

# ÍNDICE

---

ABREVIATURAS .....	13
INTRODUCCIÓN .....	15
I. LA SALUD COMO HECHO JURÍDICO IMPREVISIBLE.....	19
II. DELIMITACIÓN CONCEPTUAL Y LEGAL DE LA RECAÍDA: EL ARTÍCULO 169 LGSS Y SU INTRÍNSECO COMPONENTE MÉDICO .....	27
1. El procedimiento convencional de la incapacidad temporal: baja médica, asistencia sanitaria y recuperación .....	28
2. Alteraciones del procedimiento convencional: la observación de enfermedad profesional y la recaída como algo consustancial a la incapacidad temporal .....	38
3. La configuración legal de la recaída en la incapacidad temporal..	39
4. Distintas hipótesis sobre igual, similar o diferente patología, dentro o después de los 180 días .....	42
5. La incapacidad temporal, la incapacidad permanente y las posibilidades extraordinarias de recaída.....	45
5.1. Ejemplos jurisprudenciales de supuestos límite .....	53
5.2. Alta por agotamiento de la duración máxima de la incapacidad temporal y posterior baja por la misma patología (después de los 180 días), tras denegación de incapacidad permanente.....	58
6. La competencia del INSS para las bajas por recaída: entre la desconfianza y la saturación de los servicios, pasando por la lucha contra el fraude .....	66
7. Prestaciones por desempleo e incapacidad temporal por recaída..	70
7.1. El artículo 283 LGSS: el trabajador enfermo que pasa a desempleado y el desempleado que enferma .....	70
7.2. El momento del cumplimiento de los requisitos cuando el desempleado recae de un problema médico padecido mientras tenía trabajo .....	75
7.3. Baja médica cuando se está percibiendo la prestación por desempleo, relacionada con un problema de salud de hace varios años: el INSS paga la prestación.....	76
III. LA APLICACIÓN E INTERPRETACIÓN DEL ARTÍCULO 169 LGSS: LAS SENTENCIAS BÁSICAS DEL TRIBUNAL SUPREMO EN ESTA MATERIA .....	79
1. Cada padecimiento distinto inicia un procedimiento independiente de incapacidad temporal.....	81

1.1. El problema jurídico: la lectura literal y descontextualizada de las normas.....	81
1.2. La Sentencia del Tribunal Supremo de 8 de mayo de 1995 ..	82
1.3. Valoración: no opera el principio de valoración conjunta de las contingencias.....	84
1.4. Reiteración jurisprudencial: SSTS 10 diciembre 1997 y 7 abril 1998.....	89
1.5. Nuevo problema médico tras una larga incapacidad temporal, con muy breve período laboral intermedio .....	90
1.6. Mantenimiento de la incapacidad temporal ante el surgimiento de nuevas patologías, sin solución de continuidad ...	92
2. Reapertura del derecho por razones de continuidad .....	94
2.1. La reapertura del derecho y el momento en que hay que cumplir los requisitos de la prestación.....	95
2.2. La jurisprudencia errante del Tribunal Supremo respecto de los requisitos para la prestación y la recaída .....	96
2.3. Requisitos para el subsidio que no se cumplen en una primera baja pero sí en la recaída posterior .....	97
2.4. El requisito del alta en la Seguridad Social se cumple en el momento de la baja médica, pero no en una posterior recaída .....	104
2.4.1. El problema jurídico: ¿En caso de recaída, deben cumplirse en ese momento los requisitos para el percibo de la prestación por incapacidad temporal, o basta con haberlos cumplido en la baja anterior? .....	105
2.4.2. La Sentencia del Tribunal Supremo de 5 de julio de 2000 .....	106
2.4.3. Valoración: incomprensible exoneración judicial de los requisitos para percibir prestaciones contributivas .....	108
2.4.4. Cambio de criterio jurisprudencial: las SSTS 2 octubre 2003 y 27 junio y 6 julio 2006.....	110
2.4.5. El retorno del criterio de 2000: la STS de 1 de abril de 2009 .....	113
2.4.6. Reiteración jurisprudencial tras la STS-2009 .....	120
2.4.7. Eco en los Tribunales Superiores de Justicia .....	121
2.5. Trabajador autónomo que no cumple los requisitos en una primera baja pero sí en una posterior recaída .....	122
3. Concepto de “misma o similar patología” .....	124
3.1. El criterio de la continuidad médica. Las enfermedades traumáticas .....	126
3.2. El criterio del Tribunal Supremo, en un supuesto de sucesión de patologías en la misma articulación .....	129
3.3. Entre lo físico y lo psíquico no caben recaídas. El ejemplo de la STSJ Asturias 404/2014 .....	132
3.4. La identidad entre patologías no necesita diagnósticos médicos coincidentes en su totalidad.....	136

3.5. Pautas interpretativas de la noción legal de recaída, bajo un enfoque restrictivo: en caso de duda, no hay recaída .....	137
3.6. No existe recaída cuando una baja enlaza con tratamientos recibidos durante la anterior baja al margen del diagnóstico de esta .....	139
3.7. El accidente como causa de sucesivos problemas médicos inconexos .....	140
3.8. Casuística médica .....	140
4. El pago de la prestación derivada de incapacidad temporal por recaída y por recidiva .....	145
5. Las normas sobre incapacidad temporal por recaída incumben a contingencias comunes y profesionales .....	146
6. Patología que, en la recaída, es considerada contingencia común, habiendo sido antes contingencia profesional, con proyección hacia la posterior incapacidad permanente .....	151
7. Incapacidad temporal (trabajador autónomo) que alcanza su duración máxima y nueva baja por la misma patología, mediando actividad laboral de 180 días (no se puede presumir el fraude)....	153
8. Recaída que sobreviene durante una huelga.....	158
<b>IV. PROPUESTA DE MEJORA LEGISLATIVA.....</b>	<b>161</b>
1. Necesidad de un análisis previo de la normativa reguladora, al margen de la jurisprudencia.....	163
2. No conviene la prolongación excesiva de las prestaciones económicas por incapacidad temporal .....	163
3. La formulación histórica de la recaída .....	164
4. La recaída y la reapertura del derecho a efectos temporales.....	164
5. El hecho causante en la recaída.....	165
6. El concepto de “similar patología” y la idea del común origen causal.....	166
7. Prestaciones contributivas para quien no cumple los requisitos ...	166
8. Propuesta para una ampliación normativa necesaria .....	167