

# Absentismo burocrático: consideraciones críticas al hilo de la reforma de la incapacidad temporal

**Maria del Mar Crespí Ferriol**

Profesora Ayudante Doctora de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social en la Universidad de las Islas Baleares

## Bureaucratic absenteeism: critical considerations regarding the reform of temporary incapacity

### Sumario:

1. CONSIDERACIONES GENERALES. 2. IMPLICACIONES DEL REAL DECRETO 1060/2022 EN MATERIA DE GESTIÓN DEL ABSENTISMO LABORAL. 3. LA CONFUSIÓN DE LAS FIGURAS QUE AMPARAN EL ABSENTISMO MÉDICO. 3.1. La relación entre los partes de visita médica y de reposo. 3.2. La relación entre los partes de reposo y de incapacidad temporal. 4. LA COMUNICACIÓN AL TRABAJADOR DE LOS ACTOS JURÍDICOS RELATIVOS AL PROCEDIMIENTO DE INCAPACIDAD TEMPORAL. 4.1. Los llamamientos a reconocimientos médicos de control: perjuicios derivados del reciente viraje jurisprudencial del Tribunal Supremo. 4.2. Notificación versus aviso del alta al trabajador: efectos sobre la obligación de reincorporarse al trabajo. 5. CONCLUSIONES: PROPUESTAS EXEGÉTICAS, DE MEJORA NORMATIVA Y DE GESTIÓN. 6. BIBLIOGRAFÍA.

**Resumen:** Una ordenación jurídica ineficiente de la incapacidad temporal conduce a la mayor proliferación y alargamiento innecesario de las ausencias de los trabajadores, a la vez que perjudica la capacidad de gestión empresarial del absentismo. Por ello, el análisis técnico del tratamiento normativo, jurisprudencial y administrativo de la incapacidad temporal debe tener en cuenta este factor económico clave. Desde esta perspectiva, se analiza el Real Decreto 1060/2022 y los beneficios que supone en materia de tramitación de los partes médicos. Pese a ello, la reforma reglamentaria omite algunos puntos críticos de la configuración de la incapacidad temporal que operan como catalizadores del absentismo laboral y para los que se aportan propuestas de mejora.

**Palabras clave:** Incapacidad temporal, absentismo laboral, digitalización, simplificación administrativa, gestión sanitaria.

**Abstract:** Establishing an inefficient legal framework for temporary incapacity leads to a greater proliferation and unnecessary lengthening of workers' absences, while at the same time impairing the company's management capacity. Therefore, the technical analysis of the regulatory, jurisprudential and administrative treatment of temporary incapacity must take into account this key economic factor. From this perspective, Royal Decree 1060/2022 and the benefits it brings in terms of the processing of medical reports are analyzed. Despite this, this regulatory reform omits some critical points of the configuration of temporary incapacity that operate as catalysts of absenteeism and for which proposals for improvement are provided.

**Key Words:** Temporary incapacity, absenteeism, digitization, administrative simplification, health care management.

## 1. CONSIDERACIONES GENERALES

En el ámbito científico internacional, el absentismo laboral se define como la manifestación de una decisión por parte de un empleado de no presentarse a su puesto de trabajo en un momento en el que la organización empresarial tenía previsto que prestara sus servicios<sup>1</sup>. Tal falta de asistencia de los trabajadores a su puesto de trabajo es un problema con un crecimiento sostenido en la última década y que afecta gravemente al rendimiento de las empresas, al desempeño profesional de los trabajadores, a la sostenibilidad del sistema público de Seguridad Social y a la prosperidad económica en general. Conforme a los últimos datos disponibles, de entre las horas pactadas entre empresarios y trabajadores para el año 2021, un 6,6% no llegaron a prestarse por razones ocasionales imprevisibles para las empresas. La principal causa de dichas ausencias fue la incapacidad temporal, que supuso de media la pérdida de 80 horas anuales de trabajo por cada trabajador asalariado<sup>2</sup>.

Abordar este problema desde el ámbito de estudio de la ciencia jurídica del trabajo implica preguntarse en qué medida la configuración jurídica de la incapacidad temporal y sus instituciones conexas puede estar contribuyendo a la frecuencia o prolongación innecesaria de las ausencias médicas de los trabajadores. O en qué medida el Estado favorece que las empresas puedan dar una respuesta organizativa cabal a las ausencias laborales de sus trabajadores. En este sentido, la incapacidad temporal

- 1 Eurofound (2010): *Absence from work*, Luxemburgo, Publications Office of the European Union, p. 2. En el mismo sentido, Vid., International Labour Organization (2016): *Workplace stress: a collective challenge*, Ginebra, p. 5, en el que se define el absentismo como "la no presentación de un empleado en un momento de trabajo programado".
- 2 XI Informe Adecco sobre Empresa saludable y gestión del absentismo, publicado en 2022, p. 33 y ss. Esta tasa de absentismo, que había venido experimentando un crecimiento constante desde el año 2013, es la segunda más elevada de la serie histórica, siendo solo superada por la cifra relativa al año 2020, en que se expandió la pandemia del coronavirus.

es una prestación con una ordenación muy compleja y con un reparto competencial disperso entre los múltiples organismos implicados en su dimensión sanitaria y de gestión económica. Y a ello se suma la necesaria articulación de garantías jurídicas en protección de los derechos de los trabajadores interesados. Todo lo anterior deriva en la articulación de un procedimiento administrativo que puede dar lugar, durante su tramitación, a la apertura de múltiples trámites e incidentes de cuya eficiencia depende, en buena medida, la minimización o maximización del absentismo laboral, así como los perjuicios que este comporta para la empresa.

Para responder a dicha cuestión debe partirse del reconocimiento de que la regulación de la incapacidad temporal ha experimentado en las últimas décadas una mejora técnica que ha contribuido a la notable racionalización de su gestión. A este respecto, por ejemplo, destaca el fortalecimiento de las competencias de control que ejerce la inspección médica del Instituto Nacional de Seguridad Social (en adelante, INSS) y, en menor medida, de las comprobaciones que ejercen las mutuas para garantizar la legitimidad de los procesos que gestionan. Esta mayor eficacia y eficiencia en la gestión de la incapacidad temporal ha sido posible, a su vez, gracias al proceso de modernización tecnológica de la Administración que permite la intercomunicación continua y prácticamente instantánea entre los múltiples sujetos intervinientes. Así se permite que tanto empresas como entidades gestoras y colaboradoras puedan adoptar decisiones más rápidas, mejor informadas y con mayor seguridad jurídica sobre los procesos que les conciernen.

En esta misma línea profundiza el reciente Real Decreto 1060/2022, de 27 de diciembre, por el que se modifica 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 duración (en adelante, Real Decreto 1060/2022). Esta norma constituye una muestra más de las ventajas prácticas y jurídicas que proporciona la digitalización de toda la información relacionada con esta prestación. Su innovación más trascendente es que la Administración va a pasar a comunicar directamente a las empresas las bajas, confirmaciones y altas de sus trabajadores, eliminando la tradicional obligación de que fuera el trabajador el que debiera entregar una copia de cada parte médico a su organización. Con ello se garantiza que la empresa tenga un pronto y fidedigno conocimiento de la situación de sus trabajadores y, a la vez, estos se ven liberados de una obligación formal que les podía representar un gravamen especial en una situación de enfermedad o accidente.

No obstante, se trata de una reforma de un alcance muy restringido, relativa solo a un aspecto puntual de la tramitación electrónica de los partes por incapacidad temporal, que no por ser valiosa y positiva deja de resultar insuficiente en tanto que se dejan de lado otros aspectos de la regulación reglamentaria de la incapacidad temporal que hubieran merecido también una revisión normativa, (i) porque su planteamiento inicial puede considerarse mejorable, (ii) porque se han producido cambios de rumbo recientes en la jurisprudencia o (iii) porque se han tomado determinadas decisiones de gestión que dan lugar a nuevos problemas prácticos o jurídicos frente a los que el

legislador debería ofrecer una respuesta lo más clara posible. E, incluso, se dan determinados aspectos en los que la legislación no es necesariamente defectuosa, pero resulta inoperante, por la aplicación que se está haciendo en la práctica de la misma.

Por ello, se considera necesario destacar dos aspectos distintos del transcurso procedimental de la incapacidad temporal que representan actualmente puntos críticos que pueden estar teniendo efectos catalizadores del absentismo laboral. Tales aspectos hacen referencia, principalmente, aunque no solo, a los momentos de inicio y fin de la incapacidad temporal, que resultan especialmente sensibles desde el punto de vista jurídico, por los mecanismos que pueden darse para suscitar ausencias indebidas o alargar innecesariamente ausencias inicialmente legítimas. El resultado de tal análisis muestra que parte de las ausencias laborales de los trabajadores amparadas en razones médicas podrían explicarse al margen de la enfermedad o accidente que constituye el supuesto de hecho de la incapacidad temporal. En este sentido, cabe hablar de absentismo burocrático o absentismo por causas procedimentales para referirse a las ausencias de los trabajadores que, sin resultar necesariamente fraudulentas, vendrían a resultar superfluas y evitables. Tal diagnóstico permite formular, a su vez, propuestas de mejora que contribuyan a la mejor gestión de la incapacidad temporal y, por tanto, a la racionalización de las ausencias laborales de los trabajadores.

El resto del presente trabajo se estructura en cuatro epígrafes. En el número dos se abordan las novedades normativas introducidas por el Real Decreto 1060/2022 y se valoran los efectos que tienen sobre la dinámica de la suspensión del contrato de trabajo, así como sobre la capacidad empresarial de gestión del absentismo laboral. En el número tres se trata la confusión de los partes médicos de baja por incapacidad temporal con otras figuras afines que también cubren ausencias laborales relacionadas con motivos de salud, señalando los efectos que ello tiene sobre el favorecimiento de las ausencias laborales breves de los trabajadores. En el número cuatro se señala la problemática jurídica y práctica relativa a las demoras que provoca el traslado de decisiones administrativas a los trabajadores que se encuentran en incapacidad temporal, tanto a la hora de someterse a reconocimientos médicos de control, como a la hora de regresar al trabajo tras el alta. Por último, en el número cinco se realiza una aproximación propositiva a las anteriores cuestiones, aportando posibles soluciones que puedan mejorar el tratamiento normativo o de gestión de la incapacidad temporal, con vistas a evitar sus efectos perniciosos sobre el absentismo laboral.

## **2. Implicaciones del Real Decreto 1060/2022 en materia de gestión del absentismo laboral**

Como regla general<sup>3</sup>, durante el primer año de incapacidad temporal, los partes médicos de baja, confirmación y alta se expiden por los médicos del Servicio Público de

3 Ello depende, en concreto, de la opción de aseguramiento que haya realizado la empresa, conforme al art. 83 LGSS.

Salud (en el caso de los procesos derivados de contingencias comunes) o por los médicos de las mutuas (en el caso de los procesos derivados de contingencias profesionales). Tradicionalmente, al trabajador se le entregaban dos copias del parte médico, una para sí mismo y otra que debía entregar a la empresa. A su vez, la empresa debía enviarlos al INSS, a través del sistema de Remisión Electrónica de Datos (en adelante, sistema RED), junto con los datos económicos relativos a la cotización del trabajador necesarios para la gestión de la prestación. Por lo tanto, el empresario recibía los partes médicos en papel de la mano del trabajador, aunque después digitalizara la información que contenían para remitirla al INSS. Con la formalización de dicho proceso, se cumplían dos objetivos (i) que el empresario tuviera constancia documental de que la ausencia del trabajador había sido formalmente justificada por un médico competente y (ii) que el INSS dispusiera de la información necesaria para supervisar, junto con la Tesorería General de la Seguridad Social, que el pago delegado de la prestación y la cotización del trabajador incapacitado se realizara de forma adecuada<sup>4</sup>.

Como se adelantaba, la nueva redacción introducida por el Real Decreto 1060/2022 elimina del artículo 7.1 del Real Decreto 625/2014 el inciso que responsabilizaba al trabajador de entregar a la empresa la segunda copia de los partes médicos de baja y confirmación en el plazo de tres días, así como la de entregar la segunda copia del parte de alta dentro de las 24 horas siguientes a su expedición<sup>5</sup>. Y, consecuentemente, también se elimina del artículo 7.2 de la misma norma la obligación empresarial de remitir dichos partes al INSS a través del sistema RED a la mayor brevedad posible. A partir del mes de abril de 2023, se invierte esta regla, y quien informará a las empresas de los datos administrativos que se contienen en los partes de incapacidad temporal a través de medios telemáticos será el propio INSS, de acuerdo con la nueva redacción del artículo 7.3 del Real Decreto 625/2014. Después, una vez recibida la comunicación de la baja médica, las empresas tendrán tres días hábiles para cumplimentar algunos datos económicos relativos al trabajador<sup>6</sup>.

Este cambio es posible gracias a que el invariado artículo 2.2 de la misma norma prevé que el servicio público de salud o la mutua deben remitir por vía telemática al

4 De acuerdo con el art. 102.2 LGSS es la empresa la que abona a sus trabajadores, a cargo de la entidad gestora o colaboradora, la prestación por incapacidad temporal, compensándose su importe en la liquidación de las cotizaciones sociales que aquella debe ingresar. El control de dicho pago es posible gracias a que, en virtud del art. 7.3 del Real Decreto 625/2014 el INSS facilita a la TGSS los datos de todos los trabajadores que se encuentran en esta situación.

5 Se argumenta incluso, aunque ello no es tan relevante en términos de eficiencia, que, yendo más allá, podría haberse eliminado la obligación médica de entregar una copia del parte al trabajador del artículo 7.1 del Real Decreto 625/2014, aprovechando que las Comunidades Autónomas ya han adoptado aplicaciones móviles a través de las que los ciudadanos pueden descargárselo directamente. Cubero, Paulino (2023): "En defensa de un modelo de Incapacidad Temporal del siglo XXI", *Atención Primaria*, 2, p. 2.

6 Art. 7.2 del Real Decreto 625/2014 y art. 11 de la 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, conforme a su nueva redacción dada por la Orden ISM/2/2023, de 11 de enero, por la que se modifica la Orden ESS/1187/2015.

INSS los datos relativos a la incapacidad temporal del trabajador. Es decir, la entidad gestora ya venía teniendo conocimiento de los actos de nacimiento y finalización de la incapacidad temporal a través de los órganos que gestionan la asistencia sanitaria de los trabajadores, por lo que ahora no tendrá impedimento para comunicarlos por vía digital a las empresas. En definitiva, la información que antes hacía los dos recorridos paralelos 'médico-trabajador-empresa-INSS' y 'médico-INSS', ahora realizará, de forma más eficaz, un único circuito 'médico-INSS-empresa-INSS'. De tal modo, se ha completado la digitación de las transmisiones de datos entre las distintas entidades implicadas en la gestión y control de la incapacidad temporal iniciado hace ya más de dos décadas<sup>7</sup>, siendo la entrega de los partes por parte del trabajador a la empresa el único tramo que se realizaba todavía de manera analógica y no a través de internet. Y, a la vez, se normaliza un modo de proceder que en parte ya se había activado, sin un soporte normativo adecuado, a raíz de la emergencia sanitaria ocasionada por el coronavirus<sup>8</sup>.

El mayor beneficiado de tal cambio es, sin duda, el trabajador, que se ve liberado de la que se consideraba una obligación administrativa superflua<sup>9</sup> que, además, podía representarle un especial gravamen en un momento de accidente o enfermedad, como se reconoce en la propia exposición de motivos de la nueva norma. Con todo, lo que no desaparece en ningún caso es la obligación del trabajador de comunicar a la empresa, a la mayor brevedad posible, que no va a poder acudir al trabajo. Tal comunicación no está expresamente regulada en la normativa legal o reglamentaria, pero se desprende claramente del deber de buena fe contractual<sup>10</sup>, conforme al que el trabajador debe actuar con la diligencia necesaria para que la empresa pueda resolver organizativamente la disrupción que provoca su ausencia imprevista, con la menor afectación posible sobre el proceso productivo. Además, la obligación de avisar debe cumplirse con independencia de que después la empresa vaya a recibir una comunicación formal de la baja por parte del INSS, que sirve para confirmar las manifes-

7 Vid., CRESPI FERRIOL, María del Mar (2020): "Nuevas tecnologías y control público del fraude en la incapacidad temporal", en MONREAL BRINGSVAERD, Erik; THIBAUT ARANDA, Javier y JURADO SEGOVIA, Ángel (coords.): *Derecho del trabajo y nuevas tecnologías: Estudios en Homenaje al Profesor Francisco Pérez de los Cobos Orihuel (en su 25º Aniversario como Catedrático de Derecho del Trabajo)*, Valencia, Tirant lo Blanch, p. 941 y ss.

8 Vid., MARTÍNEZ-GIJÓN MACHUCA, Miguel Ángel (2020): "De la incapacidad temporal, su flexibilización y desfiguración en tiempos de coronavirus", *Trabajo, Persona, Derecho, Mercado*, 1, p. 165, sobre la gestión que se hizo de los partes médicos de incapacidad temporal durante el año 2020.

9 ROQUETA BUJ, Remedios y FERNÁNDEZ PRATS, Celia (2014): *La incapacidad para trabajar*, Madrid, La ley, p. 172; JOVER RAMÍREZ, Carmen (2006): *La incapacidad para el trabajo: Aspectos laborales y de Seguridad Social*, Valencia, Tirant lo Blanch, p. 364 o RODRÍGUEZ CARDO, Iván Antonio (2017): *La incapacidad temporal como causa de extinción del contrato de trabajo*, Pamplona, Aranzadi Thomson Reuters, 50.

10 RIVAS VALLEJO, María Pilar (2007): *La suspensión del contrato de trabajo: naturaleza jurídica y supuestos legales*, Albacete, Bomarzo, p. 164; BÉRAUD, Jean-Marc (1980): *La suspension du contrat de travail*, Paris, Edition Sirey, p. 163 o Vida Soria, José (1962): *La suspensión del contrato de trabajo por causas que afectan a la prestación del trabajador*, Madrid, Universidad Complutense de Madrid, p. 125.

taciones del trabajador sobre el motivo médico de su ausencia, pero no para ofrecer una primera respuesta destinada a suplirla, ya que se produce varios días después.

En cuanto a las empresas, los beneficios de la medida son menos evidentes, pero también los hay. En primer lugar, si el entramado informático funciona correctamente, es posible que, salvo en determinados casos, las organizaciones reciban una comunicación más rápida de los partes de baja y confirmación. Así, el trabajador tenía antes un máximo de tres días naturales para hacer llegar tales documentos a la empresa, aunque tal plazo podía verse lícitamente ampliado hasta cuatro o cinco días en el caso de las incapacidades temporales de duración estimada muy corta<sup>11</sup>. A partir de ahora, las comunicaciones se producen "*de manera inmediata*". Pese a todo, si ello no se cumple, la empresa debería tener conocimiento de las bajas y las confirmaciones, como máximo, dentro de los dos días hábiles siguientes a su emisión<sup>12</sup>. Por lo tanto, salvo en los casos en los que interfieran días inhábiles, la empresa podrá ejercer un control formal más precoz sobre el carácter justificado de la ausencia del trabajador.

En segundo lugar, se asegura que todas las empresas serán alertadas cuando se produzca el alta del trabajador, por lo que tendrán conocimiento del momento en el que sus faltas de asistencia dejan de estar justificadas, si este no retoma su actividad laboral tempestivamente. En cambio, bajo la regulación anterior, las empresas que no estuvieran asociadas a una mutua, o bien no le hubieran conferido la gestión económica de los procesos derivados de contingencias comunes, no contaban con esta posibilidad. Así, el artículo 5.1 del Real Decreto 625/2014 viene obligando a las mutuas a comunicar a las empresas las altas por contingencias comunes de los trabajadores protegidos por ellas, pero el hecho de que, conforme al nuevo artículo 7.2 del mismo Reglamento, este deber se atribuya directamente al INSS, generaliza y acelera el conocimiento por parte de la organización empresarial de la extinción de la incapacidad temporal.

Asimismo, se produce una ventaja común para ambas partes de la relación contractual, como es la desaparición de las controversias jurídicas surgidas en torno al incumplimiento o el retraso por parte del trabajador en la entrega de los partes médicos. Así, sobre los despidos impuestos como sanción empresarial en respuesta a tales faltas se ha vertido hasta el momento cierta inseguridad jurídica, porque la juris-

11 A este tipo de incapacidades, que tienen una duración prevista inferior a cinco días se les aplica una regla especial, ya que la baja y el alta se fijan en un mismo acto. La fecha de la baja es la de la visita médica y la del alta puede fijarse en los cuatro días siguientes. En este caso, el artículo 10 de la Orden ESS/1187/2015 preveía hasta el momento que el trabajador debía presentar a la empresa la copia del parte dentro de las veinticuatro horas siguientes a la fecha fijada para el alta. Por tanto, si el facultativo consigna como fecha de alta el tercer día natural siguiente a la baja, el trabajador entregaba el documento de baja/alta al reincorporarse al trabajo. Es decir, cinco días después de la fecha de la baja.

12 De acuerdo con los artículos 7.1 y 7.3 del Real Decreto 625/2014, el servicio de salud y la mutua tienen que remitir el alta en el día hábil siguiente a su emisión y, a su vez, el INSS tiene que reenviarlos "*de manera inmediata y, en todo caso, en el primer día hábil siguiente al de su recepción*".

prudencia venía declarándolos improcedentes, con carácter general, por considerar que el trabajador únicamente cometía una falta administrativa leve y sus ausencias no podían considerarse injustificadas<sup>13</sup>. Sin embargo, las empresas, de no recibir los partes de incapacidad temporal, no podrían remitirlos al INSS, viéndose expuestas al riesgo de enfrentarse a una sanción administrativa, como recoge el propio artículo 7.2 *in fine* del Real Decreto 625/2014.

E, igualmente, otra contribución de la medida a la mayor seguridad jurídica es que, a salvo de los perjuicios que pudieran derivarse de eventuales ataques informáticos, completar la digitalización de la tramitación de los partes médicos ayuda a minimizar el ya reducido riesgo de que puedan cometerse fraudes por parte de trabajadores y empresas. De un lado, desaparece prácticamente por completo la posibilidad de que el trabajador pueda falsificar los partes médicos de incapacidad temporal. Y, de otro lado, se consolida también la imposibilidad de que la empresa pudiera compensar fraudulentamente su deuda de cuotas a la Seguridad Social con su obligación de realizar el pago delegado. Por ello, se elimina la prevención establecida anteriormente en el artículo 7.4 del Real Decreto 625/2014, que permitía suspender la colaboración obligatoria de la empresa con la Seguridad Social si esta incumplía su obligación de enviar al INSS los partes médicos de incapacidad temporal.

También es importante precisar que, con independencia de la naturaleza digital del nuevo sistema de transmisión de información, se garantiza el respeto a la privacidad del trabajador. En este sentido, el artículo 7.3 del Real Decreto 625/2014 especifica que el INSS comunicará a las empresas "*los datos identificativos de carácter meramente administrativo relativos a los partes médicos*". Es decir, igual que ocurría con el sistema anterior<sup>14</sup>, los datos médicos relativos al diagnóstico de la dolencia por el que se cursa la incapacidad temporal, así como sus correspondientes códigos técnicos, quedan preservados del conocimiento de la empresa. Por ello, los errores o retrasos informáticos por los que el INSS incumpla su obligación de hacer llegar a las empresas la información relativa a las incapacidades temporales de sus trabajadores no podrán solventarse exigiéndoles a estos la entrega del ejemplar de parte de baja, confirmación o alta que hayan recibido del médico en papel. En dichos ejemplares destinados a los trabajadores sí aparece información clínica que afecta a su intimidad, por lo que, en todo caso, debería pedirse una copia en la que se ocultara tal parte del documento.

Lo que no clarifica la nueva normativa es si se facilitarán a la empresa los datos relativos al tipo de proceso, según su duración estimada, y la fecha de la próxima revisión del trabajador. Hasta el momento, esta información sí aparecía en el parte médico destinado a la empresa<sup>15</sup>, pero queda por ver si el INSS considerará que

13 Vid., STS 8 octubre 1987, STS 20 octubre 1987 o STS 10 febrero 1990.

14 La falta de información clínica puede observarse en el diseño del ejemplar de parte médico dirigido a la empresa que se contiene en la versión original de la Orden ESS/1187/2015, de 15 de junio, por la que se desarrolla el Real Decreto 625/2014, de 18 de julio.

15 Vid., Anexo I de la primera redacción de la Orden ESS/1187/2015.



dicha información se encuentra entre los referidos datos identificativos "*de carácter meramente administrativo*", ya que tampoco lo clarifica la Orden ISM/2/2023 dictada en desarrollo del nuevo Real Decreto. En caso negativo, ello supondrá una desventaja importante respecto del modelo anterior, ya que conocer la duración aproximada de la incapacidad temporal permite a la empresa adoptar decisiones organizativas más ajustadas a su situación, por ejemplo, cubriendo al trabajador ausente mediante la prestación de horas extraordinarias por parte de otros trabajadores en el caso de que su ausencia se prevea de corta duración o realizando un contrato temporal de sustitución en el caso de que la ausencia se prevea de larga duración.

Por último, el Real Decreto 1060/2022 introduce una aclaración, con efectos más pedagógicos que normativos, pero con una clara vocación antiabsentista, en relación con la periodicidad de las revisiones médicas. Dichas revisiones vienen produciéndose desde la entrada en vigor del Real Decreto 625/2014 con una periodicidad distinta, en función de la duración prevista de la incapacidad temporal (muy corta, corta, media y larga), siendo más espaciadas cuanto más grave es la dolencia del trabajador. Por lo tanto, para cada tipo de proceso, se fija un periodo máximo de emisión del primero o posteriores partes de confirmación. Por ejemplo, en el caso de los procesos cortos, "*se emitirá el parte de baja consignando en el mismo la fecha de la revisión médica prevista que, en ningún caso, excederá en más de siete días naturales a la fecha de baja inicial*"<sup>16</sup>. Pues bien, se añade ahora un inciso final a dicho precepto en el que se indica que el médico "*podrá fijar la correspondiente revisión médica en un período inferior al indicado en cada caso*". Como se ve, es una posibilidad que ya existía sin que se plantearan al respecto excesivas dudas interpretativas. Por tanto, lo que cabe inferir es que, con tal insistencia, se quiere alentar a los médicos a que no fijen automáticamente la revisión en el periodo máximo permitido, sino que la adelanten a un momento anterior, si creen que el trabajador tiene posibilidades de estar curado y acortar así la duración de su incapacidad temporal.

### **3. LA CONFUSIÓN DE LAS FIGURAS QUE AMPARAN EL ABSENTISMO MÉDICO**

Existen esencialmente tres tipologías de ausencias médicas que amparan la falta de asistencia de un empleado a su trabajo por motivos relacionados con su salud: (i) la asistencia a consulta médica, (ii) la prescripción facultativa de reposo y (iii) la emisión de un parte de baja médica que da lugar a la incapacidad temporal. Dichas tipologías de ausencias están dotadas de coberturas formales diversas, pero la única que está expresamente contemplada en la legislación laboral es la incapacidad temporal. En cambio, los partes médicos distintos del parte de baja se incorporan al tráfico jurídico-laboral a partir de su utilización en la práctica clínica, y no al revés.

16 Art. 2.3.a Real Decreto 625/2014.

Por ello, su delimitación y efectos han venido estableciéndose por la jurisprudencia y, ocasionalmente, por la negociación colectiva. El problema, pues, reside en que la anomia legislativa que afecta a los justificantes médicos y la similitud que presentan en cuanto a su causa sanitaria provoca frecuentemente su confusión entre sí y la de estos con la incapacidad temporal, lo que acaba repercutiendo en el incremento del absentismo laboral, por razones burocráticas.

### 3.1. La relación entre los partes de visita médica y de reposo

En primer lugar, estaría el parte de asistencia a consulta médica<sup>17</sup>. Este documento se firma normalmente por el sanitario (médico o enfermero) responsable de la consulta o, incluso, puede suscribirlo el personal administrativo del centro correspondiente<sup>18</sup>. Ello se debe a que su emisión solo acredita la prestación de algún tipo de asistencia sanitaria, con o sin cita previa, que no tiene por qué implicar que el empleado tenga afectada su salud<sup>19</sup>. Por ejemplo, puede utilizarse ante actuaciones ambulatorias rutinarias, como la inyección de una vacuna o la realización de pruebas diagnósticas de carácter preventivo. Por esta razón, la presentación de este documento ante la empresa supone para el trabajador dotar de carácter justificado su falta de asistencia, pero solo ampara su ausencia durante el tiempo estrictamente necesario en que la visita médica coincida con su jornada laboral<sup>20</sup>. En principio, por el tiempo de trabajo dejado de prestar no se abona salario, en la medida en que la asistencia sanitaria no se contempla en el artículo 37.3 ET como causa de permiso retribuido. Con todo, es relativamente habitual que la negociación colectiva lo configure como tal, ya sea por el tiempo estrictamente necesario para acudir a la consulta<sup>21</sup>, o por un máximo de horas anuales<sup>22</sup>.

17 En la práctica sanitaria, también aparece con otras denominaciones, como la de justificante de asistencia médica, documento de consulta y hospitalización, informe de visita o, simplemente, justificante de presencia en el centro sanitario correspondiente.

18 Así se prevé, por ejemplo, en el Servicio Catalán de Salud, según su propia página web: <https://catsalut.gencat.cat/ca/detalls/articles/certificats-informes> (Fecha de consulta: 19/01/2023).

19 STSJ Valencia 11 mayo 2021, Rº 282/2021.

20 Un caso en que este criterio impide que haga un uso especialmente torticero de tal documento se recoge en la STSJ Andalucía 3 octubre 2012, Rº 3480/2011, sobre el supuesto de una trabajadora que acudió a la consulta médica 14 días distintos en el transcurso de un único mes, faltando todos ellos a su trabajo, *"a pesar de que las consultas médicas las tenía a horas que le hubiesen permitido trabajar una gran parte de la jornada laboral"*. Por lo tanto, se trata *"de faltas injustificadas de asistencia al trabajo, que constituyen una falta muy grave, merecedora de la máxima sanción, que permite calificar el despido procedente"*.

21 Vid., como muestra, art. 24 Convenio colectivo de la industria agroalimentaria de la provincia de Cuenca (BO. Cuenca 16 diciembre 2022, núm. 145).

22 Vid., recientemente, el art. 28 del Convenio colectivo de Aizkibel, S.A. (BO. Gipuzkoa 28 enero 2022, núm. 18), art. 13 del Convenio colectivo de trabajo para el sector de Comercio de Metal de Palencia y Provincia (BO. Palencia 21 diciembre 2022, núm. 152) o art. 29.9 del Convenio colectivo 2022-2025 del sector de la industria siderometalúrgica de Álava (BO. Territorio Histórico de Álava 23 diciembre 2022, núm. 147).

En segundo lugar, están los partes médicos en los que se prescribe reposo domiciliario al trabajador por un periodo que puede variar entre uno y tres días<sup>23</sup>. Tales documentos se caracterizan por el hecho de que, a diferencia del parte de asistencia a consulta médica, sí contienen cierta valoración sobre la capacidad laboral del trabajador, en el sentido de que la recomendación facultativa de reposo implica que el trabajo queda contraindicado. Las ausencias por reposo también se consideran justificadas a efectos disciplinarios<sup>24</sup>, pero no se retribuyen, salvo en el caso de que el convenio colectivo disponga otra cosa o que este derecho se haya consolidado como una condición más beneficiosa para los trabajadores<sup>25</sup>.

Pues bien, un problema que revierte en un mayor absentismo burocrático es la confusión o equiparación del parte de consulta sanitaria con el parte de reposo. Si ello ocurre, la ausencia del trabajador ya no se produce por el tiempo estrictamente necesario, sino por jornadas laborales íntegras, en supuestos en los que puede no ser necesario, porque su capacidad laboral no se haya visto realmente afectada. En algunas ocasiones, son los propios trabajadores los que inducen de forma fraudulenta la confusión de ambos documentos, para dar cobertura a ausencias laborales más largas o para beneficiarse del mejor tratamiento retributivo que se haya pactado respecto de una de las tipologías de ausencias, frente a la otra<sup>26</sup>. Pero, en otras ocasiones, la confusión es de carácter teórico-jurídico. Un ejemplo reciente lo proporciona la Audiencia Nacional en su Sentencia de 9 de septiembre de 2020<sup>27</sup>, sobre el supuesto de una empresa pública que exigía a sus trabajadores que, al ausentarse durante una jornada laboral completa, aportaran un parte de reposo y no un volante médico genérico, de acuerdo con la distinción conceptual que acaba de exponerse. Sin embargo, el tribunal consideró que *"no tratándose de supuestos de IT, ninguna exigencia al respecto puede hacerse, dado que la necesidad de acreditar la enfermedad se rige exclusivamente por las normas reguladoras de la jornada y el horario de aplicación en cada ámbito, que, en este caso, no está contenida en la normativa de aplicación"*. Es decir, en este caso, la anomia legislativa y convencional sobre la cuestión sirve de apoyo a una interpretación jurisprudencial que favorece un mayor absentismo médico.

23 En la práctica, dan lugar a ausencias que también se denominan enfermedad sin baja, periodos de indisposición o días griposos.

24 SALA FRANCO, Tomás (2005): *La incapacidad temporal para trabajar derivada de enfermedad o accidente*, Valencia, Tirant lo Blanch, 28.

25 La reciente STSJ País Vasco 18 enero 2022, Rº 2338/2021, establece, además, que no pueden establecerse diferencias de trato en el disfrute del permiso retribuido por reposo entre los distintos trabajadores, en función del momento de su incorporación a la empresa, por considerar que la diferencia de trato no puede tildarse de justificada, razonable ni ponderada.

26 En los hechos probados de la STSJ Castilla y León (Valladolid) 5 febrero 2020, Rº 2364/2019, se describe un supuesto en el que una facultativa de la sanidad pública llegó a ponerse en contacto con la dirección de una empresa, comunicando su *"preocupación por el exceso de informes de asistencia a su consulta en que se le solicitaba poner 24 horas cuando el paciente estaba 10 minutos"*. En la sentencia se declara la validez de un despido disciplinario que se produce después de tal contacto, como sanción a un trabajador que alteró un parte médico de asistencia para añadir de su mano la indicación *"reposo 24 horas"*, que la empresa exigía para que la ausencia fuera retribuida.

27 Proced. Núm. 43/2020.

Por su parte, con tal de evitar tales confusiones, las empresas vienen emitiendo últimamente directrices dirigidas a realizar un mejor control de las ausencias médicas y que estas se produzcan por el tiempo estrictamente necesario. Con todo, los jueces aplican criterios estrictos para su imposición unilateral a los trabajadores. Así, por ejemplo, en la Sentencia del Tribunal Supremo de 29 de marzo de 2022<sup>28</sup> se aborda el supuesto de una organización en la que los trabajadores venían utilizando la bolsa de horas retribuidas que establecía el convenio colectivo para atender visitas médicas, también cuando se les prescribía reposo domiciliario. En tal caso, el Tribunal Supremo anula la decisión empresarial de impedir el uso del permiso retribuido para causas distintas a las expresamente previstas en el convenio colectivo, por no haber seguido el procedimiento legal de modificación sustancial de condiciones de trabajo. O, similarmente, otros tribunales inferiores tampoco permiten que las empresas puedan imponer el uso de su propio formato de parte de visita médica por parte de los servicios sanitarios, con tal de que los trabajadores puedan disfrutar del permiso retribuido reconocido en el convenio colectivo<sup>29</sup>.

### 3.2. La relación entre los partes de reposo y de incapacidad temporal

El único documento válido que da lugar a la suspensión contractual y prestación social por incapacidad temporal es el parte médico de baja<sup>30</sup>, que certifica que el trabajador se encuentra indispuesto para prestar su trabajo habitual. Por lo tanto, los partes de reposo se emiten en situaciones en las que, técnicamente, debería emitirse un parte de baja por incapacidad temporal, operando como sustitutivo de este. Ello se explica, en parte, porque la competencia para la gestión de las incapacidades temporales viene focalizándose por las administraciones autonómicas en los médicos de atención primaria. Por tanto, si el trabajador acude a un departamento sanitario distinto, como el de urgencias, o es objeto de un ingreso hospitalario, los facultativos responsables de su tratamiento a veces no tienen la posibilidad de emitir un parte de baja. Este modelo organizativo no acababa de ser conforme a la ley, ya que el Real Decreto 625/2014 establece claramente en su artículo 2.1, que el parte de baja debe ser emitido por *"el médico del servicio público de salud que haya efectuado el reconocimiento del trabajador afectado"*, lo que incluye a los sanitarios de todas las áreas y no solo a los de atención primaria. Y, si bien es cierto que este impedimento ha sido recientemente subsanado por alguna Consejería de

28 Rº 120/2019.

29 En las SSTSJ Cataluña 17 junio 2018, Rº 2155/2018 y 20 julio 2017, Rº 2044/2017, se anulan sendas decisiones empresariales de exigir que en los partes de visita médica consten las horas de entrada y salida del centro sanitario, con la intención de que controlar que solo se imputen al permiso retribuido previsto para tal fin las horas estrictamente necesarias, por considerar que ello contraviene los términos del convenio colectivo. O, igualmente, se establece en la STJS Murcia 26 noviembre 2016, Rº 770/2012 que una empresa no puede exigir que los justificantes estén firmados y sellados por el facultativo, con expresión de su número de colegiado.

30 Vid., como muestra, la STSJ Murcia 2 junio 2009, Rº 446/2009.

Salud<sup>31</sup>, todavía está por resolver en la mayoría de los casos<sup>32</sup>. También se explica, en parte, por la costumbre, el desconocimiento de la ley o por las ventajas que dicha sustitución puede acarrear para trabajadores o empresas, ya que los médicos de atención primaria también expiden frecuentemente este tipo de documentos, pudiendo emitir válidamente partes de baja por incapacidad temporal.

En principio, el parte de reposo tiene efectos similares a los de la baja, en el sentido de que libera al trabajador de la obligación de trabajar y al empresario de abonar salario, por los tres días que puede alcanzar, igual que en el caso de una incapacidad temporal de la misma duración. Si bien, como ya se ha mencionado, el reposo puede tener un efecto más beneficioso para el trabajador, si se configura como permiso retribuido de creación convencional o por concesión empresarial unilateral. Asimismo, la empresa puede tener cierta preferencia organizativa por el mismo, por cuanto su gestión no requiere de los trámites que sí han de cumplimentarse ante el INSS en el caso de una incapacidad temporal, incluso aunque solo sea de uno o varios días<sup>33</sup>. Y, por último, puede suponer una opción más atractiva para los médicos del sistema público de salud. Ello se debe a que el reposo da lugar a un tipo absentismo médico que queda soterrado y al margen de las estadísticas oficiales sobre incapacidad temporal, por lo que supone una forma de rebajar la prevalencia de esta prestación. Ello puede servir para contribuir a cumplir los objetivos fijados en los convenios de colaboración<sup>34</sup> suscritos por el INSS con las Comunidades Autónomas, que se premia mediante la transferencia de fondos estatales de aquel a estas últimas<sup>35</sup>.

No obstante, el uso de partes de reposo supone también diversos problemas que acaban repercutiendo, a la postre, en un mayor número de ausencias laborales por

31 Como muestra, la Consejería de Sanidad de la Generalitat de Catalunya implantó en el año 2022 un proyecto que permitía la gestión directa de la incapacidad temporal de los pacientes ingresados desde el propio hospital, sin necesidad de remitir cada caso al sistema de atención primaria para la emisión del parte de baja y el primer parte de confirmación. El comunicado oficial sobre el funcionamiento de este sistema puede leerse en: <https://catsalut.gencat.cat/ca/detalls/noticies/220526-La-gestio-de-les-baixes-per-ingres-hospitalari-es-faran-des-del-mateix-hospital> (Fecha de consulta: 20/01/2023).

32 Esta es una cuestión largamente reivindicada por los médicos de atención primaria, de acuerdo con CUBERO, Paulino (2023): "En defensa de un modelo... cit., p. 2 o CAÑONES GARZÓN, Pedro Javier y SÁEZ MARTÍNEZ, Francisco José (2022), "La gestión de la incapacidad temporal no es solo una responsabilidad del médico de familia", *Medicina General y de Familia*, 11(4), p. 146.

33 Además, conforme a la STS 17 septiembre 2020, R<sup>o</sup> 2112/2018, cuya doctrina ha sido acogida recientemente por la STSJ Castilla-La Mancha 1 diciembre 2021, R<sup>o</sup> 1569/2021, los reposos también computan a la hora de calcular las ausencias médicas que dan lugar al despido objetivo por absentismo, que fue derogado del art. 54 ET, pero todavía permanece vigente en el caso de la relación laboral especial de trabajadores discapacitados que prestan sus servicios en centros especiales de empleo.

34 Regulados en el art. 10.1 del Real Decreto 625/2014.

35 Vid., entre otras, la Resolución de 8 de febrero de 2021, de la Secretaría General Técnica, por la que se publica el Convenio con la Comunidad Autónoma de Extremadura para el control de la incapacidad temporal durante el período 2021-2022 (BOE 8 febrero 2021, núm. 39), en cuyo epígrafe II.C se fijan los objetivos concretos de reducción de los procesos de corta duración.

motivos de salud. En primer lugar, si se concede una licencia retribuida para las indisposiciones sin baja médica, se está neutralizando el desincentivo económico configurado por el legislador al establecer un periodo de tres días de espera para el cobro de la prestación por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes<sup>36</sup>. Es decir, se acentúa el riesgo moral que comporta que, ante la coyuntura de no verse económicamente perjudicado por sus ausencias, el trabajador presente una tendencia a faltar al trabajo con mayor frecuencia.

En segundo lugar, por su falta de tramitación digital, los partes de reposo son más fácilmente manipulables por parte de los trabajadores que los partes médicos de incapacidad temporal<sup>37</sup>. Y esta diferencia se verá especialmente acentuada a partir del próximo mes de abril, en que, como ya se ha mencionado, cesará la tramitación en papel de los partes de baja.

En tercer lugar, los periodos de reposo escapan de los distintos controles destinados a fiscalizar las bajas de muy corta duración, que se caracterizan específicamente por ser especialmente sensibles al fraude. Por ejemplo, si el parte de reposo no queda registrado en el sistema informático del servicio público de salud (cosa que depende de su dirección autonómica), no es susceptible de control por parte de la Inspección Médica. Ello complica la detección de supuestos abusivos en los que se haga un uso desviado de parte de reposo en relación con un trabajador concreto o por parte de un médico concreto. Y, por supuesto, las ausencias cubiertas por este tipo de documentos tampoco podrán ser controladas por los médicos del INSS ni de las mutuas. O, en el caso de que la dolencia del trabajador termine alargándose y se declare la baja, dichos controles se habrán postergado en el tiempo más de lo conveniente.

En cuarto lugar, y relacionado con lo anterior, los partes de reposo pueden utilizarse en fraude de ley para eludir la aplicación de otras normas destinadas a racionalizar el uso de la incapacidad temporal, que obviamente no se aplican a esta figura, precisamente por su falta de reconocimiento legal. Así, por ejemplo, ante los tribunales han llegado supuestos (i) en los que se admite que la prescripción de reposo se ha utilizado como artificio para conseguir alargar la ausencia laboral del trabajador después de haber sobrepasado el límite máximo de duración del proceso por incapacidad temporal<sup>38</sup> o (ii) en los que queda acreditado que el médico de atención primaria había usado los partes de reposo porque no podía emitir legalmente un parte de baja por recaída, al carecer de competencia para concederlo durante los 180 días posteriores al alta médica que había emitido el inspector médico del INSS en relación con el trabajador afectado<sup>39</sup>.

36 Indica el artículo 173.1 LGSS que *"En caso de enfermedad común o de accidente no laboral, el subsidio se abonará a partir del cuarto día de baja en el trabajo"*.

37 Como muestra, en la STJS Cataluña 25 junio 2019, R<sup>o</sup> 1619/2019, se describe un caso en el que simplemente la trabajadora había añadido de su puño y letra el texto "reposo domiciliario 24 hora" a un parte de visita médica, *"en un contexto de cierto conflicto sobre el modo en que debían de computarse el tiempo dedicada a las asistencias médicas y la acreditación que debían aportar los trabajadores"*.

38 STSJ Valencia 20 junio 2021, R<sup>o</sup> 2046/2020.

39 STSJ Castilla la Mancha 6 mayo 2005, R<sup>o</sup> 284/2005.

## **4. LA COMUNICACIÓN AL TRABAJADOR DE LOS ACTOS JURÍDICOS RELATIVOS AL PROCEDIMIENTO DE INCAPACIDAD TEMPORAL**

Los actos jurídicos indispensables relativos al transcurso ordinario de la incapacidad temporal se comunican al trabajador, con carácter general, de manera personal y directa. Así ocurre, normalmente, con los partes de baja, confirmación y alta, según el artículo 7.1 del Real Decreto 625/2014, que se emiten en presencia del trabajador afectado tras el correspondiente reconocimiento médico, al que se entrega en mano una copia del documento impreso. Tal inmediatez en su conocimiento permite que los anteriores documentos desplieguen sus efectos con carácter instantáneo o, en el caso del parte de alta, al día siguiente a su emisión, conforme al artículo 5.1 de la misma norma. Todo ello aporta a la dinámica propia de la incapacidad temporal una agilidad que es indispensable para la organización empresarial de los recursos humanos, al erigirse en la causa de suspensión contractual más frecuente y, en parte por ello, más disruptiva para el proceso productivo de todas las que se recogen en el artículo 45.1 ET.

No obstante, otros actos jurídicos relativos a la incapacidad temporal, como los llamamientos a los reconocimientos médicos de control o algunas altas expedidas por el INSS o las mutuas, no se emiten en presencia del trabajador. Y, como su efectividad depende de su conocimiento por parte del interesado, no generan obligaciones jurídicas hasta el momento de su notificación. Es decir, del modo en que se comunique la decisión administrativa al trabajador dependerá la rapidez con la que podrá realizarse el reconocimiento médico de control al que se le cita o el momento en que deberá reincorporarse al trabajo como consecuencia de la extinción de su proceso de incapacidad temporal. Por tanto, de ello depende también que el alargamiento innecesario de la ausencia del trabajador acabe revirtiendo en una mayor cantidad de absentismo laboral, no por razones de necesidad relativas a la salud, sino por razones de índole estrictamente procedimental o administrativa.

### **4.1. Los llamamientos a reconocimientos médicos de control: perjuicios derivados del reciente viraje jurisprudencial del Tribunal Supremo**

Cuando un trabajador está en situación de incapacidad temporal, tanto el INSS como la mutua que tenga atribuida la gestión económica de su proceso derivado de contingencias comunes, pueden ordenar su sometimiento a un reconocimiento médico destinado a verificar la concurrencia de la enfermedad o accidente en que se sustenta el mantenimiento de la prestación<sup>40</sup>. El legislador concibe este reconoci-

40 El art. 8.1 del Real Decreto 625/2014 dispone que "El Instituto Nacional de la Seguridad Social, el Instituto Social de la Marina, en su caso, y las mutuas, a través de su personal médico y personal no sanitario, ejercerán el control y seguimiento de la prestación económica de la incapacidad temporal objeto de gestión, pudiendo realizar a tal efecto aquellas actividades que tengan por objeto comprobar el mantenimiento de los hechos y de la situación que originaron el derecho al subsidio, a partir del momento en que se expida el parte médico de baja, sin perjuicio de las competencias que corresponden a los servicios públicos de salud en materia sanitaria".

miento como un instrumento de control del fraude que debe servir para evitar el alargamiento innecesario de procedimientos sin base real y lo configura como preceptivo, de modo que la incomparecencia injustificada del trabajador comporta la retirada del subsidio. Dicha sanción solo puede aplicarse en el caso de que la citación haya sido adecuadamente notificada al trabajador, pero el artículo 9.3 del Real Decreto 625/2014 no establece qué garantías formales deben aplicarse para hacérsela llegar.

A este respecto, se ha producido un viraje jurisprudencial ciertamente restrictivo sobre el procedimiento administrativo que debe aplicarse para realizar la convocatoria al reconocimiento médico, afectando a su celeridad. Así, el método que venían aplicando tradicionalmente las mutuas consistía en que, si el repartidor acudía al domicilio del trabajador para entregarle su citación al reconocimiento médico y no encontraba a nadie, se le dejaba un aviso informándole de que la comunicación quedaba a su disposición en la oficina de correos para su recogida. El Tribunal Supremo aceptaba este modo de proceder y, confiriendo un margen razonable de maniobra<sup>41</sup>, demandaba que el trabajador actuase con diligencia a la hora de recoger su citación al reconocimiento médico, teniendo en cuenta su propósito de control del fraude<sup>42</sup>. En este sentido, consideraba una negligencia omisiva que el trabajador ignorase el aviso del telegrama o burofax en el que, además, la mutua constaba como remitente. De tal modo, se evitaba que los trabajadores en incapacidad temporal pudieran actuar de mala fe demorando su revisión médica y, por tanto, alargando su ausencia al trabajo.

No obstante, las últimas sentencias del Tribunal Supremo han supuesto un cambio de doctrina al exigir la aplicación estricta de la normativa administrativa en materia de notificaciones<sup>43</sup>. Tales sentencias declaran improcedente la extinción de la prestación de incapacidad temporal por la incomparecencia del trabajador al reconocimiento médico porque consideran que el anterior procedimiento, u otros similares<sup>44</sup>, no son adecuados. Ahora exigen, en cambio, una atención literal a los artículos 42 y 44 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (en adelante, LPACAP)<sup>45</sup>. Dichos preceptos establecen, para el caso

41 En la STS 22 diciembre 2014, Rº 618/2014, se admitía que el trabajador pudiera retrasarse durante una semana hasta acudir a recoger la comunicación.

42 STS 29 septiembre 2009, Rº 879/2009; STS 6 marzo 2012, Rº 1727/2011; STS 13 noviembre 2013, Rº 2780/2012; STS 22 enero 2016, Rº 2039/2014 y STS 9 mayo 2018, Rº 2840/2016.

43 STS 18 junio 2020, Rº 3302/2017 y STS 4 mayo 2021, Rº 4586/2018. Esta doctrina ha sido posteriormente seguida por las STSJ Cataluña 13 diciembre 2019, Rº 4387/2019 y STSJ Madrid 5 noviembre 2021, Rº 597/2021.

44 En el mismo sentido, otras sentencias dictadas en suplicación tampoco consideran válidos otros medios utilizados por las mutuas, pese a que permiten tener conocimiento fehaciente de su recepción por el interesado. A este respecto, por ejemplo, la STSJ Madrid 14 julio 2022, Rº 447/2022 deniega la validez de un SMS Certificado remitido al teléfono móvil de la trabajadora, con fecha y hora de su recepción, y la STSJ Cantabria 27 mayo 2021, Rº 302/2021 rechaza la suficiencia de enviar un burofax por parte de una empresa privada, pese a constar este como "Rehusado" al intentar entregarse en el domicilio del trabajador.

45 Vid., PRECIADO DOMÈNECH, Carlos Hugo (2020): "Incapacidad temporal: extinción indebida de la prestación. Incomparecencia al reconocimiento médico. Dos intentos de citación por burofax que no pudo ser entregado; falta de publicación en el BOE", Revista de Jurisprudencia Laboral, 8, 1-4.



de la notificación en papel, que, si no puede entregarse en el domicilio del interesado, (i) deberá realizarse un segundo intento a una hora distinta dentro de los tres días siguientes y (ii) si tal intento también es infructuoso, la notificación debe hacerse "*por medio de un anuncio publicado en el Boletín Oficial del Estado*". En este último caso, conforme al artículo 46 la misma ley, el órgano correspondiente puede decidir si publica en el BOE su texto íntegro o "*una somera indicación del contenido del acto y del lugar donde los interesados pueden comparecer, en el plazo que se establezca, para conocimiento del contenido íntegro*", teniendo en cuenta que el plazo para recoger el documento íntegro es indeterminado, por lo que lo fija el propio órgano emisor.

La exigencia de tales requisitos legales se importa de otras sentencias dictadas en materia de reclamaciones por cobros indebidos de la prestación por desempleo<sup>46</sup> y se establece, según el Tribunal Supremo, "*en aras de una mayor garantía jurídica*" de la persona interesada ante un acuerdo del INSS o la mutua que le resulta "*claramente perjudicial*". Además, entiende el Tribunal que el distinto procedimiento que impone no implica "*una demora en la tramitación o mayor carga para quien gestiona la prestación*", ya que la publicación en el BOE se realiza a través de un trámite preferente y gratuito "*que permite su adecuación a las exigencias inherentes a la mecánica de la incapacidad temporal*".

En cambio, a mi modo de ver, es claro que el nuevo procedimiento sí añade complejidad al anterior y, sobre todo, ralentiza significativamente el acto de notificación, suponiendo un sacrificio más que notable para la agilidad con la que deberían realizarse los reconocimientos médicos de control. Completar todos los pasos puede suponer una demora de al menos 15 días, entre que se realiza el segundo intento, se acuerda la publicación de la citación, se publica efectivamente en el BOE y se aguarda el periodo acordado para que el trabajador pueda recoger el documento con el texto completo. Además, se considera inadecuado por otros motivos. Primero, cabe preguntarse razonablemente si la publicación de la citación por edictos contribuye verdaderamente a asegurar que el interesado tenga un mejor conocimiento del llamamiento de la entidad gestora o colaboradora. Y, segundo, si el trabajador desconoce su citación por motivos ajenos a su voluntad, tiene la oportunidad de manifestarlo ante el propio INSS o la mutua en el trámite que se abre siempre para justificar los motivos de su incomparecencia antes de extinguir la incapacidad temporal<sup>47</sup>. Por lo tanto, el desconocimiento de la citación por parte del trabajador solo debería tener los efectos negativos o perjudiciales a los que se refiere el Tribunal Supremo si le resulta inexplicable, por razones de dolo o negligencia.

46 STS 12 enero 2014, Rº 2433/2015; STS 12 enero 2017, Rº 3433/2015 y STS 9 mayo 2019, Rº 3427/2017.

47 De acuerdo con el art. 9.5 del Real Decreto 625/2014 "*Si el trabajador justifica su incomparecencia dentro de los diez días hábiles siguientes a la fecha en que estaba citado a reconocimiento médico, el director provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social o del Instituto Social de la Marina dictará nueva resolución, o la mutua nuevo acuerdo, dejando sin efecto la suspensión cautelar, y procederá a rehabilitar el pago de la prestación*".

## 4.2. Notificación versus aviso del alta al trabajador: efectos sobre la obligación de reincorporación al trabajo

Cuando el alta médica no se emite en presencia del trabajador, su obligación de reincorporarse al trabajo no nace, en principio, el día siguiente al de su firma, sino el día siguiente al de su notificación. Dichos casos, en los que los efectos del alta quedan postergados rompiendo la relación de práctica inmediatez que se establece generalmente entre el alta y la reincorporación, son muy diversos y nada infrecuentes. Ocurre, por ejemplo y sin pretensión de exhaustividad, (i) con las altas médicas que emite el INSS tras la superación del plazo ordinario de la incapacidad temporal conforme al artículo 170.2 LGSS, (ii) cuando se extingue la prolongación de los efectos económicos de la incapacidad temporal como consecuencia de la calificación negativa de una incapacidad permanente conforme al artículo 174.5 LGSS<sup>48</sup> o (iii) cuando se estima la propuesta de alta formulada por una mutua ante el Servicio Público de Salud o el INSS conforme al artículo 82.4.b LGSS.

La notificación de estas altas médicas, conforme al artículo 129.1 LGSS, se somete al régimen administrativo general, por lo que le es de aplicación el artículo 40.2 LPACAP, que, a su vez, dispone que *"deberá ser cursada dentro del plazo de diez días a partir de la fecha en que el acto haya sido dictado"*. A dicho periodo debe añadirse también el periodo que tarde en producirse efectivamente la notificación, que, como acaba de verse, puede alargarse si el interesado no se encuentra en su domicilio. Por lo tanto, en todo caso se produce un periodo indeterminado entre la emisión del alta y su conocimiento por el trabajador. Pues bien, respecto de este espacio de tiempo, viene entendiendo el Tribunal Supremo desde que emprendió un cambio de doctrina en los años 2012 y 2014<sup>49</sup>, con un criterio que ha vuelto a ser confirmado en otra serie más reciente de sentencias<sup>50</sup>, que la prestación por incapacidad temporal debe de continuar abonándose hasta el momento de la notificación administrativa al trabajador *"porque sólo a partir de ese momento el trabajador debe incorporarse a su puesto de trabajo y, por tanto, sólo entonces tendrá derecho a lucrar el correspondiente salario. De ahí que la mayor o menor demora en la notificación de la resolución administrativa en la que se declara el alta médica no pueda perjudicar al beneficiario de la prestación"*.

Con todo, desde el punto de vista de la contención del absentismo laboral, cabe plantearse la posibilidad de acortar la ausencia del trabajador, intentando adoptar medios más rápidos de comunicación del alta. Así, el tiempo que tarda en realizarse la notificación representa un retraso justificado en la reincorporación del trabajador,

48 Vid., BALLESTER PASTOR, Inmaculada (2022): "Los efectos económicos de la Incapacidad Temporal prorrogada, cuando se deniega la incapacidad permanente después, subsisten hasta la fecha de notificación al interesado de la Resolución administrativa", Revista de jurisprudencia laboral, 6, 1-9.

49 STS 18 enero 2012, R° 715/2011 y STS 2 diciembre 2014, R° 573/2014.

50 STS 27 abril 2022, R° 456/2019; STS 24 mayo 2022, R° 3448/2020; STS 12 julio 2022, R° 1675/2020; STS 12 julio 2022, R° 3468/2020; STS 13 julio 2022, R° 2531/2020 y STS 21 diciembre 2022, R° 2815/2019.

pero carece de fundamento desde el punto de vista médico, en la medida en la que ya se le ha considerado apto para trabajar. Por ello, parecería razonable procurar reducir la indeseable situación de alargamiento innecesario de la incapacidad temporal, lo que supondría también un ahorro público en términos del coste de la prestación de Seguridad Social. Esta posibilidad cabe plantearla, en concreto, respecto de los supuestos en los que, antes de llegarle la resolución administrativa por escrito a su domicilio, el trabajador es avisado del alta o bien por la empresa, por la mutua o por el propio INSS.

En primer lugar, cabe tener en cuenta que, al comunicarse con el INSS por medios telemáticos a los que no afectan las incidencias que pueda sufrir el servicio de correos, las empresas y las mutuas tienen un conocimiento casi inmediato del alta médica del trabajador. Si bien, los tribunales de justicia divergen a la hora de valorar si el mero requerimiento al trabajador para que se reincorpore al trabajo, comunicándole que se le ha dado de alta, antes de que este haya recibido una notificación administrativa formal de la misma, debe surtir efectos vinculantes. En sentido afirmativo, se ha entendido que no puede concederse valor jurídico a la comunicación del alta al trabajador por parte de terceros distintos al INSS<sup>51</sup> y que, si el trabajador continúa percibiendo la prestación hasta el momento de la notificación, *"es lógico pensar que no tiene la obligación de reincorporarse al trabajo"*<sup>52</sup>. Pero, en el sentido opuesto, se han dictado también resoluciones en las que se considera que la suspensión contractual se extingue con la incapacidad temporal en el momento de firmarse la resolución administrativa del alta, por lo que el trabajador tiene la obligación de reincorporarse en cuanto tiene conocimiento de que ha finalizado la suspensión de su contrato de trabajo, con independencia de que el pago de la prestación se prorrogue hasta la fecha de la notificación *"para evitar su desprotección por demoras procedimentales"*<sup>53</sup>.

En segundo lugar, un problema prácticamente idéntico se plantea también respecto de los avisos enviados por algunas direcciones provinciales del INSS por mensaje de texto telefónico (SMS) en los que se comunica al administrado su alta médica el mismo día en que se dicta. En dichos mensajes, además, suele constar la indicación de que el trabajador tiene la obligación de reincorporarse al día siguiente, sin perjuicio de la posterior notificación por escrito de la resolución (contradiendo expresamente la última doctrina del Tribunal Supremo que se acaba de referir). Pues bien, este tipo de comunicaciones no tienen la consideración jurídica de notificaciones administrativas válidas porque, a diferencia de lo que establece el artículo 41.1.1b LPCAP, la mensajería telefónica (no certificada) no es un medio que permita tener constancia

51 STSJ Valencia 19 mayo 2020, Rº 10/2020. Igualmente, de la STSJ País Vasco de 16 octubre 2018, Rº 1821/2018 se desprende la misma idea.

52 STSJ Castilla y León 6 mayo 2019, Rº 571/2019.

53 STSJ Andalucía 29 octubre 2020, Rº 849/2020. Similarmente, la STSJ Castilla y León 22 abril 2015, Rº 269/2015, considera como faltas injustificadas las que se producen desde el momento en que la empresa exige la reincorporación de la trabajadora, aunque más por el hecho de que *"no adujo la imposibilidad de trabajar o el desconocimiento del alta médica"*.

de su recepción o acceso por parte del interesado. En cambio, sí cumplen las condiciones jurídicas de los avisos electrónicos a los que se refiere el artículo 41.6 de la misma norma y que sirven para complementar las notificaciones administrativas con el fin de que el interesado conozca que el órgano correspondiente las ha puesto a su disposición e incrementar así su seguridad jurídica.

Entre las todavía escasas resoluciones que se han dictado sobre la trascendencia jurídica que deba darse a los SMS del INSS también pueden encontrarse pronunciamientos contradictorios. Así, alguna sentencia aislada ha considerado que el momento en el que tiene que reincorporarse el trabajador es después de la notificación formal del acto administrativo y no antes<sup>54</sup>. Pero, en sentido contrario, también se ha señalado que una empresa actúa correctamente al sancionar disciplinariamente, como faltas injustificadas, los días de ausencia que se producen a partir la recepción del SMS que comunica el alta<sup>55</sup>. Y ello porque se considera que con el alta médica finaliza la suspensión contractual, al mismo tiempo que debe exigirse un mínimo de diligencia a los trabajadores, de los que no se admite que, conociendo que han sido dados de alta, continúen actuando como si lo ignoraran.

A mi modo de ver, la segunda opción, además de tener un mayor respaldo jurisprudencial, es la que más se ajusta a la legalidad. Cabe recordar, a este respecto, que el artículo 39.1 LPACAP establece una regla general por la que los actos administrativos producen efectos desde la fecha en que se dictan (principio de ejecutividad<sup>56</sup>). Si bien, dicha regla queda matizada en el caso del alta médica, que, conforme al artículo 5.1 del Real Decreto 625/2014, produce efectos al día siguiente de dictarse. Por lo tanto, si, como regla general, las ausencias que se dan entre el alta y su notificación no se sancionan disciplinariamente, es porque no se puede exigir al trabajador que atienda a un acto administrativo que desconoce. Ahora bien, tal eximente deja de darse, conforme al deber de buena fe contractual, cuando puede presumirse que el trabajador ya sabe que ha sido dado de alta, porque se lo comunica el INSS y, además, la empresa le requiere que se regrese al trabajo. Por lo demás, esta interpretación no contradice la orientación teleológica de la última doctrina del Tribunal Supremo; el propósito con el que se alarga el abono del subsidio hasta la notificación es evitar que los posibles retrasos perjudiquen económicamente al trabajador, pero ello no se produce si este vuelve a trabajar y empieza a lucrar su correspondiente salario.

54 STSJ Asturias 13 junio 2017, Rº 1315/2017.

55 STSJ Galicia 21 mayo 2018, Rº 679/2018; STSJ de Islas Canarias (Santa Cruz de Tenerife) 24 enero 2019, Rº 644/2018; STSJ Madrid 19 abril 2021, Rº 26/2021 y STSJ Madrid 28 febrero 2022, Rº 754/2021. Asimismo, sin tratar directamente esta cuestión, en las STSJ Madrid 29 octubre 2018, Rº 205/2018; STSJ Valencia 10 diciembre 2020, Rº 1936/2020 y STSJ Canarias (Santa Cruz de Tenerife) 12 mayo 2022, Rº 1057/2021, se toma como referencia del momento en el que el trabajador debería haberse reincorporado el día siguiente al aviso telefónico del INSS.

56 Vid., GARCÍA VIÑA, Jordi (2021): "Relación entre la finalización de la incapacidad temporal y el despido", en Cano Galán, Yolanda y Sempere Navarro, Antonio (coords.): *La obra jurídica de Aurelio Desdentado Bonete*, Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado, 421, 425.

## 5. CONCLUSIONES: PROPUESTAS EXEGÉTICAS, DE MEJORA NORMATIVA Y DE GESTIÓN

Como se ha visto, el Real Decreto 1060/2022 introduce principalmente un cambio normativo en la tramitación de los partes de incapacidad temporal, cuyo propósito directo no es reducir el absentismo laboral. Su vocación es, en su lugar, culminar el proceso de digitalización que sí había servido en un primer momento para reforzar las capacidades de control del INSS y de las mutuas para la detección de las incapacidades temporales fraudulentas<sup>57</sup>. Con todo, la reconfiguración de la circulación electrónica de los partes médicos aporta, en términos generales, comodidad, agilidad y seguridad jurídica a ambas partes de la relación laboral, facilitando con ello la gestión de la incapacidad temporal y simplificando las tareas burocráticas a las que se ven sujetas las empresas en el marco de su colaboración obligatoria con la Seguridad Social.

Aun así, los beneficios que el nuevo sistema tiene para el mejor manejo del absentismo laboral en la empresa pueden verse parcialmente opacados si, una vez puesto en marcha, entre la información administrativa que proporciona el INSS por vía digital no aparece la duración prevista del proceso de incapacidad temporal. Por ello, a mi modo de ver, la entidad gestora debería realizar una interpretación extensiva de lo que son los *"datos identificativos de carácter meramente administrativo relativos a los partes médicos"* recogida en la nueva redacción del artículo 7.3 del Real Decreto 625/2014. A este respecto, es cierto que la duración aproximada de la dolencia es un dato personal especialmente sensible relativo a la salud del trabajador interesado, pero también se trata de un elemento clave desde el punto de vista administrativo, ya que determina, como se ha visto, el modelo de seguimiento que se aplicará al proceso de incapacidad temporal en función de su tipología.

Por lo demás, del único punto de la reforma reglamentaria que sí tiene claramente una orientación antiabsentista no cabe esperar un impacto directo en la reducción de ausencias laborales. Así, el inciso que indica que las revisiones de confirmación de la baja pueden fijarse en periodos inferiores a los límites máximos que marca la norma para cada tipo de proceso no constituye una verdadera alteración de la regla anterior, sino más bien una mera reiteración de la misma. Por ello, si el propósito del ejecutivo es intensificar la realización de reconocimientos de confirmación de la incapacidad temporal, seguramente será necesario guiar a los servicios de salud en dicha dirección, incluyéndolo como objetivo específico en los acuerdos firmados por el INSS con las Comunidades Autónomas para el control de la incapacidad temporal.

En cambio, como se adelantaba, al margen de las cuestiones abordadas en el Real Decreto 1060/2022 y su orden ministerial de desarrollo, existen otros nudos jurídicos, que resultan problemáticos por favorecer el absentismo burocrático. Al respecto, cabe matizar que las posibles soluciones a la confusión de las diferentes figuras que ampa-

57 Vid., CRESPI FERRIOL, María del Mar (2020): "Nuevas tecnologías... cit., pp. 951 y ss.

ran formalmente las faltas al trabajo por motivos médicos no requieren necesariamente de un ajuste de la regulación reglamentaria, sino que dependen en mayor medida de directrices administrativas o soluciones normativas que encajan mejor en el marco de la negociación colectiva. Sin embargo, por lo que concierne a los medios de comunicación de los actos relativos a la incapacidad temporal que no se emiten en presencia de los trabajadores, sí se ha perdido una valiosa oportunidad de incorporar al Real Decreto 1060/2022 modificaciones normativas destinadas a adaptar la regulación de la incapacidad temporal a las doctrinas jurisprudenciales recientes y a los nuevos medios tecnológicos que están a disposición de la Administración pública.

Así, respecto de los distintos documentos médicos que cubren ausencias amparadas en motivos médicos o sanitarios, sería conveniente la adopción de distintas medidas de gestión por parte de las consejerías de sanidad de las comunidades autónomas. Para empezar, deberían emitirse instrucciones claras y públicas respecto de los distintos justificantes médicos a emitir por el personal sanitario o administrativo. Por ejemplo, sería especialmente interesante que se adoptaran modelos uniformes de partes de asistencia médica que incluyeran específicamente el horario de permanencia en el centro sanitario y que expusieran expresamente el alcance de sus efectos probatorios. Igualmente, resultaría útil que, como ya se ha producido en Cataluña, el sistema organizativo e informático permitiera ampliar los sujetos con capacidad para emitir partes de baja por incapacidad temporal a otras áreas distintas de la atención primaria, con tal de minimizar la necesidad de recurrir a los partes de reposo. Y, en particular, respecto de los propios médicos de atención primaria, debería impedirse la emisión de dichos partes médicos de reposo, en favor de la expedición regular de partes médicos de baja por incapacidad temporal.

Igualmente, otra vía para evitar la confusión de los partes de baja con otro tipo de documentos sería contrarrestar su falta de regulación legal y reglamentaria mediante una delimitación más precisa de su uso por parte de la negociación colectiva o, en su caso, por parte de protocolos empresariales propios. Así, en primer lugar, en caso de pactarse el carácter retribuido de las ausencias por visitas médicas, debería establecerse un número limitado de horas y detallarse su uso por el tiempo necesario de coincidencia con la jornada laboral. En segundo lugar, por las razones expuestas, debería evitarse la configuración de los días de enfermedad sin baja como permiso retribuido. Es más, las empresas deberían exigir, en virtud de su poder de dirección del artículo 20 ET<sup>58</sup>, que, salvo ocasiones excepcionales de imposibilidad, los trabajadores acrediten su incapacidad laboral mediante la aportación de partes oficiales de baja y no otro tipo de documento médico.

Por último, respecto de la transmisión a los trabajadores de decisiones extintivas o de control sobre sus procesos de incapacidad temporal, creo que aparece con claridad la necesidad de adoptar una regulación *ad hoc* que se ajuste al dinamismo propio de esta prestación. Así, a mi modo de ver, es claro que el procedimiento gene-

58 SAN 14 mayo 2003, Proced. núm. 217/2002.

ral aplicado para la notificación de actos administrativos no resulta adecuado, por la ralentización que provoca en la efectividad de los actos adoptados por las mutuas o el INSS. Por ello, de un lado, convendría que el artículo 9.3 del Real Decreto 625/2014 regulara, además del contenido material que debe constar en la citación del trabajador al reconocimiento médico de control, los requisitos formales particulares con los que esta se le debe hacer llegar, adoptando un método que presente garantías para el trabajador, pero sin necesidad de realizar actuaciones superfluas, como su publicación en el BOE.

De otro lado, debería modificarse también el artículo 5 del Real Decreto 625/2014, con el propósito de precisar los efectos laborales que tiene para el trabajador el conocimiento indirecto de su alta médica, cuando no ha sido dictada en su presencia. Así, con independencia de que el momento de la notificación administrativa de la extinción de su incapacidad temporal tenga plena consideración a efectos, por ejemplo, de presentar el correspondiente recurso, sus efectos laborales podrían adelantarse al momento en que se tenga constancia de que el trabajador sabe que ha sido dado de alta. Y ello es especialmente claro cuando, además de recibir un mensaje telefónico por parte del INSS, es contactado por la empresa o la mutua para informarle de la misma y requerirle para que se reincorpore al trabajo. Se trata, en fin, de un supuesto más en que la utilización de medios telemáticos en la gestión de la incapacidad temporal supone una nueva ventana de oportunidad para avanzar en la mayor eficiencia en la gestión de la prestación.

## BIBLIOGRAFÍA

- BALLESTER PASTOR, Inmaculada (2022): "Los efectos económicos de la Incapacidad Temporal prorrogada, cuando se deniega la incapacidad permanente después, subsisten hasta la fecha de notificación al interesado de la Resolución administrativa", *Revista de jurisprudencia laboral*, 6.
- BÉRAUD, Jean-Marc (1980): *La suspension du contrat de travail*, Paris, Edition Sirey.
- CAÑONES GARZÓN, Pedro Javier y SÁEZ MARTÍNEZ, Francisco José (2022), "La gestión de la incapacidad temporal no es solo una responsabilidad del médico de familia", *Medicina General y de Familia*, 11(4).
- CRESPÍ FERRIOL, Maria del Mar (2020): "Nuevas tecnologías y control público del fraude en la incapacidad temporal", en Monreal Bringsvaerd, Erik; Thibault Aranda, Javier y Jurado Segovia, Ángel (coords.): *Derecho del trabajo y nuevas tecnologías: Estudios en Homenaje al Profesor Francisco Pérez de los Cobos Orihuel* (en su 25º Aniversario como Catedrático de Derecho del Trabajo), Valencia, Tirant lo Blanch.
- CUBERO, Paulino (2023): "En defensa de un modelo de Incapacidad Temporal del siglo XXI", *Atención Primaria*, 2.

- Eurofound (2010): *Absencefromwork*, Luxemburgo, Publications Office of the European Union.
- GARCÍA VIÑA, Jordi (2021): "Relación entre la finalización de la incapacidad temporal y el despido", en Cano Galán, Yolanda y Sempere Navarro, Antonio (coords.): *La obra jurídica de Aurelio Desdentado Bonete*, Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado.
- INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION (2016): *Workplace stress: a collective challenge*, Ginebra.
- JOVER RAMÍREZ, Carmen (2006): *La incapacidad para el trabajo: Aspectos laborales y de Seguridad Social*, Valencia, Tirant lo Blanch.
- MARTÍNEZ-GIJÓN MACHUCA, Miguel Ángel (2020): "De la incapacidad temporal, su flexibilización y desfiguración en tiempos de coronavirus", Trabajo, Persona, Derecho, Mercado, 1.
- PRECIADO DOMÈNECH, Carlos Hugo (2020): "Incapacidad temporal: extinción indebida de la prestación. Incomparecencia al reconocimiento médico. Dos intentos de citación por burofax que no pudo ser entregado; falta de publicación en el BOE", Revista de Jurisprudencia Laboral, 8.
- RIVAS VALLEJO, María Pilar (2007): *La suspensión del contrato de trabajo: naturaleza jurídica y supuestos legales*, Albacete, Bomarzo.
- RODRÍGUEZ CARDO, Iván Antonio (2017): *La incapacidad temporal como causa de extinción del contrato de trabajo*, Pamplona, Aranzadi Thomson Reuters.
- ROQUETA BUJ, Remedios y FERNÁNDEZ PRATS, Celia (2014): *La incapacidad para trabajar*, Madrid, La ley.
- SALA FRANCO, Tomás (2005): *La incapacidad temporal para trabajar derivada de enfermedad o accidente*, Valencia, Tirant lo Blanch.
- VIDA SORIA, José (1962): *La suspensión del contrato de trabajo por causas que afectan a la prestación del trabajador*, Madrid, Universidad Complutense de Madrid.