

**LA ORDENACIÓN JURÍDICA DE
LA INCAPACIDAD PERMANENTE
EN EL TRABAJO POR CUENTA
AJENA**

CONSEJO EDITORIAL

MIGUEL ÁNGEL COLLADO YURRITA

JOAN EGEA FERNÁNDEZ

JOSÉ IGNACIO GARCÍA NINET

FRANCISCO RAMOS MÉNDEZ

SIXTO SÁNCHEZ LORENZO

JESÚS-MARÍA SILVA SÁNCHEZ

JOAN MANEL TRAYTER JIMÉNEZ

ISABEL FERNÁNDEZ TORRES

BELÉN NOGUERA DE LA MUELA

RICARDO ROBLES PLANAS

JUAN JOSÉ TRIGÁS RODRÍGUEZ

Director de publicaciones

LA ORDENACIÓN JURÍDICA DE LA INCAPACIDAD PERMANENTE EN EL TRABAJO POR CUENTA AJENA

Luis Ángel Triguero Martínez

Profesor Titular de Universidad

Departamento de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social

Universidad de Granada

Colección: Atelier Laboral

Directores:

José Ignacio García Ninet

Catedrático de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social

Reservados todos los derechos. De conformidad con lo dispuesto en los arts. 270, 271 y 272 del Código Penal vigente, podrá ser castigado con pena de multa y privación de libertad quien reprodujere, plagiare, distribuyere o comunicare públicamente, en todo o en parte, una obra literaria, artística o científica, fijada en cualquier tipo de soporte, sin la autorización de los titulares de los correspondientes derechos de propiedad intelectual o de sus cesionarios.

© 2019 Luis Ángel Triguero Martínez

© 2019 Atelier

Santa Dorotea 8, 08004 Barcelona

e-mail: atelier@atelierlibros.es

www.atelierlibros.es

Tel. 93 295 45 60

I.S.B.N.: 978-84-17466-56-5

Depósito legal: B-10992-2019

Diseño y composición: Addenda, Pau Claris 92, 08010 Barcelona
www.addenda.es

Impresión: Winihard Gràfics, Avda. del Prat 7, 08180 Moià

A mi familia, por su incondicional apoyo

ÍNDICE

PRÓLOGO	13
INTRODUCCIÓN. LA CONTINGENCIA PROTEGIDA: DE LA INVALIDEZ Y LA VEJEZ, A LA INCAPACIDAD	21
CAPÍTULO 1	
FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA DE LA ATENCIÓN PROTECTORA ANTE SITUACIONES DE INCAPACIDAD DESDE LOS DERECHOS SOCIALES	25
1. Derecho Internacional y de la Unión Europea sobre los Derechos Humanos	25
2. La Constitución Española	28
3. La vigente Ley General de Seguridad Social	31
CAPÍTULO 2	
INCAPACIDAD PERMANENTE: MODALIDAD CONTRIBUTIVA	33
1. Concepto técnico-jurídico de la incapacidad permanente	34
1.1. Notas definitorias	35
1.2. Controversias persistentes en la concepción de la incapacidad permanente	38
2. La graduación de la incapacidad permanente	39
2.1. Incapacidad permanente parcial para la profesión habitual	42
2.2. Incapacidad permanente total para la profesión habitual	43
2.3. Incapacidad permanente absoluta para todo trabajo	44
2.4. Gran invalidez	47
3. Requisitos legales para las personas beneficiarias de las prestaciones de incapacidad permanente	49
4. Prestaciones económicas por incapacidad permanente	52
4.1. Clases y cuantía de las prestaciones	53
4.2. Base reguladora de las prestaciones de incapacidad permanente	56

4.3. Pago de las prestaciones por incapacidad permanente	60
5. Otros supuestos particulares de incapacidad permanente.	62
5.1. Incapacidad permanente total cualificada	63
5.2. Incapacidad permanente presunta	65
5.3. Incapacidad permanente derivada de enfermedad profesional	65
6. Dinámica de la protección ante la incapacidad permanente.	67
6.1. La entidad gestora, el órgano competente y la resolución a dictar. . .	67
6.2. El procedimiento: iniciación, instrucción y resolución.	71
6.3. La revisión de la situación de incapacidad permanente.	76
6.4. Nacimiento, duración, suspensión, extinción y cambio de denominación de la prestación por incapacidad permanente	82
7. Compatibilidad e incompatibilidades de la pensión de incapacidad permanente	83
7.1. Incompatibilidad de pensiones.	83
7.2. Compatibilidad con la pensión de incapacidad permanente	84

CAPÍTULO 3

INVALIDEZ PERMANENTE: LA MODALIDAD NO CONTRIBUTIVA DE LA INCAPACIDAD PERMANENTE.	87
1. Concepto técnico-jurídico de invalidez permanente.	88
2. Requisitos y obligaciones de la persona beneficiaria de la pensión de invalidez permanente	89
2.1. Requisitos exigidos	89
2.2. Obligaciones debidas.	91
3. Reconocimiento de la pensión por invalidez permanente: los derechos derivados adicionales	92
4. Cuantía económica de la pensión por invalidez permanente	92
4.1. Cuantías adicionales	93
5. Dinámica de la prestación por invalidez permanente	94
5.1. La calificación de la invalidez permanente: el baremo.	95
5.2. La gestión de la pensión de invalidez permanente.	96
5.3. Nacimiento, duración, modificación, suspensión y extinción de la pensión de invalidez permanente.	98
6. Compatibilidad de la pensión por invalidez permanente	101

CAPÍTULO 4

LESIONES PERMANENTES NO INCAPACITANTES.	103
1. Concepto jurídico-legal de lesión permanente no incapacitante.	103
2. La acción protectora indemnizatoria: la particularidad del baremo.	104
3. Personas beneficiarias de la acción protectora.	106
4. Reconocimiento del derecho a la indemnización.	107
5. Incompatibilidad de la indemnización con las prestaciones por incapacidad permanente.	108

CAPÍTULO 5

EL SEGURO OBLIGATORIO DE VEJEZ E INVALIDEZ COMO OPCIÓN

HISTÓRICA VIGENTE 109

CAPÍTULO 6

EL PROCESO EN MATERIA DE INCAPACIDAD PERMANENTE 113

1. Competencia 114

2. La reclamación administrativa previa como requisito *sine qua non* 115

 2.1. Fundamentación jurídica 115

 2.2. Procedimiento particular 116

 2.3. Resolución del procedimiento 118

3. El proceso de las prestaciones 118

 3.1. Proceso precedente a la interposición de la demanda 118

 3.2. Interposición de la demanda: plazo 122

 3.3. La sentencia y su ejecutividad 122

A MODO DE CONCLUSIÓN 127

BIBLIOGRAFÍA CITADA 131

PRÓLOGO

«Vivimos y morimos racional y productivamente. Sabemos que la destrucción es el precio del progreso, como la muerte es el precio de la vida, que la renuncia y el esfuerzo son los prerequisites para la gratificación y el placer, que los negocios deben ir adelante y que las alternativas son utópicas. Esta ideología pertenece al aparato social establecido; es un requisito para su continuo funcionamiento y es parte de su racionalidad».

Marcuse, H.: *El hombre unidimensional*, Seix Barral, Barcelona, 1972, p. 172.

Durante nuestra vida, las personas estamos sometidas a determinadas vicisitudes (o riesgos) que provocan diferentes necesidades individuales —y familiares— que adquieren relevancia social. La sociedad, como ámbito de vida social y de cobertura de necesidades humanas, no puede mantener la satisfacción de las necesidades sociales por sí misma (abandonadas al libre juego de las fuerzas de mercado o a la protección familiar, y mucho menos a la incierta acción de la filantropía) sin una intervención estatal, dado que las necesidades sociales inciden de lleno en el plano de las finalidades públicas. En el marco del «Estado social» avanzado, los sistemas de protección social (que podemos reconducirlos, entre otros pero muy significativamente, a la Seguridad Social, la Asistencia Social y la Sanidad) como formas de «garantía social», tratan de atender y liberar a los ciudadanos de tales situaciones de necesidad social. Mediante su instrumentación jurídica e institucional el Estado trata de subvenir a las necesidades concretas que se consideran merecedoras de la protección social, y ello es garantía para una existencia que pueda calificarse de «digna» o «decente» para toda la ciudadanía, de ahí su inherencia al principio basilar de todos los derechos (también de los socio-laborales) como es la propia dignidad de la persona.

Resulta clara la inherencia de la Seguridad Social al Estado, pues el Estado la financia —al menos parcialmente— y determina los recursos necesarios y el

alcance de la protección a dispensar, esto es, el Estado entra a formar *parte determinante* del Sistema de Seguridad Social y ésta reposa sobre la garantía de la existencia del Estado; todo ello asentado por la ineludible exigencia constitucional que pesa sobre el mismo, y que le obliga a mantener de un sistema público de Seguridad Social que proteja a los ciudadanos —con prestaciones suficientes— en «situaciones de necesidad» *ex art. 41 CE*.

El riesgo *fisiológico* —o *biológico*, según la clasificación clásica que empleamos— de incapacidad —o «invalidez», en su terminología más histórica— constituye una de las ramas centrales de la tradicional protección de Seguridad Social. Sus orígenes se remontan a las fórmulas mutualistas más primarias de autotutela de los trabajadores como respuesta colectiva al desamparo que se produce en las situaciones en las que el trabajador asalariado no dispone de la capacidad física y psíquica para afrontar su actividad profesional y obtener los recursos económicos necesarios para su subsistencia. Es decir, cuando el que ya «no podía valerse» para trabajar quedaba abandonado a su suerte y a la «mano invisible» del mercado. Las inaceptables situaciones de injusticia social y desprotección generadas ante la carencia de mecanismos de previsión social eran ingrediente de las reivindicaciones del movimiento obrero y dieron lugar a un gradual proceso de intervencionismo y tutela pública, que se vino instrumentando a través de diferentes sistemas y técnicas jurídicas de protección que caracterizan a la propia evolución de la protección socio-profesional frente a los riesgos sociales. Proceso que culmina en lo que, en la actualidad, tras la etapa de los seguros sociales, conocemos como el «moderno» sistema de Seguridad Social.

La incapacidad permanente es, sin duda alguna, un tema «clásico» de la acción protectora del sistema de Seguridad Social, ampliamente tratado por la doctrina científica y objeto de una intensa litigiosidad en la *praxis* judicial. Por ello mismo, es una materia necesitada de continua re-visitación, al objeto, como hace la presente obra, de conocer el estado actual de esta protección, e identificar sus insuficiencias normativas —y de tutela— frente a una sociedad en continuo cambio, así como dar cuenta del desarrollo evolutivo de la jurisprudencia más relevante sobre la materia, con propuestas de reforma y superación del actual régimen jurídico vigente.

Como contingencia protegida por el sistema, el mismo debe subvenir a atender la alteración de la salud que está en la génesis de la misma, en cuanto produce necesidades de orden sanitario (médico y farmacéutico) y supone un exceso de gastos en quien la padece; así como al la incapacitación laboral, en la doble vertiente en que se diversifica en el sistema, temporal y permanente, ambas productoras de necesidades económicas, concretadas en un defecto de ingresos. En la actualización de esta contingencia se confirma la idea de que la misma puede generar diversas situaciones protegidas de forma simultánea (*v. gr.* necesidad de asistencia sanitaria e incapacidad) o de forma sucesiva (*v. gr.* incapacidad temporal, incapacidad permanente, muerte), y por lo tanto, generar el derecho a diversas prestaciones. Cada una de las situaciones protegidas puede provenir indistintamente de la actualización de un riesgo profesional o de un riesgo común.

La obra que ofrece el Profesor Triguero Martínez a la comunidad científica, y a los operadores jurídicos relacionados con la materia de Seguridad Social, responde a esta necesidad, pues contiene un análisis riguroso y ordenado sistemáticamente que, sin renunciar a la profundización en algunas cuestiones concretas de relevancia, no deja de ofrecer una panorámica conjunta de estado actual de esta rama de la protección de Seguridad Social, tanto de su ordenación jurídico-normativa como de su interpretación por la jurisprudencia mayor actualizada, dando cuenta de las novedades más relevantes en este terreno. Se trata de una aportación que se acota al trabajo por cuenta ajena, siendo conveniente llamar la atención aquí sobre las peculiaridades que presenta la tutela de esta contingencia en el ámbito del trabajo autónomo y por cuenta ajena (*v. gr.* basta recordar los peculiares criterios aplicativos que se han desplegado en sede judicial en cuanto a la determinación del grado de incapacidad y a la muy tardía —novedosa aún— obligación de aseguramiento de las contingencias profesionales para este colectivo, aunque ya existiera dicha obligación para cierto tipo de autónomos dependientes).

Es destacable cómo la obra comienza por las *raíces jurídicas* del «derecho» a la tutela por incapacidad permanente, y sus vinculaciones con un conjunto de derechos *humanos* (o fundamentales, por utilizar el término más iusconstitucional). En clave de *tutela multinivel* (derecho internacional de los derechos humanos, derecho social europeo y de la Unión Europea, Constitución Española), el autor muestra las conexiones de esta protección con el conjunto de derechos de marcado carácter social que tienen como fin último preservar esencialmente, a través del sistema de Seguridad Social, a la salud, la existencia vital digna y la cobertura ante situaciones de necesidad, y que luego se perfila definitivamente, como derecho público subjetivo, a través de su específica configuración normativa dentro del propio sistema. El derecho social a la seguridad social —en el que se integra la protección frente a la incapacidad— es, como sucede los derechos sociales prestacionales de la ciudadanía, un derecho de «desmercantilización» que pretende lograr, confiriendo de una posición estatutaria, un grado suficiente de inmunidad del individuo respecto a su posición «contractual» en las relaciones de mercado (Monereo Pérez). Se vincula con las necesidades y garantías de «seguridad económica» que se articulan a través de las políticas redistributivas propias del Estado social, de ahí las atenuaciones y límites que —en la propia lógica del sistema— tiene el principio de contributividad.

El perfeccionamiento del sistema de Seguridad Social se enfrenta a su eterna «compañera de viaje»: la real o «ficticia» crisis de financiación, vinculada a los desequilibrios que presenta el modelo keynesiano del Estado del Bienestar. El crecimiento expansivo de las necesidades sociales de protección se enfrenta siempre a los limitados recursos disponibles por el poder público, aunque, también es de reconocer, existe una crisis de eficacia y de pérdida de confianza en el sistema, provocada por las transformaciones sociales, económicas y productivas —significativamente en los mercados de trabajo y en las trayectorias vitales y laborales— y la cada vez más limitada capacidad de respuesta de los estados.

Es importante reafirmar que el derecho a la seguridad social es un «derecho humano», cuestión que muchas veces se pasa por alto, cuando se degrada al mismo bajo las fórmulas de «derecho programático» o «garantía institucional». Al respecto, son muy significativos algunos textos internacionales universales sobre derechos humanos, donde tiene pleno reconocimiento: la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948), en particular los arts. 22 y 25, y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966), en particular los arts. 9, 11 y 12. El propio Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales (CDESC) de la ONU, en su Observación General núm. 19, relativa a la interpretación del art. 9 del PIDESC, «reconoce que el ejercicio del derecho a la seguridad social conlleva importantes consecuencias financieras para los Estados Partes, pero observa que la importancia fundamental de la seguridad social para la dignidad humana y el reconocimiento jurídico de este derecho por los Estados Partes supone que se le debe dar la prioridad adecuada en la legislación y en la política del Estado». El denominado principio de «*aplicación progresiva*» del derecho humano a la Seguridad Social no puede ser utilizado como «pretexto para el incumplimiento», así como la escasez de recursos no exime a los Estados de ciertas obligaciones mínimas con respecto a la aplicación del derecho a la seguridad social. El derecho humano fundamental a la seguridad social debe ser tutelado por un régimen jurídico (*enfoque «de derechos»*), no considerado meramente una declaración retórica o una loable aspiración político-social que acompañe casi de manera automática —y sin una decisiva intervención pública— al propio desarrollo económico. El problema, en clave de garantismo jurídico-social, también surge cuando este derecho se devalúa, en los textos constitucionales nacionales, bajo una taxonomía en la que sólo alcanza una fórmula más debilitada de protección que la relativa a los derechos propiamente catalogados (en el plano *ius-constitucional* interno) como «fundamentales».

Dentro del caótico régimen jurídico de la protección de incapacidad permanente, caracterizado por su formación aluvial, lo que determina la coexistencia —y pervivencia— de normas que no se articulan sistemáticamente como sería lo adecuado, la manera en que ordena y estructura esta tutela es fiel reflejo del propio «sistema» en el que se integra. De forma sucinta y esquemática, paso a exponer esta articulación de la protección que caracteriza a nuestro modelo.

Se trata de una protección «dualizada», dado que un moderno sistema de Seguridad Social tiene una vocación —teleológicamente determinada por el propio texto constitucional— de marcado carácter universal, lo que genera la necesidad de instaurar una variante no contributiva —o «asistencial»— de dicha tutela. Esta es una característica de los evolucionados sistemas de Seguridad Social, que tienden a perfeccionar su cobertura más allá de los tradicionales esquemas contributivos (o «profesionales»), aunque, como resulta obvio, estos niveles de tutela requerirán —de ordinario— la exigencia probatoria de la situación de necesidad (*means-testing*), así como otros elementos de la protección, *v. gr.* la propia conceptualización de la suficiencia prestacional, no son necesariamente equiparables en ambos niveles y el legislador puede mantener diferencias dirigidas a

garantizar la sostenibilidad del sistema (la idea de contributividad sigue muy latente en el sistema y forma parte de su dialógica interna).

Es cierto que este modelo «mixto», de exquisita admisibilidad constitucional, se aparta del *modelo unitario de ciudadanía social* que parece inspirar el texto constitucional y que vendría a respaldar un modelo más «integrado» de Seguridad Social. Aunque el ideal de cobertura (maximalista) es que toda la población esté protegida de todas las situaciones de necesidad y con prestaciones suficientes, la realidad del Derecho positivo dista todavía de la idea de que la Seguridad Social tiende a que toda la población asegurada sea protegida contra los mismos riesgos con la misma intensidad. Una de las grandes líneas de tendencia en la evolución histórica de los regímenes de Seguridad Social se conecta con el *carácter tendencialmente universal* de la misma idea de «Seguridad Social», es decir, la extensión o expansión de la protección a toda la población (generalización de la Seguridad Social, con su correlativo fenómeno de relativa «deslaboralización»).

Esta dualidad se traslada a la propia conceptualización de ambos niveles de protección, como perfectamente se analizan con detalle en la obra. Por un lado, la incapacidad permanente —en su modalidad contributiva— es una circunstancia sobrevenida y previsiblemente definitiva, derivada de reducciones anatómicas o funcionales graves —de etiología física o psíquica— que acontece cuando la persona se encuentra en edad de trabajar, produciendo la disminución o anulación de la capacidad para trabajar. De otro, la incapacidad permanente, en su modalidad no contributiva, se configura como una prestación de carácter asistencial, cuyo reconocimiento no se supedita a cotizaciones previamente realizadas, ni tampoco a la incidencia de las lesiones padecidas sobre la capacidad laboral del beneficiario. No obstante, también en este nivel de protección se trata de un derecho público subjetivo que no queda sujeto a discrecionalidad administrativa en su otorgamiento cuando se den los requisitos para ello (luego se aparta técnicamente de lo que sería una protección *puramente* asistencial, más incierta y sujeta condicionantes presupuestarios). En este segundo nivel de la protección, el criterio determinante es la discapacidad sufrida por el beneficiario, esto es, la restricción o ausencia de la capacidad para realizar una actividad en los márgenes que se consideran normales para el ser humano.

A su vez, la propia tutela contributiva —o «profesional»— se bifurca por el mantenimiento de una tutela más perfeccionada y beneficiosa —en términos de acceso a la protección y en la intensidad de la misma— cuando la protección trae causa en contingencias profesionales. De esta manera, la originaria «base» re-estructuradora de la protección de Seguridad Social, consistente en la consideración conjunta de las contingencias, no hay tenido el debido reflejo en esta rama de la protección, siendo todavía la tutela de las contingencias profesionales el «espejo» en el que quiere mirarse la tutela de las comunes. La tendencia hacia la uniformidad de la protección dispensada es tan sólo una idea-fuerza o una aspiración inherente al modelo conceptual avanzado de Seguridad Social. Conviene llamar la atención, entre otras cosas, a que los criterios de cálculo de —y de acceso a— las prestaciones económicas derivadas de las contingencias profesionales son más beneficiosos que los derivados de las comunes, por lo que la

capacidad sustitutiva de rentas es superior en aquéllas, siendo ésta una de las consecuencias relevantes de la calificación que refleja el tratamiento privilegiado que las contingencias profesionales mantienen dentro del Sistema de Seguridad Social. En cierta medida, el tratamiento de las «contingencias» profesionales (en cuanto a la intensidad protectora) ha actuado de modelo o parámetro ideal al que debía encaminarse el perfeccionamiento de la protección del resto de contingencias comunes.

Llama poderosamente la atención que, tratándose de una tutela basilar en el sistema de Seguridad Social, permanezca en buena medida «infra-desarrollada» —o, dicho de otro modo, en *desarrollo inactuado*— pues la falta de concreción de los baremos para la calificación de sus grados hace que todavía se deban acudir a criterios normativos preexistentes y necesitados de una revisión que actualice esta rama de la protección. Ciertas previsiones de reforma de la LGSS, en el ya lejano 1994, trataron de «objetivar» criterios ante el grado de indeterminación judicial a la hora de determinar el porcentaje de limitación de la capacidad laboral por cada lesión o patología, previendo un desarrollo reglamentario con la pretensión de una objetivación de los criterios de calificación a través de una lista de enfermedades, la valoración de las mismas a efectos de la reducción de capacidad de trabajo y la determinación de los distintos grados de incapacidad así como sus incompatibilidades. Pero este desarrollo reglamentario no ha tenido lugar, y por ello, en esta situación de prolongado *interim* («esperando a Godot»), se sigue aplicando la normativa precedente.

Conviene aquí resaltar las dificultades que presenta la unificación de doctrina en esta cuestión tan relevante de la calificación del grado de incapacidad, pues los parámetros de referencia de la misma no admiten con facilidad la existencia de situaciones razonablemente comparables (en cuanto a la reducción anatómica o funcional grave, su previsible carácter permanente y su incidencia sobre la disminución o anulación de la capacidad laboral concreta del individuo) sobre las que establecer un criterio unificado de decisión. Reiteradamente, la jurisprudencia ha señalado que las decisiones en esta materia no son extensibles ni generalizables, puesto que lesiones aparentemente idénticas pueden afectar de manera diferente a los trabajadores de distinta manera en cuanto a su incidencia en la capacidad de trabajo (y en relación a su profesión «habitual»), que es el criterio empleado para la caracterización y graduación de esta contingencia protegida por el sistema de Seguridad Social. Por ello, en cuanto a la calificación (por supuesto no en otras materias, *v. gr.* como los requisitos de acceso, la cuantía de la pensión o la dinámica del derecho) se trata de una materia poco propicia o propia para la unificación de doctrina, tanto por la dificultad para establecer la identidad del efecto invalidante, como por tratarse, por regla general, de supuestos en que el enjuiciamiento afecta más a la fijación y valoración de hechos singulares que a la determinación del sentido de la norma en una línea interpretativa de carácter general.

Una vez analizados los diferentes grados de incapacidad permanente que contempla nuestro ordenamiento de Seguridad Social, el autor afronta toda una serie de aspectos de concreción de nuestro modelo regulador, también en cuanto a los

requisitos de acceso y la propia la dinámica de la protección y su gestión administrativa. En este ámbito, ciertos aspectos de la dinámica de la protección por incapacidad permanente urgen reformas clarificadoras, *v. gr.* sobre las lagunas existentes en cuanto al alcance de las compatibilidades e incompatibilidades con el trabajo en ciertos de sus grados. Considero que será muy importante «dinamizar» la acción protectora de la Seguridad Social en orden a garantizar tanto la protección de la situaciones incapacitantes, pero también reforzar —y permitir— las posibilidades de retorno al trabajo, a lo largo del ciclo de vida, con las adaptaciones y reformas correspondientes, en la idea de asegurar un zócalo o núcleo común o general de protección (no sólo en términos de derechos sociales reparadores, sino también de activación relativa a la reinserción y readaptación laboral y a la capacitación profesional).

También la obra aborda todos los aspectos del régimen jurídico de la incapacidad permanente en su modalidad no contributiva, y de la protección por las lesiones permanentes no invalidantes, así como la «residual» opción por el régimen del Seguro Obligatorio de Vejez e Invalidez. Incluso se ofrece un tratamiento del régimen jurídico procesal aplicable a la incapacidad permanente, que, sin conformar su tutela como un proceso propiamente «especial», no por ello deja de tener extremada importancia y alguna peculiaridad cuando se trata de litigios derivados del reconocimiento del derecho a esta protección.

Por último, conviene resaltar que se trata de una materia que presenta una compleja red de interconexiones —atendidas en la obra— con otros grupos normativos que ordenan vertientes de la Política social y las necesidades que deben ser atendidas en un modelo de Estado «social», tanto «internas» al sistema (*v. gr.* la incapacidad temporal, el desempleo o la jubilación) como «externas» al mismo (*v. gr.* como la atención sanitaria o la protección a las personas con discapacidad o en situación de dependencia), siempre necesitadas de clarificación bajo una mirada más sistémica de la atención a las personas que —por razones de alteración de sus capacidades— se ven excluidas o limitadas en sus posibilidades de acceso a los mercados de trabajo como medio de vida.

Para concluir, simplemente advertir que el lector está ante una obra de ineludible lectura y consulta para comprensión de nuestro modelo y régimen jurídico de tutela de la incapacidad permanente para los trabajadores por cuenta ajena, así como para conocer en profundidad las implicaciones y los nuevos retos que presenta esta rama de la protección social. Obra que tiene como gran valor añadido que, yendo mucho más allá de una descripción meramente conformista del estado presente de las cosas, plantea interesantes cambios de enfoque y necesarias propuestas de reforma para la mejora del tratamiento jurídico de los trabajadores en los que se actualiza esta contingencia socialmente protegida.

José Antonio Fernández Avilés

Catedrático de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social
Universidad de Granada

INTRODUCCIÓN.

LA CONTINGENCIA PROTEGIDA: DE LA INVALIDEZ Y LA VEJEZ, A LA INCAPACIDAD

Una visión general sobre la historia de la previsión social del siglo pasado muestra a la invalidez como antecedente inmediato de la actual protección de la contingencia de la incapacidad permanente. Término aquél asociado, en sus orígenes, a una enfermedad prolongada o vejez prematura de la persona, provocante —en última instancia— de la reducción o eliminación de su posibilidad de obtener recursos y medios vitales resultantes de las rentas del trabajo¹.

No existía un tratamiento separado y particular de la invalidez porque encajaba perfectamente con el sistema de seguro de vejez². Sobre todo, cuando la expectativa de vida de las personas era cuantitativamente muy inferior a la actual, llegando a la ancianidad muchísimo antes y con peor calidad de vida.

He aquí la razón por la que inicialmente los seguros sociales y, posteriormente, los sistemas de seguridad social contemporáneos, de forma implícita, protegieron a las personas ante el riesgo inherente a que se produjese. La causa del riesgo es general y universal: una alteración en el estado de salud con consecuencias negativas sobre la persona, llegado el caso, sobre su actividad laboral ordinaria y, siempre, sobre su nivel de vida para una existencia digna.

Por esta causalidad, la contingencia protegida era considerada resultado más de una enfermedad causante de una alteración de la salud que de un acci-

1. ALONSO OLEA, M. y TORTUERO PLAZA, J. L.: *Instituciones de Seguridad Social*, 16ª ed., Civitas, Madrid, 1998, p. 269.

2. CEINOS SUÁREZ, Á.: «Seguro obligatorio de vejez e invalidez», en *Legislación histórica de previsión social*, AA. VV., GARCÍA MURCIA, J. y RODRÍGUEZ CARDO, I. A. (dirs.), Thomson Reuters Aranzadi, Navarra, 2009, p. 223.

dente³ —pero tampoco se ha de excluir a éste último, pues podía afectar a aquélla directamente, generándola—. Enfermedad, en cierta medida, asociada a la senectud.

Sin embargo, nada impedía reconocer cómo la situación producida con los efectos señalados tenía una proyección e irradiación hacia todas las esferas de la vida de una persona. De ahí que también, en los primeros momentos, su protección se ubicase en el seguro de enfermedad. Mientras que después, evolutivamente, se protegió por los sistemas de seguridad social como contingencia particular y separada de forma omnicompreensiva. Así, los diferentes niveles de protección a través de los que se han articulado —con sus fines inherentes— ordenaron la protección ante la incapacidad permanente.

Por la trascendencia protectora apuntada, fruto también de la progresión de los sistemas de seguridad social, se viene a poner de manifiesto cómo el cambio de denominación, la transición terminológica de invalidez a incapacidad, ha sido más simbólica que otra cosa⁴. No conlleva variación alguna sustancial del concepto de la contingencia⁵, de sus causas, efectos y consecuencias. Lo mismo que tampoco existe cambio en sus notas definidoras ni en su valoración objetiva por parte de profesionales en aras de su efectiva protección⁶. Salvo su necesaria adaptación jurídico-política a los tiempos actuales.

Muestra clara de esta sistemática evolución explicitada es el caso español. La Ley de 1 de septiembre de 1939 transformó el régimen del retiro obrero en el subsidio de vejez. A su vez, por decreto de 18 de abril de 1947, éste quedó integrado en el seguro obligatorio de vejez e invalidez, viéndose ampliado así el ámbito protector. Posteriormente, la Ley de Bases de 1963 reestructuró el sistema⁷, quedando incluido en la Ley de Seguridad Social de 1966 por orden de 18 de enero de 1967. Ya con la aprobación de la Ley General de Seguridad Social en el año 1994, se extinguió en virtud de su disposición transitoria sép-

3. De esta forma se concibió por DURAND, P.: *La política contemporánea de Seguridad Social*, traducción y estudio preliminar sobre la recuperación de un clásico de la doctrina de la Seguridad Social por VIDA SORIA, J., Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Madrid, 1991, p. 250.

4. Se apunta, incluso, que la utilización de los términos de incapacidad e invalidez es más literaria que jurídica, BARBA MORA, A.: *Incapacidades laborales y seguridad social*, Aranzadi, Navarra, 2008, pp. 26-27.

5. Así lo entiende ROQUETA BUJ, R. y FERNÁNDEZ PRATS, C.: *La incapacidad para trabajar*, La Ley, Madrid, 2013, p. 336.

6. Pese a ello, un sector de la doctrina entiende que la evolución terminológica indicada encierra otra protectora: la protección de la salud por el sistema de seguridad social, más allá del sistema nacional de salud, ÁLVAREZ DE LA ROSA, M.: «La incapacidad permanente: su evolución en proceso de reforma de la Seguridad Social», en *La Seguridad Social a la luz de sus reformas pasadas, presentes y futuras*, MONEREO PÉREZ, J. L., MOLINA NAVARRETE, C. y MORENO VIDA, M^a N. (coords.), Comares, Granada, 2008, pp. 839-840.

7. Ilustrativamente, VICENTE PALACIO, A. y GARCÍA NINET, I.: «La protección por vejez en la Ley de Bases de Seguridad Social de 28 de diciembre de 1963», en *Tratado de jubilación: homenaje al profesor Luis Enrique de la Villa Gil con motivo de su jubilación*, LÓPEZ CUMBRE, L. (coord.), Madrid, 2007, pp. 307-326.

tima⁸. Nació así formal, expresa y separadamente la incapacidad permanente como contingencia protegida por el sistema Seguridad Social español y su Ley reguladora.

8. Con carácter general, sistemáticamente sobre esta transición, MARTÍN VALVERDE, A. y GARCÍA MURCIA, J.: «Concepto y formación histórica de la Seguridad Social», en *Tratado práctico de Derecho de la Seguridad Social*, MARTÍN VALVERDE, A. y GARCÍA MURCIA, J. (dirs.), Thomson Reuters Aranzadi, Navarra, 2008, pp. 92-94.