



universidad
de león



FACULTAD DE DERECHO
UNIVERSIDAD DE LEÓN
CURSO 2022/2023

EL CONTROL DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL

Control of temporary incapacity

MÁSTER EN ABOGACÍA

AUTORA: Dña. Nuria Martínez Falagán
TUTORA: Dña. Susana Rodríguez Escanciano

ÍNDICE

ABREVIATURAS	1
RESUMEN	2
PALABRAS CLAVE	2
ABSTRACT	3
KEY WORDS	3
OBJETO DEL TRABAJO	4
METODOLOGÍA UTILIZADA	6
1. INTRODUCCIÓN	7
2. LA INCAPACIDAD TEMPORAL: APROXIMACIÓN A SU RÉGIMEN JURÍDICO 9	
2.1 Concepto legal y situaciones protegidas	9
2.2 Requisitos de la prestación: Hecho causante	12
2.3 Subsidio por Incapacidad Temporal: Caracteres generales	13
2.4 Base reguladora, cuantía y sujetos responsables del pago del subsidio	15
3. DINÁMICA DE LA PRESTACIÓN	16
3.1 Nacimiento del derecho	16
3.2 Duración de la prestación	17
3.3 Pérdida o suspensión de la prestación	18
3.4 Extinción de la prestación	18
4. FORMAS DE CONTROL DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL	20
4.1 Control por procesos	20
4.2 Protocolos de tiempos óptimos de Incapacidad Temporal	21
5. AGENTES INTERVINIENTES EN EL CONTROL DE LA PRESTACIÓN POR INCAPACIDAD TEMPORAL	22
5.1 Verificaciones y seguimientos: partes de baja, confirmación y alta	23
5.2 Reconocimientos médicos a instancia del INSS	25
5.3 Reconocimientos médicos a instancia de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social	26
5.4 Intervención del empresario en el control de la Incapacidad Temporal	29
5.4.1 Alcance de la potestad empresarial en el control del estado de salud del trabajador	29
5.4.2 El poder disciplinario del empresario	30
6. IMPUGNACIÓN DEL ALTA MÉDICA Y OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE INCAPACIDAD TEMPORAL	32
6.1 La impugnación del alta médica y la obligación de trabajar	33

6.2	Propuesta de alta por incomparecencia	34
6.3	Procedimiento administrativo de revisión de altas médicas	35
6.4	Iniciación del procedimiento administrativo de revisión de las altas médicas emitidas por las Mutuas o las entidades colaboradoras de la Seguridad Social	36
6.5	Tramitación del procedimiento administrativo de revisión de las altas médicas emitidas por las Mutuas o las entidades colaboradoras con la Seguridad Social	37
6.6	Resolución del procedimiento administrativo de revisión de las altas médicas emitidas por las Mutuas o las entidades colaboradoras con la Seguridad Social	38
7.	IMPUGNACIÓN JUDICIAL DEL ALTA MÉDICA	41
8.	CONCLUSIONES	44
	BIBLIOGRAFÍA	47
	ANEXO JURISPRUDENCIAL	50

ABREVIATURAS

Art: Artículo

CCOO: Comisiones Obreras

ET: Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.

INSS: Instituto Nacional de la Seguridad Social

IP: Incapacidad Permanente

IT: Incapacidad Temporal

LGSS: 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

Op. Cit.: Obra citada

Pág.: Página

LRJS: Ley 26/2011, de 10 de octubre, Reguladora de la Jurisdicción Social

RD: Real Decreto

TSJ: Tribunal Superior de Justicia

UGT: Unión General de Trabajadores

RESUMEN

La compleja normativa que regula el sistema de la Seguridad Social en el marco español en lo que concierne a la prestación de Incapacidad Temporal, así como las diversas consecuencias que se generan, como es el absentismo injustificado, es lo que justifica el estudio de los aspectos más relevantes de la prestación y su control establecido con la finalidad de reducir las situaciones de absentismo injustificado.

El objetivo de este trabajo, es el de analizar el funcionamiento y los diferentes aspectos que regulan la prestación de Incapacidad Temporal, haciendo un breve recorrido en cuanto a los caracteres generales, requisitos para acceder a la misma y su dinámica. Una vez analizado los rasgos generales que definen a esta prestación, se centra el estudio en el control que debe recibir una prestación tan utilizada por parte de los trabajadores, merecedora, por tanto, de un control exhaustivo con el fin de evitar un uso abusivo e inadecuado de la misma.

Dicho control se hace necesario debido a la pérdida económica que repercute en nuestro sistema de Seguridad Social, derivado del absentismo y del fraude que en determinadas ocasiones se produce por parte del trabajador como mecanismo alternativo a la situación de desempleo.

PALABRAS CLAVE

Absentismo, fraude, Incapacidad Temporal, trabajador, control, Seguridad Social, reconocimientos médicos.

ABSTRACT

The complex regulations ruling the Social Security system in the Spanish framework with regard to the Temporary Incapacity benefit, as well as the diverse consequences derived from it, such as unauthorised absenteeism, is what justifies the study of the most relevant aspects of the benefit and its control with the aim of reducing unjustified absenteeism.

The purpose of this paper is to analyse the functioning and the different aspects that regulate the Temporary Incapacity allowance, making a brief overview of its general characteristics, the requirements for accessing it and its dynamics. Once the general features that define this benefit have been analysed, this study focuses on the control that should be exercised over a benefit that is so widely used by workers, and which therefore deserves close monitoring in order to avoid its abusive and inappropriate use.

This supervision is necessary due to the financial cost that affects our Social Security system as a result of absenteeism and the fraud that may sometimes occur on the part of the worker as an alternative mechanism to unemployment.

KEY WORDS

Absenteeism, fraud, Temporary Incapacity, worker, control, Social Security, medical examinations.

OBJETO DEL TRABAJO

En el ámbito de la Seguridad Social no es nada infrecuente que los trabajadores recurran a los procesos de Incapacidad Temporal, ya sea por el padecimiento de una enfermedad común o profesional, generando dicho procedimiento el abono de una prestación por la pérdida económica derivada de dejar de prestar servicios durante el tiempo que se prolongue la dolencia padecida en el trabajador. Pero en determinadas ocasiones se intenta acceder a ella de forma fraudulenta o alargar el padecimiento más de lo debido, intentando utilizar dicho procedimiento como una alternativa a la situación de desempleo. Es por ello, que se ha hecho preciso establecer un control exhaustivo sobre el procedimiento de Incapacidad Temporal con el objetivo de reducir la utilización indebida o el abuso de esta prestación.

Por tanto, es objeto de este Trabajo Fin de Máster, profundizar en el control de dicha incapacidad a fin de conocer el seguimiento que ha de realizarse sobre un trabajador que se encuentra en esta situación, así como las consecuencias derivadas de dicho fraude.

Para ello se ha estructurado el trabajo en varios epígrafes a fin de realizar un estudio sobre los aspectos más teóricos derivados de dicha prestación, y, por otro lado, como se gestiona y controla dicha situación de incapacidad, las consecuencias derivadas de dicho control y los mecanismos de los que dispone el trabajador ante las medidas que se adopten como consecuencia de dicho procedimiento.

En los tres primeros apartados del trabajo se trata de abordar los aspectos que definen la prestación por Incapacidad Temporal desde una perspectiva más generalizada, tratando de analizar su concepto, caracteres generales, su dinámica, y el detonante que justifica las diversas reformas y el control que requiere esta prestación. Dicho control encuentra su justificación principalmente, como se justifica en el trabajo, en la pérdida económica que repercute en nuestro sistema de la Seguridad Social, como causa del absentismo y fraude que, en diversas ocasiones, y cada vez con mayor frecuencia, que se produce por parte de los trabajadores beneficiarios de esta prestación para no acudir al trabajo, alargando indebidamente o de forma injustificada las bajas, generando ello una pérdida económica en el sistema de Seguridad Social y en el propio empresario.

Seguidamente, y ya ahondando más en el control propiamente dicho, se analiza cuáles son las formas que existen para controlarla, así como los agentes que intervienen en dicho control, encontrándonos, por un lado, sujetos de carácter público, y, por otro lado, sujetos de carácter privado. Asimismo, se hace mención al poder del que dispone el empresario para ejercer dicho control, y las consecuencias que radican de un uso indebido o fraudulento de esta situación.

En último lugar, se hace un breve recorrido sobre los mecanismos de que dispone el trabajador para impugnar las decisiones que puedan ser adoptadas como consecuencia del procedimiento de incapacidad temporal.

METODOLOGÍA UTILIZADA

La metodología utilizada para elaborar este Trabajo Fin de Máster ha sido la siguiente:

1º. – En primer lugar, y a fin de poder llevar a cabo una buena organización en la elaboración del trabajo, así como del tema a desarrollar, mantuve una primera reunión con la tutora de este Trabajo, a fin de decidir cuál podrían ser los temas más idóneos para la elaboración del trabajo, así como las diferentes líneas que podría seguir para el desarrollo del mismo.

2º. – Tras ello, propuse diversas líneas de investigación, respecto a las cuales la tutora responsable, me puntualizó cuales de ellas podrían ser más acertadas para la elaboración del trabajo. Finalmente fue elegido el tema del control de la incapacidad temporal, por ser un tema interesante, de bastante actualidad, así como concreto a la hora de recopilar información para el mismo.

3º.- Una vez elegí el tema, consulté diversos manuales y libros al respecto, a fin de poder elaborar previamente un índice con el objetivo de poder llevar a cabo una mejor organización del trabajo y búsqueda de información.

4º.- Una vez que elabore el índice, procedí al desarrollo concreto del contenido del trabajo, para ello consulte diversos manuales y libros relativos a la prestación de incapacidad temporal, así como revistas electrónicas, legislación, artículos de diversos autores y jurisprudencia. Después de una amplia búsqueda de información al respecto, seleccione una vasta bibliografía de autores al respecto, así como las leyes que con mayor relevancia regulan dicha prestación.

5º.- En esta labor me resulto de gran ayuda, la biblioteca de Derecho de la Universidad de León, pero, sobre todo, la base de datos de datos Aranzadi de la Universidad de León, entre otras.

6º.- Una vez que elaboré la parte central del trabajo, finalmente y para concluirlo, procedí a desarrollar los diversos aspectos formales del mismo.

1. INTRODUCCIÓN

La no asistencia al trabajo como consecuencia de una Incapacidad Temporal (IT) conlleva un coste bastante importante, tanto para la empresa¹, como para las arcas de la Seguridad Social, incluso para el propio trabajador, en el caso de que no existan por su parte mejoras voluntarias por la negociación colectiva².

Esta situación de ausencia, derivada de razones de salud, es uno de los motivos que con mayor frecuencia se utilizan por parte de los trabajadores para no acudir al trabajo³, constituyendo el foco principal de estudio en recientes políticas anti-absentismo, ya que como se recoge en estudios realizados por la Agencia de Datos de Europa “Epdata” de media cada día más de un millón de personas no asisten al puesto de trabajo, entre las que un 73,6% su ausencia sí que se debe a sufrir una IT, pero el 26,4% se ausentaron pese a no padecer realmente una IT. Por ello se dice, que dicha prestación, en lo que se refiere, a nuestro sistema de Seguridad Social, es una de las más controvertidas, no solo por la complejidad derivada de su control y gestión y por la pluralidad de personas que interfieren en ella, sino porque en determinadas ocasiones se accede a ella de forma fraudulenta. Gestión en la que intervienen entidades públicas y privadas, encontrándonos, por un lado, organismos que declaran el derecho a dicha prestación, y, por otro lado, organismos que se encargarán del abono de dicha prestación⁴.

Ese fraude es lo que ha justificado las diversas reformas que ha sufrido la prestación de IT, que ha llevado a crear diversas normas, que, regulando la protección en la prestación de IT, tienen como objetivo primordial controlar dichas prestaciones, y, por ende, dichos fraudes. Para ello se han establecido diversos mecanismos a fin de controlar dichas situaciones, donde inciden las inspecciones médicas para dar de alta a un trabajador ante cualquier situación de sospecha de que estuviera alargando

¹ El coste que repercute en la empresa a consecuencia de la suspensión del contrato de trabajo deriva del abandono en las cotizaciones, en las mejoras voluntarias que hayan sido acordadas colectivamente y en el decrecimiento en la producción, ya sea por contar con menos efectivos, o por el coste que supone la contratación de un trabajador sustituto, en el caso de querer mantener la misma productividad en la empresa.

² GARCÍA GONZÁLEZ, Florentino. *Incapacidad temporal por contingencias comunes. Impacto de una intervención en la UVMI de Jaén*. Universidad de Jaén, 2015, pág. 20.

³ CASTEJÓN CASTEJÓN, Jordi. *El papel de las condiciones de trabajo en la incapacidad temporal por enfermedad común y accidente no laboral*. Tesis Doctoral UAB, 2002, pág. 25.

⁴ Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, por el que se establecen los aspectos en el control y gestión en los procesos de incapacidad temporal.

indebidamente la prestación, ya que no se trata de haber finalizado el tratamiento curativo o no, si no de haber finalizado el impedimento para trabajar⁵.

Entre las diversas reformas normativas destaca el aumento que se ha producido en las facultades de los servicios gestores como responsables principales del pago de la prestación. Dichas facultades, en lo que se refiere a la gestión y control, se otorgan también a las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social, disminuyendo así la actuación que desempeñan los servicios de salud. Esta capacidad de actuación que desempeña la Seguridad Social junto con las Mutuas colaboradoras tiene como objetivo fundamental controlar el absentismo laboral de los trabajadores, tratando de impedir que los trabajadores utilicen los procesos de IT como alternativa a la situación de desempleo⁶.

La Ley General de la Seguridad Social (LGSS) prevé dos situaciones para acceder a la prestación de IT, teniendo ambas como principal objetivo proteger la salud del trabajador. Por un lado, se prevé la situación “común”, que es aquella en la que el trabajador padece una enfermedad o un accidente que le impide trabajar debiendo recibir por tanto asistencia sanitaria. Y, por otro lado, la situación de “enfermedad profesional”, en la que se deberá diagnosticar si los síntomas que padece el trabajador están causados por alguna enfermedad profesional. Debe destacarse que no todo menoscabo de la salud conlleva el acceso a la prestación de IT, sino solo aquellos deterioros en la salud que conlleven una pérdida de aptitud para el trabajo que se desarrolle. De tal manera, que para poder acceder a dicha prestación será necesario que el deterioro de salud limite o imposibilite a realizar la actividad laboral que el trabajador venía desarrollando^{7 8}.

⁵ LÓPEZ INSUA, Belén del Mar. *Control del fraude y del absentismo en las empresas durante los procesos de baja por incapacidad temporal: el nuevo papel de las mutuas en la reforma legislativa en curso*. Revista Española de Derecho del Trabajo núm. 165/2014, pág. 23.

⁶ Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, por el que se establecen los aspectos del control y gestión en los procesos de incapacidad temporal.

⁷ Se establece como requisito para acceder a la prestación de IT la existencia de un proceso patológico que traiga como consecuencia la alteración de la salud, entendiéndose esta como un menoscabo en la capacidad física y/o psíquica, y traiga como causa la imposibilidad sobrevenida de trabajar. Dicho proceso patológico exigirá, por tanto, que las patologías que padezca el trabajador requieran tratamiento médico, impidiendo la ejecución de las tareas profesionales, entendiéndose ello, con que no bastará con el simple hecho de requerir tratamiento médico, pues en tal caso, cabría la asistencia ambulatoria con el ejercicio de la actividad profesional de que se trate, debiendo concurrir en todo caso, circunstancias obstativas.

El primer control que se llevará a cabo será el control médico que determinará si efectivamente se padece una alteración en la salud del trabajador. Confirmada la lesión o el menoscabo en la salud se deberá determinar si dicho menoscabo es de tal intensidad que afecta en la capacidad para desempeñar el trabajo que venía desarrollando. Si afecta a dicha capacidad se dará inicio al proceso de IT, y, en consecuencia, al control de dicha situación. Para iniciarse dicho proceso, deberá existir, por tanto, una correlación entre el menoscabo de la salud y el impedimento sufrido. Siendo requisito indispensable, por tanto, que el trabajador resulte impedido para el trabajo, es decir, el menoscabo sufrido en el trabajador deberá ser de tal intensidad, que este merme la capacidad para trabajar⁹.

Realizada esta breve introducción sobre las nociones principales de la IT, a lo largo del trabajo se explicará más en detalle, en un primer bloque el concepto propiamente establecido para la IT, así como son las situaciones que se protegen, los requisitos para acceder a ella, así como los caracteres principales del subsidio, en un segundo bloque se analizará detalladamente la prestación de IT, en un tercer bloque se analizará la forma de control de tal situación, en un cuarto bloque, la forma de materialización de la IT, explicando los sujetos que intervienen en dicho control, y, por último se explicará las formas existentes para impugnar el alta médica derivada de las situaciones de IT.

2. LA INCAPACIDAD TEMPORAL: APROXIMACIÓN A SU RÉGIMEN JURÍDICO

2.1 Concepto legal y situaciones protegidas

La situación de IT concurre cuando un trabajador padece alteraciones de la salud, ya sean alteraciones psíquicas o físicas, independientemente de cuál sea la causa que traiga consigo, que le imposibilitan para realizar su actividad laboral, requiriendo para ello asistencia sanitaria pública, o si se tratará de situaciones de enfermedades profesionales, en los casos en que el empresario haya concertado dichas coberturas con

⁸ GONZÁLEZ DE LA ALEJA, Ramón. *La incapacidad temporal en el RGSS*. Bomarzo, Albacete, 2005, pág. 15.

⁹ LÓPEZ INSUA, Belén del Mar. *La incapacidad temporal en el sistema de seguridad social*. Ed. Comares, Granada, 2014, pág. 85.

una Mutua Colaboradora con la Seguridad Social, recibirá la asistencia sanitaria por parte de dicha Mutua Colaboradora¹⁰.

En lo que se refiere al concepto propiamente dicho de “Incapacidad Temporal” existen una disparidad de definiciones, ya que no ha tenido siempre un significado único, sino que este ido ha ido variando a lo largo del tiempo.

Y es que la necesidad de vigilar el fraude, y, en consecuencia, el gasto que la prestación de IT genera en nuestro sistema ha llevado a impregnar sucesivas reformas en su normativa. Tal objetivo se menciona tanto en documentos emblemáticos del ámbito de la Seguridad Social, así como en el Pacto de Toledo de 1995, a través de los cuales se intensifica la lucha contra este fraude que se genera en muchas ocasiones.

Al Pacto de Toledo le sigue el proceso de concertación social el cual derivó en el Acuerdo establecido sobre la consolidación y racionalización de la Seguridad Social, el cual fue aprobado el 9 de octubre de 1996, por Gobierno, CCOO y UGT. A través de este acuerdo se reiteró la necesidad de controlar el acceso indebido a la situación de IT, mejorando así los mecanismos para el control de la situación de IT.

Con idéntico propósito, se alcanzó el Acuerdo Social de 9 de abril de 2001 con el objetivo de mejorar y desarrollar el Sistema de la Protección Social, el cual, contaba, entre otras propuestas, con la de mejorar la gestión de la situación de IT, dando cobertura a aquellas situaciones que en caso de imposibilidad para acceder al trabajo en el caso de enfermedades o accidentes, se impida el uso indebido de la prestación, asimismo trataba de evitar el fraude en la encadenamiento abusivo de la IT con la prestación por desempleo.

En aplicación de tales propuestas enumeradas se ha logrado adoptar medidas dirigidas a mejorar la eficiencia del procedimiento para el seguimiento y control de estas situaciones de IT, lo cual ha generado un aumento en las competencias de las Mutuas y el INSS.

Cabe destacar que en no pocas ocasiones, esta lucha contra el fraude de la IT ha generado una merma en la prestación económica, por considerarse como un medio adecuado para luchar contra el fraude y abuso generado¹¹.

¹⁰ VILLA GIL, Luis Enrique; DESDENTADO BONETE, Aurelio. *Manual de Seguridad Social*. Pamplona, Aranzadi 2ª edición, pág. 484.

Dejando a un lado la evolución normativa y centrándonos en el concepto propiamente dicho, para el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la LGSS, la IT será aquella situación que padece el trabajador mientras este recibiendo o requiriendo asistencia sanitaria de nuestro sistema de Seguridad Social y se encuentre impedido para trabajar. Dicha situación será causa de suspensión de la relación contractual, eximiendo, por tanto, al trabajador de la obligación de prestar servicios, pero no del cumplimiento del resto de sus obligaciones¹².

Desde una perspectiva protectora se define como, aquellas situaciones cuyo principal objetivo resulta cubrir las necesidades derivadas en quien, basada la posibilidad de subsistencia en las rentas percibidas, su salud resulta afectada en un determinado grado, impidiéndole el ejercicio de la actividad profesional que desarrolle, anulando ello la capacidad de ganancia¹³.

En lo que se refiere a las situaciones que trata de proteger dicha prestación, el Art. 169 LGSS, ya antes mencionado, considera las siguientes situaciones como determinantes de incapacidad temporal¹⁴:

- Aquellas situaciones producidas como consecuencia de enfermedad común o profesional, independientemente sea de trabajo o no, siempre y cuando el trabajador esté recibiendo asistencia de la Seguridad Social y le impida desempeñar sus tareas profesionales, en un periodo máximo de trescientos sesenta y cinco días, pudiendo prorrogarse por otros ciento ochenta días, siempre y cuando pueda acreditarse que durante ese periodo el trabajador pueda ser dado de alta por su curación.

¹¹ FERRANDO GARCÍA, Francisca. *La reforma de la incapacidad temporal*. Vlex. Págs. 99 y ss.

¹² ORTEGA LOZANO, Pompeyo Gabriel. *El empleo durante la situación de baja por incapacidad temporal: finalización de la relación laboral por actuaciones que fragmentan la confianza deontológica*. Ed. Laborum, Murcia, 2017, pág. 978.

¹³ TEJERINA ALONSO, José Ignacio. *Las recientes modificaciones del régimen de protección de la incapacidad temporal ante los planes de reforma General de la Seguridad Social*. Revista de Seguridad Social, nº6, pág. 40.

¹⁴ 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.

- Aquellos periodos de observación en supuestos de enfermedad profesional, es decir, el periodo de tiempo necesario para recibir el correspondiente estudio médico que le corresponda a la enfermedad profesional cuando resulte necesario aplazar el diagnóstico definitivo, es decir, aquellas situaciones en las que se da comienzo al correspondiente estudio del paciente y la realización de análisis o pruebas impide desarrollar la actividad laboral con normalidad, procediéndose a dar de baja médica al trabajador. En este caso se establecerá un periodo máximo de seis meses pudiendo prorrogarse otros seis meses cuando se estime necesario.

2.2 Requisitos de la prestación: Hecho causante

Para poder causar derecho a la prestación de IT deberán cumplirse los requisitos que establece el Art. 165 LGSS, el cual diferencia según se trate de contingencias comunes o contingencias profesionales. Tales requisitos son los que se detallan a continuación:

En primer lugar, se exige que el trabajador haya recibido la prestación derivada de la asistencia sanitaria que presta el sistema público de salud, y a consecuencia de ello, haya obtenido la correspondiente baja médica por la generación de cualquiera de las situaciones que determina el Art. 169.1 LGSS.

En segundo lugar, que el trabajador se encuentre afiliado y dado de alta en la Seguridad Social, o en situación asimilada al alta^{15 16}, de lo contrario, el empresario incurrirá en una responsabilidad empresarial debiéndose hacer cargo él en el pago de las prestaciones al no cumplir la obligación de tener dado de alta al trabajador, salvo que el accidente o la enfermedad fuere profesional, que aunque se encontrase en una situación legal irregular por no cumplir el empresario la obligación legal de tener dado de alta al

¹⁵ 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.

¹⁶ Son situaciones asimiladas al alta las situaciones de desempleo contributivo involuntarias y totales, los periodos correspondientes a vacaciones no disfrutadas y retribuidas antes de la finalización del contrato de trabajo, la situación de excedencia forzosa, la excedencia para el supuesto de cuidado de hijo, traslado por la empresa del trabajador fuera de territorio nacional, la suscripción de un convenio especial con la correspondiente administración de la Seguridad Social, los supuestos determinados por el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, las situaciones de alta de pleno derecho y las situaciones de alta especial.

trabajador, en este caso se considerará, a los efectos de acceder al derecho a la prestación, que el trabajador se encuentra en una situación de “alta de pleno derecho”¹⁷.

Estos requisitos podrán exigirse desde el momento en que se produzca el hecho causante de IT, coincidiendo, en la mayor parte de los casos, con la fecha de la baja médica.

En los supuestos de recaídas o procesos de IT sucesivos, generalmente, la jurisprudencia, así como la doctrina reciente del Tribunal Superior de Justicia (TSJ) entienden que la fecha del segundo proceso de IT se deberá retrotraer a la fecha del primer proceso de IT¹⁸.

En tercer lugar, el trabajador deberá acreditar un periodo de carencia o cotización mínima de 180 días dentro de los cinco años inmediatamente anteriores a que se produjera el hecho causante, para poder acceder a esta prestación, requisito solo exigible en los supuestos de enfermedad común, en los casos de accidentes, sean estos de trabajo o no o derivados de una enfermedad profesional, dicho periodo de carencia no será exigible.

Por otro lado, cabe hacer mención a los trabajadores a tiempo parcial, debiendo remitirse al Art. 247 LGSS, en el que se establece que en tales supuestos se deberán tener en cuenta aquellos periodos o tiempos en los que dichos trabajadores desarrollasen su actividad, aplicándose en tal caso, el coeficiente de parcialidad, entendiéndose este como el porcentaje que corresponde a la jornada a tiempo parcial respecto a la que realizaría un trabajador a jornada completa. Y, una vez calculado dicho coeficiente, el periodo mínimo que se exige haber cotizado, se determinará aplicando el coeficiente de parcialidad a los 180 días de carencia exigidos¹⁹.

2.3 Subsidio por Incapacidad Temporal: Caracteres generales

Tal como se ha explicado anteriormente, la prestación de IT tiene como principal finalidad suplir la pérdida económica producida en el trabajador al encontrarse ante una situación que le impide trabajar, como consecuencia de suspenderse su contrato de

¹⁷ STS de 19 de enero del 2007 (RJ 2007, 2783). También, STS de 14 de junio del 2000 (RJ 2000, 5116)

¹⁸ STS de 5 de julio del 2000 (RJ 2000, 8325)

¹⁹ Revista de actualidad Internacional Sociolaboral. *Estudio comparado de los sistemas de protección por Incapacidad Temporal*. Nº 238, 2019, pág. 7.

trabajo conllevándole ello dejar de percibir su salario durante el tiempo que dure la incapacidad (Art. 45.1.c ET)²⁰. Es por ello, que para suplir dicha pérdida nuestra legislación reconoce al trabajador el derecho a la obtención de un subsidio, el cual no tendrá carácter salarial²¹, percibiéndose únicamente por el tiempo que dure tal situación de IT.

Entre los caracteres principales que caracterizan a dicho subsidio destacan los siguientes:

Primero: prohibición de retención. De tal manera, que no podrá ser retenida dicha prestación, salvo que se derive del cumplimiento de obligaciones alimenticias establecidas en favor del cónyuge e hijos, u obligaciones contraídas por el beneficiario dentro de la Seguridad Social (Art. 44.1 LGSS).

Segundo: irrenunciabilidad. Cualquier pacto, ya sea individual o colectivo, por el que el trabajador renuncie a los derechos que le sean conferidos por la Ley, conllevará su nulidad (Art. 3 LGSS)²².

Tercero: inembargabilidad. Solo podrá ser objeto de embargo las cuantías fijadas en la escala que establece el Art. 607.2 de la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil²³.

Cuarto: fiscalidad. Dicha prestación estará sujeta a tributación en los términos establecidos en las normas reguladoras de cada impuesto (Art. 44.2 LGSS).

Quinto: caducidad y prescripción. El derecho al reconocimiento de la prestación prescribirá a los cinco años a partir del día siguiente a aquel en que se produjera el hecho causante. En lo que se refiere al derecho percibir la prestación a tanto alzado caducará en el plazo de un año (Art. 53 y 54 LGSS).

Sexto, crédito con privilegio general. Dicha prestación tiene un carácter de cobro preferente respecto al resto. Queriendo decir ello que, si un empresario adeudara

²⁰ Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.

²¹ TOLOSA TRIBIÑO, César. *Comentarios, jurisprudencia y formularios*. DAPP, Pamplona, 2010, pág. 140.

²² 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.

²³ Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil.

cantidades en concepto de este tipo de prestaciones, tales cantidades tendrán un carácter de privilegio cuando concurrieran con otros créditos (Art. 162.2 LGSS)²⁴.

2.4 Base reguladora, cuantía y sujetos responsables del pago del subsidio

Para determinar la base reguladora correspondiente a la prestación por IT se deberá acudir al Art. 147 LGSS en el que se regulan las reglas de cotización, y al Art. 13.1 del Real Decreto 1646/1972 por el que se desarrolla la Ley 24/1972, de 21 de junio, por el que se regulan las prestaciones del Régimen General de la Seguridad Social (RGSS). A tenor de lo dispuesto en dicho precepto la base reguladora se calculará sobre las bases de cotización, ya sean por contingencias comunes, o contingencias profesionales, correspondientes al mes inmediatamente anterior a la fecha de iniciación de la IT. Al tratarse de un subsidio diario las bases de cotización de carácter mensual serán transformadas en bases diarias²⁵.

Como se detallará a continuación la base reguladora tendrá un tratamiento distinto según se trate de IT derivada de enfermedad común o enfermedad profesional.

Si la retribución fuera mensual, se dividirá por treinta la base de la cotización, ya sea por contingencias comunes o profesionales, del mes anterior a la situación de baja de IT, independientemente del número de días de dicho mes.

En el caso de que el trabajador no hubiera permanecido en alta durante todo el mes anterior, la base de cotización del mes anterior, en este caso, será dividida por los días que efectivamente haya trabajado.

De contrario, la base de cotización derivada de contingencias profesionales se obtendrá por la adición de dos sumandos, por un lado, la base de cotización del mes inmediatamente anterior, sin que haya habido horas extraordinarias, será dividida por los días correspondientes a dicha cotización, siendo el divisor treinta, en el caso de que la percepción del salario sea mensual, o si la percepción del salario fuese diaria será dividida por 28, 29, 30 o 31, variando según los días naturales del mes. Por el contrario, la base de cotización cuando hubiera horas extraordinarias en los doce meses anteriores

²⁴ 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.

²⁵ Real Decreto Legislativo 1646/1972, por el que se desarrolla la Ley 24/1972, de 21 de junio, por el que se regulan las prestaciones del Régimen General de la Seguridad Social.

será el resultado de dividirla entre trescientos sesenta y cinco días en el caso de que la percepción del salario fuera diaria, o entre trescientos sesenta si fuere mensual²⁶.

Por otro lado, y en lo que se refiere a la cuantía y a los sujetos responsables del pago del subsidio, la cuantía del subsidio siempre será del 75% de la base reguladora a partir del día siguiente a que se obtiene la baja médica, correspondiéndole el pago al Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), a la empresa colaborada con la gestión, o a la Mutua²⁷. Debe matizarse que, el día en que se produzca la baja será retribuido por el empresario, considerándose ese día como día efectivo de trabajo²⁸.

3. DINÁMICA DE LA PRESTACIÓN

3.1 Nacimiento del derecho

El nacimiento del derecho a la prestación de IT se producirá en el momento en que el facultativo del Sistema de Salud emita el correspondiente parte de baja²⁹, no siendo necesario, por tanto, que se solicite por el trabajador, estableciéndose, por tanto, de forma automática una vez que se presente dicho parte de baja, de acuerdo con el denominado “principio de oficialidad”³⁰.

De acuerdo con el art. 173.1 del Texto Refundido de la LGSS se diferencian dos situaciones en lo que se refiere al derecho a percibir esta prestación, diferenciando, según se trate de enfermedad común o accidente no laboral, o se trate de accidente de trabajo o enfermedad profesional.

En el primer caso, el derecho a percibir el subsidio se producirá en el cuarto día desde la fecha de baja. A partir del cuarto día siguiente al de la fecha de la baja hasta el decimoquinto, el abono del subsidio corresponderá al empresario, y a partir del decimosexto y sucesivos el pago corresponderá a la entidad colaboradora, o entidad gestora, o a la propia empresa, en el caso en que fuera auto aseguradora.

²⁶ Guías jurídicas. Wolters Kluwer. La Ley. Incapacidad Temporal. Pág. 1 y ss.

²⁷ Orden de 15 de abril de 1969 por la que se establecen normas para la aplicación y desarrollo de las prestaciones por invalidez en el Régimen General de la Seguridad Social.

²⁸ 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.

²⁹ Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, por el que se establecen los aspectos en control y gestión en los procesos de incapacidad temporal.

³⁰ STS de 28 de mayo de 2001 (RJ 2001, 5447)

Y, en el segundo caso el derecho al subsidio se producirá a partir del día siguiente a aquel en que se haya producido la baja, correspondiendo el abono del subsidio al propio empresario³¹.

3.2 Duración de la prestación

En lo que se refiere a la duración máxima de la prestación de IT esta será de trescientos sesenta y cinco días pudiendo ser prorrogados por otros ciento ochenta días en el caso de presumirse que el trabajador pueda ser dado de alta durante ese periodo. Por tanto, la prestación tendrá una duración máxima de quinientos cuarenta y cinco días, contándose ellos desde el día en que fue emitido el correspondiente parte de baja médica³².

A los efectos del plazo máximo de duración, así como de la prórroga, serán computados los periodos de observación y recaída. En lo que se refiere a los periodos de recaída habrá de observarse lo dispuesto en el Art. 9.1 de la Orden de 13 de octubre de 1967 en la que se señala que, si el trabajador prestase de nuevo servicios por un periodo mínimo de seis meses a posteriori de un proceso anterior de incapacidad temporal, y se retornará de nuevo dicha situación, aunque fuera por la misma causa, se abrirá un nuevo plazo de cómputo, pero si por el contrario, el trabajador prestase de nuevo servicios por un periodo inferior a seis meses, y se retornará de nuevo dicha situación, siempre que fuera por la misma causa, se tratará dicha situación como un supuesto de recaída, computándose ello a efectos del plazo máximo de duración.

Una vez agotado el plazo máximo de duración, y salvo que dicha cobertura correspondiese a una Mutua Colaboradora con la Seguridad Social, será el INSS el único organismo competente para, calificar y revisar la situación de incapacidad del trabajador, reconocer la prórroga, determinar si procede iniciar un expediente de incapacidad permanente o emitir el correspondiente parte de alta médica, ya sea por curación o por una incomparecencia injustificada en los reconocimientos médicos establecidos.

Y, en el caso de que se tratará de periodos de observación derivados de enfermedad profesional, la duración máxima de la prestación será de seis meses

³¹ Guías jurídicas. Wolters Kluwer. La Ley. *Incapacidad Temporal*. Pág. 1 y ss.

³² Real Decreto 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

pudiendo ser prorrogados por otros seis meses, cuando se estimase necesario para poder realizar el correspondiente diagnóstico y estudio de la enfermedad.

A los efectos de la determinación de la duración del subsidio, se computarán los periodos de recaída en el mismo proceso, considerándose que existen cuando se produce una nueva baja por la misma patología o similar, dentro de los cientos ochenta días naturales siguientes a la fecha de la alta médica anterior³³.

3.3 Pérdida o suspensión de la prestación

Se determinará la suspensión o pérdida del derecho a percibir el subsidio en los supuestos siguientes:

- 1) Por una actuación fraudulenta por parte del beneficiario para conservar u obtener el subsidio
- 2) Por trabajar, ya sea por cuenta ajena o por cuenta propia, si bien, puede ocurrir que la patología pueda causar baja médica en una actividad laboral, pero exista cierta capacidad en el trabajador que le permita desempeñar su trabajo en otra actividad laboral³⁴.
- 3) Por el rechazo o abandono del tratamiento injustificadamente

La incomparecencia por parte del beneficiario a las convocatorias realizadas por los médicos del INSS, así como a las Mutuas Colaboradas con la Seguridad Social para realizar los correspondientes exámenes y reconocimientos médicos, conllevarán la suspensión cautelar del derecho, con el objetivo de comprobar si dicha comparecencia fue justificada o no³⁵.

3.4 Extinción de la prestación

El derecho a la prestación se extinguirá por las siguientes causas³⁶:

- 1) Por el transcurso del plazo máximo establecido para la incapacidad temporal, incluyéndose las posibles prorrogas que se hayan establecido.

³³ Guías jurídicas. Wolters Kluwer. La Ley. *Incapacidad Temporal*. Pág. 1 y ss.

³⁴ STS de 19 de febrero de 2002 (RJ 2002, 4364)
STS de 7 de abril de 2004 (RJ 2004, 3651)

³⁵ Guías jurídicas. Wolters Kluwer. La Ley. *Incapacidad Temporal*. Pág. 1 y ss.

³⁶ Revista de actualidad Internacional Sociolaboral. *Estudio comparado de los sistemas de protección por Incapacidad Temporal*. Nº 238, 2019, pág. 12 y 13.

- 2) Por alta médica, ya sea por la curación o por la mejoría, permitiendo al trabajador desempeñar su trabajo habitual.
- 3) Por el alta médica del trabajador, sea con declaración de incapacidad permanente o no.
- 4) Por reconocimiento del derecho a la pensión de jubilación.
- 5) Por incomparecencia injustificada a las convocatorias para los correspondientes exámenes y reconocimientos establecidos.
- 6) Por fallecimiento.
- 7) Por la iniciación del INSS para tramitar el expediente de Incapacidad Permanente (IP) tras haber agotado los 365 días establecidos para la duración de IT.
- 8) Por la iniciación del INSS para tramitar el expediente de IP durante el transcurso de la prórroga derivada de la situación de IT.

Si se iniciará una situación de incapacidad permanente antes de haber finalizado los quinientos cuarenta y cinco días naturales establecidos y se denegará dicha situación de incapacidad permanente, el INSS será el único organismo competente para emitir una nueva baja médica por la misma patología o similar, dentro de los ciento ochenta días naturales siguientes a la resolución que deniegue dicha incapacidad, en cuyo caso será reanudado la situación de incapacidad temporal hasta cumplir el plazo máximo de quinientos cuarenta y cinco días.

En otro sentido, si la situación de IT fuera extinguida por haber transcurrido el plazo máximo establecido, deberá examinarse la situación del incapacitado dentro de los tres meses siguientes, a efectos de calificar el grado de incapacidad permanente que le corresponda.

No obstante, si continuase la necesidad de seguir requiriendo tratamiento médico, por la expectativa de que el trabajador pueda ser reincorporado a su puesto de trabajo, y su situación clínica hace aconsejable la demora, podrá demorarse por el tiempo necesario, no pudiendo exceder de setecientos treinta días naturales sumándose ellos al periodo de incapacidad temporal y de las prórrogas establecidas³⁷.

³⁷ Guías jurídicas. Wolters Kluwer. La Ley. Incapacidad Temporal. Pág. 1 y ss.

4. FORMAS DE CONTROL DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL

4.1 Control por procesos

En el marco del control de la IT en sus primeros 365 días, de acuerdo con el Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, se diferencian cuatro tipos de procesos, los cuales atenderán al tiempo estimado que pueda durar la situación de IT, hasta cuatro días, de cinco a treinta días, de treinta y uno a sesenta días y más de sesenta y un días naturales³⁸.

A excepción del primer tipo de proceso, el cual no requiere revisión médica, debido a que el parte médico de baja y alta se producirá en el mismo acto, los demás procesos requerirán revisión transcurridos los 7, 7 y 14 días respectivamente, a contar desde la fecha en que se produjo la baja inicial para emitir el correspondiente alta o en su caso confirmación de la baja. Los restantes partes de confirmación serán realizados a los 14, 28 y 35 días, respectivamente, para cada proceso. Sin perjuicio de lo anterior, siempre que se produjera una alteración o modificación del diagnóstico, será emitido por el médico un parte de confirmación en el que se recogerá la duración estimada. La doctrina ha considerado positivamente esta forma de procesos, ya que agiliza la atención de los beneficiarios de la prestación de IT y descarga considerablemente de trabajo a los facultativos, conllevando ello poder desempeñar una atención más personalizada en los pacientes³⁹. Sin embargo, otras opiniones, como la de PAREDES RODRÍGUEZ, llevan a considerar que este proceso está diseñado con la finalidad de ahorrar costes, y, por tanto, se trata más de una finalidad economicista⁴⁰.

Esta forma de predeterminar temporalmente la duración del parte de alta médica tiene una finalidad de “presión-control”, la cual despliega un doble efecto, ya que, si no se produce el alta en la fecha inicialmente prevista, ello actuará como una señal de

³⁸ PANIZO ROBLES, José Antonio. *De nuevo el control de la Incapacidad Temporal: Apuntes sobre el 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*. Revista de información laboral. N.º 7, 2014.

³⁹ FERNÁNDEZ ORRICO, Francisco Javier. *Gestión y control de la incapacidad temporal tras el Real Decreto 625/2014, de 18 de julio*. Revista española de derecho del trabajo. N.º 168, 2014, pág. 5.

⁴⁰ PAREDES RODRÍGUEZ, José Mario. *Real Decreto 1430/ 2009, de 11 de septiembre. La culminación de un nuevo modelo de incapacidad temporal*. Aranzadi social. N.º 21, 2010, pág. 3.

alarma para los servicios inspectores del INSS, en lo que se refiere a las competencias que tienen encomendadas del alta médica⁴¹.

Como forma de control, además existe el “doble informe”:

- Por un lado, el informe médico complementario emitido por el propio facultativo, establecido únicamente para los procesos que tengan una duración superior a treinta días⁴², en los que, el segundo parte que confirme la baja deberá acompañarse del mencionado informe médico complementario, en el que se indicarán las dolencias que padece el trabajador, las pruebas médicas que se hayan realizado, la evolución de las patologías sufridas, etc. Este informe será emitido cada dos partes que confirme la baja.
- Y, por otro lado, el denominado “informe de control trimestral” el cual será emitido por la inspección médica del Servicio Público de Salud, en el que se deberá pronunciar expresamente acerca del punto de vista médico, así como sobre la necesidad de mantener al trabajador en el proceso de IT⁴³.

4.2 Protocolos de tiempos óptimos de Incapacidad Temporal

Como ya se adelantó anteriormente, a fin de que las gestiones médicas cuenten con un mayor respaldo técnico, los médicos tendrán a su disposición “tablas de duración óptima” las cuales tipificarán según del proceso patológico de que se trate, en las que se evaluarán las diversas patologías susceptibles de generar una incapacidad, así como tablas en las que se graduará de forma aproximada el grado de repercusión de cada proceso en las diversas actividades laborales⁴⁴.

Esto es, se ha elaborado un protocolo de tiempos óptimos a fin de que los médicos del sistema público de salud puedan tenerlo en cuenta en lo que se refiere al tiempo estimado de cada proceso de IT. Dicho protocolo indica como tiempo estándar aquel tiempo medio óptimo requerido para resolver una patología clínica que ha

⁴¹ TORTUERO PLAZA, José Luis. *La nueva regulación de la Incapacidad Temporal: puntos críticos y alcance del RD 625/2014, de 18 de julio*. Ponencia dictada en foro de Aranzadi de Málaga. 2015, pág. 15 y ss.

⁴² También se prevé para los procesos de duración inferior a 30 días, matizándose a aquellas situaciones en que se sobrepase el periodo estimado por alteración de la salud del trabajador.

⁴³ FERNÁNDEZ ORRICO, Francisco Javier. Op cit. Pág. 9.

⁴⁴ Orden ESS/1187/2015, de 15 de junio, por la que se desarrolla el 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.

desencadenado una incapacidad para desempeñar el trabajo habitual, empleando para ello técnicas de tratamiento aceptadas por el sistema médico, asumiendo el tiempo mínimo de demora en el trabajador para recibir esa asistencia sanitaria. Este “protocolo” ha sido objeto de diversas discusiones, ya que, por algunos autores, se llega a considerar que, a la hora de establecerlo no se tienen en cuenta las diversas variables que pueden influir a la hora de establecer el tiempo óptimo, sí se tienen en cuenta, en cambio, coeficientes como la ocupación o edad del trabajador. Pero ello resulta insuficiente, ya que se considera que deberían ponderarse más factores como son los antecedentes clínicos que padece cada trabajador⁴⁵.

5. AGENTES INTERVINIENTES EN EL CONTROL DE LA PRESTACIÓN POR INCAPACIDAD TEMPORAL

La gran dificultad que entraña determinar que sujetos se encargan de la gestión y control de la incapacidad temporal, se debe, a las múltiples entidades de distinta naturaleza (privada y/o pública) que interfieren en la misma⁴⁶.

Con el fin de gestionar dicha prestación, la Ley 35/2014, de 26 de diciembre, por la que se modifica el texto refundido de la LGSS en relación con el régimen jurídico de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, se introduce una nueva forma con la que gestionar los partes de baja médicos, su confirmación y su alta. Con ello se trata de evitar el absentismo sin causa que lo justifique por parte de los trabajadores, de igual manera que se pretende eliminar todo resquicio que pueda atentar de forma fraudulenta contra el Sistema de la Seguridad Social, y más en particular, contra la prestación de IT⁴⁷. A fin de cubrir esta finalidad se establecen dos textos normativos, por un lado, el Real Decreto 625/2014, y, por otro lado, la ya mencionada Ley 35/2014.

⁴⁵ JOVER RAMÍREZ, Carmen. *La incapacidad temporal para el trabajo. Aspectos laborales y de Seguridad Social*. Tirant lo Blanch. N.º 369, 2006, pág. 457.

⁴⁶ OLARTE ENCABO, Sofía. *Control y gestión de la incapacidad temporal. Análisis crítico del marco jurídico-positivo vigente: el complejo equilibrio entre eficiencia y garantismo*. Revista doctrinal aranzadi social, 2011, nº 20, pág. 66.

⁴⁷ Ley 35/2014, de 26 de diciembre, por el que se modifica el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social en relación con el régimen jurídico de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.

5.1 Verificaciones y seguimientos: partes de baja, confirmación y alta

Las particularidades relativas a esta cuestión aparecen reguladas en el Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, en el que se regulan los aspectos relativos a la gestión y forma de control de los procesos de IT. A través de esta norma se describen los procedimientos necesarios para poder emitir los correspondientes partes de baja médica, confirmación y alta médica⁴⁸.

Este proceso de IT se iniciará en el momento en el que se emita el parte de baja por el facultativo que le corresponda, el cual dará lugar a que la Entidad Gestora reconozca el derecho a la prestación de IT al trabajador. Para poder controlar dicha situación en que se encuentra el trabajador, el facultativo deberá emitir con carácter periódico, además del parte inicial de baja, los partes de confirmación de la baja que considere necesarios. Finalmente, en el momento en que el facultativo considere que el trabajador ha recuperado su salud o las patologías padecidas, y se encuentre, por tanto, capacitado para reincorporarse a su trabajo habitual emitirá la alta médica, lo cual supondrá que el trabajador deberá reincorporarse a su puesto desde el día en que el parte de alta surta sus efectos, no siendo necesario que se deje de recibir la prestación sanitaria.

Dichos partes de baja, confirmación y alta se emitirán cuando el trabajador haya sido sometido al correspondiente reconocimiento médico, ya sea por el facultativo del Servicio Público de Salud, o la Mutua.

En lo que se refiere al control propiamente dicho se establecen diferentes métodos o formas de llevarlo a cabo como puede ser el control a través de “tablas de duración óptima” o el control médico “por procesos” los cual veremos más adelante⁴⁹.

El trabajador tiene la obligación de comparecer a los controles médicos que se le asignen, de lo contrario podría llevarse a cabo la consiguiente propuesta de alta, llegando incluso a perder el derecho a la prestación.

⁴⁸ Orden ESS/1187/2015, de 15 de junio, por la que se desarrolla el 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.

⁴⁹ Orden ESS/1187/2015, de 15 de junio, por la que se desarrolla el 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.

Para llevar a cabo un control y gestión de la manera más eficaz posible, el Art. 7 del Real Decreto 625/2014 establece las obligaciones que se imponen para gestionar con mayor eficacia la tramitación de los partes de confirmación de baja, así como la expedición de las altas médicas por parte del INSS.

Los partes médicos deberán ser emitidos por duplicado pudiendo así el trabajador quedarse con una copia y la otra entregársela a la empresa. Dichas copias deberán ser entregadas por el trabajador a la empresa en el plazo máximo de tres días, salvo que su contrato se extinguiera durante el transcurso de la baja médica, debiendo entregarse dicho parte en este caso a la entidad gestora o a la mutua. Y en el caso del parte de alta médica, en este caso el trabajador deberá entregarlo de igual forma al día siguiente de su expedición.

Estos partes deberán cumplimentarse por las empresas y remitirse al INSS de manera inmediata, y, en todo caso, en el primer día hábil siguiente al de su expedición, de lo contrario, la empresa podría incurrir en una infracción administrativa, tal y como se establece en la LISOS ⁵⁰.

Por otro lado, el Art. 4 del Real Decreto 625/2014, establece que, para los procesos de IT superiores a treinta días naturales, y solo en el caso en que sean tramitadas por el servicio público de salud, los facultativos estarán obligados a emitir informes médicos de carácter complementario a partir de que sea expedido el segundo parte de confirmación de baja. Esto deberá hacerse sucesivamente cada dos partes que confirmen la baja. A esto cabrá añadir que con carácter trimestral desde la fecha en que se produzca la baja, la inspección médica del servicio público de salud, o en su caso, el facultativo (bajo la supervisión de la inspección) deberán realizar informes de control de la situación de IT a los que podrá tener acceso, tanto el INSS, como las mutuas⁵¹.

Otra herramienta con la que poder gestionar este control recae en los reconocimientos médicos, los cuales se verán a continuación, pero cabe adelantar que dichos reconocimientos son de vital importancia para poder tomar una decisión a la hora

⁵⁰ Orden ESS/1187/2015, de 15 de junio, por la que se desarrolla el 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.

⁵¹ Orden ESS/1187/2015, de 15 de junio, por la que se desarrolla el 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.

de determinar si se continúa o no con la situación de IT o incluso para declarar la pérdida del subsidio.

5.2 Reconocimientos médicos a instancia del INSS

Como ya se ha adelantado los reconocimientos médicos van a desempeñar un papel fundamental en lo que se refiere a la gestión y control de la IT, interviniendo no sólo los médicos del sistema público de salud sino también el propio INSS.

En primer lugar, cabe destacar que dichos reconocimientos son de tal relevancia que la incomparecencia injustificada a los mismos podría conllevar la extinción del derecho al subsidio⁵². Por otro lado, la negativa del trabajador a someterse a tales reconocimientos podrá dar lugar a la suspensión de los derechos económicos que pudieran existir a cargo del empresario derivados de las situaciones de IT⁵³. El empresario será el principal interesado, ya que tiene un interés legítimo en que la gestión de la prestación de IT se lleve a cabo de la manera más eficaz, ya que resulta obligado a asumir el pago de dicho subsidio durante uno de sus tramos, pero cabe destacar que el empresario solo va a poder suspender las mejoras voluntarias de dicha prestación, pero no sus coberturas básicas⁵⁴.

Aclaradas estas primeras matizaciones respecto a la incomparecencia a tales reconocimientos cabe destacar que no se tendrá en cuenta cualquier incomparecencia ya que la entidad gestora que haya de realizar dicho reconocimiento habrá de comunicarlo al trabajador con una antelación mínima de cuatro días hábiles.

Una vez cumplido el requisito anterior si el trabajador no compareciese al reconocimiento médico sin justificación alguna, el director del INSS dictará una resolución que será comunicada inmediatamente al interesado, en la que se acordará la

⁵² 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.

⁵³ Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba EL Texto Refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.

⁵⁴ Una vez suspendida la prestación que le correspondiese pagar al empresario, de modo contrario, quedarán suspendidas las prestaciones establecidas a cargo del Instituto Nacional de la Seguridad Social, siempre y cuando no se dé alguna de las circunstancias establecidas en el artículo 175 LGSS, causas que podrían justificar la extinción de la prestación de IT. Por otro lado, si la empresa no aportará un complemento económico a las prestaciones por IT de los empleados, ello no será obstáculo para que se pueda verificar el estado de salud de los trabajadores, debido a que dichas situaciones afectan directamente a los intereses de la empresa.

suspensión de la prestación de forma cautelar, disponiendo de un plazo de diez días hábiles para justificar tal incomparecencia.

Si el trabajador justificaré dicha incomparecencia en el plazo estipulado al efecto se procederá a dictar una nueva resolución por el director provincial del INSS reactivando de nuevo la prestación, pero si, por el contrario, el trabajador no justificaré tal incomparecencia se dictará una resolución en la que se acordará la extinción definitiva de la prestación.

Además, el inspector del INSS podrá emitir el alta médica del trabajador por su incomparecencia. Tal facultad encuentra su respaldo en el Art. 170.1 LGSS, estableciéndose en dicho precepto que, hasta el término de los 365 días, tanto el INSS como los Servicios Públicos de Salud tendrán idénticas competencias para emitir el alta médica. No obstante, ello genera un problema en el trabajador que no justifica su incomparecencia pero que sigue manteniendo una afectación o menoscabo en su salud que le impide desarrollar la prestación laboral, debiendo incorporarse al trabajo, recayendo sobre el empresario y el trabajador las consecuencias de este tipo de decisiones. En definitiva, esta falta de justificación se entiende más como una presunción de que se ha recuperado la capacidad para desarrollar la actividad laboral, entendiéndose que han desaparecido las limitaciones de la salud que se padecían, pero ello no tiene por qué ser así, por lo que este mecanismo podría entenderse más como un instrumento sancionador ante el trabajador negligente.

Ello ha sido fuente de diversas críticas ya que el alta emitida por el INSS en tales situaciones se basará en la incomparecencia al reconocimiento médico o en su falta de justificación a tal incomparecencia en vez de en la situación médica que padezca el trabajador, decretándose, por tanto, un alta en motivos que a priori nada tienen que ver con la recuperación y situación médica en que se encuentra el trabajador⁵⁵.

5.3 Reconocimientos médicos a instancia de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social

Los reconocimientos médicos realizados por las Mutuas se diferencian según la IT derive de contingencias comunes o profesionales, ello aparece reflejado en el RD 1993/1995, donde se distingue, por un lado, “Gestión de la protección respecto a las

⁵⁵ GORELLI HERNÁNDEZ, Juan. “El problemático control de la Incapacidad Temporal en el régimen general”. Temas laborales, N.º 136, 2017, págs. 28 y ss.

contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales” (Título II, capítulo I), y, por otro lado, “Gestión de la prestación económica de incapacidad temporal por contingencias comunes” (Título II, capítulo II)⁵⁶.

Cuando la prestación de IT tenga su origen en contingencias comunes, la determinación del menoscabo de salud corresponderá al facultativo del Servicio Público de Salud a través de la emisión del parte de baja. Por tanto, ni el INSS ni la Mutua podrá determinar el origen de la contingencia desde la perspectiva sanitaria. Por tanto, habrá una valoración jurídico-clínica, la cual corresponderá al Servicio Público de Salud, y, por otro lado, una valoración jurídico prestacional, la cual corresponderá al INSS o la Mutua, según la empresa haya establecido o no la cobertura de la prestación con una Mutua.

Por una parte, se atribuye a las Mutuas la facultad para comprobar todas las condiciones y hechos regulados en el Art. 128 LGSS.

El problema se suscita cuando en las prestaciones de IT derivadas de contingencias comunes, las Mutuas no cuestionan los requisitos del periodo de carencia, ni los relativos a los regímenes especiales, sino que las Mutuas debaten la propia baja médica. Un supuesto típico se da cuando un trabajador sufre un accidente de trabajo, iniciándose el proceso de IT a través de la baja emitida por la Mutua, y posteriormente, se emite el alta por la propia Mutua, pudiendo ocurrir que el trabajador muestre su disconformidad con dicha alta. Ello provocaría que si el trabajador no se reincorporase al puesto de trabajo incurriría en una falta disciplinaria, y, si, por el contrario, se reincorporase sin estar en las debidas condiciones médicas, podrá repercutir en su recuperación. Ante esta situación, los trabajadores acuden al Servicio Público de Salud, los cuales a veces emiten un parte de baja derivado de contingencias comunes, recibiendo la Mutua un parte de baja sin posibilidad de continuidad respecto del parte de alta que fue emitido por ella.

Para dar solución a estas prácticas se ha atribuido a la Mutua la facultad de acordar los sucesivos partes de baja, confirmaciones y altas

⁵⁶ Real Decreto Legislativo 1993/1995, de 7 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre colaboración de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.

El procedimiento establecido para la IT derivada de contingencias comunes se define porque en él intervienen dos entidades distintas: por un lado, la entidad que formula el parte de baja, la cual puede ser pública o privada, y, por otro lado, la entidad que se encarga del reconocimiento de la prestación, pudiendo ser pública (Entidad Gestora) o privada (Mutua)

Por otro lado, y en lo que se refiere a las contingencias profesionales, el 94% de los afiliados al sistema de Seguridad Social soportan las contingencias profesionales mediante las Mutuas. El Art. 61.2 del citado RD 1993/1995 determina la competencia de las Mutuas en los procesos de IT que tengan su origen en contingencias profesionales correspondientes a los trabajadores englobados a las empresas ligadas al ámbito de gestión de la Mutua. La Mutua tendrá competencia, por tanto, para expedir los partes de baja, confirmación y alta, así como para declarar el derecho a la prestación, denegararlo, suspenderlo, anularlo o extinguirlo. Asimismo, tendrán idéntica competencia respecto a las sucesivas bajas, confirmaciones y altas, para los procesos que se originen por idénticas patologías a las que causaron los distintos procesos, así como el reconocimiento de la prestación, su denegación, anulación, suspensión y extinción.

En consecuencia, si se tratase de una baja generada por la misma patología que causó el proceso de IT anterior originado por un accidente de trabajo, será la Mutua quien tendrá atribuida la facultad para emitir el parte de baja, y no el Servicio Público de Salud.

El problema se suscita cuando una Mutua emite un alta y el trabajador muestra su disconformidad, quedando este último en una situación de desprotección al tener que reincorporarse a su puesto de trabajo estando impedido para ello, pudiendo abocar ello a una situación insostenible para el trabajador, pudiendo afectar a su integridad física y salud, en la medida en que un ente privado colaborador con un servicio público le niega la interrupción de su contrato laboral, sin que la impugnación jurisdiccional logre dar una respuesta correcta debido a su demora.

Ni siquiera se prevé un proceso judicial urgente para tramitar estas cuestiones, ya que si se privatiza un ámbito de gran relevancia como es este parecerá obligado poder establecer mecanismos eficientes para solucionar tales conflictos⁵⁷.

⁵⁷ GARCÍA ATANCE, Juan Molins. “*El control de la Incapacidad Temporal*”. Temas laborales. N.º 106, 2010, págs. 22 y ss.

5.4 Intervención del empresario en el control de la Incapacidad Temporal

El papel que desempeña el empresario en la gestión y el control de la Incapacidad Temporal del trabajador ha de considerarse fundamental, puesto que, el absentismo laboral genera un grave problema que repercute en la débil economía española.

No obstante, cabe destacar que, dicho control se encuentra muy limitado, ya que los reconocimientos médicos deberán llevarse a cabo respetando la dignidad e intimidad de los trabajadores, es por ello que se prohíbe al empresario poder crear bases de datos en que se archiven las bajas de sus empleados por IT⁵⁸.

El empresario a fin de comprobar que el beneficiario de la prestación se está beneficiando de ella de forma correcta podrá recurrir a detectives privados a fin de comprobar que no se esté realizando alguna práctica fraudulenta por parte del trabajador, como pudiera ser trabajar al tiempo de estar en situación de IT en alguna actividad incompatible con la situación médica que padezca. Este tipo de técnicas o recursos para comprobar el comportamiento del trabajador ha resultado ser un foco de diversas críticas y controversias, pero cierto es que ha sido aceptado por la jurisprudencia española⁵⁹.

5.4.1 Alcance de la potestad empresarial en el control del estado de salud del trabajador

El Art. 20.4 del Estatuto de los Trabajadores encomienda al empresario la facultad de la que dispone de comprobar el estado de salud que se alegue por el trabajador para justificar sus no asistencias al trabajo. Anteriormente el Real Decreto Legislativo 2/2015, se refería a la potestad de controlar el estado del accidente o enfermedad que hubiera padecido el trabajador, pero no del estado de salud. Esta modificación no debería afectar a la finalidad y sentido con que ha de interpretarse el motivo final de la norma.

Reciente doctrina del Tribunal Supremo ha tratado de esclarecer cual es la naturaleza y el alcance del Art. 20.4 anteriormente citado. En este sentido, se señala que dicho precepto atribuye al empresario una manifestación de las facultades que dispone de control y dirección en su actividad laboral, de acuerdo con las reglas establecidas en

⁵⁸ STC, Sala 1ª, de 15 de noviembre de 2004 (RJ 2004, 196)

⁵⁹ Diario La Ley. *¿Cualquier medio es válido para vigilar al trabajador en situación de baja médica?* La Ley. 2017, pág. 102.

el Art. 20, sin que dicha norma establezca otras limitaciones distintas a las que se derivan de la buena fe y del respeto de los derechos de que disponen los trabajadores, esencialmente a los relacionados con el derecho a su intimidad y dignidad⁶⁰.

De tal manera, que la potestad de control atribuida al empresario no ostenta ninguna otra limitación que la que pueda tener otra de las distintas facultades que desempeña el empresario.

Por tanto, la finalidad consagrada en la norma será la de establecer una medida de control en el absentismo laboral, no en el fraude de la percepción de las prestaciones. Así es defendido por la doctrina del Tribunal Supremo que sostiene que la potestad empresarial deberá tener como única finalidad comprobar la no asistencia al trabajo del trabajador que haya justificado por su estado de salud. Se tratará, por tanto, de una facultad de control y dirección empresarial, actuando, por tanto, en un marco distinto al control prestacional de la IT.

En atención a lo ya expuesto cabrá concluir que la facultad del empresario de controlar la salud del trabajador, facultad regulada en el Art. 20.4 ET, deberá emplearse observando los límites derivados del respeto a los derechos de los trabajadores, pudiéndose emplear cuando el trabajador justifique sus faltas de asistencia por razones de salud, y que ello operará independientemente a la gestión y control de la prestación de IT.

Podría suscitarse la cuestión de si esta facultad empresarial pudiera ser excesiva cuando realmente son los médicos los competentes para evaluar la salud del trabajador y poder determinar su capacidad para trabajar⁶¹.

5.4.2 El poder disciplinario del empresario

El ejercicio que corresponde al empresario de controlar el estado de salud de aquel trabajador que se encuentre en situación de baja debida a una IT podrá dar lugar a que el empresario haga uso de su poder disciplinario cuando concurriesen circunstancias que pudieran resultar disconformes con la buena fe.

⁶⁰ STS de 25 de enero de 2018 (RJ 2018, 62)

⁶¹ GÓMEZ CABALLERO, Pedro. *Las facultades de control del estado de salud del trabajador*. Temas laborales. N.º 150, 2019, pág. 223 y ss.

Por un lado, el empresario podrá recurrir a la aplicación del Art. 54.2.a ET. Dicho precepto entiende que la falta de asistencia al trabajo ha de considerarse como un incumplimiento contractual grave, debiendo ser sancionada tal conducta con el despido. La verificación del empresario de que la salud del trabajador no le impide asistir al trabajo abrirá la puerta a la posibilidad de interponer esta sanción. No obstante, antes de adoptar tal decisión será aconsejable actuar de acuerdo con las circunstancias de cada caso concreto, ya que podrán modular o matizar la eficacia de esta sanción. Como matiz cabría destacar que este tipo de sanción no podría aplicarse en aquellos casos en los que el trabajador no cumpla el plazo estipulado para la entrega de los partes de baja médicos establecidos en el RD 625/2014.

Asimismo, podría suscitarse esta posibilidad de sancionar al trabajador que se negare a realizar los correspondientes reconocimientos médicos. Sin embargo, esta opción no será la más eficiente, ya que independientemente de que la norma prevea como sanción suspenderse los derechos económicos que estuvieran a cargo del empresario, esta negativa del trabajador no podría llegar a considerarse como un incumplimiento contractual. Un sector de la doctrina defiende esta posibilidad de sanción del trabajador cuando se trate de una negativa injustificada y reiterada, encontrándonos en este caso ante un supuesto de desobediencia reiterada, sin embargo, otro sector de la doctrina defiende que no será necesario recurrir al despido basado en la desobediencia por rechazar el reconocimiento.

De igual modo, la potestad disciplinaria también podrá utilizarse en aquellos casos en que el trabajador que se encuentre en situación de IT, estuviera realizando al mismo tiempo actividades que pudieran ser perjudiciales en la recuperación de la salud o pudieran dilatar el restablecimiento de la salud. En este sentido se podrán dar situaciones dispares, las cuales deberán resolverse en atención a las circunstancias concretas, pudiendo entrar en juego la vulneración de derechos fundamentales si el empresario empleará detectives privados para obtener pruebas. En cualquier caso, se trataría de incumplimientos contractuales por parte del trabajador, los cuales resultarían contrarios la buena fe pudiendo ser sancionados por el empresario⁶².

⁶² GÓMEZ CABALLERO, Pedro. *Las facultades de control del estado de salud del trabajador*. Temas laborales. N.º 150, 2019, pág. 223 y ss.

6. IMPUGNACIÓN DEL ALTA MÉDICA Y OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE INCAPACIDAD TEMPORAL

Los procesos de IT están sujetos a plazos de finalización, de manera que durante el curso de la IT el trabajador puede ser dado de alta por la inspección médica, provocando en algunas ocasiones, disconformidad por parte del trabajador, al considerar que no está totalmente recuperado. El parte que emita el facultativo reflejara el convencimiento de que la patología sufrida por el trabajador que le impedía desempeñar sus tareas profesionales ha desaparecido. Pero, aun así, puede ocasionarse un conflicto cuando el trabajador, e incluso el propio empresario, opinan que no se ha recuperado totalmente la capacidad para trabajar.

Es por ello, que nuestro Ordenamiento Jurídico, otorga al trabajador determinados mecanismos con los que poder mostrar su desacuerdo, ya sea, ante la Entidad Gestora, o, la Mutua, en aquellos casos en que considere que no se encuentra en las condiciones adecuadas para reincorporarse a su puesto de trabajo.

Tales mecanismos serán los siguientes: *primero*, impugnación del parte de alta emitido una vez que se haya agotado la duración máxima de la prestación sin que se haya propuesto iniciar un proceso de IP. *Segundo*, impugnación del parte de alta médica cuando sea provisional. *Tercero*, impugnación del parte de alta médico, que derive de la suspensión del proceso de IT, a consecuencia de abandonar o rechazar el trabajador injustificadamente el tratamiento médico. *Cuarto*, impugnación del parte de alta médico que considera que el trabajador ha recuperado la capacidad para trabajar. *Y quinto*, impugnación del parte de alta médico emitido por la Mutua, seguida de baja laboral emitida por el servicio público de salud.

Tales impugnaciones serán llevadas a cabo en función del tiempo de la baja, cual sea la contingencia, y según sea la entidad que gestione o controle el alta médica, ya que la impugnación tendrá una regulación diferente, según se trate de un aspecto u otro. Asimismo, se establecerán diferentes procedimientos de IT, siendo estos, procedimiento de revisión de las altas médicas que hayan sido emitidas por entidades colaboradoras cuando esta derive de contingencias profesionales, procedimiento administrativo cuando

se impugne el alta médica emitido por una Entidad Gestora, y, por último, impugnación del alta ante la Jurisdicción Social⁶³.

Cabe destacar que cuando el proceso de IT tiene su origen en contingencias comunes, las Mutuas de la Seguridad Social no podrán emitir los partes de altas médicas, pero sí, formular propuestas de alta médica, las cuales deberán estar motivadas a través de pruebas e informes, debiendo ser remitidas a los servicios de inspección médica de los servicios públicos de salud, así como a los facultativos responsables de emitir los partes médicos de alta. Dicha comunicación deberá remitirse, a su vez, al propio trabajador y al INSS.

Una vez recibida la propuesta la Inspección Médica, esta dispondrá de cinco días para estimarla, y, por tanto, dar de alta al trabajador, o, denegarla, debiendo el facultativo, en este caso, confirmar el diagnóstico, y detallar los motivos por los que discrepa de la Mutua.

En el caso de que la inspección no recibiera respuesta en el plazo de cinco días por parte de los facultativos, esta podrá emitir directamente el alta médica. Y si la propuesta de alta formulada por la Mutua no se resolviera en el plazo de cinco días, esta podrá solicitar al INSS el alta, debiendo emitirse resolución en los cuatro días siguientes⁶⁴.

6.1 La impugnación del alta médica y la obligación de trabajar

Como se ha explicado, la situación de IT conlleva la suspensión del contrato laboral, de tal manera, que una vez desaparecida la situación de IT, el trabajador estará obligado a reincorporarse a su puesto de trabajo. Será en este momento cuando el trabajador podrá impugnar dicha decisión en el caso de encontrarse disconforme con la misma.

Aunque el trabajador decida impugnar dicha alta médica, ello no supondrá que quede exento de trabajar. De tal manera, que, si el trabajador tras recibir el alta médica no se reincorporara al puesto de trabajo, podría conllevar que el empresario pueda

⁶³ Tanto el procedimiento administrativo para instar la impugnación de la alta médica como el procedimiento establecido para la revisión se desarrollan en el Real Decreto 1430/2009, de 11 de septiembre, por el que se desarrolla reglamentariamente la Ley 40/2007, de 4 de diciembre, de medidas en materia de Seguridad Social, en relación con la prestación de Incapacidad Temporal.

⁶⁴ Real Decreto Legislativo 625/2014, de 18 de julio, por el que se establecen los aspectos en el control y gestión en los procesos de incapacidad temporal.

extinguir su relación laboral, en base a su poder disciplinario⁶⁵. La jurisprudencia califica esas faltas como justificación del despido disciplinario procedente⁶⁶.

La regla general, es que los partes de altas sean emitidos por los facultativos del sistema público de salud o de la Mutua Colaboradora con la Seguridad Social, que atendieron al trabajador, pero la realidad es que el sistema de gestión en la mayor parte de los casos se controle por el INSS. Cabe destacar que la mayor parte de los médicos que interfieren en estos procesos no son especialistas en la medicina del trabajo, y, se ven movidos muchas veces por criterios economicistas o de cumplimiento de objetivos, más que por la defensa del derecho del beneficiario de la prestación de IT a la protección de su salud.

El problema se genera cuando los trabajadores no se encuentran en condiciones adecuadas para reincorporarse a su puesto de trabajo, y recurren, por tanto, a la impugnación del alta médica que les ha sido emitido, que es lo que veremos con más detalle más adelante. Pero como breve matización, cabe adelantar, que el sistema que se establece para impugnar dichos partes en vía administrativa tiene unos plazos relativamente cortos, impidiendo ello una correcta defensa, lo que genera cierta inseguridad jurídica⁶⁷.

6.2 Propuesta de alta por incomparecencia

En otro sentido, la no asistencia por parte del trabajador a los reconocimientos médicos que se le impongan puede desencadenar en una suspensión temporal de la prestación, y seguidamente, y relacionado con el Art. 174 LGSS, la extinción del proceso de IT, ya que es causa de extinción de dicho proceso “la falta de asistencia injustificada a los exámenes y reconocimientos impuestos por los médicos del INSS o de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social⁶⁸.”

⁶⁵ Garrido Zalaya. *Falta de reincorporación al trabajo tras el alta médica*. Abogados. Despacho laboralista. Págs. 1 y ss.

⁶⁶ Sentencia TSJ de Andalucía, Málaga de 31 de marzo de 2016 (RJ 2016, 532)
Sentencia TSJ Asturias de 5 de noviembre de 2019 (RJ 2019,2220)

⁶⁷ LÓPEZ INSUA, Belén del Mar. La incapacidad temporal en el sistema de seguridad social. Op. Cit. Pág. 354.

⁶⁸ Según el TS más que un ejercicio derivado de la potestad sancionadora nos encontramos ante un acto típico de gestión económica que podrá ejercer no solamente el INSS sino también las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social. SSTS de 13 de diciembre de 2007 (RJ 2007, 1273), SSTS de 18 de febrero de 2009 (RJ 2009, 2575) y SSTS de 15 de abril de 2010 (RJ 2010, 4657).

Ambas situaciones de suspensión cautelar y extinción de la prestación se encuentran íntimamente relacionadas, ya que la incomparecencia a los exámenes y reconocimientos suponen la suspensión del derecho, pero de forma cautelar, y, una vez comprobada si esa incomparecencia está justificada o no, se producirán diversos efectos, por un lado, si está justificada se continuará con el derecho a seguir percibiendo la prestación, pero si no está justificada, ello conllevará la extinción del derecho.

En consecuencia, si la incomparecencia no fuera justificada en el plazo de diez días hábiles a contar desde la fecha en que el trabajador estaba citado a realizar el reconocimiento médico, a tenor del Art. 9.6 del Real Decreto 625/2014 se abrirá una doble vía: por un lado, la extintiva del derecho, y, por otro lado, la alta médica derivada de la incomparecencia, pero solo podría hacerse en el caso en que el trabajador estuviese ya curado, ya que de lo contrario podría entenderse como una situación de prevaricación del inspector médico⁶⁹.

6.3 Procedimiento administrativo de revisión de altas médicas

El procedimiento administrativo de revisión de las altas médicas es aquel procedimiento que será llevado a cabo frente a aquellas altas médicas que hayan sido emitidas por las Mutuas o las empresas colaboradoras con la Seguridad Social antes de que transcurra el plazo máximo de duración de la IT, siempre y cuando la patología que padezca el trabajador tenga su origen en contingencias profesionales⁷⁰.

El trabajador en aquellos casos en que considere que el alta emitida por la Mutua o empresa colaboradora es indebida, y, por tanto, se muestra disconforme, tendrá como principal objetivo iniciar un procedimiento administrativo. La disposición adicional decimonovena de la Ley 40/2007, de 4 de diciembre, dispone lo siguiente: *“Reglamentariamente se regulará el procedimiento administrativo de revisión, por el Instituto Nacional de la Seguridad Social y a instancia del interesado, de las altas que expidan las entidades colaboradoras en los procesos de incapacidad temporal”*⁷¹.

⁶⁹ TORTUERO PLAZA, José Luis. *La nueva regulación de la Incapacidad Temporal: puntos críticos y alcance del RD 625/2014, de 18 de julio*. Op. Cit. Pág. 10.

⁷⁰ Real Decreto Legislativo 1430/2009, de 11 de septiembre, por el que se desarrolla reglamentariamente la Ley 40/2007, de 4 de diciembre, de medidas en materia de Seguridad Social, en relación con la prestación de incapacidad temporal.

⁷¹ Ley 40/2007, de 4 de diciembre, de medidas en materia de Seguridad Social.

Las reglas que dictaminan este procedimiento se regulan en el ya mencionado Real Decreto 1430/2009, en el artículo 4. El procedimiento estará supeditado al cumplimiento de tres premisas fundamentales: primero, dicho procedimiento se limitará únicamente a los partes médicos emitidos por las Mutuas y entidades colaboradoras, apartando del procedimiento a las altas expedidas por los Servicios de Salud Públicos; segundo, solo se limitará a las altas médicas que tengan su origen en contingencias profesionales, excluyendo a aquellas derivadas de contingencias comunes; tercero, este procedimiento solo podrá ser utilizado en los doce primeros meses del proceso de IT.

Este procedimiento administrativo tiene como principal finalidad revisar el acto realizado por un sujeto privado y no el acto administrativo en sí. Por tanto, lo que se persigue es que los partes se controlen o supervisen por la Administración Pública, ya que será más objetiva e imparcial. Una vez iniciado el procedimiento por el interesado, será tramitado de forma preferente por el INSS, con la finalidad de poder ser resuelto el procedimiento con la mayor brevedad posible⁷².

6.4 Iniciación del procedimiento administrativo de revisión de las altas médicas emitidas por las Mutuas o las entidades colaboradoras de la Seguridad Social

Una vez recibida por el trabajador la alta médica este dispondrá de cuatro días naturales para poder presentar la solicitud en que manifieste su intención de revisar la alta médico, debiendo poner de manifiesto en dicha solicitud aquellos motivos por los que muestra su disconformidad con el alta, pudiendo así iniciar al procedimiento. El trabajador tendrá la obligación de comunicar a la empresa la iniciación del procedimiento de revisión en el momento en que la solicitud sea presentada o en el siguiente día hábil. Si dicha solicitud fuera presentada fuera del plazo mencionado, la pretensión formulada por el trabajador sería desestimada, conllevando ello la efectividad del alta médica.

Una vez iniciado este procedimiento quedarán en suspenso los efectos del alta, conllevando ello la prorrogación de la IT mientras dure la tramitación del procedimiento, quedando el trabajador exento de reincorporarse al puesto de trabajo, por lo que la empresa no podrá sancionarlo por no acudir al trabajo.

⁷² Real Decreto Legislativo 1430/2009, de 11 de septiembre, por el que se desarrolla reglamentariamente la Ley 40/2007, de 4 de diciembre, de medidas en materia de Seguridad Social, en relación con la prestación de incapacidad temporal.

Debido a ello, se mantendrá el pago delegado de esta prestación por IT, no obstante, posteriormente se lo podrán reclamar al trabajador aquellas cantidades que percibiera indebidamente, en el caso de que la entidad gestora confirmará el alta que se emitió por la Mutua o la empresa colaboradora. Tampoco podrá cobrar el trabajador la prestación si recibiera ingresos que procedan de rentas que deriven del ejercicio de una actividad profesional, debido a que estos son incompatibles durante la tramitación del procedimiento⁷³⁷⁴.

6.5 Tramitación del procedimiento administrativo de revisión de las altas médicas emitidas por las Mutuas o las entidades colaboradoras con la Seguridad Social

Este procedimiento será instruido a través de las comunicaciones gestionadas entre la Entidad Gestora, el Servicio Público de Salud, la Mutua Colaboradora con la Seguridad Social y la propia empresa.

La primera comunicación se producirá cuando el INSS comunica a la Mutua la iniciación del procedimiento de revisión, con la finalidad de que en los cuatro días siguientes aporte todos los informes y documentación relativa al proceso de IT. Si dicha documentación no fuera presentada, el INSS emitirá una resolución con aquella información que le haya facilitado el propio trabajador. Si la propia Mutua reconociera que el alta que se ha emitido resulta improcedente, sin más trámite se procederá al archivo del procedimiento.

Por otro lado, la propia Entidad Gestora deberá dar traslado a la empresa de la iniciación del procedimiento de revisión, disponiendo para ello de un plazo de dos días hábiles a contar desde la fecha en que se haya presentado por el trabajador la mencionada solicitud.

Puede darse la situación de que el trabajador haya presentado la solicitud para revisar el alta médica, pero también haya acudido al Servicio de Salud y haya obtenido

⁷³ Real Decreto Legislativo 1430/2009, de 11 de septiembre, por el que se desarrolla reglamentariamente la Ley 40/2007, de 4 de diciembre, de medidas en materia de Seguridad Social, en relación con la prestación de incapacidad temporal.

⁷⁴ Tal y como se puede observar la Ley da un trato diferente a aquel trabajador que impugna el alta emitida por la Entidad Gestora a través del procedimiento de disconformidad, ya que no le obliga a devolver aquellas cantidades que haya percibido, aun cuando se confirmó el alta médica posteriormente. De contrario, el trabajador que ha impugnado el alta emitida por la Mutua si tendrá que reintegrar aquellas cantidades percibidas indebidamente cuando se confirma el alta.

un parte de baja médico, con lo cual dicho servicio deberá poner tal circunstancia en conocimiento de la Entidad Gestora para poder así coordinar las actuaciones que se gestionen.

Una situación bastante típica suele darse cuando la Mutua emite el parte de alta médica derivado de contingencias profesionales, y, el trabajador, ya sea por ignorancia o desconocimiento, en vez de solicitar un procedimiento por el que se revise dicha alta, solicita una nueva baja por contingencias comunes, provocando ello que el Servicio de Salud procede a realizar al trabajador un reconocimiento médico en el que se observa la existencia del proceso de IT previo derivado de contingencias profesionales. Es por ello, que dicho Servicio de Salud deberá informar al trabajador sobre la posibilidad de iniciar el procedimiento de revisión del alta médica en vez de solicitar una nueva baja por contingencias comunes, siempre y cuando no hubieran transcurrido el plazo de diez días hábiles desde que fue notificada el alta médica por la mutua. Ante estas situaciones el Servicio de Salud deberá notificar inmediatamente a la Entidad Gestora sobre la existencia de estos dos procesos de IT. En estos casos el trabajador cobrará la prestación de IT por contingencias comunes hasta que sea resuelto el procedimiento de revisión, todo ello sin perjuicio de que, si dejará de tener efecto el alta emitida por la Mutua, esta se verá obligada a proceder a la devolución a la Entidad Gestora de todas aquellas cantidades que haya abonado al trabajador por la prestación de IT por contingencias comunes, debiendo proceder al mismo tiempo a la devolución de la diferencia de dinero que pudiera existir a favor del trabajador⁷⁵.

6.6 Resolución del procedimiento administrativo de revisión de las altas médicas emitidas por las Mutuas o las entidades colaboradoras con la Seguridad Social

El director provincial de la Entidad Gestora competente para resolver el procedimiento tendrá un plazo de quince días hábiles para emitir una resolución, dicho plazo se computará a partir del momento en que la entidad colaboradora le remita la toda la documentación necesaria, y a partir del momento en que reciba un informe preceptivo del “Equipo de valoración de incapacidades”. La omisión de este informe no supondrá que la resolución que hubiera emitido la Entidad Gestora sea anulable, si no

⁷⁵ Real Decreto Legislativo 1430/2009, de 11 de septiembre, por el que se desarrolla reglamentariamente la Ley 40/2007, de 4 de diciembre, de medidas en materia de Seguridad Social, en relación con la prestación de incapacidad temporal.

que dicha omisión será solo un mero defecto formal, que solo será relevante cuando se produzca un menoscabo en las garantías de los trabajadores.

Dicha resolución deberá contener la fecha, así como los efectos que se producen a consecuencia del alta médica o por la persistencia de la baja médica, a mayores deberá exponerse explícitamente, en los casos en que proceda, cual es la contingencia o la causa de la que deriva la IT, así como el motivo que justifica la improcedencia de las otras bajas médicas que fueron expedidas mientras se resolvía el procedimiento administrativo de revisión por el Servicio de Salud.

En definitiva, y, a grandes rasgos, este procedimiento de revisión finalizará con la resolución que emita el director provincial, el cual se pronunciará en alguno de los siguientes sentidos: a) Confirmación del alta médica emitida por la Entidad Colaboradora con la Seguridad Social o la Mutua, la cual conllevará que la situación de IT se extinguirá en la fecha en que haya sido dictada la resolución, b) Mantenimiento del proceso de IT, siempre y cuando la contingencia derive de causas profesionales, en este caso, conllevará que el alta que emitió la Mutua no surte efecto alguno, c) En caso de solaparse procesos en un mismo periodo y que desemboquen en distintas bajas médicas, en este caso, la resolución deberá determinar cuál es la contingencia que deriva el proceso de IT, d) En el caso de que el trabajador recuperase la capacidad laboral al tiempo de la tramitación del procedimiento, en este caso, se podrá dejar el alta médica emitida por la Entidad Colaboradora sin efectos al considerarse prematura, debiendo en este caso, contener la resolución la nueva fecha de efectos del alta médica, así como el motivo por el que se produce la extinción del proceso de IT⁷⁶.

Si la Entidad Gestora no dictase dicha resolución en el plazo de los quince días el trabajador podrá entender su solicitud desestimada por silencio administrativo, debiendo acudir entonces a la Jurisdicción Social.

Durante la tramitación del procedimiento de revisión, es posible que la prestación de IT cumpla su plazo máximo de duración, debiendo la Entidad Gestora competente emitir una resolución, debiendo atenerse a lo recogido en el art. 170

⁷⁶ Real Decreto Legislativo 1430/2009, de 11 de septiembre, por el que se desarrolla reglamentariamente la Ley 40/2007, de 4 de diciembre, de medidas en materia de Seguridad Social, en relación con la prestación de incapacidad temporal.

LGSS⁷⁷, de igual modo que si hubiera seguido transcurriendo el plazo sin existir una alta médica, debiendo, por tanto, la Entidad Gestora emitir una alta médica por curación, o prorrogar la situación de IT o proceder a la iniciación del proceso de IP.

El trabajador no podrá realizar cualquier otra actividad profesional mientras se tramite este procedimiento de revisión, debido a que la prestación de IT resulta incompatible con las rentas que deriven de una actividad profesional⁷⁸.

La jurisprudencia otorga un carácter optativo al procedimiento administrativo de revisión, ejemplo de ello lo encontramos en la Sentencia N.º 2384/2014, de 11 de abril, del TSJ de Galicia, en la que se analiza el caso que padece una trabajadora que ha sufrido un accidente laboral y se encuentra, por tanto, en un proceso de IT. En este caso, la Mutua, aseguradora de la contingencia, emite el alta médica al considerar que se ha producido la curación de las heridas derivadas del accidente laboral, es por ello que la trabajadora al encontrarse en desacuerdo con la decisión adoptada por la Mutua interpone varias reclamaciones administrativas ante el INSS, resolviendo que se declara incompetente, y ante la propia Mutua, la cual lo desestima al considerar que no resulta competente para entrar en el fondo del asunto al no haber seguido el procedimiento de impugnación.

Es por ello, que la trabajadora decide interponer demanda judicial, la cual se desestima. Por lo que posteriormente la trabajadora decide interponer recurso de suplicación ante el TSJ de Galicia. Según este tribunal el objeto del recurso es: *“el objeto del recurso consistirá en determinar el procedimiento que resulta de aplicación, para así poder dar por cumplido el trámite de la reclamación previa y por agotada la vía administrativa, y así poder impugnar el alta médica. Pudiendo ser dicho*

⁷⁷ El artículo 170 de la LGSS, en su apartado 2º, relativo a las competencias de los procesos de IT, regula lo siguiente, *“Agotado el plazo de duración de trescientos sesenta y cinco días indicado en el apartado anterior, el Instituto Nacional de la Seguridad Social, a través de los órganos competentes para evaluar, calificar y revisar la incapacidad permanente del trabajador, será el único competente para reconocer la situación de prórroga expresa con un límite de ciento ochenta días más, o bien para determinar la iniciación de un expediente de incapacidad permanente, o bien para emitir el alta médica, por curación o por incomparecencia injustificada a los reconocimientos médicos convocados por el Instituto Nacional de la Seguridad Social. De igual modo, el Instituto Nacional de la Seguridad Social será el único competente para emitir una nueva baja médica en la situación de incapacidad temporal producida, por la misma o similar patología, en los ciento ochenta días naturales posteriores a la citada alta médica”*.

⁷⁸ Real Decreto Legislativo 1430/2009, de 11 de septiembre, por el que se desarrolla reglamentariamente la Ley 40/2007, de 4 de diciembre, de medidas en materia de Seguridad Social, en relación con la prestación de incapacidad temporal.

procedimiento el establecido en el Art. 4 del Real Decreto 1430/2009, que es el que aplica la sentencia recurrida, el cual defiende que aplicando dicho precepto el interesado podrá solicitar la revisión del alta en los cuatro días siguientes a la notificación, o, por el contrario, aplicar el Art. 71 LPL, el cual regula las reclamaciones previas de los procesos de la Seguridad Social (...)”.

Según este Tribunal, el término “podrá”, se refiere a que el trabajador tendrá la opción de, por un lado, acudir al procedimiento de revisión administrativo, o, por otro lado, utilizar el procedimiento de reclamación previa interponiendo posteriormente demanda judicial. Cabe señalar que el procedimiento de revisión podrá equipararse al valor de una resolución de reclamación previa, tal como establece el Art. 71 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social (LRJS).

Finalmente, el TSJ de Galicia concluye que la trabajadora no resulta obligada a acudir al procedimiento de revisión de la alta médica al tratarse de un procedimiento “meramente facultativo”, pudiendo, por tanto, acudir a la jurisdicción social, cumpliendo el trámite oportuno de la reclamación previa⁷⁹.

Ahora bien, cabe señalar que dicho trámite relativo a la reclamación previa ha sido eliminado definitivamente, pero ello será analizado en el punto siguiente.

7. IMPUGNACIÓN JUDICIAL DEL ALTA MÉDICA

Una vez analizados los distintos procesos administrativos que puede iniciar el trabajador para impugnar el alta que ha sido emitida por el INSS y las Mutuas o empresas colaboradoras, cabe realizar un recorrido por los aspectos que resultan más relevantes de los procesos de impugnación de las altas médicas ante la Jurisdicción Social. La Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social pone el acento en como la doctrina y jurisprudencia señalan la necesidad de otorgar mayor simplicidad y celeridad a los procesos relativos a dictar resoluciones sobre las altas médicas declaradas en los procesos de IT. Es por ello, que dicha ley recoge un nuevo proceso laboral, el cual trata de otorgar una mayor agilidad a estos procesos.

Y es que el Art. 140.3.b) de la ya mencionada Ley 36/2011 da un paso a una modalidad procesal nueva, la cual se caracteriza como “urgente y preferente”, ya que se deberá proceder al señalamiento en el plazo máximo de cinco días, debiendo dictarse la

⁷⁹ STSJ Galicia, de 11 de abril de 2014 (RJ 2014, 2384)

sentencia en el plazo de tres días, no siendo susceptible de recurso, centrándose el objeto del procedimiento en la impugnación propiamente dicha del alta médica, tratando con ello evitar entrar en otro tipo de procesos relativos a la base reguladora, contingencia, tal como se establece en el Art. 140.3.c) y d) de la mencionada ley⁸⁰.

Dicha impugnación irá destinada a anular la misma por considerar inexistente o mediar error en la circunstancia que motivó dicha alta, a través del medio de prueba que se considere más idóneo.

Si la emisión del alta del trabajador se hubiera producido por la curación o la mejoría de la patología padecida, en este caso, independientemente del periodo de tiempo que hubiera transcurrido desde que se inició la IT, la impugnación del alta se fundamentará en la demostración de que en el momento en que se emitió el alta no se había producido aun una mejoría o curación, y, por tanto, lo procedente sería reconocer una prórroga o iniciar un procedimiento de IT. Por tanto, el suplico de la demanda se fundamentaría, ya sea, en prorrogar la situación de IT o iniciar un procedimiento de IP, dirigiéndose, por tanto, las pruebas periciales y/o documentales a tratar de probar que no se ha producido una mejoría o curación para prorrogar dicha situación o poder iniciar un nuevo procedimiento de IP.⁸¹

Aunque se puede afirmar que en la actualidad el proceso ha conseguido tener una mayor celeridad, aun así, podía haber mejorado aún más eliminando totalmente la reclamación previa⁸², ya que esta se sigue manteniendo para determinados procedimientos de IT. Con anterioridad a la Ley 36/2011 reguladora de la Jurisdicción Social, se suscitó la cuestión de que, si el proceso de disconformidad podría llegar a

⁸⁰ Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social.

⁸¹ LAFUENTE SUÁREZ, José David. *La discrepancia con el parte médico de alta por curación*. Revista de Derecho de la Seguridad Social. Laborum. Estudios doctrinales, N° 15, 2018, págs. 16 y ss.

⁸² Con la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, se establece una gran novedad en el procedimiento laboral, se suprime la reclamación previa necesaria para acudir a la vía jurisdiccional laboral. De todos modos, siguen quedando determinados supuestos, referentes a Seguridad Social, en los que sí se hace necesario este trámite. Dicha ley introdujo ciertas novedades, las cuales afectan en cierto modo a la Ley 36/2015, en concreto la disposición adicional 3ª modificó los siguientes preceptos de la norma laboral: como son el artículo 69, el cual regula el agotamiento de la vía administrativa previa, el artículo 70, que regula las excepciones al agotamiento de esa vía administrativa previa, el artículo 72, el cual mantiene el requisito de la reclamación previa pero únicamente respecto a las prestaciones relativas a la Seguridad Social, el artículo 85, el cual modifica determinados aspectos relativos a la celebración de los juicios referentes a prestaciones de Seguridad Social, etc.

sustituir la reclamación previa, cuestión que fue solucionada con el Real Decreto 1430/2009, el cual atribuye idénticos efectos a este procedimiento y a la reclamación previa. Pero es el Art. 71 de la ya mencionada Ley 36/2011 la que ofrece solución al problema estableciendo que para poder entablar una demanda será necesario el requisito previo de la reclamación, salvo para *“los procedimientos de impugnación de las resoluciones administrativas expresas en las que se acuerda el alta médica emitidas por los órganos competentes de las Entidades gestoras de la Seguridad Social al agotarse el plazo de duración de trescientos sesenta y cinco días de la prestación de incapacidad temporal”*⁸³.

⁸³ Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social.

8. CONCLUSIONES

A tenor de la investigación elaborada acerca del control de la Incapacidad Temporal se pueden observar las siguientes conclusiones:

PRIMERA. –

La Incapacidad Temporal ha resultado ser objeto de diversas reformas legislativas con el objetivo de evitar el denominado absentismo injustificado que se genera en las empresas por parte de los trabajadores, así como poder evitar todo fraude que pueda ocasionarse al sistema de la Seguridad Social.

Dicha prestación genera una cierta complejidad, es por ello que ha sufrido diversas reformas legislativas, las cuales no han resultado ser efectivas totalmente. Ello se debe a que, en diversas ocasiones, dicha prestación genera aspectos conflictivos en cuanto a su régimen jurídico, como, por ejemplo, determinar que situaciones son debidas a contingencias comunes y cuales, a contingencias profesionales, o determinar quién tiene derecho a la prestación y quien no.

Las diversas reformas que sufre esta prestación se establecen, por tanto, con el fin de evitar el absentismo laboral, así como la utilización de la Incapacidad Temporal como instrumento alternativo a la situación de desempleo.

SEGUNDA. –

Dicho absentismo injustificado es lo que desencadena que se lleve a cabo un determinado control, debiendo buscarse el equilibrio entre el control de dicho fraude y el sistema de protección que se debe dar al trabajador impedido para desempeñar su actividad laboral. En la práctica dicho equilibrio es difícil de materializar, perjudicando ello en la calidad de la prestación de Incapacidad Temporal, debilitándola como consecuencia de cambiar en diversas ocasiones los mecanismos que regulan el control y gestión de la prestación, originando ello una desprotección al trabajador que se encuentre dado de baja como consecuencia de una Incapacidad Temporal, ya que debido a las situaciones de absentismo cada vez se endurecen en mayor medida las formas de control de las bajas derivadas de incapacidades temporales.

TERCERA. –

La prestación de Incapacidad Temporal se interrelaciona, por un lado, con el ámbito sanitario, y, por otro lado, con aspectos meramente financieros, identificando,

por tanto, organismos encargados del abono de la prestación, como son el INSS, las empresas colaboradoras con la Seguridad Social y las Mutuas, y, por otro lado, organismos con competencias en el ámbito sanitario, como son el Servicio Público de Salud y las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social mediante sus servicios médicos.

Cabe destacar, el INSS ha aumentado sus competencias, introduciéndose en el ámbito sanitario, a través de los Equipos de Valoración de Incapacidades con el objetivo de controlar las altas y bajas que se produzcan en los trabajadores como consecuencia de los procesos de incapacidad temporal, generando ello diversos conflictos entre dichas entidades públicas.

A ello se suma, la intervención de las Mutuas y las empresas colaboradoras con la Seguridad Social, las cuales se tratan de entidades privadas con facultades para la gestión y control de los procesos de incapacidad temporal.

Respecto a lo anterior cabe destacar que las Mutuas han adquirido en la actualidad mayor poder de gestión y control, ya que, a través Real Decreto 625/2014 se le otorgan a las Mutuas determinadas competencias que anteriormente no podían asumir, un ejemplo de ello, se da en el control y gestión de las bajas derivadas de contingencias comunes desde el primer día de la baja, siempre que la empresa se encuentre ligada a una Mutua.

CUARTA. –

El absentismo en sí mismo, sea este justificado o injustificado, genera perjuicios y consecuencias negativas, por un lado, para el propio empresario, y, por otro lado, para el Sistema de la Seguridad Social.

Ello se debe a que el empresario verá afectada su economía, productividad y organización, ya que se verán incrementados los costes de personal, la carga de trabajo se verá aumentada, resultando alterado la organización de la empresa. Dicho absentismo afectará aun en mayor medida en aquellas empresas que desempeñan una actividad productiva, siendo imprescindible la presencia del trabajador, teniendo que recurrir la empresa al reemplazo del trabajador por otro trabajador de la plantilla, provocando ello una reducción de la productividad, o tener que contratar a un nuevo empleado, generando ello unos gastos adicionales en el empresario.

Por otro lado, nuestro sistema de la Seguridad Social se verá afectada en aquellos supuestos en los que el absentismo sea injustificado debiéndose ello a que el trabajador se estará beneficiando de una prestación que no le corresponde percibir, suponiéndole ello un sobre coste para las arcas de la Seguridad Social, ya sea porque, el trabajador sí se encuentra realmente capacitado para desempeñar sus tareas laborales, o por qué ya ha recuperado las dolencias que le impedían desempeñar sus funciones laborales.

QUINTA. –

El Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, texto vertebral en la gestión y control en los procedimientos por incapacidad temporal, adaptó la regulación vigente hasta ese momento a determinadas reformas legales que fueron culminando en la materia.

Dicho Real Decreto trataba de incidir en los instrumentos de gestión que hasta ese momento existían, introduciendo nuevos mecanismos de gestión a fin de aligerar determinados trámites.

Es por ello, que a través de la modificación que se realiza en el mencionado Real Decreto, se pretende seguir avanzando a fin de lograr un mayor grado de eficiencia y eficacia en lo que se refiere a la gestión y control de la incapacidad temporal, materializándose ello en el Real Decreto 1060/2022, de 27 de diciembre, por el que se modifica el Real Decreto 625/2014, de 18 de julio.

Con tal modificación se pretende seguir los avances generados la sociedad a través de los medios informáticos prescindiendo de la entrega al trabajador de la copia del parte médico en papel, permitiendo los medios electrónicos permitir la comunicación puntual a la empresa de los partes médicos de baja, evitando así al trabajador la gestión de determinadas obligaciones burocráticas, que pueden resultar gravosas, precisamente al encontrarse ante una situación de incapacidad temporal.

Informatizar y digitalizar determinados trámites, como el mencionado en el párrafo anterior, es uno de los principales objetivos que se pretende alcanzar a través de la reciente modificación sufrida.

BIBLIOGRAFÍA

CASTEJÓN CASTEJÓN, Florentino. *El papel de las condiciones de trabajo en la incapacidad temporal por enfermedad común y accidente no laboral*. Tesis doctrinal, UAB, 2022.

DE LA PUEBLA PINILLA, Ana. *El Alta Médica: efectos laborales e impugnación por el trabajador. Examen especial de la posición de las Mutuas de accidentes de trabajo*. Actualidad laboral, Núm. 11, 2008.

FERNÁNDEZ ESCALADA, Eugenio. *Análisis de la Incapacidad Temporal desde la Atención Primaria*, Revista Medicina y Seguridad del Trabajo. Madrid, vol. 60., supl. 1, 2014.

FERNÁNDEZ ORRICO, Francisco Javier. *Gestión y control de la incapacidad temporal tras el Real Decreto 625/2014, de 18 de julio*. Revista de derecho del trabajo, Núm. 168, 2014.

FERNÁNDEZ PRATS, Cecilia. *La protección de la Incapacidad Temporal en el Régimen General de la Seguridad Social*. Tirant lo Blanch, Valencia, 2011.

FERRANDO GARCÍA, Francisca. *La reforma de la incapacidad temporal. La reforma de la Seguridad Social*. Libros y revistas. Vlex.

GARCÍA ATANCE, Juan Molins. *El control de la incapacidad temporal*. Temas laborales, Núm. 106, 2010.

GARCÍA GONZÁLEZ, Florentino. *Incapacidad Temporal por contingencias comunes. Impacto de una intervención en la UVMI de Jaén*. Universidad de Jaén, Jaén, 2015.

GARRIDO ZALAYA, Victoria. *Falta de reincorporación al trabajo tras el alta médica*. Abogados. Despacho laboralista.

[FALTA DE REINCORPORACION AL TRABAJO TRAS EL ALTA MÉDICA - Garrido Zalaya Abogados](#)

GÓMEZ CABALLERO, Pedro. *Las facultades de control del estado de salud del trabajador*. Temas laborales, Núm. 150, 2019.

GONZÁLEZ DE LA AJEJA, Ramón. *La Incapacidad Temporal en el Régimen General de la Seguridad Social*. Bomarzo, Albacete, 2005.

GONZÁLEZ GONZALES, Carlos. *La regulación de la Gestión y el Control de la Incapacidad Temporal en el Real Decreto 625/2014, de 18 de julio*. Revista Aranzadi Doctrinal, Núm. 6, 2014.

GORELLI HERNÁNDEZ, Juan. *El problemático control de la incapacidad temporal en el régimen general*. Temas laborales, Núm. 136, 2017.

GUTIÉRREZ PEREZ, Miguel. *Principales cambios introducidos en la prestación de Incapacidad Temporal en materia de gestión y control: Real Decreto 625/2014, de 18 de julio*. Revista de Seguridad Social, Núm. 4, 2015.

JOVER RAMÍREZ, Carmen. *La incapacidad temporal para el trabajo. Aspectos laborales y de legislación social*. Tirant lo blanch, Núm. 369, 2006.

LAFUENTE SUÁREZ, José David. *La discrepancia con el parte médico de alta por curación*. Revista de derecho de la Seguridad Social. Laborum. Estudios doctrinales, Núm. 15, 2018.

LÓPEZ INSUA, Belén del Mar. *Control del fraude y del absentismo en las empresas durante los procesos de baja por incapacidad temporal: el nuevo papel de las mutuas en la reforma legislativa en curso*. Revista española de derecho del trabajo, Núm. 165/2014.

LÓPEZ INSUA, Belén del Mar. *La incapacidad temporal en el sistema de la seguridad social*. Ed. Comeres, Granada, 2014.

MARTÍNEZ LUCAS, José Antonio. *Las nuevas medidas de control de la incapacidad temporal*. Actualidad laboral, Núm. 22, 2009.

MOLINS GARCÍA-ATANCE, Juan. *El control de la incapacidad temporal*. Revista Andaluza de Trabajo y Bienestar social. Núm. 106, 2010.

MORTUERO PLAZA, José Luis. *La nueva regulación de la incapacidad temporal: puntos críticos y alcance del Real Decreto 625/2014 de 18 de julio*. Ponencia dictada en foro de Aranzadi de Málaga, 2015.

OLARTE ENCABO, Sofía. *Control y gestión de la incapacidad temporal. Análisis crítico del marco jurídico-positivo vigente: el complejo equilibrio entre eficiencia y garantismo*. Revista doctrinal aranzadi social, Núm. 20, 2011.

ORTEGA LÓZANO, Pompeyo Gabriel. *El empleo durante la situación de baja por incapacidad temporal: finalización de la relación laboral por actuaciones que fragmentan la confianza deontológica*. Ed. Laborum, Murcia, 2017.

PANIZO ROBLES, José Antonio. *De nuevo el control de la incapacidad temporal: Apuntes sobre el 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 treientos sesenta y cinco días de su duración*. Revista de información laboral, Núm. 7, 2014.

PAREDES RODRÍGUEZ, José Mario. Real Decreto 1430/2009, de 11 de septiembre. La culminación de un nuevo modelo de incapacidad temporal. Aranzadi social, Núm. 21, 2010.

RABANAL CARGAJO, Pedro F. *La Nueva Modalidad Procesal de Impugnación del Alta Médica*. Revista del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, Núm. 109, 2014.

TEJERINA ALONSO, José Ignacio. *Las recientes modificaciones del régimen de protección de la incapacidad temporal antes los planes de reforma parcial de la Seguridad Social*. Revista de Seguridad Social, Núm. 6.

TOLOSA TRIBIÑO, César. *Comentarios, jurisprudencia y formularios*. DAPP, Pamplona, 2010.

TOROLLO GONZÁLEZ, Francisco Javier. *El control de la Incapacidad Temporal y la Impugnación del Alta Médica*. Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración. Núm. 59, 2005.

VILLA GIL, Luis Enrique; DESDENTADO BONETE, Aurelio. *Manual de Seguridad Social*. Aranzadi 2ª edición, Pamplona, 1977.

ANEXO JURISPRUDENCIAL

- STC Sala 1ª de 15 de noviembre de 2004 (RJ 2004, 196)
- STS de 25 de enero de 2018 (RJ 2018, 62)
- STS de 1 de marzo de 2012 (RJ 2012, 8522)
- STS de 6 de febrero de 2012 (RJ 2012, 3750)
- STS de 19 de febrero de 2012 (RJ 2012, 4364)
- STS de 15 de abril de 2010 (RJ 2010, 4657)
- STS de 1 de abril de 2009 (RJ 2009, 2879)
- STS de 18 de febrero de 2009 (RJ 2009, 2575)
- STS de 13 de diciembre de 2007 (RJ 2007, 1273)
- STS de 29 de junio de 2007 (RJ 2007, 5482)
- STS de 12 de junio de 2007 (RJ 2007, 5201)
- STS de 19 de enero de 2007 (RJ 2007, 2783)
- STS de 15 de noviembre de 2006 (RJ 2006, 8366)
- STS de 7 de abril de 2004 (RJ 2004, 3651)
- STS de 19 de febrero de 2002 (RJ 2002, 4364)
- STS de 28 de mayo de 2001 (RJ 2001, 5447)
- STS de 5 de julio de 2000 (2000, 8325)
- STS de 14 de junio de 2000 (RJ 2000,5116)
- STS de 6 de noviembre de 2000 (RJ 2000, 9633)
- STSJ Asturias de 5 de noviembre de 2019 (RJ 2019, 2220)
- STSJ Andalucía de 31 de marzo de 2016 (RJ 2016, 532)
- STSJ Galicia de 11 de abril de 2014 (RJ 2014, 2384)

