Excepciones:

No se exige periodo mínimo de cotización si la incapacidad permanente deriva de:

- Accidente laboral o no laboral.
- Enfermedad profesional.

No se reconoce el derecho a las prestaciones por incapacidad permanente derivadas de accidente no laboral y enfermedad común, si la persona tienen ya:

- La edad de jubilación: 67 años.
- Reúne los requisitos para jubilarse: haber cumplido 65 años, siempre que se acrediten 38 años y 6 meses de cotización efectiva.

2. Cotización para la incapacidad permanente parcial.

Art.195.2 “En el caso de incapacidad permanente parcial, el período mínimo de cotización exigible será de mil ochocientos días, que han de estar comprendidos en los diez años inmediatamente anteriores a la fecha en la que se haya extinguido la incapacidad temporal de la que se derive la incapacidad permanente. El Gobierno, mediante real decreto, a propuesta del titular del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, podrá modificar el período de cotización que para la indicada prestación se exige en este apartado”

Para poder acceder a la incapacidad parcial por enfermedad común , se debe haber cotizado:

- 1.800 días (aprox. 5 años).
- Dentro de los 10 años anteriores a la fecha en que se acabó la incapacidad temporal.
- Par los menores de 21 años, deben acreditar la mitad de los días comprendidos entre:
 - La fecha en que cumplió 16 años.
 - La fecha de inicio del proceso de incapacidad temporal.
 - Se le sumará todo el periodo . agotado o no de la incapacidad temporal (545)

Así lo aplica la normativa : **Art. 3 del Decreto 394/1974, de 31 de enero.**

- En los contratos parciales, se tiene que acreditar un periodo mínimo de cotización éxodo en la incapacidad permanente, pero se ajustará al cómputo según el coeficiente global de parcialidad, es decir, el tiempo de cotización se pondrá según la duración de la jornada de trabajo. **Real Decreto-ley 11/2013, de 2 de agosto**

3. Cotización para la incapacidad permanente de IP de Total, Absoluta y Gran Invalidez.

Art. 195.3 “En el caso de pensiones por incapacidad permanente, el período mínimo de cotización exigible será:

a) Si el sujeto causante tiene menos de treinta y un años de edad, la tercera parte del tiempo transcurrido entre la fecha en que cumplió los dieciséis años y la del hecho causante de la pensión.”

“b) Si el causante tiene cumplidos treinta y un años de edad, la cuarta parte del tiempo transcurrido entre la fecha en que cumplió los veinte años y la del hecho causante de la pensión, con un mínimo, en todo caso, de cinco años.

En este supuesto, al menos la quinta parte del período de cotización exigible deberá estar comprendida dentro de los diez años inmediatamente anteriores al hecho causante”.

“En los supuestos en que se acceda a la pensión de incapacidad permanente desde una situación de alta o asimilada a la de alta, sin obligación de cotizar, el período de los diez años, dentro de los cuales deba estar comprendido, al menos, una quinta parte del período de cotización exigible, se computará, hacia atrás, desde la fecha en que cesó la obligación de cotizar. Página 102 BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO LEGISLACIÓN CONSOLIDADA En los casos a que se refiere el párrafo anterior y respecto de la determinación de la base reguladora de la pensión, se aplicará lo establecido, respectivamente, en el artículo 197, apartados 1, 2 y 4”

Periodo minimo de cotizacion:

- **Si tienes menos de 31 años:**

- Período genérico de cotización: haber cotizado al menos la tercera parte del tiempo transcurrido entre los 16 años y la fecha del hecho causante (accidente o enfermedad)
- Periodo específico de cotización: no se exige

Ejemplo:

Andres tiene 30 años, sufre un accidente que le genera una incapacidad permanente.

- Tiempo transcurrido entre los 16 años y el accidente (30 años): 14 años.
- La tercera parte de los 14 años es: $1 / 3$ de 14 años = $14 \times 1 / 3 = 4,66$ años
- Andres tendrá derecho si ha cotizado: 1.701 días

Se tiene que hacer una regla de tres:

$$\begin{array}{l} 1 \text{ años} \text{ -----} 365 \text{ días} \\ 4,66 \text{ años} \text{ -----} x = 1.700,9 = 1.701 \text{ días de cotización mínima} \end{array}$$

- **Si tienes 31 años o más:**

- Período genérico de cotización: Haber cotizado al menos la cuarta parte del tiempo desde que cumpliste 20 años hasta la fecha del hecho causante. Mínimo de 5 años.
- Periodo específico de cotización: Una quinta parte de ese periodo debe estar comprendida dentro de los diez años anteriores al hecho causante.

- Personas que acceden desde la situación de alta o asimilada, sin obligación de cotización: Los 10 años inmediatamente anteriores a la fecha en que cesó la obligación de cotizar.

Esto también se aplica si:

Aunque el trabajador esté cotizando en el momento del hecho causante, la situación deriva de otra inmediatamente anterior en la que no tenía obligación de cotizar (como un convenio especial, por ejemplo)

Cómputo de tiempo:

- Las fracciones de edad inferiores a 6 meses no se computan.
- Si son superiores a 6 meses, se considerarán como medio año.
- Las fracciones en el cómputo final de cotización se descartan, es decir si has cotizado 12 días no se tienen en cuenta en el cálculo final .

Lo que se obtiene con este sistema, ajusta el cálculo de tiempo cotizado para garantizar que se tengan en cuenta periodos completos y significativos.

Ejemplo:

María tiene 45 años y sufre un accidente

- Tiempo transcurrido entre los 20 años y el accidente (45 años): 25 años.
- La cuarta parte de los 25 años es: $1 / 4$ de 25 años = $25 \times 1 / 4 = 6,25$ años. Supera los 5 años mínimos de cotización, entonces tiene derecho.
- Maria tendrá derecho si ha cotizado: 1.701 días

Se tiene que hacer una regla de tres:

1 años -----365 días
6,25 años ----- x = 2.281, 25 días de cotización mínima

- La quinta parte de 6,25 años: $1 / 5$ de 6,25 = $1 * 6,25 / 5 = 1,25$ años * 365 = 456,45 días y deben estar cotizados dentro de los últimos 10 años.

Maria tiene que haber cotizado un mínimo de 2.281 días y de ellos , al menos 456 días dentro de los 10 años anteriores del hecho causante.

- **Si se accede desde de alta o de asimilado alta sin obligación de cotizar:**
 - Una quinta parte de ese tiempo debe estar dentro de los últimos 10 años, desde la fecha de cesión de cotización.

Ejemplo:

Pedro tiene un convenio especial con la Seguridad Social, pero dejó de cotizar en abril de 2021. En abril de 2025 le diagnosticaron una enfermedad que le da derecho a IP. Pedro tiene 52 años, entonces se le aplica el criterio de mares de 31 años.

- Tiempo transcurrido entre los 20 años y el accidente (52 años): 32 años.
- La cuarta parte de los 32 años es: $1 / 4$ de 32 años = $32 \times 1 / 4 = 8$ años. Supera los 5 años mínimos de cotización, entonces tiene derecho.
- Maria tendrá derecho si ha cotizado: 2.920 días

Se tiene que hacer una regla de tres:

$$\begin{array}{l} 1 \text{ años} \text{ -----} 365 \text{ días} \\ 8 \text{ años} \text{ -----} x = 2.920 \text{ días de cotización mínima} \end{array}$$

- La quinta parte de 8 años: $1 / 5$ de 8 = $1 * 8 / 5 = 1,6$ años * 365 = 584 días y deben estar dentro de los últimos 10 años de la cesión de cotización, es decir, dentro de los 10 años anteriores a abril de 2021, no de 2025.

El cálculo de la base reguladora de la pensión se realizará conforme lo establecido en el artículo 197.1, 2 y 4.

4. Excepciones si no estás de alta.

Art.195.4" No obstante lo establecido en el apartado 1, las pensiones de incapacidad permanente en los grados de incapacidad permanente absoluta o gran incapacidad derivadas de contingencias comunes podrán causarse aunque los interesados no se encuentren en el momento del hecho causante en alta o situación asimilada a la de alta. En tales supuestos, el período mínimo de cotización exigible será, en todo caso, de quince años, distribuidos en la forma prevista en el último inciso del apartado 3.b)".

Incluso si no estás dado de alta en el Régimen General ni en situación de asimilado, puedes tener derecho a incapacidad permanente en los siguientes casos:

- Si la incapacidad absoluta o gran invalidez.
- Período genérico de cotización: siempre que hayas cotizado al menos 15 años, y se cumpla el reparto del punto 3.b:
 - Es decir , una parte importante de esos años debe estar dentro de los últimos 10 años antes de la incapacidad.
- Período específico de cotización: 3 años en los últimos 10 años.

5. Si has cotizado en varios regímenes.

Art.195.5 "Para causar pensión en el Régimen General y en otro u otros del sistema de la Seguridad Social, en los casos a que se refiere el apartado anterior, será necesario que las

cotizaciones acreditadas en cada uno de ellos se superpongan, al menos, durante quince años”.

Si una persona ha cotizado en varios regímenes, es decir, en el Régimen General y en otros Régimen de la Seguridad Social, como el RETA, siempre se suman las cotizaciones si no se superponen en el tiempo, para determinar si se puede acceder a la pensión.

Resumen:

Casos	¿ Se exige cotización previa?	¿ Cuánto se exige?
Accidente laboral o no laboral y Enfermedad profesional.	No	–
Enfermedad común y estas de alta.	SI	Depende de la edad
Enfermedad común y no está de alta.	Si	15 años mínimos
IP Parcial	SI	1.800 días en los últimos 10 años.

Edad	Periodo	Minimo de cotizacion	Cotización dentro de los últimos 10 años
Menores de 31 años	Desde que cumple 16 años hasta hecho causante	1/3 del tiempo transcurrido	No se exige
Mayores de 31 años	Desde que cumple 20 años has hecho causante	1/4 del tiempo transcurrido	1/5 del periodo debe estar en los últimos 10 años.
No alta o asimilado		15 años de cotización	1/5 dentro de los 10 años previos al cese de la obligación

4.1. Prestaciones económicas.

El artículo 197 regula las prestaciones no contributivas de los cuatro grados de incapacidad permanente.

- Incapacidad permanente parcial:

“1. La prestación económica correspondiente a la incapacidad permanente parcial, consistirá en una cantidad a tanto alzado”.

- la Prestación es un único pago a tanta alzada

- Incapacidad permanente Total

2.” La prestación económica correspondiente a la incapacidad permanente total consistirá en una pensión vitalicia, que podrá excepcionalmente ser sustituida por una indemnización a tanto alzado cuando el beneficiario fuese menor de sesenta años”.

“Los declarados afectos de incapacidad permanente total percibirán la pensión prevista en el párrafo anterior incrementada en el porcentaje que reglamentariamente se determine, cuando por su edad, falta de preparación general o especializada y circunstancias sociales y laborales del lugar de residencia, se presuma la dificultad de obtener empleo en actividad distinta de la habitual anterior”.

“La cuantía de la pensión de incapacidad permanente total derivada de enfermedad común no podrá resultar inferior al importe mínimo fijado anualmente en la Ley de Presupuestos Generales del Estado para la pensión de incapacidad permanente total derivada de enfermedad común de titulares menores de sesenta años con cónyuge no a cargo”.

- Pensión vitalicia mensual: para toda la vida y que es un pago mensual.
- Excepción: se puede solicitar que se ha sustituido por una indemnización, cuando el interesado es menor de 60 años.
- Presume de un incremento: por dificultad para encontrar empleo, por la edad, falta de preparación, circunstancias sociales y laborales del lugar de residencia. Es un incremento por un porcentaje reglamentario.
- Derivación de una enfermedad común: la pensión no puede ser menor o inferior a la cuantía mínima establecida cada año por la Ley de Presupuestos Generales del Estado. Para beneficiarios menores de 60 años sin cónyuge a cargo.

- Incapacidad Permanente absoluta

“3. La prestación económica correspondiente a la incapacidad permanente absoluta consistirá en una pensión vitalicia”.

- Es una pensión vitalicia: para toda la vida.

- Gran invalidez

“4. Si el trabajador fuese calificado como gran inválido, tendrá derecho a una pensión vitalicia según lo establecido en los apartados anteriores, incrementándose su cuantía con un complemento, destinado a que el inválido pueda remunerar a la persona que le atienda. El importe de dicho complemento será equivalente al resultado de sumar el 45 por ciento de la base mínima de cotización vigente en el momento del hecho causante y el 30 por ciento de la última base de cotización del trabajador correspondiente a la contingencia de la que derive la situación de incapacidad permanente. En ningún caso el complemento señalado podrá tener un importe inferior al 45 por ciento de la pensión percibida, sin el complemento, por el trabajador.”

“5. En los casos en que el trabajador, con sesenta y siete o más años acceda a la pensión de incapacidad permanente derivada de contingencias comunes, por no reunir los requisitos para el reconocimiento del derecho a pensión de jubilación, la cuantía de la pensión de incapacidad permanente será equivalente al resultado de aplicar a la correspondiente base reguladora el porcentaje que corresponda al período mínimo de cotización que esté establecido, en cada momento, para el acceso a la pensión de jubilación. Cuando la incapacidad permanente derive de enfermedad común, se considerará como base reguladora el resultado de aplicar únicamente lo establecido en la norma a) del apartado 1 del artículo 197”.

“6. Las prestaciones a que se refiere el presente artículo se harán efectivas en la cuantía y condiciones que se determinen en las normas de desarrollo de esta ley”.

- Es pensión vitalicia: para toda la vida.
- Incremento por complemento: para cubrir los gastos de la persona que preste asistencia y cuidado. Consiste en dos porcentajes y se calcula así:
 - 45%: base mínima de cotización vigente.
 - 30%: última base de cotización de la contingencia que deriva de la incapacidad permanente.

Este complemento no puede ser inferior al 45% de la pensión sin complemento.

- Trabajador con 67 años o más años que accede a pensión de IP por contingencias comunes, por no reúne los requisitos para tener derecho a la jubilación. La prestación se calcula:
 - Usando la base reguladora.
 - Se le aplica a la base reguladora el porcentaje correspondiente al periodo mínimo de cotización exigido para la pensión de jubilación.
- Cuando la IP deriva de enfermedad común, se aplica únicamente la norma a, del art. 197.1. Explicará a continuación.
- Toda las prestaciones se abonarán como viene determinado en la norma reglamentarias que desarrollan esta ley.

Resumen:

Grado de IP	Pensión/Prestación	Forma de pago.
IP Parcial	Único pago, tanto alzada	A tanto alzada
IP Total	Pensión vitalicia/ indemnización	Mensual/Pago único
IP Absoluta	Pensión vitalicia	Mensual
Gran Invalidez		Mensual + Complemento

4.2. Base reguladora de las pensiones de incapacidad permanente derivadas de contingencias comunes.

El artículo 197 trata sobre cómo se calcula la base reguladora de las pensiones de incapacidad derivada de contingencias comunes.

“ 1. La base reguladora de las pensiones de incapacidad permanente derivada de enfermedad común se determinará de conformidad con las siguientes normas”:

“a) Se hallará el cociente que resulte de dividir por 112 las bases de cotización del interesado durante los 96 meses anteriores al mes previo al del hecho causante. El cómputo de dichas bases se realizará conforme a las siguientes reglas, de las que es expresión matemática la fórmula que figura al final de las mismas”:

“1.ª Las bases correspondientes a los veinticuatro meses anteriores al mes previo al del hecho causante se computarán en su valor nominal”.

“2.ª Las restantes bases de cotización se actualizarán de acuerdo con la evolución que haya experimentado el Índice de Precios de Consumo desde los meses a que aquellas correspondan hasta el mes inmediato anterior a aquel en que se inicie el período de bases no actualizables a que se refiere la regla anterior”.

$$B_r = \frac{\sum_{i=1}^{24} B_i + \sum_{i=25}^{96} B_i \frac{I_{25}}{I_i}}{112}$$

Siendo:

Br = Base reguladora.

Bi = Base de cotización del mes i-ésimo anterior al mes previo al del hecho causante.

Ii = Índice General de Precios al Consumo del mes i-ésimo anterior al mes previo al del hecho causante.

Siendo $i = 1, 2, \dots, 96$.

Incapacidad permanente derivada de enfermedad común:

Cálculo general (norma a):

- Se suman las bases de cotización de 96 meses (8 años) anteriores al mes previo del hecho causante.
 - Se divide el resultado de la suma en 112
1. Actualización:
 - Las bases de cotización de los últimos 24 meses anteriores del mes previo del hecho causante, se cogen por valor nominal, tal como están
 - Las bases de cotización restantes, que son 72, se actualizan según IPC (Índice de Precios de Consumo).
 2. La fórmula de bases:

Base reguladora= Bases de cotización actualizadas 72 m + Bases de cotización valor nominal 24 m (96 M)/ 112

Ejemplo:

Una persona tiene las siguientes bases de cotización:

1. **La base de cotización del último mes:** 1.400 €/ mes.

$1.400 \text{ €} \times 24\text{m} = 33.600 \text{ €}$ (los 24m tienen que ser de la última base de cotización)

2. **72 meses anteriores:** 1.300/ mes(se actualiza IPC, es el 10%)

$1.300 \text{ €} \times 0,10 = 130 \text{ €} = 1.300 \text{ €} + 130 \text{ €} = 1.430 \text{ €} \times 72\text{m} = 102.960 \text{ €}$ (Una vez que tenemos el mes actualizado, lo multiplicamos por 72 m)

3. **Total 96 meses:** $102.960 \text{ €} + 33.600 \text{ €} = 136.560 \text{ €}$

4. **Dividimos entre 112:** $136.560 \text{ €} / 112 = 1.219,29 / \text{mes}$

“b) Al resultado obtenido en razón a lo establecido en la norma anterior se le aplicará el porcentaje que corresponda en función de los años de cotización, según la escala prevista en el artículo 210.1, considerándose a tal efecto como cotizados los años que le resten al interesado, en la fecha del hecho causante, para cumplir la edad ordinaria de jubilación vigente en cada momento. En el caso de no alcanzarse quince años de cotización, el porcentaje aplicable será del 50 por ciento”.

“El importe resultante constituirá la base reguladora a la que, para obtener la cuantía de la pensión que corresponda, habrá de aplicarse el porcentaje previsto para el grado de incapacidad reconocido”.

Aplicación del porcentaje (norma b):

- Resultado obtenido en la parte anterior se le aplicará un porcentaje en función de los años de cotización , como si el trabajador siguiera cotizando hasta la edad de jubilación (67 años, normalmente). En caso de no alcanzar 15 años de cotización, el porcentaje aplicable será 50%.

Así se establecen los porcentajes según los años cotizados:

Artículo 210. Cuantía de la pensión.

“1. La cuantía de la pensión de jubilación se determinará aplicando a la base reguladora, calculada conforme a lo dispuesto en el artículo precedente, los porcentajes siguientes:

a) Por los primeros quince años cotizados, el 50 por ciento.

b) A partir del año decimosexto, por cada mes adicional de cotización, comprendido entre los meses uno y doscientos cuarenta y ocho, se añadirá el 0,19 por ciento, y por cada uno de los que rebasen el mes doscientos cuarenta y ocho, se añadirá el 0,18 por ciento, sin que el porcentaje aplicable a la base reguladora supere el 100 por cien, salvo en el supuesto a que se refiere el apartado siguiente”.

Años de cotización	Porcentaje
Primeros 15 años/ No se alcance los 15 años.	50%
Partir 16 años hasta 248 meses (20 años y 8 m aprox) = desde el mes 1 hasta 248 meses.	Se suma 19% por cada mes
A partir de 249 meses.	Se suma 18%por cada mes.
Hasta un tope máximo del 100% de la base reguladora	

- Finalmente, se multiplica por un porcentaje según el grado de incapacidad:
 - Total: 55%
 - Absoluta: 100%
 - Gran invalidez: 100% + complemento

Ejemplo:

Un trabajador ha cotizado 38 años y 5 mese:

- 38 años x 12 meses = 456 meses + 6 meses = 465 total de meses
- Se le aplica el porcentaje según los años cotizados:
 1. Primeros 15 años(180 meses): 50%
 2. Del mes 181 al 248 (68 meses): $68 \times 0,19\% = 12,92\%$
 3. A partir de 249 (208 meses): $208 \times 0,18\% = 37,44\%$
 4. Total: $50\% + 12,92\% + 37,44\% = 100,36\%$
- Pero como pasa el máximo que es 100%, se va aplicar solo 100% de la base reguladora.
- Base reguladora 1.300€: $1.300\text{€} \times 100\% = 1.300\text{€}$
- Finalmente, se multiplica por el porcentaje del grado de incapacidad
 - Total: 55%
 - Total: 55%
 - Absoluta: 100%
 - Gran Invalidez: 100% + complemento

Imaginemos que esta persona tienen una total, $1300\text{€} \times 55\% = 715\text{€}$

- Total pensión será de 2.015€

“ 2. En los supuestos en que se exija un período mínimo de cotización inferior a ocho años, la base reguladora se obtendrá de forma análoga a la establecida en el apartado anterior, pero computando bases mensuales de cotización en número igual al de meses de que conste el período mínimo exigible, sin tener en cuenta las fracciones de mes, y excluyendo, en todo caso, de la actualización las bases correspondientes a los veinticuatro meses inmediatamente anteriores al mes previo a aquel en que se produzca el hecho causante”.

3. Respecto a las pensiones de incapacidad permanente absoluta o gran incapacidad derivadas de accidente no laboral a que se refiere artículo 195.4, para el cómputo de su base reguladora, se aplicarán las reglas previstas en el apartado 1.a) del presente artículo.

En los casos que se exija un periodo de cotización **inferior a 8 años**, se usan solo los meses cotizados necesarios.

- Ejemplo: para IP parcial (requiere solo 1.800 días), se toman las bases de esos meses recientes, sin actualizar los últimos 24.

Para IP **absoluta o gran invalidez derivada de accidente no laboral**, también se aplica la norma general del apartado 1.a.

“4. Si en el período que haya de tomarse para el cálculo de la base reguladora aparecieran meses durante los cuales no hubiese existido obligación de cotizar, las primeras cuarenta y ocho mensualidades se integrarán con la base mínima de entre todas las existentes en cada momento, y el resto de mensualidades con el 50 por ciento de dicha base mínima”.

“En los supuestos en que en alguno de los meses a tener en cuenta para la determinación de la base reguladora, la obligación de cotizar exista sólo durante una parte del mismo, procederá la integración señalada en el párrafo anterior, por la parte del mes en que no exista obligación de cotizar, siempre que la base de cotización correspondiente al primer período

no alcance la cuantía de la base mínima mensual señalada. En tal supuesto, la integración alcanzará hasta esta última cuantía”

En los meses no había sido exigido la cotización:

- Los primeros 48 meses: se integran con la base mínima vigente
- El resto de meses: 50% de la base mínima vigente.

Ejemplo:

Una persona tiene 15 meses sin cotizar y supongamos que la base mínima vigente es de 1.265€.

- Se integra con 1.265€/mes
 - Primeros 6 meses serán de bases mínima de 1.265€
 - Resto de meses, que son 9 serán con la base mínima pero 50%: 632,50€.

Cuando la incapacidad se ha determinado por la responsabilidad empresarial y que deriva a un accidente laboral o enfermedad profesional, la prestación tendrá un incremento, según la gravedad de la falta, entre un 30% y un 50%.

Resumen:

Norma	Forma	Cálculo
Norma General a)	Suman 96 meses/ 112	24 meses sin actualización, restante según IPC.
Norma b)	Se aplica un % por los años cotizados	1. 1ª 15 años----- 50% 2ª Desde mes 1 hasta 248 m --- 19% por cada m 3ª A partir de 249 m--- 18% por cada m. Max: 100% base reguladora. 2. Se multiplica por % según la incapacidad: Total: 55% Absoluta: 100% Gran invalidez: 100% + complemento
Si cotización < 8 años	Coge los meses exigidos	Sin actualizar 24m últimos
IP absoluta o gran invalidez derivada de accidente no laboral	Se aplica la norma general a)	
En los meses no había sido exigido la cotización:	Primeros 48 meses con la base mínima y resto 50% de la base mínima	

4.3. Compatibilidad en el percibiendo de prestaciones económicas por incapacidad permanente.

Vamos a ver la compatibilidad de las pensiones de incapacidad permanente y el desempeño de actividades laborales o remuneradas, esto se regula en el artículo 198.

Incapacidad permanente Total:

“ 1. En caso de incapacidad permanente total, la pensión vitalicia correspondiente será compatible con el salario que pueda percibir el trabajador en la misma empresa o en otra distinta, siempre y cuando las funciones no coincidan con aquellas que dieron lugar a la incapacidad permanente total. De igual forma podrá determinarse la incompatibilidad entre la percepción del incremento previsto en el artículo 196.2, párrafo segundo, y la realización de trabajos, por cuenta propia o ajena, incluidos en el campo de aplicación del sistema de la Seguridad Social”.

- La pensión vitalicia es compatible con el salario, siempre que el nuevo puesto de trabajo tenga funciones distintas a las que motivaron el reconocimiento de incapacidad.

Por ejemplo: un albañil que se le reconoció la incapacidad permanente por tener problemas en la espalda, esta persona puede desempeñar otro trabajo, como la que puede ser de camarero o administrativo.

- En la pensión vitalicia el cobra del incremento del 20% a partir de los 55 años por dificultad de encontrar empleo en la actividad distinta a la habitual(art.196.2), este incremento puede ser incompatible y también la realización de trabajo.

Incapacidad permanente absoluta o gran invalidez:

“2. Las pensiones vitalicias en caso de incapacidad permanente absoluta o de gran incapacidad no impedirán el ejercicio de aquellas actividades, sean o no lucrativas, compatibles con el estado del incapacitado y que no representen un cambio en su capacidad de trabajo a efectos de revisión. En el supuesto de que el pensionista realice un trabajo o actividad que dé lugar a la inclusión en un régimen de la seguridad social, la entidad gestora suspenderá el pago de la pensión. La entidad gestora reanudará el pago de la misma cuando se produzca el cese en el trabajo o actividad. Todo ello sin perjuicio de la eventual revisión del grado de incapacidad permanente. Sin perjuicio de lo previsto en el párrafo anterior, el complemento de gran incapacidad destinado a que la persona beneficiaria pueda remunerar a la persona que le atienda no se suspenderá por la realización de un trabajo incompatible con la pensión”.

- La pensión no impedirá la realización actividades lucrativas , siempre que no cambien la capacidad de trabajo y se han compatibles con estado del incapacitado.

Ejemplo: una persona tiene pérdida total de la movilidad y tiene reconocida la incapacidad permanente absoluta, esta persona puede desempeñar otras actividades como la de atención al cliente o charlas o cursos, ya que no ha perdido la capacidad de comunicación y no ha perdido el hablar.

- Si el pensionista empieza a realizar una actividad o trabajo que suponga cotizar nuevamente a la Seguridad Social, automáticamente se suspende el cobro de la pensión.
- La pensión se reanuda automáticamente, cuando se produce el cese del trabajo.
- El complemento gran incapacidad, destinado para cuidador no se suspenderá aunque el pensionista desempeñe una actividad incompatible con la pensión.

Incompatibilidad a partir de la edad:

“3. El disfrute de la pensión de incapacidad permanente absoluta y de gran incapacidad a partir de la edad de acceso a la pensión de jubilación será incompatible con el desempeño por el pensionista de un trabajo, por cuenta propia o por cuenta ajena, que determine su inclusión en alguno de los regímenes del Sistema de la Seguridad Social, en los mismos términos y condiciones que los regulados para la pensión de jubilación en su modalidad contributiva en el artículo 213.1”.

Si el pensionista ha alcanzado la edad legal de jubilación (67 años o 65 años con 38 años y medio cotizados) y percibe una pensión por permanencia absoluta y de gran incapacidad.

- Será incompatible trabajar tanto por cuenta propia o por cuenta ajena, esto determina cotizar nuevamente a la Seguridad Social.

Resume:

Grados de IP	¿Se permite trabajar ?	Suspensión de la pensión.	Se mantiene
IP Total	Si, otras funciones	No, salvo complemento 20%	Pension
IP Absoluta	Si, no cambia su capacidad de trabajo	Si, exige cotizar	Al reanuda la pensión por el cese del trabajo
Gran invalidez			Se mantiene complemento del cuidador
Edad de jubilación	No, exige cotizar	Si	-

4.4. Extinción y suspensión de la prestación de incapacidad permanente.

Tanto la extinción como la suspensión del derecho a la pensión se produce cuando se detectan situaciones que afectan a la legalidad del beneficiario, ya sea por su conducta del beneficiario o por los cambios de estado de la salud. Estos son las causas de extinción y suspensión:

Suspensión

- Actos fraudulentos para obtener o conservar el derecho de la prestación.
- Que la incapacidad permanente sea debida o que se haya agravado a consecuencia de la imprudencia temeraria del beneficiario.
- Que la incapacidad permanente sea debida o que se haya agravado a consecuencia de haber un rechazo o abandono, sin causa razonable, el tratamiento prescrito durante la incapacidad temporal.
- Cuando el beneficiario, sin razón alguna, rechace o abandone el tratamiento o procesos de readaptación y rehabilitación.

Extinción:

- La extinción de la pensión puede ser por:
- Revisión de la incapacidad con resultado de curación.
- Revisión de oficina dictamen por la Entidad gestora en algunos de los casos en que tal actuación esté legalmente permitida y ella se derive la pérdida del derecho a la pensión.
- Por reconocimiento de la pensión de jubilación
- Fallecimiento del pensionista.

4.5. Efectos económicos.

En la incapacidad permanente, dependiendo del grado (parcial, total, absoluta o gran invalidez) tienen distintas implicaciones jurídicas como hemos visto anteriormente, pero en efectos económicos (comienzo de la prestación) varía según la modalidad y la condición laboral del interesado.

- IP Parcial: los efectos económicos son reconocidos a partir de la resolución correspondiente.
- IP Total, Absoluta O Gran Invalidez: los efectos económicos se sitúan en el día de la propuesta de declaración de la incapacidad permanente o el día siguiente de la extinción de la incapacidad permanente.
- Si el interesado no se encuentra de alta: la fecha de referencia es la de la solicitud, que es aplicable para en el caso de incapacidad absoluta y gran invalidez.

En la gestión y pago de la prestación de incapacidad, las entidades responsables son Instituto Nacional de la Seguridad Social, Instituto Social de la Marina y mutuas.

5. NORMA ESPECIAL SOBRE INCAPACIDAD PERMANENTE DERIVADA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL.

Para los casos de enfermedades profesionales que originen una incapacidad permanente, se establecen unas normas especiales, tal como se refleja en el artículo 199, que dice:

“Las disposiciones de desarrollo de la presente ley adaptarán, en cuanto a enfermedades profesionales, las normas de este capítulo a las peculiaridades y características especiales de dicha contingencia”.

Esto indica que, aunque exista una norma general aplicable a todos los casos de incapacidades permanentes, las enfermedades profesionales presentan unas características especiales que requieren una regularización más específica o más bien adaptada a ellas. Por esta razón, estas enfermedades que proceden directamente de trabajar con agentes conocidos (químicos, físico y biológicos, etc) están recogidas en un Real Decreto aprobado por el Gobierno, cuyo objetivo es identificar cuáles de ellas pueden considerarse enfermedades profesionales.

¿Para qué se requiere norma especial?

A diferencia de los accidentes laborales, las enfermedades profesionales, suelen tener un desarrollo de forma lenta o silenciosa y su diagnóstico puede surgir un tiempo después de la exposición al riesgo. Esto genera particularidades en cuanto a:

- Pruebas y reconocimiento.
- Determinación del hecho causante.
- Profesión habitual.
- Cómputo de plazos.
- Prestaciones y compatibilidades

Entonces el Gobierno a través de reglamentos o disposiciones complementarias, adapta la norma general a las particularidades médicas, laborales y legales de esta contingencia.

El cuadro de enfermedades profesionales se clasifican en seis grupos, que son:

- Grupo 1: Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos.
- Grupo 2: Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos.
- Grupo 3: Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos.
- Grupo 4: Enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados.
- Grupo 5: Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados.
- Grupo 6: Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos.

6. PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD DE INCAPACIDAD PERMANENTE.

¿Cuándo se inicia y qué trámites se deben realizar?

1. Procedimiento se inicia:

- De oficio:
- La entidad gestora es la que inicia el procedimiento, cuando en el trabajador procede previamente de una incapacidad temporal y haya sido dado de alta médica por agotamiento de plazo (545 días) o encontrarse en una situación de incapacidad permanente porque la enfermedad o accidente que lo deriva directamente a esta.
- Por el inspector de trabajo.
- Por petición del Servicio Público de Salud, con la aportación del alta médica y el historial clínico, previa autorización del interesado.
- A solicitud de las Entidades colaboradoras, con la aportación del alta médica del trabajador, el historial médico y el expediente previo.
- Petición del interesado:
 - Cumplimentar el modelo de solicitud de incapacidad permanente.
 - La documentación personal y la que indique el modelo de la solicitud.

Documentación, que se cita a continuación se presenta la original acompañada de una copia para su compulsación o fotocopia ya compulsada, excepto el documento de identidad será suficiente la exhibición del original.

1. Acreditación de la identidad:

- Españoles: Documento Nacional de Identidad (DNI)
- Extranjeros residentes o no residentes: Pasaporte, en su caso, el documento de identidad en su país y NIE (Número de Identificación de Extranjero).

2. Acreditación del representante legal o de la emancipación del menor de edad:

Si es un tutor institucional, CIF/NIF en el que se nombre la tutela de la institución y certificado de acreditación de la presentación de la institución.

3. En enfermedad común:

Justificante de pago de cotización de los últimos 3 meses, cuando usted es obligado a ingresarla y cuando la incapacidad se ha producido en este periodo.

4. En accidente laboral o enfermedad profesional:

- Parte de administración de accidente de trabajo o enfermedad profesional.
- Certificado empresarial de salarios real del año anterior.

5. Otros documentos:

- Historial clínico elaborado por el Servicio Público de Salud competente la Comunidad Autónoma, o en su caso, informe de la Inspección Médica de dicho servicio. Si está a tu poder.
- Si has tenido un aborto de más de 6 meses o hijos fallecidos antes de las 24 horas de vida, certificado del Registro Civil donde conste su existencia.

6. Para la asistencia sanitaria:

- Libro de Familia o actas del Registro Civil que acrediten el parentesco con el solicitante.
- Certificado del Ayuntamiento que acredite la convivencia con el solicitante (no se exige para el cónyuge y los hijos), siempre que el funcionario lo considere necesario.
- Auto judicial o certificado para acogimiento familiar, expedido por la Comunidad Valenciana.
- Resolución judicial de separación o de divorcio donde conste la custodia de los hijos menores y, en su caso, la cuantía de la pensión compensatoria del cónyuge o ex-cónyuge y la de alimentos de hijos.
- Acreditación de residencia habitual en España de extranjeros, mediante certificado de empadronamiento del Ayuntamiento o tarjeta de residencia, cuando el funcionario lo considere necesario.
 - El trámite se puede hacer a través de la Sede Electrónica (<https://sede.seg-social.gob.es>) por correo ordinario o en un centro de atención e información de la Seguridad Social, solicitando cita previa por teléfono (901 10 65 70/ 91 541 25 30) o en la web (www.seg-social.es) o en las direcciones provinciales o locales del Instituto social de la Marina .

Las solicitudes de presentación, serán tramitadas y resueltas:

Carácter general: Dirección Provincial del INSS.

Las prestaciones por incapacidad laboral: Dirección Provincial del INSS de la provincia donde se aleguen las últimas cotizaciones en España.

Pueden presentarse en cualquier Registro oficial o, si se dispone de certificado digital, en la Sede Electrónica de la Seguridad Social en ciudadanos.

- Los trabajadores que no procedan incapacidad temporal, bien por no tener protegida esta contingencia o no estar de alta, tendrán que presentar la solicitud para iniciar el procedimiento.

2. Fase de instrucción: se podrá solicitar cuanta documentación y pruebas médicas que se estimen necesarias para el proceso.
3. El equipo de valoración de incapacidad (EVI) formulará un dictamen-propuesta teniendo en cuenta el informe médico de síntesis elaborado por las facultades de la dirección provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social y el informe de antecedentes profesionales. En Cataluña las funciones del EVI las lleva a cabo el Instituto Catalán de Evaluación de Incapacidades y la Comisión de Evaluación de Incapacidades.
4. La dirección provincial del INSS o ISM, en su caso dictará resolución expresa declarando el grado de incapacidad, la cuantía de la prestación económica y el plazo a partir del cual se puede instar la revisión de la incapacidad por agravación o mejoría.

La dirección provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social, tiene que dictar resolución en un plazo máximo de 135 días. Cuando no se dicte resolución en ese plazo se entiende que la solicitud es desestimada por silencio administrativo negativo.

En caso necesario del trámite de audiencia o se pide documentación complementaria, el interesado tiene un plazo de días para presentar alegaciones o realizar subsanaciones. También se aplica al empresario cuando es responsable por falta de medidas de seguridad e higiene.

6.1. Denegación de la incapacidad permanente.

Cuando se nos deniega una incapacidad permanente tenemos derecho a recurrir la resolución dictada por el INSS o ISM. Por lo que es necesario una reclamación previa, un paso prioritario para posteriormente acudir a la vía judicial para impugnar la resolución.

La reclamación previa es un trámite formal para solicitar la modificación o renovación de una solicitud negativa, sobre la prestación de incapacidad permanente, también cuando se busca un grado diferente del reconocido y un alta médico con al que no estás de acuerdo.

Plazos para interponer una reclamación previa:

30 días hábiles: para reclamar desde la recepción de la notificación denegatoria del INSS o un silencio administrativo.

Plazo del INSS para responder:

45 días hábiles: es el plazo máximo para responder a la reclamación presentada.

Si el INSS en el plazo de 45 días hábiles no se recibe contestación, se considera que la reclamación ha sido desestimada por silencio administrativo. El solicitante que no recibe respuesta tiene derecho de interponer demanda ante los juzgados. También es crucial que el solicitante realice un seguimiento de la reclamación para tener constancia del estado y cualquier respuesta que pueda surgir dentro de este plazo.

En la reclamación debe constar:

- Identificación del expediente: en la parte superior hay que indicar el número de expediente, datos personales(Nombre y apellidos,DNI O NIE,, domicilio, Nº de afiliación de la Seguridad Social y teléfono), domicilio de la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social.
- Descripción del caso: un resumen breve de la situación anterior y la fecha de presentación de la solicitud y resolución de denegación.
- Argumentación: explicación de las condiciones médicas y limitaciones que ha reconocido el INSS y justifica porqué consideras que se han subestimado o ignorado algunos aspectos.
- Documentación complementaria: detalla tu estado actual y proporciona informes médicos recientes que respaldan tu posición y también haciendo referencia a los documentos entregados anteriormente.

Puede incluir:

- ❖ Diagnósticos médicos
- ❖ Evaluaciones de la salud
- ❖ Informes de limitaciones en el trabajo
- Solicitudes específicas: indica las modificaciones que buscas en la resolución o que se te concedan, ya sea un nuevo grado de incapacidad o una revisión de la decisión tomada.

La reclamación previa se realiza a través de la sede electrónica, hay que acceder a la web de la Seguridad Social, [Tramite Servicio | Gestión de prestaciones reconocidas | Presentar una reclamación previa contra la resolución de una prestación | Seguridad Social, Gobierno de España, UE](#) y le das a comenzar solicitud. También se puede adjuntar documentación.

En este paso es importante aportar información adicional, modificar erróneas o exponer un nuevo argumento que exponga que refuerce la solicitud. El apartado de alegaciones es la clave para revisar la decisión tomada antes de formalizar la reclamación previa.

Ejemplo de un escrito:

“A la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social de [Nombre de la provincia]

Yo, D./D^a [Nombre y apellidos], mayor de edad, con estado civil [Estado civil], DNI [Número de DNI] y domicilio en [Dirección completa], me dirijo a la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) de [Nombre de la provincia] y expongo:

Por medio de la presente, formulo RECLAMACIÓN PREVIA ante la Dirección Provincial del INSS de [Nombre de la provincia] respecto a la resolución denegatoria de mi solicitud de Incapacidad Permanente, datada el [Fecha de la resolución], notificada el [Fecha de notificación], dentro del expediente nº [Número de expediente], y lo justifico a continuación:

ALEGACIONES

PRIMERA. *Tras haber solicitado la declaración de Incapacidad Permanente, se ha elaborado un informe por parte del Equipo de Valoración de Incapacidades que refleja el siguiente diagnóstico:*

[Descripción del diagnóstico y situación clínica]

SEGUNDA. *La resolución emitida por la Dirección Provincial del INSS de [Nombre de la provincia], tras el dictamen del Equipo de Valoración, denegó mi solicitud de reconocimiento de Incapacidad Permanente en fecha [Fecha de resolución], siendo esta resolución [Indicar si fue total, parcial, etc.].*

[Incluir copia de la resolución y cualquier documento relevante]

TERCERA. *Manifiesto mi desacuerdo con la evaluación de mis limitaciones funcionales y de salud presentadas en la resolución, ya que considero que estas limitaciones obstaculizan mi capacidad para desempeñar cualquier actividad laboral que se exige en mi profesión.*

[Especificar según el grado de incapacidad solicitado]

Por todo lo expuesto, SOLICITO AL INSS que admita este escrito y la documentación presentada como reclamación previa a la vía judicial, procediendo a su tramitación y dictando una resolución que reconozca mi situación de Incapacidad Permanente de [Especificar grado].

Y para que conste, firmo en [Lugar] a [Día] de [Mes] de [Año].

Fdo.: [Tu firma]

Plazo para interponer una demanda:

30 días hábiles: es el plazo para interponer la demanda ante el juzgado tras la reclamación previa.

Una vez recibida la notificación de la reclamación previa es el momento de realizar la demanda ante los juzgados, una vez interpuesta se celebrará un juicio para determinar si el trabajador o la Seguridad Social tienen la razón. Una vez concluido el juicio, se dictará sentencia, si es favorable al demandante se recoge el grado de incapacidad y la fecha de los efectos. En caso de que, por el contrario, resulte desfavorable, el siguiente paso es recurrir ante Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Autónoma, interponiendo un recurso de suplicación.

Es recomendable contar con un especialista o un abogado en el ámbito de la Seguridad Social, para incluir la legislación y jurisprudencia que apoyen la posición defendida, aumenta las posibilidades del éxito.

7. REVISIÓN Y CALIFICACIÓN.

Vamos a ver cómo se realiza la gestión de la declaración, revisión y transformación de las pensiones por incapacidad permanente en el sistema de la Seguridad Social, como se refleja en el artículo 199:

Competencia de declaración IP:

“1. Corresponde al Instituto Nacional de la Seguridad Social, a través de los órganos que reglamentariamente se establezcan y en todas las fases del procedimiento, declarar la situación de incapacidad permanente, a los efectos de reconocimiento de las prestaciones económicas a que se refiere este capítulo”.

- El Instituto Nacional de la Seguridad Social es el encargado reglamentariamente de todas las fases del proceso desde la resolución inicial hasta posibles revisiones futuras, en especial para declarar si una persona tiene una incapacidad permanente y el reconocimiento del derecho de la prestación económica.

Revisiones: plazos, excepciones y errores en el diagnóstico:

“2. Toda resolución, inicial o de revisión, por la que se reconozca el derecho a las prestaciones de incapacidad permanente, en cualquiera de sus grados, o se confirme el grado reconocido previamente, hará constar necesariamente el plazo a partir del cual se podrá instar la revisión por agravación o mejoría del estado incapacitante profesional, en tanto que el beneficiario no haya cumplido la edad mínima establecida en el artículo 205.1.a), para acceder al derecho a la pensión de jubilación. Este plazo será vinculante para todos los sujetos que puedan promover la revisión”.

“No obstante lo anterior, si el pensionista de incapacidad permanente estuviera ejerciendo cualquier trabajo, por cuenta ajena o propia, el Instituto Nacional de la Seguridad Social podrá, de oficio o a instancia del propio interesado, promover la revisión, con independencia de que haya o no transcurrido el plazo señalado en la resolución”.

“Las revisiones fundadas en error de diagnóstico podrán llevarse a cabo en cualquier momento, en tanto el interesado no haya cumplido la edad a que se refiere el primer párrafo de este apartado”

- INSS (Instituto Nacional de la Seguridad Social), tanto en las resoluciones iniciales como en las revisiones, se debe constar el plazo para instar a revisión por agravación o mejoría, en todos los grados. Este plazo de revisión sólo se aplicará si la persona no ha alcanzado la edad mínima de jubilación (67 años).

- Excepciones:
 - Si el pensionista está trabajando tanto en cuenta propia o ajena, el INSS puede proponer, de oficio o a instancia del interesado la revisión, aunque haya o no transcurrido el plazo señalado en la resolución.
 - Si hay errores en los diagnósticos, se podrán llevar a cabo en cualquier momento las revisiones, siempre que el interesado no haya cumplido edad mínima de jubilación(67 años).

Procedimiento y devoluciones:

“3. Las disposiciones que desarrollen la presente ley regularán el procedimiento de revisión y la modificación y transformación de las prestaciones económicas que se hubiesen reconocido al trabajador, así como los derechos y obligaciones que a consecuencia de dichos cambios correspondan a las entidades gestoras o colaboradoras y servicios comunes que tengan a su cargo tales prestaciones”.

“Cuando, como consecuencia de revisiones por mejoría del estado incapacitante profesional proceda reintegrar, parcialmente o en su totalidad, la parte no consumida de los capitales coste constituidos por las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social o por las empresas que hubieran sido declaradas responsables de su ingreso, este último no tendrá la consideración de ingreso indebido, a los efectos previstos en el artículo 26, apartados 1, 2, 3 y 5 de esta ley, sin perjuicio de la aplicación de lo dispuesto en el artículo 24 de la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria”.

- Presente ley regula detalladamente el procedimiento de revisión y la modificación y transformación de las prestaciones económicas reconocidas al trabajador, así como los derechos y obligaciones que tienen:
 - Trabajadores.
 - Entidades gestoras o colaboradoras (mutuas).
- La revisiones por mejoría del estado incapacitante: se procederá hacer un reintegro parcial o total del capital coste no consumido , constituido por mutuas colaboradoras o las empresas las empresas declaradas responsables de su ingreso . Es decir, que al haber una mejoría de estado cobrando más de lo debido, ya no hay derecho a la pensión.
 - No se aplicarán sanciones ni recargos, por eso el reintegro no se considera un ingreso indebido.

Transformación de la pensión de jubilación:

4. Las pensiones de incapacidad permanente, cuando sus beneficiarios cumplan la edad de sesenta y siete años, pasarán a denominarse pensiones de jubilación. La nueva denominación no implicará modificación alguna, respecto de las condiciones de la prestación que se viniese percibiendo.

- El beneficiario de la pensión de IP, alcance la edad de 67 años (jubilación), pasa directamente a denominarse la pensión de IP a pensión de jubilación , en esa no se sufre ningún cambio respecto a la cuantía, ni los derechos ni las condiciones del cobro.

7.1 Proceso de revisión de incapacidad permanente.

La revisión de incapacidad permanente implica un nuevo estudio médico y un análisis del historial clínico para ver si la condición del afectado ha mejorado o empeorado, lo que podría llevar a una modificación del grado de incapacidad permanente reconocido. Esta revisión puede ser por inicio de la administración o solicitada por el propio pensionista, en el caso de agravamiento de su estado.

Además, toda resolución incluye una fecha previsión, aunque esta no siempre se realice automáticamente o posterior a la resolución.

Proceso de revisión:

1. Recibimiento de una Carta:

En la carta se te comunicara que el INSS ha decidido revisar el proceso de incapacidad permanente (Inicio de procedimiento de revisiones de oficio). En ella se indica si se mantiene o no la pensión . A partir de la recepción de esta carta , se dispone de 15 días para presentar alegaciones que sean

2. Presentación de alegaciones y documentación médica.

La alegación se debe hacer por escrito, explicando los motivos por los cuales se considera que debe mantenerse la pensión.

La documentación médica debe estar actualizada, y reflejando claramente la situación actual, indicando si continua igual o ha empeorado respecto al momento de la concesión de la pensión.

3. Tribunal medico.

Un inspector médico del INSS revisará toda la documentación médica y elaborará un informe con las anotaciones y valoraciones. Este informe se remite al Equipo de Valoración de incapacidades, es el encargado de tomar la decisión final sobre el mantenimiento, modificación o extinción de la pensión.

4. Recepción de la resolución.

En el que se informa al pensionista el resultado del proceso de la revisión, que pueden ser:

5. Mantenimiento del grado de incapacidad actual.
6. Reconocimiento de otro grado de incapacidad (a mayor o menor).
7. Retirada de la incapacidad permanente reconocida.

a. Mantenimiento del grado de incapacidad actual:

Se recibe una comunicación con la decisión adoptada respecto a la revisión de grado de incapacidad permanente de oficio, en la cual se indica que , según las las propuestas del EVI, no se ha producido una variación suficiente en el estado de las lesiones , por lo que se continúa con el mismo grado de incapacidad reconocido.

b. Reconocimiento de otro grado de incapacidad (a mayor o menor).

De acuerdo con lo acordado por el EVI, se decide modificar la pensión de incapacidad permanente, ya que el interesado no está afectado por el grado de incapacidad permanente previamente reconocida.

c. Retirada de la incapacidad permanente reconocida.

Se recibe la resolución que comunica la decisión adoptada tras la revisión de incapacidad permanente, en la que se indica que el interesado no está afectado por Incapacidad permanente en ninguno de sus grados, señalando además la fecha de finalización de los efectos económicos de la pensión.

Plazos de reclamación previa y contenido de comunicación :

Plazo: para recurrir tenemos 30 días para presentar una reclamación previa.

Contenido de comunicación: En todas las comunicaciones anteriores, en la parte trasera posterior se incluye un cuadro clínico que recoge un resumen de las patologías anteriores y actuales. Este resumen es la base sobre la que el NSS fundamenta decisiones e indica las limitaciones orgánicas y funcionales del interesado.

8.CONCLUSIÓN.

A lo largo del presente Trabajo de Fin de Grado se ha realizado un análisis biográfico-narrativo exhaustivo del marco que regula la incapacidad permanente en España. En el desarrollo del estudio se han abordado los diferentes aspectos de gran relevancia que permiten profundizar en el conocimiento de esta figura, así como comprender con mayor claridad los factores que intervienen en el reconocimiento, incluyendo sus implicaciones jurídicas y legales, procedimientos administrativos, laborales, humanos, médicos, sociales y económicos. En conjunto, el análisis pone en manifiesto y en evidencia que la incapacidad permanente se configura como una figura jurídica de notable complejidad, que requiere una atención integral y un enfoque equilibrado entre la protección del trabajador afectado y la sostenibilidad del sistema de la Seguridad Social.

En primer lugar, la incapacidad permanente constituye un pilar fundamental en el sistema de protección social, proyectando el compromiso del Estado con la seguridad y el bienestar de los empleados, que por causas de fuerza mayor, ya sean enfermedades o accidentes, laborales o no laborales, que afectan a la capacidad laboral para el desempeño de una profesional de forma prolongada o definitiva y la calidad de vida de los ciudadanos.

Seguidamente, la prestación contributiva tiene un papel crucial en la sociedad, ya que garantiza una fuente de ingresos para aquellas personas afectadas cuya capacidad de desempeño laboral se ha visto reducida, ya sea de forma total o parcial. Asimismo, en torno de incapacidad permanente, se constata un fenómeno creciente: el envejecimiento de la población activa, junto al aumento de las patologías crónicas y, por otra parte, la especialización en los mecanismos de los diagnósticos. Estos factores han provocado un incremento sostenido en el número de beneficiarios, creando un importante impacto y plantea un desafío para la sostenibilidad financiera del sistema de la Seguridad social.

En segundo lugar, se ha profundizado en la naturaleza del marco normativo que establece una clasificación concreta y clara de los diversos grados de incapacidad: parcial, total, absoluta y gran invalidez, cada una con sus particularidades, requisitos y prestaciones. Estas clasificaciones no solo permiten saber determinadamente la gravedad de limitación funcional derivada de la enfermedad o accidente sufrido por parte del afectado, sino también asignar un nivel de protección económica y social que le adecuado a las circunstancias del beneficiario. De este modo, se promueve la equidad y la justicia en la protección de los derechos sociales de los trabajadores, es un principio fundamental del Estado de bienestar. Sin embargo en la práctica se presentan numerosos desafíos que dificultan el ejercicio de los derechos de la prestación contributiva.

En la fase de valoración, la norma implica una serie de criterios específicos y normativos que evalúan no solo la causa y el porcentaje de la reducción de la capacidad, sino también el impacto concreto que dicha reducción tiene sobre las funciones habituales del trabajador. Se destaca el papel del legislador y de las instituciones encargadas de la gestión y revisión de las prestaciones, así como la necesidad de mantener actualizada la normativa conforme la evaluación del mercado.

Además, se consideran las condiciones de compatibilidad entre el trabajo con las pensiones, respetando siempre las limitaciones de edades y períodos de cotizaciones requeridas. En esta fase se aplica el principio de una valoración rigurosa, objetiva, estructurada y transparencia, evitando cualquier tipo de arbitrariedades y asegurando que quienes realmente necesitan protección la reciban en condiciones justas.

En cuanto a la compatibilidad de la pensión con la actividad laboral, siempre que no conlleve a cambios de funciones o una sobreexposición a riesgos que alteren la situación de incapacidad reconocida. La norma contempla la suspensión o revisión de la pensión en caso de que el beneficiario vuelva a trabajar o se observe una mejoría en su capacidad laboral. También se puede realizar una revisión del grado de incapacidad, ya sea para conceder uno superior o inferior o incluso proceder a la retirada de la pensión, con el objetivo de promover la integridad laboral y evitando el uso indebido de las prestaciones.

En el sistema también se contempla prestaciones complementarias, como el complemento para el cuidador en caso de gran invalidez, resaltando la importancia del entorno social y familiar, es decir, que se considera no sólo la situación individual sino también la familiar. La regularización incluye previsiones sobre la edad de jubilación y límites de cotización, con el objetivo de equilibrar los derechos, obligaciones y sostenibilidad del sistema.

Volviendo al punto anterior de los desafíos que dificultan el acceso al derecho a la prestación, entre los principales problemas destaca la complejidad de procedimiento administrativo, así como la falta de uniformidad en los criterios de valoración por parte del INSS. A ello se suma los litigios judiciales derivados de la denegación de solicitudes, ausencia de unificación de criterios territoriales, la escasa coordinación entre los organismos, falta de un asesoramiento jurídico gratuito y necesidad de un reconocimiento ágil de enfermedades graves. Además, también recortes y reformas en el sistema han contribuido a agravar esta situación. Esta situación genera una inseguridad jurídica y un desgaste emocional y económico para los solicitantes, en muchas ocasiones se enfrentan a largos procesos para ver reconocidos sus derechos. Se requiere una reforma de la normas más coherente, humana y centrada en la persona.

En definitiva, el sistema de incapacidad permanente presenta una estructura compleja, pero fundamental para ofrecer protección social a quienes sufren limitaciones laborales, garantizando derechos económicos y sociales que contribuyen en una protección de la dignidad, igualdad y participación social de los afectos. Es una política orientada tanto a la prevención y detección temprana de enfermedades laborales, como a la integración e inserción efectiva de las personas con limitaciones funcionales. Pero aun así se necesita un sistema más justo, sostenibles y adaptado a las realidades sociales y laborales del trabajador.

9.WEBGRAFÍA.

[BOE-A-2015-11724 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.](#)

[Aula de la Seguridad Social](#)

https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C121

https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C102

[Aula de la Seguridad Social](#)

[¿Qué es la incapacidad permanente total para la profesión habitual?](#)

https://www.bufetetoro.com/incapacidad-permanente/reclamacion-previa/?gad_source=1&gad_campaignid=18731571734&gbraid=0AAAAADwf_Qe7

[Denegación de Incapacidad Permanente: cómo recurrir 2025](#)

[¿Cuándo y cómo se revisa la incapacidad permanente?](#)

10.LEGISLACIÓN.

[BOE-A-2015-11724 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.](#)