

TRABAJO FINAL DE MÁSTER

**Título: Análisis de la prestación de incapacidad temporal en Europa.
Una aproximación del cálculo de la TIR en el caso español**

Autoría: Víctor Cirugeda Villa

Tutoría: Salvador Torra Porras

Curso académico: 2023-2024



UNIVERSITAT DE
BARCELONA

Facultat d'Economia
i Empresa

Màster
**de Ciències
Actuarials
i Financeres**

Facultad de Economía y Empresa

Universidad de Barcelona

Trabajo Final de Máster

Máster en Ciencias Actuariales y Financieras

Análisis de la prestación de incapacidad temporal en Europa. Una aproximación del cálculo de la TIR en el caso español

Autoría: Víctor Cirugeda Villa

Tutoría: Salvador Torra Porras

El contenido de este documento es de exclusiva responsabilidad del autor, quien declara que no ha incurrido en plagio y que la totalidad de referencias a otros autores han sido expresadas en el texto.

Resumen

Este trabajo analiza el sistema de incapacidad temporal en España, comparándolo con los sistemas de otros países europeos. Se examinan aspectos como las bases de cotización, las cuantías de prestación y las duraciones máximas legales de baja. Además, se presenta una aproximación a la tasa interna de retorno (TIR) de la prestación por incapacidad temporal en España, considerando diferentes escenarios de cotización y duración. Los resultados muestran que, aunque la TIR es consistente en diferentes casos, el peso fundamental de la variación de la rentabilidad recae en la duración de la prestación.

Palabras clave: Contingencias comunes, contingencias profesionales, Seguridad Social, Mutuas colaboradoras, tasa interna de retorno

Abstract

This project analyses the temporary disability system in Spain, comparing it with systems in other European countries. It examines aspects such as contribution bases, benefit amounts, and maximum legal disability durations. Additionally, it presents an approximation to the internal rate of return (IRR) of the temporary disability benefit in Spain, considering different contribution and duration scenarios. The results show that, although the IRR is consistent across different cases, the primary factor influencing profitability variation lies in the duration of the benefit.

Keywords: Common Contingencies, Occupational Contingencies, Social Security, Collaborating Mutual Societies, Internal Rate of Return

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	7
2. ANÁLISIS COMPARATIVO DE LA PRESTACIÓN POR INCAPACIDAD TEMPORAL EN DISTINTOS PAÍSES DE LA UNIÓN EUROPEA	8
2.1. Análisis descriptivo del sistema de incapacidad temporal en España	8
2.1.1. Contingencias profesionales.....	11
2.1.2. Contingencias comunes.....	12
2.1.3. Bases reguladoras.....	12
2.1.4. Prestaciones	13
2.1.5. Control y seguimiento de la prestación	14
2.1.6. Régimen de trabajadores autónomos.....	15
2.1.7. La incapacidad temporal en 2023.....	17
2.2. Análisis individual del sistema de incapacidad temporal en otros países de la Unión Europea	19
2.3. Análisis comparativo del sistema de incapacidad temporal en otros países de la Unión Europea	33
3. APROXIMACIÓN DEL CÁLCULO DE LA TASA INTERNA DE RETORNO DE LA PRESTACIÓN POR INCAPACIDAD TEMPORAL EN ESPAÑA	37
4. CONCLUSIONES Y FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN	43
BIBLIOGRAFÍA.....	45
WEBGRAFÍA	48
ANEXO	51

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Coste total, en euros, de la prestación por IT por regímenes y por sexos.

Tabla 2. Duración media de los procesos iniciados en 2023, en días, de la prestación por IT por regímenes y por sexos.

Tabla 3. Número medio de procesos en vigor durante 2023 en días, por regímenes y por sexos.

Tabla 4. Incidencia mensual media de procesos iniciados por cada 1.000 trabajadores protegidos, por regímenes y por sexos.

Tabla 5. Cuantías de la prestación por *Illness Benefit*.

Tabla 6. Cuantía de las prestaciones del *Subsídio de doença*.

Tabla 7. Tipo de gestión según país.

Tabla 8. Cotización mínima por contingencias comunes.

Tabla 9. Duración máxima de la prestación de IT.

Tabla 10. Cuantía de la prestación por IT.

Tabla 11. Gasto en prestaciones por IT como porcentaje del PIB en 2021.

Tabla 12. Resultados del primer cálculo de la TIR con los mismos días de baja.

Tabla 13. Resultados de la TIR con distintos días de baja (tipo de cotización 4,7%).

Tabla 14. Resultados de la TIR con distintos días de baja (tipo de cotización 28,3%).

ÍNDICE DE FÓRMULAS

- (2.1) Base reguladora del Régimen General por contingencias comunes.
- (2.2) Base reguladora del Régimen General por contingencias profesionales.
- (2.3) Base reguladora del Régimen General para trabajadores a tiempo parcial.
- (2.4) Base reguladora del Régimen General para trabajadores dados de alta el mes en que causan baja.
- (2.5) Base reguladora del Régimen Especial de Trabajadores Autónomos.
- (3.1) Tasa interna de rentabilidad.

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Flujos de caja de una prestación por 30 días.

Figura 2. TIR diaria de la prestación por IT (ambos tipos de cotización).

1. INTRODUCCIÓN

La incapacidad temporal (IT) es un componente fundamental dentro del sistema de prestaciones sociales, diseñado para ofrecer cobertura frente a los riesgos laborales y contingencias comunes que afectan a la capacidad de trabajo de los individuos. Como fenómeno social y económico, la IT no sólo impacta la vida de los trabajadores, sino que también repercute significativamente en el funcionamiento de las empresas, la economía y el sistema de Seguridad Social de cada país.

La IT se distingue de otras formas de incapacidad, como las permanentes, tanto parciales como totales. Este trabajo se centra exclusivamente en las incapacidades temporales, definidas como aquellas situaciones en las que un trabajador no puede desempeñar temporalmente su actividad laboral debido a una enfermedad o lesión, sea esta de origen común o laboral. Durante el período de inactividad, el trabajador recibe asistencia sanitaria y un subsidio económico por parte de la Seguridad Social o su Mutua y está sujeto a controles médicos periódicos para evaluar su recuperación.

Una distinción clave dentro de la IT es la diferencia entre contingencias comunes y profesionales. Las contingencias comunes son aquéllas que afectan la capacidad de trabajo por motivos ajenos a la actividad laboral, mientras que las contingencias profesionales son consecuencias directas del trabajo. Las prestaciones derivadas de contingencias profesionales suelen ser más elevadas que las de contingencias comunes, debido al mayor grado de necesidad asociado a lesiones o enfermedades originadas en el ámbito laboral.

En el contexto de la Unión Europea, la gestión de las prestaciones por IT varía considerablemente entre los Estados miembros. Por ejemplo, en el régimen de Seguridad Social español, las contingencias profesionales están cubiertas de forma integral, mientras que, en el régimen portugués, las enfermedades profesionales están cubiertas por la seguridad social, pero los accidentes laborales se gestionan mediante un seguro obligatorio de accidentes. Estas diferencias reflejan las diversas aproximaciones que cada país adopta en la protección de sus trabajadores y en la administración de los recursos destinados a la seguridad social.

El objetivo de este trabajo es doble: por un lado, realizar un análisis comparativo entre los sistemas de incapacidad temporal de distintos países de la Unión Europea, poniendo el foco en el caso español, con el objetivo de conocer las distintas formas en que se puede vehicular esta prestación.

Por otro lado, realizar una aproximación a la TIR de la prestación por IT en España, de forma que se pueda analizar cuáles son las variables que influyen en su rentabilidad y cómo varía ésta ante cambios en las variables.

2. ANÁLISIS COMPARATIVO DE LA PRESTACIÓN POR INCAPACIDAD TEMPORAL EN DISTINTOS PAÍSES DE LA UNIÓN EUROPEA

2.1. Análisis descriptivo del sistema de incapacidad temporal en España

En España, se considera que un trabajador está temporalmente incapacitado si su condición de salud le impide realizar su trabajo debido a un accidente o una enfermedad, ya sea relacionada con su actividad laboral o no. Durante este período, los trabajadores reciben atención médica del sistema de salud público y el contrato de trabajo queda suspendido. Además, se consideran períodos de incapacidad temporal los momentos en que un empleado esté bajo observación médica debido a una enfermedad profesional y se le haya prescrito estar de baja laboral durante dicho período.

Para suplir la falta de ingresos durante el tiempo en que está impedido para trabajar, se le otorga una prestación por incapacidad temporal si cumple los siguientes requisitos:

- Estar afiliado y dado de alta en la Seguridad Social o en situación asimilada de alta. Las situaciones asimiladas de alta se refieren a circunstancias como encontrarse en situación legal de desempleo total y subsidiado, excedencias forzosas, períodos de inactividad entre trabajos de temporada y demás situaciones similares en que el trabajador no está trabajando, pero conserva el derecho a recibir prestaciones por parte de la Seguridad Social.
- Por enfermedad común: haber cotizado un plazo de 180 días en los últimos 5 años inmediatamente anteriores a la causa de la incapacidad por causas comunes. Con la entrada en vigor del RDL 2/2023¹, desde el primero de octubre de 2023, «se equipara el trabajo a tiempo parcial con el trabajo a tiempo completo a efectos del cómputo de los períodos cotizados para el reconocimiento de las pensiones (...)». Entre estas pensiones se encuentra la incapacidad temporal.
 - Excepción: IT por menstruación incapacitante e interrupción del embarazo. Bajo estas causas no es necesario un período mínimo de cotización.
- Por accidentes de cualquier tipo y enfermedad profesional no es necesario un período previo de cotización.

El reconocimiento del derecho al subsidio corresponde al Instituto Nacional de Seguridad Social (INSS) o a la Mutua colaboradora, según la elección del empleador. Además, para contingencias profesionales, también pueden reconocer el derecho al subsidio las

¹ Real Decreto-ley 2/2023, de 16 de marzo, de medidas urgentes para la ampliación de derechos de los pensionistas, la reducción de la brecha de género y el establecimiento de un nuevo marco de sostenibilidad del sistema público de pensiones.

empresas autorizadas a colaborar voluntariamente en la gestión del Régimen General de la Seguridad Social.

Los regímenes laborales se refieren a los diferentes sistemas de la Seguridad Social que se aplican a los trabajadores en función de su tipo de trabajo y condiciones laborales. En España hay dos tipos principales: el Régimen General de Seguridad Social y los Regímenes Especiales de Seguridad Social. Dentro de estos últimos están el Régimen Especial de los Trabajadores Autónomos, el Régimen Especial de los Trabajadores del Mar y el Régimen Especial de la Minería del Carbón.

Las Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social (MCSS) son entidades privadas sin ánimo de lucro que colaboran con la Seguridad Social en la gestión de las prestaciones derivadas de accidentes de trabajo, enfermedades profesionales, incapacidad temporal por contingencias comunes, riesgo durante el embarazo y la lactancia natural, cese de actividad de trabajadores autónomos y cuidado de menores afectados por enfermedades graves.

Su origen se remonta a principios del siglo XX, cuando surgieron como asociaciones de empresarios para hacer frente a los costes derivados de los accidentes de trabajo. Desde entonces, su rol ha evolucionado considerablemente, ampliando sus funciones y responsabilidades en el marco del sistema de Seguridad Social.

Las MCSS se caracterizan por su naturaleza colaborativa, combinando la iniciativa privada con la supervisión y tutela de la Administración General del Estado. Esta colaboración público-privada permite aunar la eficiencia y flexibilidad del sector privado con la garantía y control que aporta el sector público.

Para poner en contexto el alcance de las MCSS, en el año 2023, el gasto registrado en prestaciones por IT en contingencias comunes fue de 8.571,22 millones de euros; y por contingencias profesionales, 1.308,50 millones de euros². Además, la cuota de mercado de las mutuas va en aumento, de modo que:

- Los trabajadores protegidos por contingencias comunes han sido 15.232.375 en el año 2023, frente a los 14.831.403 protegidos en 2022.

Dentro de las cifras de 2023, 11.921.959 pertenecen al Régimen General de la Seguridad Social, 3.282.694 al Régimen de Autónomos y el resto a los Regímenes del Mar y del Carbón.

- Los trabajadores protegidos por contingencias profesionales han sido 18.964.213 en 2023, frente a los 18.379.147 del año anterior.

² Estos datos y posteriores, obtenidos de la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo (AMAT). <https://www.amat.es/cifras-y-datos/>

Del total por contingencias profesionales, 15.676.703 pertenecen al Régimen General, 3.242.362 al Régimen de Autónomos y el resto a los Regímenes del Mar y del Carbón.

Cabe señalar que las Mutuas se ocupan del 68% de las contingencias comunes del Régimen General y cerca del 95% de las contingencias profesionales. Durante la pandemia, su participación aumentó, gestionando hasta el 80% de las nuevas bajas. Además, cubren prácticamente la totalidad de las incapacidades de autónomos, aproximadamente el 99,6% de las bajas. En 2023, un 71% de los procesos por IT iniciados fueron gestionados por las Mutuas.

Las principales funciones de las MCSS se concretan en los siguientes ámbitos:

- Gestión de prestaciones económicas y asistenciales: Asumen la tramitación y el pago de las prestaciones mencionadas anteriormente, garantizando una atención ágil y eficaz a los trabajadores protegidos.
- Asistencia sanitaria: Proporcionan atención médica, hospitalaria, farmacéutica y de rehabilitación a los trabajadores afectados por accidente de trabajo o enfermedad profesional, velando por su pronta recuperación y reincorporación al trabajo.
- Prevención de riesgos laborales: Implementan medidas y desarrollan programas orientados a identificar, evaluar y controlar los riesgos laborales en las empresas asociadas, con el objetivo de prevenir accidentes y enfermedades profesionales.
- Mejora de las condiciones de trabajo: Fomentan la adopción de medidas que contribuyan a mejorar las condiciones de trabajo en las empresas, promoviendo entornos laborales seguros y saludables.

La financiación de las MCSS se nutre principalmente de las cotizaciones aportadas por las empresas asociadas, diferenciadas en dos tipos:

- Cuota por contingencias profesionales: A cargo exclusivo del empresario, destinada a financiar la gestión de las prestaciones y actividades relacionadas con los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- Cuota por contingencias comunes: A cargo tanto del empresario como del trabajador, destinada a financiar la gestión de las prestaciones derivadas de la incapacidad temporal por contingencias comunes.

Las MCSS se encuentran reguladas por la Ley 36/1990, de 23 de diciembre, de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, y por el Real Decreto 1998/1994, de 28 de julio, por el que se aprueba el Reglamento General de las Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social.

2.1.1. Contingencias profesionales

La Ley General de la Seguridad Social (LGSS) considera Contingencia Profesional a todo accidente de trabajo y enfermedad laboral (arts. 156 y 157).

Citando la propia LGSS, «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»³. Además de esto, también tienen la consideración de accidentes de trabajo aquéllos que el trabajador sufra *in itinere* o en misión, los relacionados con el desempeño de cargos electivos de carácter sindical y las enfermedades y defectos que hubiera podido padecer el trabajador con anterioridad, pero que se agravan como consecuencia del accidente de trabajo, propiamente.

Por otro lado, las enfermedades laborales son aquéllas contraídas a consecuencia de la actividad laboral del trabajador. Se distinguen los siguientes seis grupos de enfermedades profesionales⁴:

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

La consideración del COVID-19 en el ámbito laboral ha experimentado cambios a lo largo de las actualizaciones normativas que la han acompañado. Mediante el Real Decreto-ley 6/2020, de 10 de marzo, se estableció que las bajas por COVID-19 o los periodos de aislamiento por contactos estrechos se considerarían asimilados a accidentes de trabajo. Esta medida tuvo un impacto significativo en el ámbito laboral, mejorando la prestación económica de los trabajadores afectados, ya que recibían el 75% de la base reguladora a partir del día posterior a coger la baja, y aliviaba la carga económica para las empresas.

³ Artículo 156.1 del 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 (LGSS).

⁴ Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro.

Desde el pasado 26 de julio de 2023 se considera enfermedad común al contagio por COVID-19, anteriormente asimilada a accidente de trabajo, salvo la excepción del personal sanitario, para el cual sigue considerándose contingencia profesional.

2.1.2. Contingencias comunes

De acuerdo con la LGSS (art. 158), las contingencias comunes pueden definirse como aquellos accidentes y enfermedades no relacionados con la actividad laboral.

Con la entrada en vigor el primero de junio de 2023 de la Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, se llevó a cabo la modificación del Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, y se añadieron a las contingencias comunes una serie de situaciones relacionadas con la salud de las mujeres, a saber: menstruación incapacitante secundaria, interrupción del embarazo (siempre que no sea por causa laboral) y gestación desde el primer día de la trigésima novena semana. Estas tres nuevas causas de incapacidad tienen una prestación distinta al resto de causas de contingencia común (v. 2.1.4).

2.1.3. Bases reguladoras

La base reguladora se define como la cantidad sobre la que se calcula el porcentaje de la prestación económica que recibe un trabajador durante su baja laboral. Según el régimen laboral, la base reguladora se calcula de una manera distinta.

Por otro lado, la base de cotización (art. 147 LGSS) es la remuneración mensual total («cualquiera que sea su forma o denominación») que recibe un trabajador por su actividad laboral, siempre que se encuentre entre los máximos y mínimos legales vigentes cada año. Estos límites varían también según las categorías profesionales del trabajador.

En el caso de las contingencias comunes, la base reguladora del régimen general se calcula dividiendo la base de cotización del mes anterior entre 30 si los salarios son mensuales o entre los días naturales si el salario es diario. Además, esta misma base se aplica a aquellos trabajadores contratados para la formación y el aprendizaje:

$$Base\ Reguladora_{cc} = \frac{Base\ cotización\ del\ mes\ anterior}{30\ (o\ días\ naturales)} \quad (2.1)$$

Para las contingencias profesionales, el cálculo tiene en cuenta también las horas extras trabajadas el último año, y se incluyen en la fórmula divididas entre 365:

$$Base\ Reguladora_{CP} = \frac{Base\ cotización\ del\ mes\ anterior}{30\ (o\ días\ naturales)} + \frac{Horas\ extras\ último\ año}{365} \quad (2.2)$$

Si el trabajador que causa baja por IT está contratado a tiempo parcial o es un trabajador fijo discontinuo, la base reguladora resultará de la suma de las tres últimas cotizaciones mensuales divididas entre los días de los meses respectivos:

$$Base\ Reguladora_{Tiempo\ parcial} = \sum_{i=0}^3 \frac{Base\ cotización\ del\ mes\ i}{Días\ naturales\ del\ mes\ i} \quad (2.3)$$

Finalmente, si el trabajador ha entrado a trabajar el mismo mes en que causa baja por IT, a la base de cotización del mes de incorporación se dividirá el número de días realmente cotizados. Se procederá de la misma manera cuando el trabajador no ha estado de alta la totalidad del mes anterior:

$$Base\ Reguladora_{Nueva\ alta} = \frac{Base\ cotización\ mes\ de\ entrada}{Días\ efectivamente\ cotizados} \quad (2.4)$$

2.1.4. Prestaciones

La prestación económica consiste en un subsidio calculado según el origen de la incapacidad, la base reguladora del trabajador y el número de días que está de baja. La duración del subsidio es de 365 días, prorrogables hasta 180 días más si se considera que durante esta ampliación el trabajador se puede ser dado de alta. Al finalizar el plazo de prórroga, el trabajador es dado de alta (por mejoría o por incomparecencia) o se le deriva a un proceso de incapacidad permanente.

El trabajador puede simultanear la prestación de incapacidad temporal con la de desempleo total si la incapacidad deriva de una recaída de un proceso anterior iniciado durante la vigencia del contrato laboral. La prestación será de igual cuantía que la de desempleo. Así mismo, si el trabajador está recibiendo el subsidio por incapacidad temporal y durante ese tiempo se extingue su contrato laboral, seguirá percibiendo dicha prestación en cuantía igual a la que tuviera reconocida, hasta que se extinga dicha situación.

Desde el año 1997, se permitió que las Mutuas de Accidente de Trabajo pudieran cubrir incapacidades temporales por contingencias comunes, dado que hasta entonces sólo podían cubrir las contingencias profesionales.

Para las contingencias comunes, el pago del subsidio estará a cargo del empleador desde el 4.º al 15.º día, y abonará el 60% de la base reguladora (BR) del empleado. A partir del 16.º día de incapacidad, el Instituto Nacional de Seguridad Social, el Instituto Social de

la Marina (ISM) o las Mutuas se harán cargo de la prestación. La cuantía será del 60% de la BR hasta el 20.º día y del 75% de la BR a partir del 21.º.

Para las contingencias comunes relacionadas con la salud de las mujeres, la prestación será a cargo del INSS en todos los casos. La prestación ascenderá al 60% de la BR entre el 2.º día (1.º día sólo en el caso de menstruación incapacitante secundaria) hasta el 20.º día. A partir del 21.º en adelante, la prestación será del 75% de la BR.

Por contingencias profesionales, el INSS o las Mutuas serán los únicos pagadores, abonando el 75% de la BR a partir del día siguiente de aquél en que se prescribe la baja del trabajador.

De cara al trabajador, es la empresa quien abona la prestación por incapacidad mediante un pago delegado y con la misma periodicidad que los salarios (art. 131 LGSS). De esta manera, la empresa actúa como intermediario entre la Seguridad Social y el trabajador, recibiendo los fondos de la Seguridad Social y entregándolos directamente al trabajador.

2.1.5. Control y seguimiento de la prestación

El Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, establece el marco regulatorio para la gestión y control de la prestación por Incapacidad Temporal durante los primeros 365 días de su duración. Este decreto tiene como objetivo principal garantizar el adecuado reconocimiento de este derecho, optimizar los recursos públicos y prevenir posibles fraudes.

El procedimiento comienza cuando el trabajador acude a su médico de atención primaria del Servicio Público de Salud (SPS). El médico realiza un reconocimiento médico y solicita información relevante para el diagnóstico, emitiendo un parte médico de baja o alta, según corresponda. Durante la baja, las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales o el INSS, según el caso, realizan un seguimiento periódico de la baja. Este seguimiento incluye controles médicos y revisiones para evaluar la evolución de la patología y la capacidad para el trabajo.

El trabajador está obligado a colaborar con las mutuas o el INSS en el seguimiento de la baja. Una vez que el trabajador se recupera de la enfermedad o lesión, el médico emite un parte médico de alta, el cual es evaluado por la mutua o el INSS, que emiten la resolución correspondiente. Si se detecta un fraude o uso indebido de la prestación, se pueden aplicar sanciones.

Según Molins (2010), la prestación de IT está dominada por el riesgo moral. Este concepto se refiere a la situación en la que un individuo, al estar asegurado, modifica su comportamiento, aumentando la probabilidad de sufrir un evento negativo o de incurrir en costes adicionales. En el contexto de la prestación por IT, el riesgo moral puede

manifestarse de diversas maneras, como la simulación de enfermedades o lesiones, la reducción del esfuerzo laboral, o la prolongación de la baja más allá de lo necesario para maximizar el tiempo de percepción de la prestación. Este comportamiento está estrechamente relacionado con el absentismo laboral.

Para tratar de minimizarlo, existe la figura del médico de empresa. Su objetivo principal es reducir el absentismo y realizar un seguimiento cercano de la salud de los empleados y colaborando en la prevención de riesgos laborales.

Según el Reglamento para el Funcionamiento de los Servicios Médicos de Empresas, es obligatorio que todas las empresas con 100 o más empleados cuenten con un médico de empresa y planta de Servicios Médicos adecuada. También es obligatorio en las empresas de menos de 100 empleados que desarrollen una actividad laboral de riesgo, como estar expuesto a materiales tóxicos, productos químicos, etcétera.

Para poner en contexto la importancia del control de esta prestación, en 2022, el promedio de ocupados ausentes en la UE fue del 2,5%, con España registrando una de las tasas más altas, del 4,1%, en iguales términos que Portugal y superada solamente por Francia, con el 4,6%. El incremento en España es notable, pues ha duplicado su tasa de absentismo en comparación con 2014, cosa que no ha ocurrido ni en Francia ni en Portugal.

El absentismo laboral tiene un impacto económico significativo. En 2021, el gasto en prestaciones por IT en la UE representó el 1,2% del PIB, mientras que en España fue del 1,4%, casi el doble del gasto registrado en 2014. Esta tendencia al alza en los costes se observa en la mayoría de los países europeos.

En España, el absentismo por IT ha seguido una trayectoria creciente desde 2012, alcanzando su punto máximo durante la pandemia de COVID-19. La Encuesta de Población Activa del INE revela que, en 2023, el 4,1% de los ocupados se ausentaron del trabajo por IT. Las tasas varían entre las comunidades autónomas, siendo más altas en las regiones del norte, como el País Vasco, Galicia, Asturias y Cantabria, donde las tasas superan el 5%.

2.1.6. Régimen de trabajadores autónomos

En contraposición al Régimen General, los trabajadores autónomos cotizan a la Seguridad Social en proporciones distintas, dado que no cuentan con las cotizaciones a cargo de la empresa. Por ello, sobre su base de cotización deben asumir el 28,3% por contingencias comunes y el 1,3% por contingencias profesionales. Más allá de esto, la prestación por IT se establece en los mismos términos que en el Régimen General: las cuantías de la prestación, los períodos de carencia y las duraciones son los mismos.

A partir del 1 de enero de 2019, se implementaron importantes modificaciones en la gestión de la prestación por incapacidad temporal para autónomos en España mediante el Real Decreto-ley 28/2018, de 28 de diciembre. Esta normativa, que tenía como objetivo principal la revalorización de las pensiones públicas y la implementación de otras medidas urgentes en materia social, laboral y de empleo, estableció en su artículo 173 que la mayoría de los autónomos que anteriormente gestionaban su prestación por incapacidad temporal a través del INSS pasarían a hacerlo mediante mutuas de accidentes de trabajo. Esta medida buscaba optimizar la gestión de estas prestaciones y mejorar la atención a los trabajadores autónomos en situación de baja.

Los autónomos en situación de IT están sujetos a revisiones médicas periódicas, que pueden ser realizadas por médicos concertados por las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social. A partir del día 61 de baja, el autónomo deja de pagar la cuota de autónomos. Además, los períodos de observación por enfermedad profesional, durante los cuales el trabajador está de baja laboral, también se consideran situaciones determinantes de incapacidad temporal, con una duración máxima de 365 días, prorrogables hasta 180 días más. En España, este seguro es cubierto por la Seguridad Social en colaboración con las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales (MATEPSS).

La cobertura de la prestación correrá a cargo de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social en el caso de los trabajadores autónomos. Para calcular la cuantía de la prestación, también se emplea una base reguladora como en el Régimen General; en este caso se calcula mediante la división de la base de cotización del mes anterior entre 30.

$$Base\ Reguladora_{Autónomos} = \frac{Base\ cotización\ mes\ anterior}{30} \quad (2.5)$$

En el RETA, los autónomos tienen una estructura de cotización distinta a la de los trabajadores por cuenta ajena. Una de las principales características hasta diciembre de 2022 era la posibilidad de elegir su base de cotización dentro de un rango que se actualizaba anualmente. Esta flexibilidad permitía a los autónomos ajustar sus contribuciones a la Seguridad Social en función de sus circunstancias personales y financieras.

Sin embargo, esto ha cambiado a partir del 1 de enero de 2023, con la entrada en vigor del Real Decreto-ley 13/2022, de 26 de julio. Se ha implementado una reforma, según la cual, la base de cotización de los autónomos se determinará en función de sus ingresos anuales reales, en lugar de permitir una elección libre dentro de los límites establecidos. Este cambio tiene como objetivo hacer que las contribuciones de los autónomos a la Seguridad Social sean más justas y equitativas, ya que estarán más alineadas con los ingresos efectivos de cada trabajador. Esta medida pretende corregir las disparidades existentes en el sistema anteriormente vigente, donde algunos autónomos podían estar

cotizando por una base muy baja, independientemente de sus ingresos reales, lo que afecta tanto a sus derechos de prestación como a la sostenibilidad del sistema.

En comparación con el Régimen General de la Seguridad Social, donde las cotizaciones se calculan de manera más automática en función del salario del trabajador, el RETA ha permitido históricamente una mayor autonomía en la elección de la base de cotización. Sin embargo, con la última reforma, se busca una mayor coherencia entre ambos sistemas, ajustando las bases de cotización de los autónomos a sus ingresos reales, similar a cómo funciona en el Régimen General.

2.1.7. La incapacidad temporal en 2023

Para concluir el caso español, y para contextualizar la información de los anteriores apartados, se presenta un breve análisis descriptivo de las cifras más destacadas del ejercicio 2023.

Comenzando por el coste de las prestaciones por IT, el total anual ascendió a 10.107.734.932,10 euros, teniendo en cuenta todos los regímenes y tanto contingencias comunes como profesionales. La provincia con más gasto fue Barcelona, con un total de 1.641.454.849,53 euros, frente a los 18.519.034,36 euros totales relativos a Soria, la provincia con menos coste. En la Tabla 1 se puede observar cómo el coste es más elevado en el caso de los hombres, de las contingencias comunes y del Régimen General.

Según el INE⁵, el valor del PIB para el año 2023 alcanzó los 1.461.889 millones de euros. Por lo tanto, el gasto total en la prestación por IT en dicho año ascendió al 0,7% del PIB.

Tabla 1. Coste total, en euros, de la prestación por IT por regímenes y por sexos. Fuente: estadísticas de la Seguridad Social

Coste total	Contingencias comunes	Contingencias profesionales
Régimen General		
Hombres	3.763.826.782,76	800.319.767,59
Mujeres	3.396.385.149,73	348.613.651,23
Régimen Autónomos		
Hombres	794.585.990,42	52.196.918,05
Mujeres	528.454.051,43	13.948.265,10

⁵<https://www.ine.es/dyngs/Prensa/CNTR4T23.htm#:~:text=Resultados%20anuales,&text=El%20valor%20del%20PIB%20a,6%25%20superior%20al%20de%202022.>

Relacionado con el coste de las prestaciones, la duración de los procesos de incapacidad temporal en 2023 tuvo una media de 39,42 días. La duración media máxima se registra para la provincia de Lugo, con una media de 92,30 días, mientras que el mínimo es de 23,91 días, registrados en Guadalajara.

En la Tabla 2 se observa que la duración de los procesos es ligeramente superior en el caso de las mujeres, pese a suponer un coste menor en el total de las prestaciones. También ocurre lo mismo con los casos derivados de contingencias profesionales.

Cabe destacar que desde el día 1 de junio las mujeres pudieron causar baja temporal a causa de una menstruación incapacitante por una duración indeterminada, pero que se supone baja debido a la naturaleza de la contingencia. Por esta razón, pensé que la duración media en el caso de las mujeres sería menor en el segundo semestre de 2023 que en el primero. Sin embargo, la tendencia es lineal y la variación mensual de la duración es poco significativa y no siempre a la baja.

Tabla 2. Duración media de los procesos iniciados en 2023, en días, de la prestación por IT por regímenes y por sexos.
Fuente: estadísticas de la Seguridad Social

Duración	Contingencias comunes	Contingencias profesionales
Régimen General		
Hombres	33,44	41,94
Mujeres	35,82	42,11
Régimen Autónomos		
Hombres	97,34	59,14
Mujeres	99,51	64,34

Para analizar ese contraste entre la duración de la baja y el coste de la prestación, el siguiente paso es observar el número medio de procesos en vigor durante el ejercicio. Para hallar las cantidades medias, se ha realizado una media entre el número de procesos iniciados en el ejercicio y el número de procesos finalizados en el ejercicio.

El número de procesos pertenecientes a los hombres es mayor en el caso de contingencias profesionales y comunes en autónomos, como se puede apreciar en la Tabla 3. Esto sugiere que el elevado número de procesos causados por hombres hace que el coste asociado aumente por encima del nivel de las mujeres, pese a que éstas suelen causar bajas temporales más largas.

Encontramos el máximo número de procesos en la provincia de Barcelona, con 1.274.125, y el mínimo en la provincia de Ávila, con 11.534 procesos.

Tabla 3. Número medio de procesos en vigor durante 2023 en días, por regímenes y por sexos.
Fuente: elaboración propia a partir de las estadísticas de la Seguridad Social

N.º de procesos	Contingencias comunes	Contingencias profesionales
Régimen General		
Hombres	2.423.842	412.255
Mujeres	2.678.344	205.819
Régimen Autónomos		
Hombres	237.506	30.470
Mujeres	171.846	6.930

Por último, el indicador de incidencia mensual media mide el número de procesos de incapacidad temporal que se inician en un mes, en relación con la población protegida media. Podemos observar los resultados por regímenes en la Tabla 4. Se aprecia que la incidencia más alta está en las contingencias comunes del Régimen General, tanto para hombres como para mujeres. Por contraparte, las contingencias profesionales del Régimen de Autónomos representan las cifras más bajas.

Tabla 4. Incidencia mensual media de procesos iniciados por cada 1.000 trabajadores protegidos, por regímenes y por sexos.
Fuente: estadísticas de la Seguridad Social

Incidencia mensual	Contingencias comunes	Contingencias profesionales
Régimen General		
Hombres	31,32	4,19
Mujeres	40,38	2,29
Régimen Autónomos		
Hombres	9,67	1,24
Mujeres	12,29	0,50

Para el cómputo anual, la incidencia media es de 27,22 por cada mil trabajadores, teniendo en cuenta todos los regímenes y todas las contingencias. La incidencia máxima la encontramos en la provincia de Guadalajara, con 41,00 puntos, mientras que la mínima se ha registrado en Jaén, con 14,74 puntos. Por otro lado, el número de trabajadores protegidos en todo el ejercicio fue de 19.394.651.

2.2. Análisis individual del sistema de incapacidad temporal en otros países de la Unión Europea

Dado que no existe un modelo de incapacidad temporal único a nivel comunitario, resulta de gran interés analizar las diferentes aproximaciones que se han adoptado en otros países miembros de la UE. Los sistemas de seguridad social en la Unión Europea varían considerablemente de un país a otro, incluyendo las regulaciones sobre la incapacidad temporal.

En este apartado, se realiza un análisis individualizado de los sistemas de incapacidad temporal en algunos países seleccionados de la UE, tomando en cuenta aspectos como las contingencias cubiertas, los requisitos para acceder a las prestaciones, la duración de las bajas, el cálculo de las prestaciones y las medidas de control.

El objetivo de este análisis es comprender las diferentes perspectivas y enfoques que se han implementado en la UE para abordar la incapacidad temporal, lo que puede ser útil para identificar buenas prácticas y posibles mejoras en los sistemas nacionales.

La metodología seguida en la realización de este apartado consiste en la búsqueda de información tanto en las páginas web de las Seguridades Sociales de los países analizados como en los estudios publicados por el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones.

ALEMANIA

En Alemania, el sistema de salud se vehicula a través de las entidades de seguros (mutuas). Si el trabajador a asegurar cobra un salario bruto anual inferior a 62.550 euros, estará obligado a contratar un seguro público de salud (GKV), ofrecido por una compañía de seguros pública (*Krankenkassen*). Si, por el contrario, sus ingresos son mayores a dicha cifra anual, no estará obligado a contratar el seguro público, pero podrá contratar un seguro privado de salud (PKV). La elección de la compañía de seguros es del trabajador, y no podrá suscribir una póliza pública y una privada a la vez.

Los trabajadores incapacitados temporalmente tienen derecho a seguir percibiendo su salario por parte del empleador si la relación laboral tiene una antigüedad de al menos 4 semanas en el momento de darse de baja y si la situación de incapacidad se ha producido de forma involuntaria⁶. Esto se puede dar, como máximo, durante 6 semanas. Posteriormente a ello o si no se tiene derecho a dicha continuidad, el trabajador incapacitado pasa a recibir las prestaciones del Seguro Obligatorio de Salud que proceda. En Alemania la incapacidad temporal no protege contra el despido.

Prestaciones por contingencias comunes:

- **Prestación por enfermedad (*Krankengeld*):** el trabajador tendrá derecho a esta prestación si presenta una incapacidad temporal causada por una enfermedad, una interrupción no ilícita del embarazo, una esterilización no ilícita o enfermedad del hijo a cargo. El pago es competencia del Seguro Obligatorio de Enfermedad.

El subsidio durará un máximo de 72 semanas (78 si no tiene derecho a continuidad de salario) dentro del plazo de tres años desde el inicio de la incapacidad, y con

⁶ Ley sobre el derecho a retribución durante la baja laboral (*Entgeltfortzahlungsgesetz, EntgFG*) <https://www.gesetze-im-internet.de/entgfg/>

una cuantía de entre el 70% del salario bruto y el 90% del salario neto o 105,88 euros diarios. El inicio de la prestación es a partir de la fecha en que el médico certifique la incapacidad del trabajador. El trabajador no está obligado a cotizar por contingencia de incapacidad temporal mientras percibe la prestación.

- **Prestación por enfermedad del hijo a cargo:** se abonará hasta el 90% del salario neto en condiciones normales o hasta el 100% del salario neto si el trabajador no ha recibido ningún pago extraordinario en los últimos 12 meses. Máxima duración: por cada hijo 10 días laborables al año hasta 25 días en el caso general; en el caso de familias monoparentales, 20 días por hijo hasta 50 días.

Requisitos: el hijo ha de tener menos de 12 años y ha de estar asegurado en el seguro obligatorio del trabajador. Además, el médico ha de certificar la enfermedad y ningún otro familiar del mismo hogar puede hacerse cargo del cuidado.

Prestaciones por contingencias profesionales:

- **Subsidio de accidentes (*Verletztengeld*):** prestación que cubre las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad laboral. Las mutuas son las encargadas de abonar el subsidio al trabajador, el derecho del cual comenzará el día de la determinación médica de la incapacidad o el día del inicio del tratamiento médico (si no se recibe la continuidad salarial por parte del empleador durante seis semanas) o a partir de la séptima semana.

El importe del subsidio ascenderá al 80% del salario bruto y en ningún caso superará el salario neto. La duración máxima es de 78 semanas. Pasado ese plazo, será posible pasar de recibir una prestación del seguro de accidentes a una del seguro de pensiones.

- **Subsidio por accidente para el cuidado del hijo a cargo (*Kinderpflege-Verletztengeld*):** se trata del mismo caso que el de prestación por enfermedad del hijo a cargo, pero la dolencia del hijo deriva de una lesión y no de una enfermedad.
- **Subsidio transitorio (*Übergangsgeld*):** prestación económica para aquellos trabajadores que han sufrido un accidente laboral o una enfermedad profesional que participan en una medida de rehabilitación profesional. A través de este subsidio se quiere fomentar la participación en esta medida, aparte de cubrir la falta de ingresos.
- **Subsidio por dependencia (*Pflegegeld*):** prestación económica que se otorga a las personas dependientes para ayudar a cubrir los costos de la asistencia a domicilio o en residencias. La cuantía de la prestación depende del grado de necesidad de asistencia del asegurado.

Otro objetivo es reintegrar gradualmente a los trabajadores que no pueden trabajar al 100% después de un largo período de enfermedad. Durante este proceso, el trabajador sigue dado de baja por enfermedad. La duración de la prestación es de hasta 6 meses, y seguirá cobrando la prestación por la que haya causado baja temporalmente.

AUSTRIA

Como en el caso alemán, en Austria también existe la continuación del pago del salario por parte del empleador, recogido en el Código Civil Austríaco (ABGB)⁷ (art. 1.154b), con una duración que depende de la antigüedad del trabajador. Posteriormente, la cobertura de la incapacidad temporal es por parte de la Seguridad Social Austríaca, según lo previsto en la Ley General de la Seguridad Social (ASVG)⁸.

Las situaciones protegidas por el sistema austríaco son: las enfermedades comunes o profesionales, los accidentes (sean o no de trabajo), los procesos de rehabilitación o reinserción profesional y las estancias en centros de recuperación.

Austria delega en las Cajas de Enfermedad (*Krankenkassen*) la gestión de recaudación y prestaciones sanitarias, entre ellas las de incapacidad temporal. Estas Cajas son entidades públicas autónomas, de forma similar al caso alemán.

Prestaciones por incapacidad temporal:

- **Prestación por enfermedad (*Krankengeld*):** la recibirá la persona asegurada obligatoriamente e incapacitada para el trabajo como consecuencias de una enfermedad. Se solicita a la Caja de Enfermedad.

Si el trabajador no tiene derecho a cobrar el salario por parte de la empresa, recibe el subsidio desde el 4.º hasta el 42.º día de la incapacidad, con derecho al 50% de la base de cotización relativa al último mes. A partir del 43.º día el porcentaje pasa al 60% (máximo 75% si los estatutos de la Caja de Enfermedad lo contemplan).

Duración de 26 semanas, ampliables a según los estatutos de la Caja hasta 78 semanas.

- **Prestación por rehabilitación (*Rehabilitationsgeld*):** la recibirá la persona asegurada si se prevé que la incapacidad durará más de seis meses y la prestación por incapacidad solicitada por el trabajador le hubiera sido desestimada.

⁷<https://www.ris.bka.gv.at/NormDokument.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10001622&Artikel=&Paragraf=1154b&Anlage=&Uebergangsrecht=>

⁸ <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10008147>

La cuantía de la prestación es la misma que por enfermedad. Sin embargo, la prestación la abona la Caja de Enfermedad, pero la financia el Órgano Gestor del Seguro de Pensiones.

Duración fijada por el Seguro de pensiones como período de incapacidad laboral transitoria.

- **Prestación por reinserción (*Wiedereingliederungsgeld*):** si está incapacitado al menos durante seis semanas, puede acordar con el empleador reincorporarse al trabajo con una reducción de jornada, cobrando la parte proporcional del salario, y solicitar dicha prestación. Esta situación se puede prolongar 6 meses, con prórroga hasta 9 meses. Es necesario elaborar un plan de reinserción.

La cuantía de esta prestación resulta del porcentaje la reducción de la jornada multiplicada por de la prestación por enfermedad a que tuviera derecho el asegurado a partir del 43.º día de incapacidad laboral (60% de la base de cotización).

Duración de uno a seis meses, prorrogables tres meses.

BÉLGICA

El sistema belga prevé tres regímenes distintos en lo relativo a la Seguridad Social: asalariados (obreros y empleados), independientes y funcionarios. Un trabajador es titular del derecho a la asistencia sanitaria si está afiliado a un Organismo Asegurador y a alguna mutualidad perteneciente a la Unión Nacional de Mutualidades o a la CAAMI⁹. La CAAMI (Caja Auxiliar de Seguros de Enfermedad-Invalidez) es la institución pública que ejerce las funciones de las mutualidades.

En lo relativo a la incapacidad temporal, el sistema belga distingue entre contingencias comunes y contingencias profesionales.

Por contingencias comunes, el trabajador asalariado tendrá derecho a recibir la prestación económica derivada de la incapacidad cuando no pueda generar el 60% de sus ganancias normales, entendidas como los rendimientos del trabajo en condiciones de normalidad. Se exige, a su vez, que el trabajador esté afiliado a una mutualidad, haya una carencia de al menos 12 meses de trabajo, haya cotizado 180 días previamente y que se reconozca su situación de incapacidad mediante un parte del médico de la mutualidad. En todos los casos, a partir del 31.º día, el subsidio corre a cuenta de la mutualidad del trabajador, y hasta el 7.º día, por cuenta del empleador. Entre el 8.º y el 30.º día de subsidio, el pago corresponderá al empleador o a una combinación entre empleador y mutualidad, según el

⁹ <https://www.caami-hziv.fgov.be/fr/membres/indemnites-incapacite-de-travail/salaries/incapacite-de-travail-salaries#:~:text=Calcul%20de%20vos%20indemnit%C3%A9s,60%25%20de%20votre%20salaire%20brut.>

tipo de contrato del trabajador incapacitado. La cuantía de la prestación es el 60% del salario bruto del trabajador.

Por otro lado, y siguiendo con las contingencias comunes, los trabajadores autónomos tendrán derecho a la prestación cuando no puedan ejercer sus tareas profesionales. Además, se les exige que hayan cotizado 6 meses previamente, estén al corriente de las cuotas de autónomos y que haya un plazo de menos de 30 días entre el comienzo de la incapacidad y el último trimestre de cotizaciones sociales. El pagador del subsidio es la CAAMI.

En cuanto a las contingencias profesionales, el órgano encargado de proteger la salud del trabajador es la Agencia Federal de Riesgos Profesionales (FEDRIS)¹⁰. El subsidio es a cargo del empleador los primeros días de baja (7 para contratos de menos de 3 meses, 30 para contratos indefinidos o superiores a 3 meses), y de la Compañía Aseguradora o el Fondo de Enfermedades Profesionales a partir del día 31 (o día 8 en contratos de menos de 3 meses). La cuantía diaria es del 90% de la remuneración básica del trabajador, dividido por 365 días. La remuneración básica es aquella a la que tiene derecho un trabajador durante los 4 trimestres completos anteriores a la reclamación de indemnización por contingencia profesional.

En el caso de trabajadores por cuenta propia, es la mutualidad quien se hace cargo del subsidio.

La duración de la incapacidad temporal es de máximo un año. Pasado ese plazo, la situación del trabajador pasa a considerarse invalidez. Un facultativo de la Mutua realiza el informe de propuesta de Invalidez, el cual es revisado por el Tribunal Médico de Invalidez para dictaminar el informe final de Invalidez.

Como en todos los casos, el trabajador debe pasar controles médicos periódicos con un médico específico llamado “médico controlador”, distinto del de cabecera. Finalizado el tiempo de baja, el trabajador puede optar por una reincorporación laboral parcial o plena, siempre y cuando trabajador, empleador y médicos estén de acuerdo.

Desde 1996, se puede compatibilizar la IT con una actividad adaptada de forma que el trabajador pueda generar ingresos a la vez que percibe una prestación reducida, siempre y cuando: el Tribunal Médico de la Mutualidad lo autorice, la capacidad laboral se reduzca un 50% mínimo y la actividad sea compatible con su estado de salud (art. 230 del Real Decreto de 3 de julio de 1996).

¹⁰ <https://www.fedris.be/fr/victim/maladies-professionnelles-secteur-prive/indemnisation/incapacite-temporaire-de-travail#:~:text=L'incapacit%C3%A9%20temporaire%20peut%20%C3%AAtre,base%2C%20divis%C3%A9e%20par%20365%20jours.>

FINLANDIA

En Finlandia, todas las personas de entre 16 a 67 años pueden acogerse a la prestación por IT, llamada «por enfermedad», la cual varía en cuantía según los ingresos del trabajador. Para poder acceder a la prestación es necesario un certificado médico de tipo A, que permite una duración de hasta 60 días de subsidio. Dicho plazo es prorrogable si el trabajador puede presentar otro certificado médico, de tipo B, lo cual permite hasta 300 días contando los 60 primeros. La prestación está disponible tras un período de espera de entre 1 y 9 días laborables. Como muy tarde, tras 90 días hábiles de prestación, el médico del trabajador debe evaluar el estado de este último y si ha recuperado la capacidad de trabajar. Tras 150 días de prestación, el trabajador tiene la posibilidad de solicitar una pensión por discapacidad. La cuantía es de aproximadamente el 70% del salario anual medio del trabajador.

Aparte del subsidio por incapacidad temporal, el sistema finlandés también ofrece un subsidio por enfermedad parcial y otro por rehabilitación.

El primero está dirigido a aquellos trabajadores que pueden seguir trabajando, pero con una jornada de entre el 40% y el 60% de la duración total, siempre y cuando empleador, empleado y médico estén de acuerdo en que se haga. La duración máxima es de 120 días de trabajo parcial. Se gratifica la acogerse a este subsidio con 50 días adicionales de prestación económica una vez el trabajador se reincorpora a jornada completa durante 30 días consecutivos.

Al segundo se pueden acoger aquellos incapacitados que requieran de un programa de rehabilitación que les suponga una reducción del 40% o más de la jornada laboral.

FRANCIA

El sistema de incapacidad temporal francés distingue entre contingencias comunes y profesionales. Al igual que en otros casos, las condiciones de acceso y las prestaciones varían de una a otra contingencia. La gestión de las prestaciones por incapacidad la llevan a cabo las Cajas primarias del seguro de enfermedad (CPAM) en la Francia continental y las Cajas generales de la Seguridad Social (CGSS) en el resto de sus territorios. Las CPAM son organismos de derecho privado que ejercen funciones de servicio público.

El caso de las contingencias comunes se denomina seguro de enfermedad. Este seguro cubre parte de los gastos médicos (incluyendo farmacéuticos, de aparatos y de hospitalización) y las prestaciones económicas derivadas de la falta de ingresos por incapacidad. Cabe destacar que el sistema francés funciona mediante un sistema de copago (*ticket modérateur*), mediante el cual el paciente se hace cargo de un porcentaje del gasto médico que varía en función del servicio recibido. Por ejemplo, para las consultas médicas es del 30%. Estos gastos no cubiertos por la Seguridad Social pueden

ser abonados por un seguro de salud complementario que se contrate con una mutua (*mutuelle*).

La prestación económica es un subsidio diario, al cual se tiene derecho si el trabajador ha cotizado durante 150 horas en los 3 meses precedentes a la baja. El plazo se amplía para los casos que requieran un subsidio durante más de 6 meses, en los que se debe haber cotizado al menos 600 horas en los 12 meses precedentes a la baja.

El pagador de este subsidio es el la CPAM del trabajador. A partir del 4.º día de incapacidad, la cuantía a recibir corresponde al 50% del salario diario básico. El salario básico es el promedio de los salarios sujetos a cotizaciones de los tres meses anteriores a la baja (últimos 12 meses si en caso de actividad laboral discontinua). El límite máximo de la prestación es de 52,28 euros brutos al día y el plazo máximo es de 360 subsidios diarios en un período de 3 años.

En el caso de las contingencias profesionales, el período de incapacidad inicia inmediatamente después del reconocimiento de la enfermedad profesional o del accidente de trabajo, y dura hasta la recuperación del trabajador. No hay exigencia de condiciones afiliación ni cotización previa para acceder a la prestación.

En contraposición con la IT por contingencias comunes, la cobertura sanitaria se financia al 100% (no hay copago). El pago que le correspondería al trabajador si la causa originaria fuera común lo abona la CPAM en este caso.

Respecto al subsidio económico diario, el trabajador el día del accidente tiene derecho a su sueldo, pagadero por la empresa. A partir del día siguiente hasta el 28.º, tiene derecho a subsidio por el 60% de su sueldo diario (calculado como el salario del mes natural anterior al accidente, dividido por 30,42), sin superar 232,03 euros al día. A partir del 29.º día de baja hasta la recuperación del trabajador, la cuantía aumenta al 80% del sueldo diario, hasta 309,37 euros al día.

GRECIA

El sistema de Grecia prevé una prestación para todo trabajador que se vea imposibilitado para desempeñar su actividad laboral durante al menos tres días. El período de prestaciones al que se tiene derecho aumenta con el tiempo que se haya cotizado a la Seguridad Social, pero hay que cumplir con un requisito mínimo de cotización: 120 días durante el año natural anterior o los 12 primeros meses de los 15 meses previos a la enfermedad o accidente.

La duración prevista según la cotización es la siguiente:

- 182 días al cumplir solamente el mínimo de cotización.

- 360 días al haber cotizado 300 días en los dos años previos o 27 de los 30 meses previos a la enfermedad o accidente.
- 720 días al haber cotizado 1.500 días en total, de los cuales 600 durante los 5 últimos años previos a la enfermedad o accidente.

Se asigna al trabajador una categoría de asegurado en función de su salario de los últimos 30 días trabajados en el año anterior. La prestación diaria es el 50% del salario de referencia de la categoría correspondiente. Se puede aumentar un 10% por cada persona a cargo (con un máximo de cuatro personas), hasta un 70% del salario de referencia. Los límites previstos son 15,99 euros diarios durante los primeros 15 días: 15,99 euros al día y 29,39 euros al día después de 15 días. El inicio del cobro del subsidio se produce a partir del cuarto día de invalidez.

HOLANDA

El sistema de gestión y pago de la incapacidad temporal en Holanda fue privatizado en el año 1966. Desde entonces, son los empleadores quienes se responsabilizan de la gestión, el pago, el trámite y el seguimiento de la incapacidad temporal. Las opciones que tiene el empleador son: hacerse cargo de dicha gestión o contratar un seguro con una mutua o una compañía de seguros que se haga cargo y cubra el riesgo financiero de los subsidios. En ningún caso se diferencia entre el origen común o profesional que origina la baja.

La ley marca una duración de la prestación de 104 semanas como máximo y comienza a partir del tercer día de baja. La cuantía de la prestación es del 70% del salario diario, siempre y cuando no sea inferior al salario mínimo legal vigente. Esta normativa puede mejorarse en los convenios colectivos. Las medidas holandesas van encaminadas a reducir la tasa de absentismo y favorecer la reinserción del trabajador lo más pronto posible.

Si el empleador no contrata un seguro para las prestaciones por incapacidad, tendrá que contratar expertos para llevar a cabo la gestión y el seguimiento, como, por ejemplo, médicos de empresa. Dichos médicos o los de la mutua son los que deciden si el trabajador está o no en disposición de trabajar.

Para el control y seguimiento se prevén unos plazos: hasta las 6 semanas el empleador establece los mecanismos de notificación y no tiene obligación de contactar con un médico especializado. A partir de la 6.^a hasta la 8.^a semana, el trabajador y el empleador han de establecer un plan de reinserción al trabajo. Al llegar a las 42 semanas hay que evaluar si puede producirse una incapacidad de larga duración. Transcurrido el plazo máximo, el empresario deja de tener la obligación de realizar los pagos al trabajador incapacitado, y la Seguridad Social Holandesa determina si el trabajador pasa a una situación de invalidez.

IRLANDA

En Irlanda, la gestión de la IT se lleva a cabo a través del *Department of Social Protection* (DSP). El sistema irlandés prevé tres casos a la hora de causar baja: el permiso legal por enfermedad (*Statutory Sick Leave*), el subsidio por enfermedad (*Illness Benefit*) y el subsidio por lesión (*Injury Benefit*)¹¹. Para tener acceso a la prestación se exige que el trabajador haya pagado, al menos, 104 contribuciones semanales desde el inicio de la vida laboral, y que 39 contribuciones semanales se hayan abonado entre el año actual y el anterior a la baja.

El primer caso (*Statutory Sick Leave*), es un período en que el empleador continúa pagando al trabajador si éste enferma y no va a trabajar. Desde enero de 2024, los días de esta prestación han aumentado de 3 a 5. Se prevé que para el año 2025 aumente a 7 días y, para el 2026, a 10. El requisito para poder acceder es haber trabajado en la empresa por 13 semanas, y la cuantía que recibe es entre el 70% del salario semanal y 110 euros diarios.

El segundo caso (*Illness Benefit*) es la prestación del sistema irlandés por contingencias comunes. El pago se produce a partir del 6.º día de enfermedad, una vez se han agotado los días de permiso legal por enfermedad. Si el trabajador no tiene derecho a dicho permiso, se acoge a la prestación a partir del 4.º día de enfermedad. La duración máxima varía entre 1 año de prestación con el mínimo de cotizaciones (104 semanas) y 2 años, si se alcanzan 260 contribuciones semanales desde el inicio de la vida laboral. La cuantía viene determinada según la Tabla 5:

Tabla 5. Cuantías de la prestación por *Illness Benefit*.

Fuente: <https://www.gov.ie/en/service/ddf6e3-illness-benefit/>

Salario semanal medio	Cuantía personal	Extra por gente a cargo
300 € o más	232,00 €	154,00 €
220 € a 299,99 €	181,70 €	99,70 €
150 € a 219,99 €	149,60 €	99,70 €
Menos de 150 €	104,10 €	99,70 €

Finalmente, el tercer caso (*Injury Benefit*) es la prestación por contingencias profesionales, y como tal, puede deberse tanto a accidentes como a enfermedades profesionales. La duración máxima de la prestación es de 26 semanas. Si el trabajador no pudiese trabajar tras ese plazo, puede acogerse a la prestación *Illness Benefit* u optar a una invalidez. La cuantía de la prestación es de 232 euros semanales, aumentables si tiene familiares a cargo.

¹¹ *Sick Leave Act 2022*

ITALIA

En Italia no existen entidades colaboradoras de la Seguridad Social Italiana similares a las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales que tenemos en nuestro país. Por esta razón, la gestión económica y sanitaria de la incapacidad laboral se lleva a cabo únicamente a través del sistema público de Seguridad Social y Sistema Sanitario italianos. Concretamente, son el *Istituto Nazionale della Previdenza Sociale* (INPS) y *Istituto Nazionale per gli Infortuni sul Lavoro* (INAIL) quienes gestionan las prestaciones por incapacidad; el primero cuando la contingencia que origina la baja es común, y el segundo cuando es profesional. La asistencia sanitaria se ofrece a través del Sistema Público de Asistencia Sanitaria, que es gestionado por las regiones italianas. El médico del sistema público es quien certifica que el trabajador está incapacitado para realizar su trabajo. El régimen general no exige un mínimo de cotizaciones previo a la baja, solamente se prevé un mínimo para los asalariados del sector agrícola (51 días en los dos últimos años), los trabajadores del espectáculo (100 días desde el año anterior a la baja) y los afiliados a la *gestione separata* (3 meses de cotización durante los 12 meses anteriores a la baja).

La situación de baja se controla mediante un «médico fiscal», que inspecciona la existencia de la enfermedad y la permanencia del trabajador en su domicilio. Por supuesto, la visita de este médico no es avisada al trabajador. La ausencia del trabajador durante una «visita fiscal» puede ser considerada como ausencia injustificada del lugar de trabajo. Así mismo, una vez realizada la «visita fiscal», el trabajador no tiene por qué estar a disposición durante todo el período de enfermedad.

Las prestaciones por contingencias comunes comienzan a partir del 4.º día de baja y, como mucho, durante 180 días. Pese a ello, en la totalidad de los convenios se establece que, durante los tres días de carencia, el empleador se hace cargo de abonar la prestación por IT. La asistencia sanitaria recibida es la común, y la cuantía de la prestación por incapacidad temporal es del 50% de la retribución media diaria desde el 4.º día (o 1.º si se hace cargo la empresa) hasta el 20.º día, y del 66% del 21.º día al 180.º.

Las prestaciones por contingencias profesionales tienen duración ilimitada, es decir, el trabajador recibe el subsidio y la atención sanitaria mientras dure la situación de incapacidad. La atención médica incluye medicina, cirugía, prótesis y demás servicios que sea menester para la curación del trabajador.

La cuantía de la prestación es del 100% de la retribución media diaria el día del accidente y del 60% los tres días siguientes, a cargo del empleador. A partir del 5.º día (4.º día de baja), el pagador es el INAIL, con cuantía 60% de la retribución media diaria hasta el 90.º día, y 75% a partir del 91.º día hasta la recuperación del enfermo. Según convenio, el empleador tendrá o no capacidad para despedir a un trabajador incapacitado.

PORTUGAL

El sistema portugués cataloga la incapacidad temporal como seguro de enfermedad (*doença*). Dentro de la incapacidad temporal se prevén cuatro prestaciones: la prestación por enfermedad común, la prestación por enfermedad profesional, la prestación para el cuidado del hijo y la prestación para el cuidado del nieto. En Portugal la prestación por incapacidad temporal es incompatible con la de desempleo.

- **Prestación por enfermedad común (*Subsídio de doença*):** pueden acogerse a esta prestación aquellos trabajadores por cuenta ajena que han cotizado durante seis meses y han trabajado como mínimo 12 días en los 4 meses anteriores al inicio de la incapacidad (esto último lo denominan «índice de profesionalidad»). Los trabajadores por cuenta propia también pueden acogerse, pero no es necesario que cumplan el índice de profesionalidad.

La duración máxima de la prestación es de 1.095 días para trabajadores por cuenta ajena y trabajadores marítimos y para autónomos es de 365 días. De la misma manera, el primer día de reconocimiento del derecho es distinto según el tipo de trabajador: para los trabajadores por cuenta ajena es a partir del 4.º día y para los autónomos, a partir del 11.º.

La cuantía de la prestación es un porcentaje en base al salario de referencia, determinado según la Tabla 6. Este salario de referencia cambia de una prestación social a otra; para el caso de la IT es el resultado de dividir las remuneraciones brutas de los primeros seis meses de los ocho inmediatamente anteriores a causar baja entre 180 días. Es decir, si se causa baja en noviembre, se tendrán en cuenta para el cálculo las remuneraciones brutas de abril a septiembre.

Tabla 6. Cuantía de las prestaciones del *Subsídio de doença*.

Fuente: <https://www.seg-social.pt/subsidio-de-doenca>

Duración de la enfermedad	Prestación
Hasta 30 días	55% del salario de referencia
De 31 a 90 días	60% del salario de referencia
De 91 a 365 días	70% del salario de referencia
A partir de 366 días	75% del salario de referencia

Se prevé en los casos de 55% y 60% del salario pensionable un aumento del 5% si el salario de referencia es igual o inferior a 500 euros, o que el hogar incluya 3 o más descendientes de hasta 16 años. Esta situación se la conoce como *Majoração*.

- **Prestación por enfermedad profesional (*Doença profissional*):** en Portugal, las empresas deben contratar un seguro de accidentes para proteger a sus trabajadores,

de forma que queden cubiertos los servicios médicos y el pago de indemnizaciones o prestaciones que se deriven del accidente. Los trabajadores autónomos también deben contratarlo. La contingencia de enfermedad laboral queda cubierta por el Régimen General de Seguridad Social.

La incapacidad por contingencias profesionales se divide en absoluta y parcial. El subsidio inicia el primer día en que no se pueda trabajar (IT absoluta) o a partir de la fecha en que se reduzca la jornada por indicación del médico (IT parcial). La duración máxima es de 18 meses, prorrogable 30 meses si el médico considera que en ese intervalo el trabajador se puede recuperar. Si no se prevé mejora, el caso puede derivarse hacia el reconocimiento de la incapacidad permanente.

Para la incapacidad temporal absoluta, la cuantía de la prestación es del 70% del salario de referencia durante los 12 primeros meses. A partir del mes 13 pasa a ser del 75%. Para la incapacidad temporal parcial, la cuantía es del 70% del valor correspondiente a la reducción sufrida en la capacidad de ganar ingresos.

- **Prestación para el cuidado del hijo (*Subsídio para assistência a filho*):** el objetivo de esta prestación es brindar apoyo económico a padres que deben ausentarse del trabajo para cuidar a sus hijos enfermos o accidentados. La duración es de hasta 30 días por año natural (del 1 de enero al 31 de diciembre), ampliable cuando se trate de la hospitalización de un hijo menor de 12 años o enfermo crónico. La cuantía del subsidio es del 100% del salario neto de referencia, con un mínimo del 65%.
- **Prestación para el cuidado del nieto (*Subsídio para assistência a neto*):** el objetivo es brindar apoyo económico a abuelos que cuidan a sus nietos recién nacidos, cuyos padres son adolescentes menores de 16 años. La duración es de hasta 30 días consecutivos posteriores al nacimiento del nieto y la cuantía es el 100% del salario de referencia.

RUMANÍA¹²

Pueden acogerse al subsidio por incapacidad temporal todos trabajadores, tanto por cuenta ajena como propia, habiendo cotizado al menos un mes. No se contempla la opción de adquirir un seguro voluntario.

Se exige una cotización mínima de un mes para tener derecho a la prestación. Hasta el quinto día se mantiene el pago del salario por parte del empleador. A partir del sexto día, el trabajador incapacitado recibe la prestación de protección social, de cuantía el 75% de

¹² <https://legislatie.just.ro/Public/DetaliuDocument/66305>

las bases de cotización medias de los seis meses anteriores. El porcentaje aumenta hasta el 100% si la enfermedad es grave (tuberculosis, VIH, cáncer, etc.).

La duración máxima de la prestación es de 183 días dentro de un año a partir del primer día de incapacidad. Esto quiere decir que el trabajador puede causar baja temporal varias veces durante un año por la misma enfermedad y recibirá la prestación hasta el día 183. No obstante, a partir del 90.º día, un médico de la Seguridad Social Rumana ha de aprobar la prórroga de la incapacidad. La duración puede dilatarse hasta dos años según la enfermedad grave que se padezca.

El asegurado puede recibir otras prestaciones distintas de la general. Estas son: indemnización de prevención de enfermedades y recuperación de la capacidad de trabajo, indemnización por reducción del tiempo de trabajo, puesta en cuarentena, hidroterapia e indemnización por cuidado del hijo enfermo. Esta última se concede si el hijo es menor de 7 años, o de 18 si las enfermedades son intercurrentes, y la cuantía es del 85% de la media de base de cotizaciones.

Si el asegurado fallece, el cónyuge, el hijo, el progenitor, el tutor, el heredero o la persona encargada de correr con los gastos del funeral tendrá derecho a recibir una indemnización.

SUECIA

Los trabajadores suecos han de estar dados de alta en la Agencia de la Seguridad Social Sueca (*Försäkringskassan*) para poder acceder a la prestación por incapacidad temporal, entre otras prestaciones. Además, pueden estar asegurados de cara a accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Según la mayoría de los convenios, hasta el 14.º día de incapacidad el empleador paga un sueldo por enfermedad (*Sjuklön*), el cual asciende al 80% del salario mensual normal del trabajador.

A partir del 15.º día hasta el 90.º, el pagador pasa a ser la Agencia de Seguridad Social Sueca, junto con el empleador (según convenio). Dado que algunos empleadores no pagan el sueldo por enfermedad (o se niegan a pagarlo), la Seguridad Social se haría cargo de la prestación desde el primer día de incapacidad. La cuantía de la prestación es de aproximadamente el 70% del salario mensual del trabajador. La Seguridad Social Sueca paga una cuantía máxima de 36.540 SEK mensuales¹³. El resto de la prestación corre a cuenta del empleador, según el convenio profesional. La cuantía máxima se alcanza cuando el trabajador tiene un salario igual o superior a 10 importes base¹⁴.

¹³ Se puede simular la prestación en la página web <https://www.ersattningsskollen.se/>

¹⁴ En 2024, el importe base es de 57.300 SEK.

Los siguientes 90 días tiene derecho a la prestación si, aparte de su trabajo normal, tampoco puede realizar ningún otro trabajo que le ofrezca su empleador. La cuantía a percibir en este tercer tramo es la misma que en el anterior. Desde el día 181 hasta el plazo máximo, 360 días, la Seguridad Social evalúa si el trabajador puede realizar algún trabajo en el mercado laboral regular; si no puede hacerlo, sigue cobrando el subsidio en la misma cuantía que desde el día 15.º.

En el caso de contingencia profesional, la empresa o el trabajador pueden tener contratado un seguro que complementa la cuantía básica pagada por contingencias comunes hasta el 100% del salario del trabajador. De no tenerlo, el trabajador tendría las mismas prestaciones que por contingencias comunes.

2.3. Análisis comparativo del sistema de incapacidad temporal en otros países de la Unión Europea

En este último apartado, se presenta una comparación de los sistemas analizados en los puntos anteriores.

El primer aspecto de la comparación es el tipo de gestión en cada país respecto a la prestación por IT. Como se puede observar en la Tabla 7, predomina la gestión pública. Solamente Holanda tiene una gestión privatizada y 4 de los 13 países integran la gestión privada junto con la pública, sobre todo de cara a las prestaciones por contingencias profesionales.

Tabla 7. Tipo de gestión según país. Fuente: elaboración propia

Gestión pública o privada			
España	Pública (INSS, ISM) y privada (Mutuas).		
Alemania	Pública (<i>Krankenkassen</i> , GKV) y privada (Mutuas, PKV).	Holanda	Privada (Mutuas, compañías de seguros).
Austria	Pública.	Irlanda	Pública.
Bélgica	Pública y privada.	Italia	Pública (INPS, INAIL).
Finlandia	Pública.	Portugal	Pública y privada (Mutuas).
Francia	Pública (CPAM, CGSS).	Rumanía	Pública.
Grecia	Pública.	Suecia	Pública.

El segundo aspecto por comparar son los requisitos que dan derecho a la prestación por IT. Todos los sistemas requieren que los trabajadores estén afiliados a la Seguridad Social o estén asegurados mediante una póliza de seguros personal o de la empresa. El aspecto que varía de un país a otro es el mínimo de cotización que se debe haber realizado para tener derecho a la prestación.

En la Tabla 8 están recogidas las cotizaciones mínimas para las incapacidades por contingencias comunes. Las que tienen un origen profesional no requieren de una cotización previa para acceder a la prestación. En casi la mitad de los países no se requiere un mínimo para tener derecho a la prestación. El resto de los países requieren entre 1 mes y 9 meses de cotización entre el año actual a la baja y el inmediatamente anterior. Únicamente Bélgica exige una carencia entre las cotizaciones pagadas y el derecho a la prestación por IT.

Tabla 8. Cotización mínima por contingencias comunes. Fuente: elaboración propia

Cotización mínima por contingencias comunes			
España	180 días cotizados en los 5 años anteriores.		
Alemania	No se requiere cotización mínima, tan sólo estar asegurado.	Holanda	No se requiere cotización mínima, tan sólo estar asegurado.
Austria	No se requiere cotización mínima, tan sólo estar asegurado.	Irlanda	104 contribuciones semanales desde el inicio de la vida laboral, 39 de las cuales pagadas entre el año actual y el anterior a la baja.
Bélgica	180 días, más carencia de 12 meses de trabajo.	Italia	No se exige mínimo.
Finlandia	No se requiere cotización mínima, tan sólo estar asegurado.	Portugal	6 meses de trabajo con 12 días trabajados en los 4 meses anteriores.
Francia	150 horas en los últimos 3 meses.	Rumanía	1 mes de cotización.
Grecia	120 días cotizados en el año anterior o 12 meses en los últimos 15 meses.	Suecia	No se requiere cotización mínima, tan sólo estar asegurado.

El tercer aspecto por comparar es la duración máxima permitida. La duración máxima de las prestaciones por incapacidad temporal varía significativamente entre los países, como se puede apreciar en la Tabla 9, reflejando diferentes políticas sociales y económicas. Países como Holanda e Irlanda ofrecen duraciones extendidas, mientras que otros como Rumanía y Austria tienen períodos iniciales más cortos, pero con posibilidades de extensión para el caso de Austria.

En lo relativo a las cuantías de la prestación, recogidas en la Tabla 10, algunos países, como España e Italia, imponen un período de carencia (generalmente 3 días), mientras que otros, como Alemania y Austria, ofrecen continuidad del salario durante un período inicial. La diversidad de enfoques refleja las diferentes políticas de bienestar y sistemas de seguridad social en Europa, con algunos países priorizando la continuidad del salario y una alta proporción de la retribución, mientras que otros ofrecen prestaciones más modestas o escalonadas según la duración de la incapacidad.

Tabla 9. Duración máxima de la prestación de IT. Fuente: elaboración propia.

Duración máxima de la prestación			
España	CC y CP: 365 días, prorrogables en 180 si se prevé un alta en ese período.		
Alemania	CC y CP: 72 semanas (78 si no tiene derecho a continuidad de salario).	Holanda	CC y CP: 104 semanas.
Austria	CC y CP: 26 semanas, hasta 78 según los estatutos de la <i>Krankenkassen</i> .	Irlanda	CC: 2 años. CP: 26 semanas.
Bélgica	CC y CP: 1 año. Posteriormente se considera invalidez.	Italia	CC: 180 días. CP: Sin límite.
Finlandia	CC y CP: 300 días laborables.	Portugal	CC: 1.095 días (asalariados) y 365 días (autónomos). CP: 18 meses, prorrogables en 30 meses prevé alta en ese período.
Francia	CC: 360 subsidios diarios en 3 años. CP: recuperación del trabajador.	Rumanía	CC y CP: 183 días en un año.
Grecia	CC y CP: 720 días.	Suecia	CC y CP: 360 días.

Tabla 10. Cuantía de la prestación por IT. Fuente: elaboración propia.

Cuantía de la prestación por IT			
España	CC: Carencia de 3 días, 60% BR hasta día 20, 75% BR a partir del día 21. CP: 75% BR desde el día 1.		
Alemania	Continuidad de salario. CC: Entre el 70% del salario bruto y el 90% del salario neto. CP: 80% del salario bruto.	Holanda	CC y CP: 70% del salario diario.
Austria	Continuidad de salario. CC y CP: 50% base de cotización hasta día 42. Después, entre el 60% y 75% de la base de cotización.	Irlanda	Continuidad de salario. CC: En función del salario semanal medio (máximo 232 euros). CP: 232 euros semanales.
Bélgica	CC: Cuantía mensual, 60% del salario bruto. CP: Cuantía diaria, 90% de remuneración básica dividida por 365.	Italia	CC: Carencia de 3 días (aunque es frecuente que la empresa abone la prestación por CC), 50% de retribución media diaria hasta el día 20. Días 21 a 180, 66%. CP: Día 1, 100% de retribución media diaria. Días 2 a 90, 60%. A partir del día 91, 75%.

Finlandia	CC y CP: Carencia de 1 a 9 días, después, 70% salario anual medio del trabajador.	Portugal	CC: Carencia de 3 días. Hasta el día 30, 55% del salario de referencia. Hasta el día 90, 60%. Hasta el día 365, 70%. Desde el día 366, 75%. CP Absoluta: 70% del salario de referencia los 12 primeros meses. Después, 75%. CP Parcial: 70% del salario de referencia.
Francia	CC: Carencia de 3 días, 50% del salario diario básico a partir del día 4. CP: 60% de del salario diario hasta el día 28. A partir del 29, 80% del salario diario.	Rumanía	CC y CP: A partir del día 6, 75% de las bases de cotización medias de los seis meses anteriores.
Grecia	CC y CP: 50% del salario de referencia de la categoría laboral del trabajador.	Suecia	CC y CP: Hasta el día 14, 80% del salario mensual. Del 15 al 360, 70% del salario mensual.

Finalmente, para poner en contexto el gasto que supone la incapacidad temporal en cada país, en la Tabla 11 está recogido el gasto en 2021 en porcentaje sobre el PIB. Los países con más gasto fueron Alemania y Holanda; y los que menos, Grecia, Irlanda y Rumanía. La media de gasto de estos países es de 1,52% sobre el PIB, sólo quedando por encima de este porcentaje Alemania y Holanda. En el caso de España, el gasto en 2021 alcanzó el 1,4% sobre el PIB. Según los cálculos del apartado 2.1.7, el gasto de la prestación ha descendido a la mitad, 0,7%, en el año 2023.

Tabla 11. Gasto en prestaciones por IT como porcentaje del PIB en 2021. Fuente: Umivale Activa (2024-a)

Gasto en prestaciones por IT como porcentaje del PIB en 2021			
España	1,4%		
Alemania	2,0%	Holanda	2,0%
Austria	1,0%	Irlanda	0,3%
Bélgica	1,0%	Italia	0,5%
Finlandia	1,1%	Portugal	0,6%
Francia	0,8%	Rumanía	0,3%
Grecia	0,2%	Suecia	1,5%

3. APROXIMACIÓN DEL CÁLCULO DE LA TASA INTERNA DE RETORNO DE LA PRESTACIÓN POR INCAPACIDAD TEMPORAL EN ESPAÑA

La tasa interna de retorno (TIR) es una herramienta financiera utilizada para evaluar la eficiencia de una inversión, proporcionando una medida del rendimiento esperado en términos porcentuales. La TIR se puede definir como aquel tipo de interés que iguala el valor actual neto (VAN) a cero. El valor actual neto no es sino la suma de los flujos de caja futuros (los ingresos menos los gastos de cada ejercicio) de una inversión actualizadas al momento presente, expresado en fórmula:

$$VAN = \sum_{t=0}^n \frac{\text{Flujo de caja}_t}{(1 + TIR)^t} = 0 \quad (3.1)$$

En términos financieros, una TIR positiva sugiere que, desde una perspectiva de inversión, el sistema de incapacidad temporal es beneficioso para el trabajador. La rentabilidad de las prestaciones supera el costo de las cotizaciones. Por otro lado, una TIR negativa indica que el trabajador está en desventaja con el sistema de incapacidad temporal. Por último, el caso en que la TIR es igual a cero sugiere que el trabajador está en un punto de equilibrio. Las cotizaciones pagadas y las prestaciones recibidas se compensan entre sí, pero no hay ganancia ni pérdida.

Como indican los cálculos realizados por Devesa *et al.* (2018) para la prestación de incapacidad permanente, a través de la TIR es posible analizar en qué grado los recursos invertidos en el sistema de prestaciones de incapacidad generan retornos. Por esta razón, el objetivo de este apartado es evaluar la rentabilidad de la prestación por IT mediante una aproximación a la TIR para un trabajador tipo del Régimen General de la Seguridad Social en el caso de baja por contingencias comunes.

Para llevar a cabo dicha evaluación, se ha programado un código mediante RStudio (v. Anexo) que contiene las variables necesarias para calcular tanto las cotizaciones que debe realizar cada mes según su base de cotización, como la prestación que le resultaría si causase baja durante un número determinado de días. Todas estas variables han sido parametrizadas, de forma que permitan modificar su valor y comprobar cómo varía la rentabilidad asociada a la prestación. Las variables son:

- Variables exógenas
 - Base de cotización del trabajador, a partir de la cual se calcula la base reguladora y se comprende entre unas cuantías específicas para cada grupo de cotización.
 - Tipo de cotización por contingencias comunes, el cual es 4,7% para el trabajador y 28,30% el total entre el tipo aplicable al trabajador más el que está a cargo de la empresa.

- Número de días de baja, entre 4 y 540 al ser el período máximo de prestación por IT incluyendo la prórroga de 6 meses. Recuérdese que los 3 primeros días de baja no se percibe prestación económica.
- Variables endógenas
 - La cuantía de cotización, obtenida a partir de la base de cotización multiplicada por el tipo aplicable a contingencias comunes.
 - Base Reguladora (BR), calculada según la base de cotización y el número de días del mes anterior, siguiendo la fórmula (2.1).
 - Prestación total, resultante de la suma de prestaciones diarias.
 - Flujos de caja, que para el caso de la IT son los siguientes:
 - El primer flujo de caja es el pago de las seis cotizaciones indispensables para tener derecho a cobrar la prestación. Solamente se tienen en cuenta estas seis pues son el umbral que todo trabajador debe pagar.
 - Los 3 siguientes flujos de caja son iguales a 0.
 - Los 17 siguientes son iguales a la BR multiplicados por 0,60.
 - El resto son iguales a la BR multiplicados por 0,75, teniendo en cuenta que cada 30 días desde el inicio de la baja se ha de volver a pagar una cotización como la primera.
 - Tasa interna de rentabilidad (TIR), la cual se calcula a partir de los flujos de caja que incluyen las prestaciones diarias (como ingreso del trabajador) y las cotizaciones (como gasto).

Finalmente, añadir que se siguen las siguientes hipótesis para el cálculo de la TIR:

- El trabajador comienza a percibir la prestación el primer día del mes.
- Los meses son de 30 días y los pagos de las cotizaciones mensuales se realizan el último día de cada mes.

A partir de esta información, se ha pasado a comprobar cuáles son las variables que influyen en el valor de la TIR. La metodología de cálculo es la siguiente: primero se realiza el cálculo de la cotización que debe abonar mensualmente el trabajador, después se calcula la base reguladora y se determinan los días de baja. A raíz de esto, se calcula la prestación diaria que recibe el asegurado y, finalmente, se establecen los flujos de caja. Para ilustrar cómo se estructuran los flujos de caja, la Figura 1 muestra la forma en que queda el flujo de caja para un trabajador cuya BR es de 100 euros, su cotización mensual es de 141 euros y está de baja durante un mes:

```
> flujo_de_caja
[1] -846    0    0    0   60   60   60   60   60   60   60   60   60   60   60
[17]   60   60   60   60   60   75   75   75   75   75   75   75   75   75   60
```

Figura 1. Flujos de caja de una prestación por 30 días. Fuente: elaboración propia

En este caso, los 846 euros son las 6 cotizaciones obligatorias¹⁵, en negativo pues le suponen un gasto al trabajador. Los siguientes 30 flujos son las prestaciones que recibe. La cifra final, los 66 euros negativos, son los 75 euros obtenidos del 75% de la BR menos los 141 euros de cotización correspondiente a ese mes.

Para observar cuáles son las variables que influyen en la rentabilidad de la prestación, se ha realizado el cálculo de la TIR de distintos trabajadores con unas bases reguladoras que alcancen el máximo de su grupo de cotización, un valor medio y el valor mínimo de su grupo de cotización. El grupo de cotización va en función de la categoría profesional del trabajador y no influye en el cálculo; solamente sirve para determinar el máximo y mínimo por que puede cotizar. El tipo por contingencias comunes aplicado es el que está a cargo del trabajador (4,7% sobre la base reguladora) y los días de baja son los mismos para todos: 30 días. Con todo esto se pretende tener una variable de referencia, para ver si alguna otra variable tiene relevancia en la TIR.

Tabla 12. Resultados del primer cálculo de la TIR con los mismos días de baja. Fuente: elaboración propia

Grupo cotiz.	Base cotiz.	Cotización mensual	BR	Días de baja	Prestación total (PT)	TIR	PT/Cotiz. mensual
1	4.720,50	221,86	157,35	30	2.785,10	4,3102%	12,55
1	3.283,95	154,35	109,47	30	1.937,53	4,3102%	12,55
1	1.847,40	86,83	61,58	30	1.089,97	4,3102%	12,55
2	4.720,50	221,86	157,35	30	2.785,10	4,3102%	12,55
2	3.126,30	146,94	104,21	30	1.844,52	4,3102%	12,55
2	1.532,10	72,01	51,07	30	903,94	4,3102%	12,55
3	4.720,50	221,86	157,35	30	2.785,10	4,3102%	12,55
3	3.026,70	142,25	100,89	30	1.785,75	4,3102%	12,55
3	1.332,90	62,65	44,43	30	786,41	4,3102%	12,55
4 a 11	4.720,50	221,86	157,35	30	2.785,10	4,3102%	12,55
4 a 11	3.021,75	142,02	100,73	30	1.782,83	4,3102%	12,55
4 a 11	1.323,00	62,18	44,10	30	780,57	4,3102%	12,55

El dato más destacable de este primer cálculo es el valor que toma la TIR para todos los casos. Como se puede observar en la Tabla 12, el valor de la TIR es exactamente el mismo pese a que las bases de cotización y las BR son distintas. Esto sugiere que el número de días de baja es determinante en el cálculo y que resultados son proporcionales en términos de rentabilidad.

¹⁵ Para tener derecho a la prestación, es requisito indispensable haber cotizado 180 días cotizados en los últimos 5 años. Como las cotizaciones se pagan con frecuencia mensual, son 6 cotizaciones las mínimas que el trabajador debe abonar obligatoriamente.

Para verificar esto último, podemos observar la última columna de la Tabla 12 (PT/Cotización mensual). Se verá que la razón entre la prestación total y la cotización de cada trabajador da el mismo resultado, lo cual sugiere que es cierto que los resultados son proporcionales en cuanto a la cotización a abonar y la prestación recibida.

La diferencia radica en la cuantía de la prestación en euros que recibe el trabajador cada mes. Por poner un ejemplo, un trabajador como el de la primera fila de la Tabla 12 tendría una prestación mensual superior en términos absolutos al de la segunda fila, pero al haber tenido que pagar una cotización mayor debido a que su base de cotización es mayor, la rentabilidad acaba siendo la misma para ambos.

Este resultado nos conduce a calcular la TIR para un solo trabajador, pero que está de baja un número de días distinto, de modo que se pueda comprobar que la rentabilidad de la prestación varía ante esta variable o no.

Una vez realizados los cálculos para este nuevo caso, cuyos resultados están recogidos en la Tabla 13, se puede concluir que la variable decisiva en la rentabilidad de la prestación por IT es la duración de la baja, puesto que ahora sí que cambia la rentabilidad de la prestación junto con la variable.

Tabla 13. Resultados de la TIR con distintos días de baja (tipo de cotización 4,7%). Fuente: elaboración propia

Grupo cotiz.	Base cotiz.	Cotización mensual	BR	Días de baja	Prestación total (PT)	TIR
1	3.283,95	154,35	109,47	3	0,00	-
1	3.283,95	154,35	109,47	4	65,68	-48,3940%
1	3.283,95	154,35	109,47	17	919,51	-0,0677%
1	3.283,95	154,35	109,47	18	985,19	0,5668%
1	3.283,95	154,35	109,47	30	1.937,53	4,3102%
1	3.283,95	154,35	109,47	180	14.252,34	6,2400%
1	3.283,95	154,35	109,47	360	29.030,12	6,2435%
1	3.283,95	154,35	109,47	540	43.807,89	6,2415%

Según los resultados de la Tabla 13, la prestación no es rentable para el trabajador hasta el día 18.º de baja. La rentabilidad del día anterior se sitúa en una TIR muy próxima a cero (-0,0677%), lo que quiere decir que la cantidad pagada en concepto de cotización es casi la misma a la cantidad recibida por la prestación.

Para ver cómo afecta el tipo de cotización a la rentabilidad, se procede a realizar el mismo cálculo, el tipo de cotización conjunto vigente (empresa más empleado), el cual es del 28,3% en vez del 4,7% (Tabla 14).

En este caso, la cotización que hay que abonar cada mes se ha multiplicado cerca de seis veces, con lo que la rentabilidad se ve muy afectada. Ahora no es sino hasta el día 109.º de prestación que comienza a ser rentable para el trabajador. Como en el caso anterior, el día anterior a éste tiene una TIR muy cercana a cero. También es notable que la

rentabilidad máxima en este caso es de cerca del 0,9%, mientras que antes se situaba en el 6,24% aproximadamente.

Tabla 14. Resultados de la TIR con distintos días de baja (tipo de cotización 28,3%). Fuente: elaboración propia

Grupo cotiz.	Base cotiz.	Cotización mensual	BR	Días de baja	Prestación total (PT)	TIR
1	3.283,95	929,36	109,47	3	0,00	-
1	3.283,95	929,36	109,47	4	65,68	-67,0586%
1	3.283,95	929,36	109,47	90	6.863,46	-0,7390%
1	3.283,95	929,36	109,47	108	8.341,23	-0,0062%
1	3.283,95	929,36	109,47	109	8.423,33	0,0186%
1	3.283,95	929,36	109,47	180	14.252,34	0,5583%
1	3.283,95	929,36	109,47	360	29.030,12	0,8624%
1	3.283,95	929,36	109,47	540	43.807,89	0,8982%

Para concluir este apartado, podemos observar en la Figura 2 la evolución diaria de la rentabilidad de la prestación. En azul se grafica la evolución teniendo en cuenta el tipo por contingencias comunes del 4,7%, es decir, la rentabilidad del trabajador. En rojo se representa la rentabilidad total de la prestación, según el tipo por contingencias comunes del 28,3%.

La diferencia más notable entre ambas es la forma de cada línea: la línea roja es muy escalonada al principio del plazo de la prestación, mientras que la azul traza una curva mucho más suave. El primer mínimo de la línea roja coincide con el día 30 de la prestación, cuando se abona la primera cotización mensual tras estar de baja. En ese momento la rentabilidad de la prestación se desploma con el pago de 929,36 euros, mientras que la cuantía a percibir en ese día es de 82,10 euros. También se da este fenómeno a los 60 y 90 días, pero en mucha menor medida.

Si nos fijamos en la rentabilidad del trabajador (línea azul), se aprecia que a partir del día 18 la rentabilidad de la prestación pasa de ser negativa a positiva. A partir del día 70 se observa una sostenibilidad en la rentabilidad diaria, quedándose cerca del 6,24% hasta el plazo máximo de la prestación. Esto sugiere que los flujos de caja se estabilizan cerca del día 70, lo que quiere decir que los ingresos de la prestación y los gastos derivados del pago de cotizaciones son constantes todos los meses una vez alcanzado dicho plazo.

Por otro lado, si nos fijamos esta vez en la rentabilidad total de la prestación (línea roja), son necesarios 109 días para superar una TIR igual a 0. No es sino hasta el día 250, aproximadamente, cuando la rentabilidad se estabiliza en torno al 0,9%.

Por último, se observa que la rentabilidad total de la prestación no guarda una equidad o neutralidad entre el mínimo de cotizaciones exigido y los subsidios económicos que recibe el trabajador a los 180 días de baja. En otras palabras, a los seis meses de baja no se igualan las cuantías de las prestaciones recibidas con las cotizaciones exigidas para tener derecho a la incapacidad temporal. Esto se puede comprobar con la TIR a los 180

días, la cual es cercana pero superior a cero. Si la prestación buscara un equilibrio entre cotizaciones y prestaciones, la TIR para dicho plazo debería ser cero, pero es de 0,5583% en favor del trabajador. De hecho, como se ha mencionado en el párrafo anterior, desde el día 109 de prestación la rentabilidad es positiva para el trabajador incapacitado.

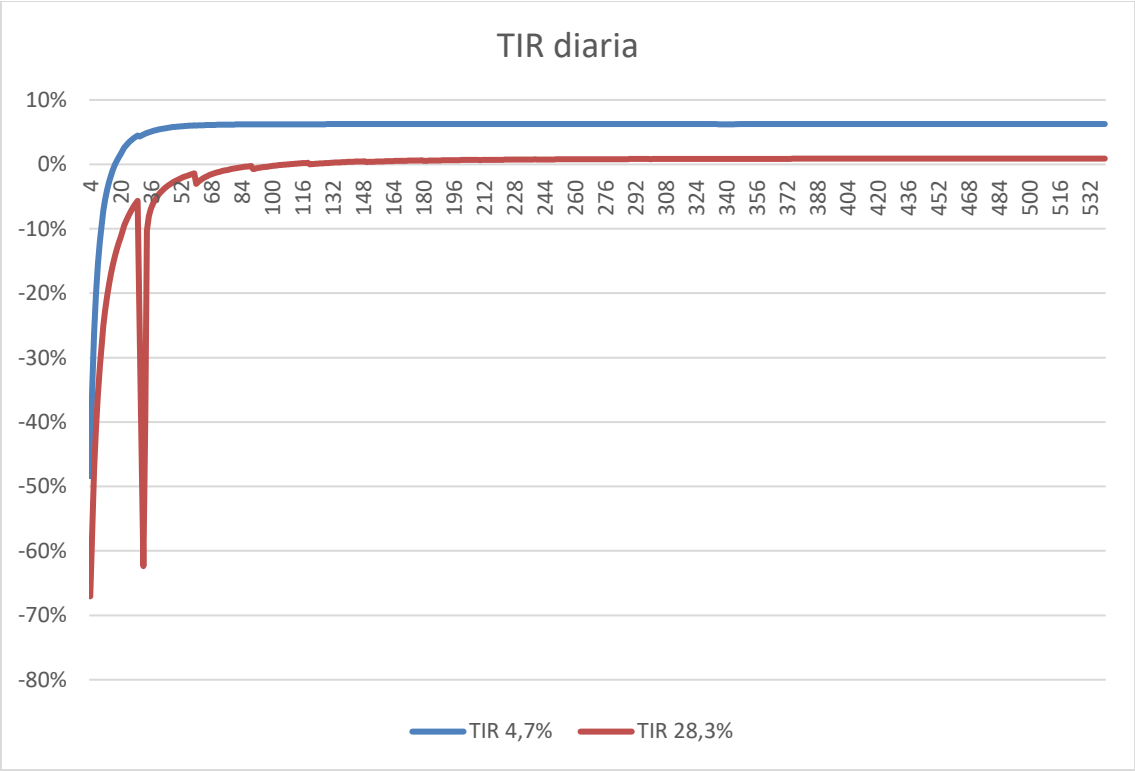


Figura 2. TIR diaria de la prestación por IT (ambos tipos de cotización). Fuente: elaboración propia

4. CONCLUSIONES Y FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

La prestación de incapacidad temporal es una de las principales coberturas sociales frente a la pérdida de ingresos derivada de una enfermedad o un accidente. Su regulación está en constante cambio y afecta tanto a trabajadores por cuenta ajena como a trabajadores autónomos. Además, la incapacidad temporal está muy ligada a la tasa de absentismo, la cual se ha duplicado desde 2014. Para reducir esta tasa existen mecanismos como la figura del médico de empresa y los sistemas de control de la prestación.

La prestación por incapacidad en España tiene una gran importancia en términos económicos, pues en 2023 supuso un coste total de 10.107.734.932,10 euros, (el 0,7% del PIB de dicho año). El número medio de procesos en 2023 fue de unos 2,5 millones en el Régimen General por contingencias comunes, cifra muy elevada respecto a las contingencias profesionales y las relativas al RETA. La incidencia media fue de 27,22 por cada mil trabajadores en 2023.

Las Mutuas tienen una gran importancia en el caso de España, ocupándose del 95% de las contingencias profesionales del Régimen General y casi la totalidad de las bajas de los trabajadores autónomos, aproximadamente un 99,6% de las bajas.

Otros países de la Unión Europea presentan sistemas de incapacidad temporal distintos a los de España, lo cual repercute en su gasto sobre el PIB y en el bienestar de sus trabajadores. Varios de los países analizados cuentan con prestaciones que no existen en España, como por ejemplo la baja por contingencias comunes de Alemania, Portugal y Rumanía para el cuidado de un hijo a cargo que ha sufrido una enfermedad o accidente.

Los requisitos de cotizaciones mínimas, plazos máximos de prestación y cuantías también difieren de un país a otro, aunque se han encontrado similitudes. Por ejemplo, el país más parecido a España en cuanto a cotización mínima y duración es Bélgica. Si lo comparamos por la cuantía del subsidio, quizá el más similar sea Italia dados los 3 días de carencia y su división entre contingencias comunes y profesionales. Además, el porcentaje de prestación varía de forma similar a España. Sin embargo, Bélgica e Italia tuvieron en 2021 un gasto de 1,0% y 0,5% sobre sus PIB, respectivamente, por debajo del gasto en España sobre su PIB (1,4%).

El país más distinto en la forma de operar es Holanda, dado que su sistema está privatizado. La gestión de la prestación la llevan a cabo las entidades aseguradoras y las empresas, siendo estas últimas las responsables de proporcionar a sus trabajadores la prestación por IT. Pese a estar privatizado, el sistema holandés tuvo un gasto de 2,0% sobre su PIB en el año 2021, que en términos absolutos ligeramente superior al gasto de

España¹⁶, sólo que la población de Holanda era de, aproximadamente, 17,5 millones de habitantes y, la de España, de 47,4 millones.

Respecto a la aproximación a la TIR de la prestación, se ha llegado a la conclusión de que la única variable influyente para que la rentabilidad cambie es la duración de la baja. Para alcanzar la rentabilidad mínima positiva son necesarios 18 días de baja si tenemos en cuenta únicamente la cotización por contingencias comunes del trabajador (4,7% de la base de cotización). Sin embargo, el número de días aumenta si tenemos en cuenta la cotización completa (28,3%), y no es sino hasta los 109 días de prestación que las prestaciones recibidas superan las cotizaciones abonadas. Por otro lado, la TIR se acaba estabilizando con el tiempo en torno al 6,25% en el primer caso y al 0,9% en el segundo.

Si tenemos en cuenta rentabilidad de la prestación para el tipo de contingencias comunes completo (28,3%), encontramos que no hay una equidad entre la cotización mínima exigida, es decir, 180 días cotizados, 6 mensualidades, y la prestación recibida pasados 180 días de baja. La rentabilidad es positiva para el trabajador incapacitado temporalmente si mantiene la duración de la baja durante medio año (concretamente, un 0,5583%). Si el sistema de prestación de IT tuviese voluntad de ser neutro, la cuantía mínima abonada debería ser la misma que la cuantía recibida en forma de prestación al cabo de medio año. Esto es mucho más pronunciado en el caso de contar sólo las cotizaciones a cargo del trabajador, pues sólo hacen falta 18 días para alcanzar una rentabilidad positiva. Determinar en cuánto debería aumentar la cotización para igualar las cantidades mencionadas podría ser una futura línea de investigación.

En cuanto a las futuras líneas de investigación, se podría profundizar en la duración de la incapacidad temporal, comparar por países los datos estadísticos reales y vincularlo con la tasa de absentismo por países.

Por otro lado, se podría estudiar si ampliando el plazo de incapacidad temporal para el caso de España, establecida actualmente en un año prorrogable en medio año, desciende el número de incapacitados permanentes. Es decir, analizar si hay un vínculo entre la duración de la prestación por incapacidad temporal y el número de pensionistas por incapacidad permanente.

Otra línea distinta podría ser la elaboración de un modelo causal de la prestación de IT con el objetivo de explicar la sensibilidad de las variables que intervienen en el cálculo de la prestación.

Finalmente, sería interesante realizar aproximaciones al cálculo de la TIR para otros países además de para España, con el fin de analizar las diferencias entre las rentabilidades obtenidas. Para ello, habría que parametrizar los flujos de caja según las especificaciones de la prestación por IT de cada país.

¹⁶ 2,0% sobre el PIB holandés de 2021: 17.411,74 millones de euros. 1,4% sobre el PIB español de 2021: 17.112,06 millones de euros.

BIBLIOGRAFÍA

- Alba, A. (2009). *La incapacidad temporal para el trabajo: Análisis económico de su incidencia y duración*. Informe subvencionado para el Fomento de la Investigación de la Protección Social (FIPROS). https://www.seg-social.es/wps/wcm/connect/wss/f4e8cb57-4ff0-4c03-abbf-3003665f18a3/F9_07.pdf?MOD=AJPERES (Marzo de 2009).
- Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo (2024-a). *Afiliación de empresas asociadas y trabajadores protegidos. Ejercicio 2023*. <https://www.amat.es/wp-content/uploads/2024/04/2024-04-17-Afiliacion-2023.pdf> (17 de abril de 2024).
- Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo (2024-b). *Informe de Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes. Ejercicio 2023*. <https://www.amat.es/wp-content/uploads/2024/04/2024-04-17-ITCC-2023.pdf> (17 de abril de 2024).
- Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo (2024-c). *Informe de Incapacidad Temporal por Contingencias Profesionales. Ejercicio 2023*. <https://www.amat.es/wp-content/uploads/2024/04/2024-04-17-ITCP-2023.pdf> (17 de abril de 2024).
- Benavides, F. G., Zaballa, E., Duran, X., Sanchez-Niubo, A., y Gimeno, D. (2017). Incidencia de la incapacidad temporal por contingencia común en España según la actividad económica de la empresa. *Archivos de prevención de riesgos laborales*, 20 (1), 14-25.
- Devesa, J. E., Meneu, R., y Osipova, Y. (2018). The Actuarial Equity of the Spanish Disability Pensions. *Anales del Instituto de Actuarios Españoles*, 24, 23-52.
- Llorente, A. (2016). La prestación de incapacidad temporal en los Estados de nuestro entorno. *III Encontro de Internacionalização do Conpedi | Madrid/Espanha*, 274-292.
- Martínez, C. J. (2020). La gestión de la incapacidad temporal en España y Europa. *Revista de Derecho, Empresa y Sociedad (REDS)*, 16, 197-210.
- Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social (2019). Estudio comparado de los sistemas de protección por Incapacidad Temporal. *Revista de actualidad internacional sociolaboral*, 238.
- Molins, J. (2010). El control de la incapacidad temporal. *Temas laborales: Revista andaluza de trabajo y bienestar social*, 106, 13-38.
- Molins, J. (2018). La problemática de la prestación de incapacidad temporal. *Revista del Ministerio de Empleo y Seguridad Social: Revista del Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social*, 134, 41-70.

- Umivale Activa (2024-a). *España lidera el absentismo laboral por incapacidad temporal en Europa, con un coste del 1,4% del PIB*. https://umivaleactiva.es/dam/umivale-activa/absentismo-y-competitividad/Notas-breves_Umivale_Activa_IVIE-1.pdf (1 de febrero de 2024).
- Umivale Activa (2024-b). *El índice de incidencia de la IT por contingencias comunes no ha dejado de crecer desde 2014 y alcanza máximos históricos*. https://umivaleactiva.es/dam/umivale-activa/absentismo-y-competitividad/Notas-breves_Umivale_Activa_IVIE-2.pdf (2 de marzo de 2024).
- Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro. *Boletín Oficial del Estado*, 302, de 19 de diciembre de 2006. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-22169>
- Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. *Boletín Oficial del Estado*, 55, de 4 de marzo de 2010. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2010-3514>
- Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración. *Boletín Oficial del Estado*, 176, de 21 de julio de 2014. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2014-7684>
- 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. *Boletín Oficial del Estado*, 261, de 31 de octubre de 2015. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-11724>
- Real Decreto-ley 28/2018, de 28 de diciembre, para la revalorización de las pensiones públicas y otras medidas urgentes en materia social, laboral y de empleo. *Boletín Oficial del Estado*, 314, de 29 de diciembre de 2018. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2018-17992>
- Real Decreto-ley 6/2020, de 10 de marzo, por el que se adoptan determinadas medidas urgentes en el ámbito económico y para la protección de la salud pública. *Boletín Oficial del Estado*, 62, de 11 de marzo de 2020. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2020-3434>
- Real Decreto-ley 13/2022, de 26 de julio, por el que se establece un nuevo sistema de cotización para los trabajadores por cuenta propia o autónomos y se mejora la protección por cese de actividad. *Boletín Oficial del Estado*, 179, de 27 de julio de 2022. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2022-12482>
- Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del

embarazo. *Boletín Oficial del Estado*, 51, de 1 de marzo de 2023.
<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2023-5364>

Real Decreto-ley 2/2023, de 16 de marzo, de medidas urgentes para la ampliación de derechos de los pensionistas, la reducción de la brecha de género y el establecimiento de un nuevo marco de sostenibilidad del sistema público de pensiones. *Boletín Oficial del Estado*, 65, de 17 de marzo de 2023.
<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2023-6967>

WEBGRAFÍA

- Bundesministerium der Justiz (s. f.). *Gesetz über die Zahlung des Arbeitsentgelts an Feiertagen und im Krankheitsfall. (Ley sobre el pago de salarios en días festivos y en caso de enfermedad)*. <https://www.gesetze-im-internet.de/entgfg/>
- CAAMI (2024). *Incapacité de travail – Salariés*. <https://www.caami-hziv.fgov.be/fr/membres/indemnites-incapacite-de-travail/salaries/incapacite-de-travail-salaries#:~:text=Calcul%20de%20vos%20indemnit%C3%A9s,60%25%20de%20votre%20salaire%20brut.>
- Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale (2023). *El sistema francés de protección social. I – Enfermedad, maternidad, paternidad, invalidez, decesos*. https://www.cleiss.fr/docs/regimes/regime_france/es_1.html
- Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale (2024). *El sistema francés de protección social. II – Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales*. https://www.cleiss.fr/docs/regimes/regime_france/es_2.html
- Department of Social Protection (2024-a). *Illness Benefit, Injury Benefit and Statutory Sick Leave in 2024*. <https://www.gov.ie/en/publication/8c924-illness-benefit-and-statutory-sick-leave-in-2024/>
- Department of Social Protection (2024-b). *Illness Benefit*. <https://www.gov.ie/en/service/ddf6e3-illness-benefit/>
- Department of Social Protection (2024-c). *Injury Benefit*. <https://www.gov.ie/en/service/fcdb1e-injury-benefit/>
- Deutschland.de (2024). *¿Quién paga en caso de enfermedad?* <https://www.deutschland.de/es/topic/vida/la-sanidad-en-alemania-asi-funcionan-las-aseguradoras-medicas>
- Diario Expansión / Datosmacro.com (s. f.-a). *PIB de España (2021)*. <https://datosmacro.expansion.com/pib/espana?anio=2021>
- Diario Expansión / Datosmacro.com (s. f.-b). *PIB de los Países Bajos (2021)*. <https://datosmacro.expansion.com/pib/paises-bajos?anio=2021>
- Ersättningskollen (s. f.). *Simulador de cuantía de prestación*. <https://www.ersattningskollen.se/>
- Faire Integration (s. f.). *Baja por enfermedad*. <https://www.faire-integration.de/es/topic/410.krankschreibung.html>

Instituto Nacional de Estadística (2024). Contabilidad Nacional Trimestral de España. Cuarto trimestre 2023. <https://www.ine.es/dyngs/Prensa/CNTR4T23.htm#:~:text=Resultados%20anuales.&text=El%20valor%20del%20PIB%20a,6%25%20superior%20al%20de%202022>.

Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (s. f.). <https://www.inps.it/it/it.html>

Istituto Nazionale per l'Assicurazione Contro gli Infortuni sul Lavoro (s. f.). <https://www.inail.it/cs/internet/home.html>

Försäkringskassan (2024). *Aktuella belopp. (Cuantía de las prestaciones en Suecia)*. <https://www.forsakringskassan.se/privatperson/e-tjanster-blanketter-och-informationsmaterial/aktuella-belopp>

Fedris (2020). *Indemnisation de l'incapacité temporaire de travail*. <https://www.fedris.be/fr/victime/maladies-professionnelles-secteur-prive/indemnisation/incapacite-temporaire-de-travail#:~:text=L'incapacit%C3%A9%20temporaire%20peut%20%C3%AAtre,base%2C%20divis%C3%A9%20par%20365%20jours>.

L'Assurance Maladie (2024). *Qu'est-ce que le ticket modérateur ?* https://www.ameli.fr/assure/remboursements/reste-charge/ticket-moderateur#text_2499

Oficina de Prensa e Información del Gobierno Federal (2024). *Subsidio por enfermedad. Caso práctico*. Delegada del Gobierno para Migración, Refugiados e Integración, Oficina Igualdad de Trato de los Trabajadores de la UE. <https://www.eu-gleichbehandlungsstelle.de/eugs-es/gu%C3%ADa-pr%C3%A1ctica/subsidio-por-enfermedad>

Reichtinformationssystem des Bundes (2023-a). *Bundesrecht konsolidiert: Gesamte Rechtsvorschrift für Allgemeines Sozialversicherungsgesetz, Fassung vom 06.06.2024. (Ley federal consolidada: Disposición legal completa de la Ley General del Seguro Social, versión de 6 de junio de 2024)*. <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10008147>

Reichtinformationssystem des Bundes (2023-b). *Bundesrecht konsolidiert: Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch § 1154b, tagesaktuelle Fassung. (Ley federal consolidada: Código Civil General § 1154b, versión actual)*. <https://www.ris.bka.gv.at/NormDokument.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10001622&Artikel=&Paragraf=1154b&Anlage=&Uebergangsrecht>

≡

- Republique Française (2024). *Arrêt maladie : indemnités journalières versées au salarié*. Service-Public.fr. [https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F3053#:~:text=Les%20IJ%20ne%20peuvent%20pas,%E2%82%AC%20par%20mois%20en%202024\).](https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F3053#:~:text=Les%20IJ%20ne%20peuvent%20pas,%E2%82%AC%20par%20mois%20en%202024).)
- Saldo Positivo (2024). *Remuneração de referência: para que serve e como se calcula?* <https://www.cgd.pt/Site/Saldo-Positivo/protecao/Pages/remuneracao-de-referencia.aspx>
- Samantha Dixon (2024). *Sick leave in the Netherlands: the easy guide for 2024*. Dutchreview. <https://dutchreview.com/expat/sick-leave-netherlands/>
- Segurança Social (s. f.). Página de inicio. Trabalho, Solidaridade e Segurança Social. <https://www.seg-social.pt/inicio>
- Seguridad Social (2024-a). *Prestación de Incapacidad Temporal*. Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones. <https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/InformacionUtil/44539/44667>
- Seguridad Social (2024-b). *Gestión de la prestación de Incapacidad Temporal*. Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones. <https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/Trabajadores/PrestacionesPensionesTrabajadores/10952>
- Seguridad Social (2024-c). *Bases y tipos de cotización 2024*. Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones. <https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/Trabajadores/CotizacionRecaudacionTrabajadores/36537?changeLanguage=es>
- Seguridad Social (2024-d). *Incapacidad Temporal*. Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones. <https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/EstadisticasPresupuestosEstudios/Estadisticas/EST45/EST46>
- Seguridad Social (2024-e). *Reconocimiento del derecho y pago*. Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones. <https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/Trabajadores/PrestacionesPensionesTrabajadores/10952/28362/28370>
- Seguridad Social de Finlandia (Kela) (s. f.). *Our services*. Kansaneläkelaitos. <https://www.kela.fi/main-page>
- Uwv (s. f.). *Resumen de la prestación por enfermedad*. <https://www.uwv.nl/particulieren/languages/spanish/prestacion-por-enfermedad/detail/durante-la-vigencia-de-la-prestacion-por-enfermedad>

ANEXO

APROXIMACIÓN AL CÁLCULO DE LA TIR

```
install.packages("FinCal")
```

```
library(FinCal)
```

```
install.packages("zoo")
```

```
library(zoo)
```

1. Cálculo de la cotización por contingencias comunes

Cálculo de la cotización total

```
base_cotizacion <- 3283.95
```

```
tipo_conting_comunes <- 0.047 # Porcentaje sobre la base de cotización a cargo del trabajador
```

```
#tipo_conting_comunes <- 0.283 # Porcentaje sobre la base de cotización total
```

```
cotizacion <- base_cotizacion * tipo_conting_comunes;cotizacion
```

2. Cálculo de la cuantía de la prestación

Calcular la Base Reguladora (BR)

```
numero_dias_mes_anterior <- 30
```

```
BR <- base_cotizacion / numero_dias_mes_anterior;BR
```

Datos de entrada

```
dias_de_baja <- 547
```

Calcular la prestación total

```
prestaciones_diarias <- numeric(dias_de_baja)
```

```
for (dia in 1:dias_de_baja) {
```

```
  if (dia <= 3) {
```

```
    prestaciones_diarias[dia] <- 0
```

```
  } else if (dia <= 20) {
```

```
    prestaciones_diarias[dia] <- BR * 0.60
```

```

    } else {
      prestaciones_diarias[dia] <- BR * 0.75
    }
  }
prestaciones_diarias
prestacion_total <- sum(prestaciones_diarias);prestacion_total

# 3. Cálculo de la TIR

# Construir el flujo de caja con restas de cotización cada 30 días
flujo_de_caja <- numeric(dias_de_baja + 1)
flujo_de_caja[1] <- -6*cotizacion
for (dia in 1:dias_de_baja) {
  flujo_de_caja[dia + 1] <- prestaciones_diarias[dia]
  if (dia %% 30 == 0) {
    flujo_de_caja[dia + 1] <- flujo_de_caja[dia + 1] - cotizacion
  }
}
flujo_de_caja
sum(flujo_de_caja)

# Calcular la TIR
tir <- irr(flujo_de_caja);tir

```

TIR DIARIA

```
calcular_tir <- function(dias_de_baja, base_cotizacion, tipo_conting_comunes,
numero_dias_mes_anterior = 30) {

  # 1. Cálculo de la cotización por contingencias comunes

  cotizacion <- base_cotizacion * tipo_conting_comunes

  # 2. Cálculo de la cuantía de la prestación

  BR <- base_cotizacion / numero_dias_mes_anterior

  prestaciones_diarias <- numeric(dias_de_baja)

  for (dia in 1:dias_de_baja) {

    if (dia <= 3) {

      prestaciones_diarias[dia] <- 0

    } else if (dia <= 20) {

      prestaciones_diarias[dia] <- BR * 0.60

    } else {

      prestaciones_diarias[dia] <- BR * 0.75

    }

  }

  prestacion_total <- sum(prestaciones_diarias)

  # 3. Cálculo de la TIR

  flujo_de_caja <- numeric(dias_de_baja + 1)

  flujo_de_caja[1] <- -6 * cotizacion # Inicialmente, el coste de cotización es un
desembolso negativo

  for (dia in 1:dias_de_baja) {

    flujo_de_caja[dia + 1] <- prestaciones_diarias[dia]

    if (dia %% 30 == 0) {

      flujo_de_caja[dia + 1] <- flujo_de_caja[dia + 1] - cotizacion

    }

  }

}
```

```

    }
  }

  # Verificar si hay un cambio de signo en el flujo de caja
  if (all(flujo_de_caja <= 0) || all(flujo_de_caja >= 0)) {
    return(NA) # No se puede calcular la TIR si no hay cambio de signo
  }

  tir <- tryCatch({
    irr(flujo_de_caja)
  }, error = function(e) {
    NA # Si ocurre un error, retornar NA
  })
  return(tir)
}

# Iterar sobre el rango de días de baja y calcular la TIR para cada uno
resultados_tir <- sapply(4:540, function(dias) calcular_tir(dias, 3283.95, 0.283))

# Mostrar los resultados
resultados_tir

# Interpolación lineal de los NA (Caso 28,3%)
resultados_tir_interpolados <- na.approx(resultados_tir, na.rm = FALSE)
resultados_tir_interpolados

```