

Consultas de Empresas



Es muy frecuente que los Servicios Técnicos y de Gestión de nuestra Mutua reciban, por parte de las empresas asociadas, una serie de consultas y opiniones relativas a interpretación de normas, explicación de procedimientos, valoración de formularios y otras particularidades relativas a las Instituciones de la Seguridad Social y de la Prevención, así como sobre sus responsabilidades en estos ámbitos o materias.

Por eso, esta sección parte de la convicción de que las respuestas, bien sea de forma específica a preguntas concretas, o bien de carácter informativo general, podrán ser de gran interés para nuestras empresas asociadas.

consultas
de empresas



CONSULTA 1

PREGUNTA

Forma de computar determinados conceptos retributivos (por ejemplo, plus de actividad), a efectos de cálculo de la base reguladora del subsidio de incapacidad temporal, derivada de accidente de trabajo, y en su caso, de la indemnización a tanto alzado por Incapacidad permanente parcial, derivada de la misma contingencia, cuando los referidos conceptos son variables en los doce meses naturales inmediatamente anteriores a la fecha de iniciación de la situación de incapacidad, o incluso inexistentes en alguno de los meses.

RESPUESTA

El supuesto de hecho que da origen a la consulta viene dado por un empleado que sufre un accidente de trabajo y tras el correspondiente proceso de incapacidad temporal es declarado en situación de incapacidad permanente parcial con derecho a indemnización a tanto alzado.

Entre sus conceptos retributivos venía figurando un plus de actividad que no fue fijo en los doce meses anteriores al del accidente, e incluso hubo un mes en que no se devengó dicho plus.

La cuantía de la base reguladora del subsidio de Incapacidad temporal, que a su vez va a servir para el cálculo de la indemnización a tanto alzado por incapacidad permanente parcial, va a ser distinta según que se considere que el referido plus por el que se ha cotizado, ha de computarse con arreglo a la regla general de "mensualización" establecida en el n.º 1 del art. 13 del Decreto 1646/1972, de 23 de junio (base de cotización en el mes anterior al de la fecha de iniciación de la situación de incapacidad temporal), o a la regla de la "anualización" ; recogida en el n.º 4 de dicho artículo (promedio de la base de cotización durante los doce meses naturales inmediatamente anteriores a la fecha de iniciación de la situación de incapacidad).

La solución que se dé afecta de forma distinta a los intereses del beneficiario y, por ejemplo, a los de la empresa que pudiese resultar responsable de las prestaciones.

El Tribunal Supremo, en sentencia de 14/12/1999, dictada en recurso de casación para unificación de doctrina n.º 4900/1998, (ver el texto de la sentencia adjunto) declara que el art. 13 del Decreto 1646/1972, "Ha generalizado el criterio de la mensualización aplicable a cualesquiera retribuciones por las que se haya cotizado, salvo algunas de ellas, en que rige el criterio de la anualización. Como lo primero es la regla y lo segundo es la excepción, la inclusión del plus de actividad en esta última exige que se cuente con un precepto expreso que así lo imponga, como clara opción del legislador".

Sigue diciendo el Tribunal que: "El plus de actividad cuestionado no se identifica con los concepto retributivos que tengan una periodicidad en su devengo superior a la mensual o con aquellos que no tengan carácter periódico, con independencia de que la cuantía real devengada cada mes sea más alta o más baja, o hasta no exista ocasionalmente, según los resultados productivos conseguidos en cada momento".

En consecuencia, la sentencia considera que para el cálculo de la base reguladora del subsidio de Incapacidad Temporal hay que tener en cuenta el plus de actividad devengado en el mes anterior a la baja y no el promedio de lo percibido en los doce meses anteriores.

Madrid, 4 de julio de 2000

TRIBUNAL SUPREMO. Sala de lo Social.

Recurso 4900/1998.

Sentencia de 14 de diciembre de 1999

SUMARIO:

Incapacidad temporal e incapacidad permanente parcial derivadas de accidente de trabajo. Base reguladora. Inclusión de las percepciones de carácter periódico. En el salario por el que se cotizó el mes anterior, ha de incluirse el plus de actividad, aunque su importe haya sido variable o inexistente en los 12 meses anteriores, lo que no priva a dicha retribución del carácter periódico que impone su cómputo para la determinación del salario regulador de aquellas prestaciones.



PRECEPTOS:

Decreto 1646/1972 (Prestaciones del Régimen General de la Seguridad Social), arts. 9.º y 13.

PONENTE:

D. Bartolomé Ríos Salmerón.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero.

El trabajador don J... M... de I... M... sufrió un accidente de trabajo en 2 de junio de 1967, cuando prestaba servicios como peón especialista para la empresa M... de L..., S.A. Tras varias vicisitudes, el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) dictó Resolución de 10 de octubre de 1996, por medio de la cual se declaraba al primero en situación de invalidez permanente parcial, con derecho a una indemnización de 4.593.600 pesetas, resultado de tomar una base diaria de 6.380 pesetas. La mutua FREMAP, aseguradora del riesgo en el momento del accidente, y a cuyo cargo se puso la prestación, dedujo demanda con petición de que se fijara una indemnización más baja, de 3.632.688 pesetas, ya que, a su juicio, la base reguladora mensual era de 151.362 pesetas. El problema que esa pretensión suscitaba se reconduce a si en el salario del mes anterior al accidente y baja laboral, debe incluirse la cantidad de 52.800 pesetas, que el empleado recibió por el concepto de plus de actividad (mayo 1993), renglón sensiblemente variable. El Juzgado de lo Social número 3 de Vitoria-Gasteiz dictó Sentencia de 26 de noviembre de 1997 (Autos 110/97) en la que se estimaba la demanda de la mutua aseguradora. Interpuso suplicación el trabajador ante el Tribunal Superior de Justicia del País Vasco, Sala de lo Social, cuya Sentencia de 6 de octubre de 1998 (rec. 1268/98) fue estimatoria, y restableció por consecuencia la cifra indemnizatoria inicialmente fijada por el INSS.

Esta última resolución ha sido recurrida en casación para la unificación de doctrina por FREMAP. Propone como Sentencia de comparación la dictada por el Tribunal Superior de Justicia de Galicia, en 30 de enero de 1992 (rec. 1840/91). De las par-

tes recurridas, sólo se personó en estas actuaciones el INSS; no lo hicieron los otros demandados. El Ministerio Fiscal, en su informe preceptivo, aunque opone ciertos reparos a la identidad de supuestos legalmente exigida, concluye afirmando que el recurso es infundado o improcedente.

Segundo.

El artículo 217 de la Ley de Procedimiento Laboral exige que las sentencias comparadas por el recurrente en casación unificadora contemplen hechos, fundamentos y pretensiones sustancialmente iguales, y que pese a ello lleguen a pronunciamientos distintos.

La sentencia recurrida aborda cuestión relativa a la manera en que se debe computar los salarios del mes precedente a la baja por accidente de trabajo, a fin de calcular el subsidio de incapacidad temporal (IT), y luego, la indemnización alzada por invalidez permanente parcial. En los hechos probados del pronunciamiento dictado en instancia se constata una retribución del operario que en ese mes (mayo 1993) ascendió a: salario base, 90.135 pesetas; plus de asistencia, 29.059 pesetas; plus de actividad, 52.800 pesetas; este plus de actividad no es fijo en los 12 meses precedentes a la baja; así, en abril de 1993 se abonó 20.040 pesetas; en marzo, 4.008 pesetas; en febrero, 10.020 pesetas; en enero, 2.004 pesetas; en noviembre de 1992, 1.002 pesetas; en diciembre y octubre de 1992, a junio del mismo año, ningún devengo; lo que daría la cantidad anual de 89.874 pesetas. Con estos datos, la sentencia recurrida se inclina por aplicar las normas a que luego se aludirá, en el sentido de que se toma exclusivamente el importe del plus de actividad del mes anterior a la baja y no el promedio anual de dicho plus.

La sentencia de contraste, del Tribunal Superior de Justicia de Galicia, parte de supuestos parecidos pero llega a otra solución. Es cierto, como observa el Ministerio Fiscal, que el relato judicial de instancia es insuficiente, a los fines del presente recurso, pues se limita a noticiar que en los seis meses de trabajo que el allí accidentado llevaba en la empresa, «percibió las retribuciones que constan en las hojas de salarios aportados» los cuales



«se dan por reproducidos». Pero la sentencia de suplicación explica con detalle de qué salarios se trata. Para una baja iniciada en 29 de octubre de 1989, también por accidente, los salarios de septiembre anterior incluyeron, de un lado, el salario base, plus de toxicidad y plus de convenio (periódicos y mensuales), y de otro, plus de nocturnidad e incentivos (variables); la conclusión a que ahora se llega es que estos últimos se tomarán en la cantidad resultante de su promedio anual.

De esta manera, es claro que la contradicción pedida por el precepto procesal existe y por ende habrá de abordarse la cuestión planteada.

Tercero.

La doctrina correcta es la avanzada por la sentencia recurrida. Así se deduce de los preceptos fundamentalmente concernidos, que son los artículos 9.º y 13 del Decreto 1646/1972, de 23 de junio.

Según el artículo 9.º, los trabajadores en situación de incapacidad permanente parcial para la profesión habitual, cualquiera que sea la contingencia determinante de la misma, percibirán una cantidad a tanto alzado equivalente a 24 mensualidades de la base reguladora que haya servido para determinar la prestación económica por incapacidad laboral transitoria (ILT), hoy IT, de la que deriva la invalidez.

Según el artículo 13, la base reguladora de que depende el subsidio por IT resulta de manejar un doble criterio, según la naturaleza de la retribución que a su vez haya servido para determinar la base de cotización.

Hay una regla general, de mensualización, que se aplica a cualesquiera retribuciones que en el mes anterior a la baja fueren computables para cotizar, según la contingencia de que se trate (art. 13.1); la referencia a la contingencia es trascendente para los casos de accidente de trabajo, porque en ellos se cotiza por horas extraordinarias, al contrario de lo que sucede en contingencias comunes (LGSS, art. 109, coincidente con la LGSS de 1974, art. 73). Y hay una regla especial, de anualización, cuando en la base de cotización aparecen las «pagas extraordinarias», los conceptos retributivos que tengan una «periodicidad en su devengo superior

a la mensual», y aquellos otros que «no tengan carácter periódico» (art. 13.4).

Cuarto.

Existen varias razones, como bien indica el Tribunal de suplicación, que inclinan hacia la conclusión de que el plus de actividad controvertido se somete al punto uno del artículo 13 (promedio mensual) y no al punto cuarto (promedio anual).

a) Con carácter general, debe partirse de que estamos ante una cuestión ligada a lo que en cada momento decida el legislador, sobre períodos de referencia cuyas bases de cotización sirven después como base reguladora de las prestaciones. Los promedios así resultantes no es algo que indeclinablemente se desprende de la partida retributiva contemplada, sino de lo que la norma prescribe en cada caso. Ello comporta, desde luego, una cierta aleatoriedad, pero éste es un elemento inherente a toda relación asegurativa, incluida la Seguridad Social contributiva, que sigue constituyendo, como enseña la doctrina, una gran operación de seguro.

b) Ello advertido, cabe constatar que, en el precedente histórico más inmediato, vigente hasta el año 1972, o sea, el Reglamento de accidentes de trabajo de 22 de junio de 1956, se estaba, a la hora de calcular las prestaciones propias de esa contingencia, el salario del día del accidente; pero cuando en ese salario aparecían «pluses y retribuciones complementarias», cuya variabilidad o irregularidad era algo frecuente, se eligió un cómputo promediado mensual si se trata de indemnizaciones (hoy subsidios) de IT, y un cómputo promediado anual, para las rentas por invalidez permanente o muerte.

c) La Ley 24/1972, de 21 de junio, introdujo entre otras novedades aquella que consistió en la «adaptación de las cotizaciones a las retribuciones reales del trabajador» (exposición de motivos). Ello implicaba abandonar el sistema de bases tarifadas, y estar a los salarios efectivos, con ciertas limitaciones, para todas las contingencias, las comunes y las profesionales. En la ILT, hoy IT, el cambio da lugar a la introducción de un nuevo criterio para el cálculo, del subsidio, que viene



impuesto por el Decreto 1646/1972, artículo 13, ya mencionado. Precepto en que, como se vio, se ha generalizado el criterio de la mensualización, aplicable a cualesquiera retribuciones por las que se haya cotizado, salvo algunas de ellas, en que rige el criterio de la anualización. Como lo primero es la regla y lo segundo es la excepción, la inclusión del plus de actividad en esta última exige que se cuente con un precepto expreso que así lo imponga, como clara opción del legislador.

d) Aparte las pagas extraordinarias, que para nada juegan aquí, lo retenido por el repetido artículo 13, punto cuarto, son los «conceptos retributivos que tengan una periodicidad en su devengo superior a la mensual» o aquellos otros que «no tengan carácter periódico». A ellos solamente se aplica el criterio del promedio anual. Pero el plus de actividad cuestionado no se identifica con los mismos, ya que sí tiene carácter periódico, y precisamente mensual. En casos como el del actor, forzosamente se cuenta con una estipulación, por lo común incluida en un convenio colectivo, muy rara vez en contrato individual tratándose de un peón, la cual mensualiza el devengo del plus, en función de un determinado rendimiento, por lo que el plus sólo permite una consideración y un tratamiento mensuales -así se desprende de los hechos probados, donde no aparece indicio alguno de lo contrario-, con independencia de que la cuantía real devengada cada mes sea más alta o más baja, o hasta que no exista ocasionalmente, según los resultados productivos conseguidos en cada momento. Con estos antecedentes, sólo cabe tener en cuenta, para el cálculo del subsidio de IT, el plus de actividad que se devenga en el mes anterior a la baja, y no el que se percibe en los 12 meses anteriores. En definitiva, es lo que requiere la norma, y es además algo que pone de manifiesto la inevitable aleatoriedad a que se sujetan las operaciones de cálculo prestacional.

e) Por último debe quedar advertida la imposibilidad de acudir analógicamente, como alguna vez ha sugerido, al tratamiento que se dispensa las horas extraordinarias. Sabido es que las normas sobre cotización en los casos de IT, imponen estar al promedio correspondiente a los 12 meses ante-

riores a la baja (Orden de 18 de enero de 1993, art. 6.º 2, vigente cuando el accidente del actor, aunque actualmente se aplica una regla idéntica); de donde se sigue que tales horas repercuten en el subsidio solamente en su valor promediado anual; resultado que a la postre es imputable, no sólo a los preceptos sobre cotización durante los tiempos de baja, sino al propio artículo 13.4 del Decreto 1646/1972: las horas extraordinarias no son una percepción periódica por su propia naturaleza, incluso aunque en ocasiones sea frecuente o reiterada su utilización. Por eso, la extrapolación del sistema de anualización observado en las horas extraordinarias, hacia los pluses de actividad, carece de viabilidad, ya que estos últimos, en virtud de estructuración que le confieren las normas sobre salarios, sí es una percepción periódica, con periodicidad que además es mensual, salvo que con claridad coste una regulación diferente, lo que no es el caso.

Quinto.

Lo anterior conduce a la desestimación del recurso y confirmación del fallo atacado, en concordancia con lo que insta el Ministerio Fiscal en su preceptivo informe. Ello lleva consigo la imposición de costas a la mutua recurrente, en particular, el abono de la minuta del Letrado del recurrido INSS, que se personó en el recurso casacional, en cuantía que fijara la Sala en caso de ser necesario; además, perderá aquélla el depósito fijo para recurrir; y a la consignación del principal se dará el destino legal.

Por lo expuesto, en nombre de Su Majestad El Rey y por la autoridad conferida por el pueblo español,

FALLAMOS

Desestimamos el recurso de casación para la unificación de doctrina interpuesto por la representación de FREMAP, Mutua de Accidentes de Trabajo número 61 contra Sentencia de 6 de octubre de 1998 dictada por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco, que confirmamos, en el recurso de suplicación interpuesto por don J... M... de I... M... contra la sentencia dictada por el Juzgado de lo Social de



Vitoria número 3 en autos seguidos por FREMAP, Mutua de Accidentes de Trabajo número 61 frente a don J... M... de I... M..., M... de L..., S.A., INSS y Tesorería General de la Seguridad Social. Con pérdida de los depósitos consignados para recurrir y condena en costas.

Devuélvanse las actuaciones al órgano jurisdiccional que corresponda, con la certificación y comunicación de esta resolución.

CONSULTA 2

PREGUNTA

En los supuestos de prórroga excepcional de la situación de incapacidad temporal, una vez superados los 18 meses de duración máxima, conforme a lo dispuesto en el art. 131 bis-2, párrafo 29 de la Ley General de la Seguridad Social ¿Cuándo se extingue el derecho a cobrar la prestación de IT.?

RESPUESTA

El supuesto de hecho que se consulta se refiere a un trabajador a quien tras agotar el plazo máximo de 18 meses en situación de Incapacidad Temporal, se le prórroga el derecho a seguir percibiendo la prestación correspondiente hasta que, tramitado el expediente de incapacidad permanente, es calificado como no afectado en grado alguno de incapacidad, por lo que se reintegra a supuesto de trabajo una vez recibida la notificación de la resolución emitida por la Entidad Gestora.

Entre la fecha de la resolución de la Entidad Gestora y la de notificación al interesado transcurren varios días y entonces se plantea el problema de la fijación de la fecha de extinción del subsidio de IT prorrogado. Es decir, si aquella ha de fijarse en el día en que fue emitida la resolución denegatoria del expediente de incapacidad permanente o el día en que fue recibida la notificación por el interesado.

El Tribunal Supremo en sentencia de 20 de enero de 2000, dictada en recurso de casación para unificación de doctrina n.º. 14/1999, (se adjunta texto

de la sentencia) da solución al supuesto señalando que “a los efectos de fijar el momento en que se extingue el derecho de la citada trabajadora a percibir la prestación de incapacidad temporal correspondiente a ese particular período, hay que atenerse a lo que se dispone en el n.º. 3 de este art 131 bis, según el que los efectos de la situación de incapacidad temporal se prorrogarán hasta el momento de la calificación de incapacidad permanente, regla ésta que se repite en el segundo párrafo de este n.º 3. Por consiguiente, en principio y en razón a lo que esta norma prescribe, el derecho a la percepción de la mencionada prestación se extingue en la fecha en que se dicta la resolución del INSS que se pronuncia sobre la pretendida incapacidad permanente del trabajador interesado, tanto si declara la existencia de tal incapacidad como si la deniega; puesto que resulta incuestionable que el instante en que se dicta esa resolución es el momento de la calificación de incapacidad permanente”.

“Asimismo ha de tenerse en cuenta que la específica situación de incapacidad temporal que se recoge en el párrafo segundo del n.º. 2 del art. 131 bis, que es la que ha tenido lugar en el caso de autos, es una situación excepcional y extraordinaria, pues se da después de haberse superado el plazo máximo de dieciocho meses a que se extiende la duración propia de la incapacidad temporal. Y al tratarse de un lapso temporal que se añade o suma al tiempo máximo de duración de esa prestación, es totalmente lógico y razonable que el mismo concluya en el instante en que se efectúa la calificación de la incapacidad permanente, sin necesidad de esperar a que ésta sea notificada al interesado; cualquiera que sea el signo de tal calificación, esto es tanto si se trata de una decisión estimatoria de la misma como sí es denegatoria. Debe destacarse que esta causa de extinción de la prestación es de carácter objetivo, pues de produce por la mera concurrencia de la calificación citada, no teniendo incidencia alguna al respecto elementos de carácter subjetivo, como pueda ser el conocimiento de tal calificación por el trabajador afectado”.



Madrid, 12 de julio de 2000

TRIBUNAL SUPREMO. Sala de lo Social.

Recurso 14/1999.

Sentencia de 20 de enero de 2000

SUMARIO:

Incapacidad temporal. Supuesto de prórroga excepcional una vez superados los 18 meses de duración máxima, cuando la situación clínica del interesado aconseja demorar la calificación de incapacidad permanente. La extinción del derecho a cobrar la prestación por IT se produce en la fecha de la resolución del INSS que deniega la incapacidad permanente; y no en la fecha de la notificación de esta resolución.

PRECEPTOS:

RDleg. 1/1994 (TRLGSS), art. 131 bis.2, párrafo 2.º.
Ley 30/1992 (LRJAP y PAC), art. 57.
RD 1300/1995 (Incapacidades laborales), art. 1.º 1 g).

PONENTE:

D. Luis Gil Suárez.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero.

La actora prestó servicio para la empresa E..., S.A., estando afiliado al Régimen General de la Seguridad Social. El 14 de septiembre de 1994 cayó enferma, pasando a la situación de incapacidad laboral transitoria (hoy IT) derivada de enfermedad común. Agotado el período máximo de 18 meses en tal situación, el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) le prorrogó el derecho a seguir percibiendo las correspondientes prestaciones de incapacidad temporal (IT), mediante Resolución de 27 de marzo de 1996. Se inició luego el oportuno expediente de incapacidad permanente por causa de enfermedad común, en el que emitió propuesta el Equipo de Valoración de Incapacidades y posteriormente el INSS dictó Resolución de fecha 12 de febrero de 1997 en la que denegó la declara-

ción de incapacidad permanente a la actora. Esta resolución se notificó a la demandante el día 27 de febrero inmediato siguiente. En ese mismo día se reincorporó en su puesto de trabajo de E..., S.A..

El INSS dejó de abonar a la actora la prestación de IT mencionada el 12 de febrero de 1997, día en que dictó la Resolución en que denegó a ésta el reconocimiento de una incapacidad permanente. La demandante no está conforme con esta decisión del INSS, pues estima que la referida prestación se le tenía que haber hecho efectiva hasta el día 27 de febrero de 1998, día en que se le notificó la resolución denegatoria aludida.

Por tal causa, presentó la demanda origen de estas actuaciones, dirigida contra la empresa E..., S.A., el INSS y la Tesorería General de la Seguridad Social, en la que solicita se le pague la prestación de IT correspondiente al lapso de tiempo transcurrido entre los días 12 y 27 de febrero de 1997, lo que supone un importe total de 90.937 pesetas.

El Juzgado de lo Social número 3 de Madrid dictó Sentencia con fecha 1 de julio de 1997, en la que desestimó íntegramente dicha demanda. Interpuesto por la actora recurso de suplicación, la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia (TSJ) de Madrid, en su Sentencia de 26 de octubre de 1998, acogió favorablemente tal recurso, revocó la resolución de instancia y estimó las pretensiones base de la referida demanda. La Sala de lo Social de Madrid, en Auto de 19 de enero de 1998, llegó a la conclusión de que cabría entablar recurso de suplicación contra la sentencia de instancia, dado que la cuestión debatida «es evidente que afecta a gran número de beneficiarios de la Seguridad Social», lo que es notorio. Por ello, tal como mantuvo en un caso similar la Sentencia de esta Sala de 2 de noviembre de 1999, desarrollando los criterios sentados por las Sentencias de este Tribunal, dictadas en Sala General, con fecha 15 de abril de 1999, es claro que la interposición del recurso de suplicación aludido se ha de considerar válida y conforme a ley, con todas las consecuencias legales derivadas de esta conclusión.



Segundo.

Contra esta sentencia de la Sala de lo Social de Madrid se formula el recurso de casación para la unificación de doctrina que ahora se analiza. En él se aduce, como contrapuesta, la Sentencia que dictó el mismo TSJ de Madrid del 1 de octubre de 1997, la cual, sin duda, entra en contradicción con la recurrida, toda vez que, examinando un caso sustancialmente igual al de autos, adopta una solución distinta a la que en ésta se mantiene, pues dicha sentencia referencial entiende que la prestación de IT se tiene que hacer efectiva hasta el día en que se notifique al interesado la resolución del INSS.

Se cumple, por tanto, el requisito de recurribilidad que exige el artículo 217 de la Ley de Procedimiento Laboral (LPL).

Tercero.

Dado lo que establece el párrafo segundo del número 2 del artículo 131 bis de la Ley General de la Seguridad Social (LGSS), si el trabajador que se encuentra en la situación de IT supera el plazo máximo de 18 meses de duración que señala el artículo 128.1 a), pero continúa la necesidad de tratamiento médico y «la situación clínica del interesado hiciera aconsejable demorar» la calificación del grado de invalidez permanente que pudiera padecer, esta calificación «podrá retrasarse por el período preciso, que en ningún caso podrá rebasar los 30 meses siguientes a la fecha en que se haya iniciado la IT». Es obvio que la demandante de este litigio se encontraba en esta especial situación que prevé el artículo 131 bis, número 2, párrafo segundo, cuando se dictó la Resolución del INSS de 12 de febrero de 1997, en que se declaró que dicha trabajadora no estaba afecta de ningún grado de incapacidad permanente.

Por ello, a los efectos de fijar el momento en que se extingue el derecho de la citada trabajadora a percibir la prestación de IT correspondiente a ese particular período, hay que atenerse a lo que se dispone en el número 3 de este artículo 131 bis, según el que «los efectos de la situación de IT se prorrogarán hasta el momento de la calificación de incapacidad permanente», regla esta que se repite en el segundo párrafo de este número 3. Por consiguien-

te, en principio y en razón a lo que esta norma prescribe, el derecho a la percepción de la mencionada prestación se extingue en la fecha en que se dicta la resolución del INSS que se pronuncia sobre la pretendida incapacidad permanente del trabajador interesado, tanto si declara la existencia de tal incapacidad como si la deniega; puesto que resulta incuestionable que el instante en que se dicta esa resolución es «el momento de la calificación de incapacidad permanente».

Este criterio se corrobora y confirma por lo que manifiesta el artículo 57 de la Ley 30/1992, de 22 de noviembre sobre Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, pues este precepto prescribe que «los actos de las Administraciones Públicas sujetos al Derecho Administrativo ... producirán efectos desde la fecha en que se dicten, salvo que en ellos se disponga otra cosa». Siendo evidente que en la resolución del INSS de autos no se establece salvedad alguna en relación a los efectos de la misma en lo que concierne a la extinción de la prestación de IT. Por otra parte en este supuesto, del contenido y naturaleza de la resolución comentada no se desprende, en modo alguno, que exija que la eficacia de la misma quede demorada ni esté supeditada a la notificación que se tiene que hacer a los afectados; por lo que no cabe aplicar aquí lo que previene el artículo 57.2 de la citada Ley 30/1992.

Además la conclusión expresada en los párrafos anteriores es la que proclama el artículo 1.º 1 g) del Real Decreto 1300/1995, de 21 de julio, según el que será competencia del INSS «declarar la extinción de la prórroga de los efectos económicos de la situación de IT, a que se refiere el apartado 3 del artículo 131 bis de la LGSS en el momento en que recaiga la correspondiente resolución por la que se reconozca o deniegue el derecho a prestación de invalidez».

Asimismo ha de tenerse en cuenta que la específica situación de IT que se recoge en el párrafo segundo del número 2 del artículo 131 bis, que es la que ha tenido lugar en el caso de autos, es una situación excepcional y extraordinaria, pues se da después de haberse superado el plazo máximo de



18 meses a que se extiende la duración propia de la IT. Y al tratarse de un lapso temporal que se añade o suma al tiempo máximo de duración de esa prestación, es totalmente lógico y razonable que el mismo concluya en el instante en que se efectúa la calificación de la incapacidad permanente, sin necesidad de esperar a que ésta sea notificada al interesado; cualquiera que sea el signo de tal calificación, esto es tanto si se trata de una decisión estimatoria de la misma como si es denegatoria. Debe destacarse que esta causa de extinción de la prestación es de carácter objetivo, pues se produce por la mera concurrencia de la calificación citada, no teniendo incidencia alguna al respecto elementos de carácter subjetivo, como pueda ser el conocimiento de tal calificación por el trabajador afectado.

Por todo cuanto se ha expresado, es forzoso concluir que han de ser desestimadas las pretensiones de la demanda origen de este proceso.

Cuarto.

Pero como la sentencia recurrida ha mantenido un criterio distinto, ha infringido las disposiciones legales mencionadas y quebrantado la unidad en la interpretación del derecho y en la formación de la jurisprudencia, por lo que, dado lo que dispone el artículo 226 de la LPL y visto el dictamen del Ministerio Fiscal, procede acoger el recurso de casación para la unificación de doctrina interpuesto

contra ella por el INSS, debiendo ser casada y anulada tal sentencia. Y resolviendo el debate planteado en suplicación, procede confirmar íntegramente la Sentencia de instancia, dictada por el Juzgado de lo Social número 3 de Madrid el 1 de junio de 1997 que desestimó la demanda formulada por la actora doña F... L... C...

Por lo expuesto, en nombre de Su Majestad El Rey y por la autoridad conferida por el pueblo español,

FALLAMOS

Estimamos el recurso de casación para la unificación de doctrina, interpuesto por el Procurador de los Tribunales don L... F... A... W... en nombre y representación del INSS, contra la Sentencia de la Sala de lo Social del TSJ de Madrid, de fecha 26 de octubre de 1998, recaída en el recurso de suplicación número 4791/1998 de dicha Sala, y en consecuencia casamos y anulamos esta sentencia de la Sala de lo Social de Madrid. Y resolviendo el debate planteado en suplicación, confirmamos íntegramente la Sentencia de instancia dictada por el Juzgado de lo Social número 3 de Madrid el 1 de junio de 1997, que desestimó la demanda origen de este proceso, formulada por doña F... L... C... Sin costas.

Devuélvase las actuaciones a la Sala de lo Social del TSJ de Madrid, con la certificación y comunicación de esta resolución.

