AECOC
EMPLEO
Y TALENTO

Observatorio AECOC
del absentismo laboral

Visión de AECOC sobre el problema del **absentismo laboral** en España

Diagnóstico, propuestas de actuación
y líneas de colaboración institucional

Una aportación de AECOC al diálogo

ELABORADO POR:

Marlex

EN COLABORACIÓN CON:

umivale Activa | suma

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Resumen ejecutivo

1. Contexto

Objetivos y estructura del informe

2. Marco conceptual del absentismo laboral

2.1. Definición y delimitación del concepto
2.2. Tipologías de absentismo
2.2.1. Absentismo por Incapacidad Temporal (IT)
2.2.2. Absentismo justificado vs. injustificado
2.2.3. Otras causas

3. Marco jurídico-convencional aplicable

3.1. Régimen jurídico de la Incapacidad Temporal
3.2. El papel de las mutuas colaboradoras de la Seguridad Social
3.3. Los complementos por convenio: análisis del impacto
3.4. Mecanismos empresariales de control: el artículo 20.4 del Estatuto de los Trabajadores
3.5. Reformas recientes y procesos en curso
3.6. Marco comparado. La experiencia europea

4. Panorama del absentismo en España

4.1. Evolución del absentismo
4.2. Datos generales por sectores económicos y comunidades autónomas
4.2.1. Análisis sectorial
4.2.2. Análisis de la evolución territorial por Comunidades Autónomas y provincias

5. El absentismo en los ámbitos de los fabricantes y distribuidores

5.1. Fuentes utilizadas y nota metodológica
5.2. Absentismo por IT en las divisiones CNAE de la fabricación y distribución
5.3. Incidencia de nuevos procesos de IT
5.4. Evolución de los procesos de larga duración
5.5. Evolución de las algias y la salud mental como patologías predominantes
5.6. Resultados de la encuesta de diagnóstico de AECOC
5.6.1. Percepciones sobre el sistema sanitario público y el marco regulatorio
5.6.2. Percepciones sobre los factores causales
5.6.3. El liderazgo como palanca interna decisiva
5.6.4. Dos perfiles de repetidor que exigen respuestas distintas
5.6.5. El absentismo no afecta de la misma manera a todos los eslabones
5.6.6. Medidas aplicadas por las empresas que favorecen la reducción del absentismo

6. Factores causales determinantes del absentismo

6.1. Factores demográficos y de composición de la fuerza laboral
6.2. Eficiencia del sistema sanitario público: listas de espera y atención primaria
6.3. La crisis de salud mental en el ámbito laboral
6.4. Trastornos musculoesqueléticos y patologías de difícil objetivación
6.5. El fenómeno de los hiperfrecuentadores o repetidores
6.6. Marco regulatorio y desincentivos económicos
6.7. Convenios colectivos y complementos al 100% del salario
6.8. Factores organizativos, de gestión y culturales

7. Conclusiones y líneas de colaboración

7.1. Síntesis del diagnóstico
7.2. Principios inspiradores de las propuestas de AECOC
7.3. Líneas de actuación en el marco institucional
7.4. Líneas de actuación empresarial
7.5. Una propuesta para un espacio estable de colaboración

Anexo I. Incapacidad temporal por comunidades autónomas (2018-2024)

Anexo II. Divisiones y clases CNAE incluidas en el análisis

Glosario de siglas

Bibliografía

Referencias normativas

Resumen ejecutivo

0 | Resumen ejecutivo

El absentismo laboral se ha convertido en un **desafío estructural para la economía española**, con más de 1,2 millones de personas de baja médica al día y un coste directo de 32.856 millones de euros en 2025.

El absentismo laboral derivado de la Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes (ITCC) ha dejado de ser un problema coyuntural de gestión empresarial para constituirse en una tensión sistémica de primer orden para la economía española. Al cierre de 2025, la tasa de absentismo general alcanzó el 7,1% de las horas pactadas, lo que equivale a que cerca de 1,6 millones de personas no acudieran diariamente a su puesto de trabajo, de las cuales más de 1,2 millones (5,5%) lo hacían por Incapacidad Temporal (IT). Esto supone un gasto directo agregado de la IT, asumido casi a partes iguales por el sistema de la Seguridad Social y las empresas, de 32.856 millones de euros al cierre de 2025.

ABSENTISMO EN CIFRAS

7,1%
Tasa de absentismo general



1,6M
Personas que no acudieron diariamente a su puesto de trabajo

32.856M€
Gasto directo agregado de la IT

92.000€
Coste macroeconómico de oportunidad estimado para 2024

En la comparación con el resto de nuestros socios europeos, **España no sólo encabeza el ranking de la UE-27 en ausencias por incapacidad temporal, sino que observa una tasa que se ha incrementado a un ritmo 4,6 veces superior a la media comunitaria entre 2018 y 2024**. Ningún país de nuestro entorno presenta un deterioro de esta magnitud y velocidad. El absentismo ha alcanzado niveles incompatibles con la sostenibilidad del modelo productivo y de protección social, y su crecimiento, nítidamente separado de la tendencia europea, apunta a factores institucionales propios, que descartan razones puramente demográficas o sanitarias.

El absentismo laboral es un **riesgo creciente para la competitividad empresarial**, con múltiples causas.

En el caso concreto del ecosistema empresarial que vertebra AECOC -fabricantes, operadores logísticos, distribuidores y comercio minorista-, este fenómeno se convierte ya en el principal vector de riesgo operativo. Sectores como la Industria de la alimentación, el Comercio minorista, el Almacenamiento y el Transporte terrestre presentan tasas de absentismo significativamente superiores a la media nacional que comprometen su competitividad.

El diagnóstico sectorial se apoya en los datos del estudio de Umivale Activa y el Instituto Valenciano de Investigaciones Económicas (IVIE). Aunque su último dato disponible corresponde a 2024, aporta una riqueza analítica singular al informe, dado que no procede de una encuesta, sino de la explotación de los microdatos administrativos de la Sala Segura del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, que recogen la totalidad de los procesos de IT del Régimen General. Ello permite analizar con detalle la evolución del absentismo en cada una de las divisiones CNAE que integran el ecosistema AECOC, con un nivel de desagregación que ninguna otra fuente ofrece hoy en España.

Este diagnóstico estadístico se ve corroborado por la visión directa de las propias empresas. La primera oleada de la Encuesta del Observatorio AECOC del Absentismo Laboral, junto con una serie de entrevistas en profundidad realizadas a directivos de compañías -que suman más de 250.000 trabajadores- convergen en un mismo relato, el problema del absentismo es un problema creciente que no atiende una sola causa: los tiempos de espera del sistema público de salud prolongan artificialmente los procesos de baja, el marco regulatorio vigente resulta mayoritariamente ineficaz para la gestión del absentismo no justificado; y las mutuas -cuya habilitación para emitir altas médicas en patologías de difícil objetivación (salud mental y algias) recibe un respaldo empresarial muy mayoritario obtienen resultados muy desiguales según el territorio cuando gestionan la contingencia común.

La conversación con las empresas nos ha permitido constatar que estas actúan con un alto grado de corresponsabilidad. Lejos de instalarse en la queja las organizaciones acreditan que la gestión sanitaria activa de los procesos marca diferencias medibles en los resultados, identifican en el mando intermedio una palanca interna decisiva para contener el absentismo y constatan que un núcleo reducido de la plantilla concentra el grueso de las horas perdidas.

FACTORES IDENTIFICADOS

Sistema sanitario
Tiempos de espera que prolongan las bajas.

Marco regulatorio
Ineficacia para gestionar el absentismo no justificado.

Mutuas
Resultados de gestión desiguales según el territorio.

Sobre esa base, el informe articula un paquete de propuestas en dos planos. En el institucional se propone reforzar la atención sanitaria pública en sus puntos críticos, mejorar la interoperabilidad de los sistemas de información clínico-laborales, ampliar de forma gradual y garantista el papel de las mutuas en las patologías de difícil objetivación, incorporar mecanismos que faciliten un retorno progresivo al trabajo, y revisar los complementos por convenio en el seno de la negociación colectiva. En el plano empresarial se plantea extender la gestión sanitaria activa de los procesos, la formación de los mandos intermedios, los programas individualizados de seguimiento y retorno al trabajo y las métricas compartidas de benchmarking.

ÁMBITOS DE PROPUESTAS DE ACTUACIÓN

Plano institucional	Plano empresarial
Atención sanitaria	Gestión sanitaria activa
Interoperabilidad de sistemas	Formación de mandos intermedios
Papel de las mutuas	Seguimiento individualizado
Retorno progresivo al trabajo	Métricas compartidas de benchmarking
Complementos por convenio	



A lo largo del informe se realiza un diagnóstico técnico cuantitativo y cualitativo del fenómeno, se identifican los factores causales determinantes, se examina el marco jurídico-convencional vigente y, por último, se propone un conjunto de líneas de actuación.

AECOC formula esta aportación con vocación de colaboración institucional y plena disposición al diálogo, bajo el convencimiento de que las soluciones a un problema de esta naturaleza sólo pueden construirse mediante el trabajo conjunto entre Administraciones Públicas, mutuas, sindicatos y empresas. Los datos exigen una respuesta compartida; este documento aspira a ser una base útil para iniciarla.

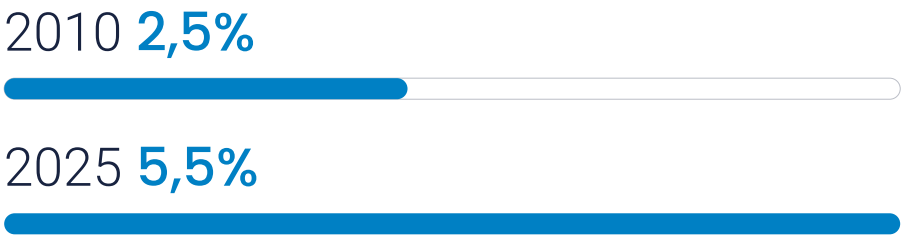
01
Contexto

01 | Contexto

Para comprender la magnitud de la actual crisis del absentismo laboral resulta imprescindible situar la evolución de este fenómeno en perspectiva. Hace apenas diez años, las ausencias al trabajo suponían, para buena parte de las empresas de nuestro país, una circunstancia integrada dentro de la gestión ordinaria de los recursos humanos. Una década después, su crecimiento ha alcanzado una dimensión tal que se ha erigido en un problema capital que impacta directamente no sólo sobre la organización del trabajo, sino en la productividad y competitividad empresarial.

En nuestro informe centraremos el análisis en torno al absentismo por Incapacidad Temporal, fenómeno que en aproximadamente un 90% de los casos se origina en la contingencia común frente al 10% que suponen las contingencias profesionales. La serie histórica constata una escalada incesante; las inasistencias por enfermedad común se han duplicado, evolucionando desde el 2,5% en 2010 hasta situarse en el 5,5% en 2025, según estimaciones de la Encuesta Trimestral de Coste Laboral.

EVOLUCIÓN DE LAS INASISTENCIAS POR ENFERMEDAD COMÚN



ORIGEN DE INCAPACIDAD TEMPORAL

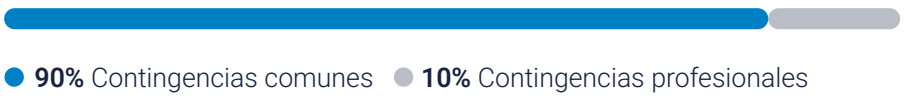
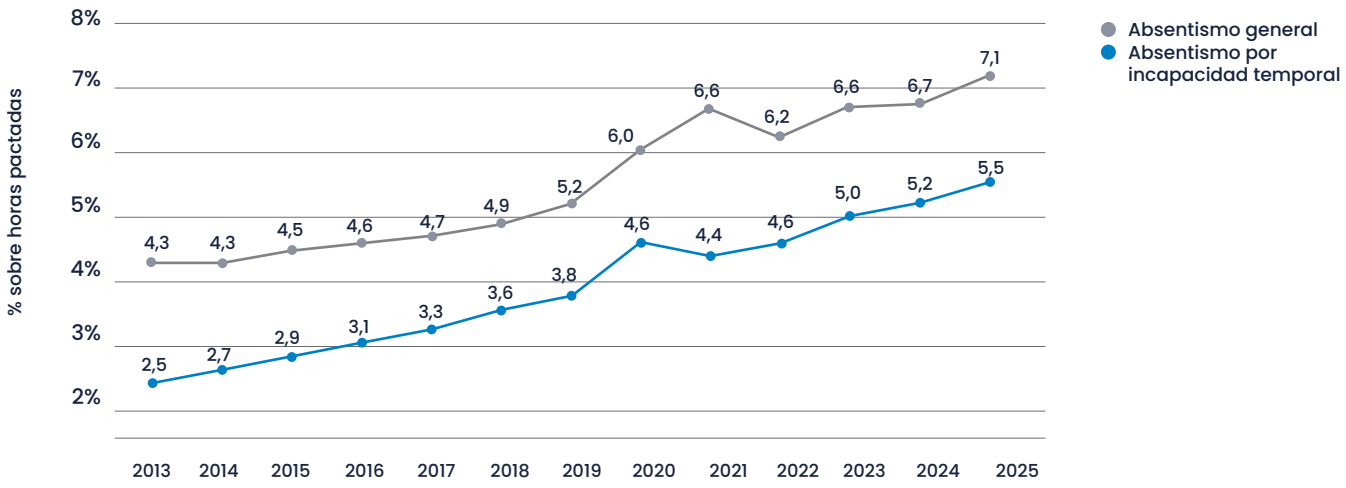


Gráfico 1.1. Tasa de absentismo general y por incapacidad temporal (% de horas pactadas). Cuarto trimestre de cada año, 2013-2025. Fuente: elaboración propia a partir de la Encuesta Trimestral de Coste Laboral (ETCL), INE.



El volumen de procesos de baja en nuestro país no ha dejado de batir récords durante los últimos años. El ejercicio 2025 cerró con 9.162.372 procesos iniciados por ITCC en el conjunto del sistema, lo que representa un incremento interanual del 7,1% respecto a 2024 y una escalada del 132,9% en la última década. El Estudio socioeconómico de la evolución de la incapacidad temporal y la siniestralidad en España, elaborado por Umivale Activa y el Instituto Valenciano de Investigaciones Económicas (IVIE), a partir de los microdatos de la Sala Segura del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, dimensiona con precisión esta dinámica. Entre 2018 y 2024, la tasa de absentismo por IT pasó del 4,12% al 5,94%, un incremento del 44% en apenas seis años.

PROCESOS INICIADOS POR ITCC · 2025

9.162.372

7,1%
Respecto a 2024

132,9%
En la última década

A lo largo del informe se combinan dos tipos de fuentes. Los datos más recientes, referidos a 2025, proceden de la Encuesta Trimestral de Coste Laboral (ETCL) del INE, una encuesta que ofrece una visión agregada y actual del fenómeno. A ellos se suman los datos de Umivale Activa e IVIE que, aunque llegan hasta 2024, no proceden de una encuesta, sino de los microdatos de la Sala Segura del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones. Esa naturaleza administrativa y censal es la que permite seguir de manera detallada la evolución del absentismo a nivel de divisiones CNAE, y en particular en los diferentes eslabones que conforman el ecosistema AECOC. Llama la atención que los datos procedentes de la Sala Segura de la Seguridad Social revelan una tasa de absentismo por IT en 2024 del 5,94%, superiores a los estimados por el INE (5,2% para ese mismo periodo), de lo que se deduce una infraestimación del impacto por parte de la Encuesta.

Esta evolución tiene un fuerte impacto financiero, que alcanza proporciones macroeconómicas críticas. Los datos definitivos de ejecución presupuestaria sitúan el gasto directo en prestaciones por Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes a cargo de la Seguridad Social en 16.845 millones de euros en 2025, mientras el coste directo asumido por las empresas -derivado del abono de los primeros días de baja y del mantenimiento de las cotizaciones sociales- se dispara hasta los 16.011 millones de euros. La agregación de ambas magnitudes eleva el coste total directo de la Incapacidad Temporal a la cifra récord de 32.856 millones de euros, asumido casi al 50% entre Seguridad Social y empresas. Lejos de contenerse, el gasto en IT sufragado por la Seguridad Social ha mantenido un fuerte crecimiento del 10% durante el primer semestre de 2026. A esta cifra se añade el coste macroeconómico de oportunidad, estimado por Umivale Activa y el IVIE en 92.000 millones de euros en 2024 -un 5,8% del PIB nacional-, magnitud que sitúa el fenómeno unos 20.000 millones por encima del gasto total en educación pública en España.

COSTE DIRECTO DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL · 2025

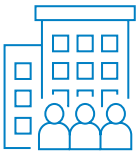
32.856 M€



Seguridad Social

16.845 M€

51,3% del total



Empresas

16.011 M€

48,7% del total

COSTE MACROECONÓMICO DE OPORTUNIDAD · 2024

92.000 M€ | 5,8% del PIB nacional

Instituciones como la Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal (AIReF) han abordado esta problemática con profusión, diagnosticando deficiencias estructurales en la gobernanza de la prestación. Señalan en particular un problema clásico de "principal-agente" derivado de la separación entre la autoridad clínica (Servicio Público de Salud) y la responsabilidad financiera (INSS), que, unido a la falta de interoperabilidad entre los sistemas de información, genera ineficiencias y prolongaciones innecesarias de los procesos. Del informe de la AIReF se desprende, asimismo, que la calidad del marco regulatorio adolece de problemas de gobernanza sistémicos y que la reciente proliferación de normativas orientadas a dotar de mayor estabilidad laboral y mayor generosidad en las prestaciones ha actuado como vector causal del incremento de la probabilidad y la incidencia de las bajas médicas.

El absentismo laboral **en España crece 4,6 veces más rápido que la media europea**, comprometiendo la productividad y competitividad empresarial.

La comparativa con respecto a nuestros socios europeos nos conduce a incrementar la magnitud del problema. Según los datos homogéneos más recientes de la Encuesta de Fuerza Laboral de la UE (EU-LFS) correspondientes a 2024, España encabeza el ranking de absentismo por incapacidad temporal en la UE-27. Los datos armonizados a nivel europeo revelan que el porcentaje de ocupados que se ausentaron de su trabajo por motivos de salud en España alcanzó el 4,5%, cifra muy superior a la media comunitaria del 2,5%. Este indicador evidencia un rápido y severo deterioro. En 2018 España presentaba una tasa del 2,6% (próxima al 2,2% de la media europea), lo que implica que **las ausencias por IT en España se han incrementado un 73% frente al 16% de la UE-27, un ritmo 4,6 veces superior al de la media comunitaria**, según datos de Umivale Activa e IVIE.

ABSENTISMO POR INCAPACIDAD TEMPORAL · 2024

4,5%
España

2,5%
Media UE-27

Esta brecha competitiva se constata igualmente en los registros de la OCDE, que sitúan a España a la cabeza con una media de 4,9 semanas perdidas por enfermedad por trabajador al año en 2024, acumulando un incremento del 69% desde 2018 frente al escaso 15% de promedio de crecimiento en los países de la OCDE.

Para la **AECOC**, que vertebra un ecosistema empresarial que abarca desde el sector primario y la industria, pasando por la logística y la distribución minorista, la naturaleza de sus empresas, intensivas en el uso de factor trabajo, hace que la pérdida de horas efectivas tensione de forma crítica la cadena de suministro y el servicio que se presta a sus clientes.

Los datos sectoriales facilitados para la realización de este informe a partir de los microdatos de la Sala Segura del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, facilitados por Umivale Activa en el marco de su colaboración con el Observatorio AECOC del Absentismo Laboral, confirman que **un buen número de las divisiones CNAE que acogen a la industria y la distribución de nuestro país se encuentran por encima de la media española en materia de absentismo.** De este modo, la Industria de la alimentación (CNAE 10) alcanzó en 2024, último año disponible, una tasa de absentismo por IT del 7,15%, el Comercio al por menor (CNAE 47) del 6,15% y el Transporte terrestre (CNAE 49) del 6,46%. En cuanto a su evolución temporal, el Comercio minorista es el subsector con mayor deterioro relativo entre los aquí analizados, con un incremento acumulado del 72% desde 2018.

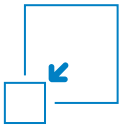
TASA DE ABSENTISMO POR IT SEGÚN SECTOR · 2024



7,15%
Industria alimentación



6,46%
Transporte terrestre



6,15%
Comercio al por menor

Reducir el absentismo evitable es **clave para proteger la salud de los trabajadores, aliviar la presión sobre el sistema público** y garantizar la competitividad y sostenibilidad de las empresas.

Este patrón obliga a las empresas a incurrir en elevados sobrecostes por sustituciones urgentes y lastra de manera significativa su productividad, **debilita su posición competitiva y, por extensión, a la economía española en el contexto europeo.**

Desde el Observatorio AECOC del Absentismo Laboral se aborda esta cuestión desde una óptica constructiva y propositiva. La preservación de la salud de las personas trabajadoras es un principio innegociable, y las empresas asociadas vienen invirtiendo de forma creciente en programas de prevención, bienestar y cuidado integral de su mayor activo, que son los trabajadores. No obstante, las empresas tienen que desenvolverse, en su día a día, en un contexto especialmente difícil debido a factores externos que escapan de su control. El alargamiento de los procesos médicos sigue produciéndose, en buena parte alimentado por ineficiencias del sistema público de salud, mientras que el marco regulatorio limita cada vez más la capacidad de actuación de las empresas y los convenios colectivos han consolidado, en un porcentaje significativo, el complemento de la prestación por IT hasta el 100% del salario, eliminando los desincentivos económicos para el trabajador y dificultando el control de las ausencias reiteradas.

El diagnóstico que se presenta a lo largo de este informe se orienta a identificar las palancas que permitan reducir el absentismo evitable y proteger mejor la salud de quien efectivamente la necesita, aliviando al mismo tiempo la presión sobre el sistema público y sobre la sostenibilidad de las empresas.

Objetivos y estructura del informe

El objetivo principal de nuestro estudio es el de realizar un diagnóstico técnico, cuantitativo y cualitativo de la realidad del absentismo laboral en los sectores en los que operan las empresas asociadas a AECOC, a fin de encontrar posibles vías de solución.



Se cuantificará su impacto



Se examinarán las ineficiencias asistenciales singularmente el efecto de las listas de espera



Se analizarán las patologías subyacentes críticas, con especial atención a fenómenos como el de los repetidores o hiperfrecuentadores

Se cuantificará su impacto, se examinarán las ineficiencias asistenciales singularmente el efecto de las listas de espera- y se analizarán las patologías subyacentes críticas, con especial atención a fenómenos como el de los repetidores o hiperfrecuentadores, colectivo este último que supone un 16,6% de los trabajadores que representan casi el 70% de las bajas y el 62% de las jornadas perdidas del país, según datos de Umivale Activa e IVIE.

Conviene precisar a quién se dirige este documento. El absentismo ha dejado de ser una materia sectorial del área de recursos humanos para convertirse en un asunto clave para los comités de dirección, ya que compromete la cuenta de resultados, condiciona la planificación de la producción y del servicio, afecta a la calidad de la atención al cliente y determina decisiones de inversión en automatización y en adaptación de los puestos.

ÁMBITOS DE IMPACTO DEL ABSENTISMO



RECORRIDO DEL INFORME

01 Marco conceptual
02 Tipologías de absentismo
03 Marco normativo y jurídico
04 Panorama macroeconómico
05 Análisis sectorial y encuesta
06 Factores causales
07 Conclusiones y colaboración

Por ello, este informe se ha concebido no solo para los responsables de personas, amplios conocedores de la materia y su nomenclatura, sino para el conjunto de los equipos directivos de las empresas asociadas, así como para los interlocutores institucionales con los que AECOC aspira a construir las líneas de colaboración que se proponen al cierre de este documento.

Para ello, el documento se estructura partiendo de un marco conceptual riguroso sobre las distintas tipologías de absentismo (Capítulo 2) y un análisis del marco normativo y jurídico que lo regula (Capítulo 3).

A continuación, se presenta un análisis del panorama macroeconómico y estadístico (Capítulo 4) que se aterriza de forma específica en los subsectores en los que operan las empresas asociadas a AECOC, apoyándonos en la explotación específica del estudio Umivale Activa-IVIE y complementándolo con una lectura cualitativa de la Encuesta del Observatorio de Absentismo dirigida a los asociados (Capítulo 5).

Posteriormente se examinan los factores causales determinantes (Capítulo 6). Finalmente, el informe establece un bloque de conclusiones y líneas de colaboración (Capítulo 7) orientadas a dotar a las empresas de herramientas operativas y, sobre todo, a articular un espacio constructivo de cooperación con las Administraciones Públicas para la contención de este desequilibrio.

02
Marco conceptual
del absentismo laboral

02 | Marco conceptual del absentismo laboral

2.1. Definición y delimitación del concepto

Desde una perspectiva económica y de gestión de recursos humanos, el absentismo laboral carece de una definición unívoca, oscilando entre concepciones estrictamente estadísticas y visiones amplias propias del management. El Instituto Nacional de Estadística (INE), a través de la Encuesta Trimestral de Coste Laboral, adopta una concepción armonizada con los estándares europeos, definiendo el absentismo como el conjunto de horas no trabajadas por motivos ocasionales, excluyendo expresamente periodos de inactividad estructurales y previsibles como las vacaciones, los días festivos o los Expedientes de Regulación Temporal de Empleo (ERTE). Este es el patrón metodológico adoptado en el presente informe, en la medida en que permite la plena compatibilidad con las estadísticas oficiales existentes.

A efectos del presente informe, el absentismo general se conceptualiza mediante la relación directa entre el tiempo de trabajo perdido y el tiempo de trabajo exigible por convenio. La tasa de absentismo general se define operativamente, por tanto, como la proporción que representan las horas perdidas por cualquier causa frente a las horas pactadas, entendiendo estas últimas como las horas teóricas anuales establecidas según convenio y calendario laboral.

La pretensión de este documento consiste en articular el debate sobre el absentismo laboral priorizando el análisis de la **Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes (ITCC)**, habida cuenta de que constituye el principal vector de preocupación para el tejido empresarial tras la escalada incesante de procesos registrada durante los últimos años.

2.2. Tipologías de absentismo

Para realizar un diagnóstico preciso que permita analizar los factores estructurales y de gestión que influyen en el absentismo, el marco conceptual del estudio se adentra en las siguientes tipologías fundamentales.

2.2.1. Absentismo por Incapacidad Temporal (IT)

Esta categoría agrupa las ausencias motivadas por alteraciones en la salud del trabajador y se divide, según su origen, en dos grandes bloques:

Contingencias comunes (ITCC):

absentismo derivado de enfermedades comunes o accidentes no laborales. Constituye el eje central del análisis al representar el mayor volumen de horas perdidas en las organizaciones.

Contingencias profesionales (ITCP):

absentismo originado de forma exclusiva por accidentes de trabajo o enfermedades profesionales. Su conceptualización permite a las empresas medir la tasa específica de horas perdidas por este motivo frente a las horas pactadas y evaluar la duración media de las bajas finalizadas por esta causa.

2.2.2. Absentismo justificado vs. injustificado

Más allá de las bajas médicas, el modelo conceptual clasifica el resto de las ausencias en función de su cobertura legal y autorización empresarial:

Absentismo justificado:

Ausencias que, sin derivar de una alteración médica, están plenamente justificadas y cuentan con amparo legal o convencional. Dentro de la categoría del absentismo justificado, los permisos retribuidos configuran una tipología específica de ausencias que conllevan la pérdida de horas teóricas de trabajo bajo el amparo de la legislación o el convenio. Su conceptualización a través de la encuesta se centra en aislar la tasa específica de horas perdidas exclusivamente por el disfrute de estos permisos en relación con el total de horas pactadas anuales.

Absentismo injustificado:

Inasistencia que constituye una infracción de los deberes contractuales, al producirse la falta de asistencia del trabajador sin una causa legal, médica o autorización empresarial que la sustente.



2.2.3. Otras causas

Se incluyen dentro de este concepto el resto de causas menores o residuales que quedan no contempladas dentro de las tipologías descritas anteriormente.

03

Marco Jurídico-convencional

apliclable

03 | Marco jurídico-convencional aplicable

El análisis del absentismo no estaría completo sin examinar el marco normativo que lo regula. La incapacidad temporal está articulada en España por un complejo entramado de normas legales, reglamentarias y convencionales que determinan tanto los derechos del trabajador como los deberes y palancas de control de la empresa, así como el reparto del coste financiero entre los distintos actores.

3.1. Régimen jurídico de la Incapacidad Temporal

La regulación matriz de la prestación se encuentra en los artículos 169 a 176 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social (TRLGSS) y en sus normas de desarrollo. Las contingencias comunes (enfermedad común y accidente no laboral) y las profesionales (accidente de trabajo y enfermedad profesional) tienen tratamientos diferenciados en cuanto a base reguladora, porcentaje aplicable, periodos de carencia y entidad responsable.

El reparto de costes entre la empresa y la Seguridad Social en la **Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes (ITCC**) responde a un esquema escalonado:

Días 1 a 3 de la baja:

La prestación no se devenga (en ITCC); la responsabilidad recae sobre el trabajador, salvo complemento convencional.

Días 4 a 15:

La prestación es a cargo exclusivo del empresario.

Día 16 en adelante:

La prestación es a cargo de la Seguridad Social o de la mutua colaboradora, según el régimen elegido por la empresa, manteniéndose el deber empresarial de cotización.

La **duración máxima del proceso de IT es de 365 días, prorrogables por otros 180 días** cuando se prevé el alta médica por curación. Agotado este periodo, el INSS resuelve sobre la procedencia de la incapacidad permanente; si bien esos 545 días (365+180) pueden alargarse hasta los 730 días e, incluso, actualmente hay una prórroga de los efectos económicos de la IT más allá de los 730 días mientras se está a la espera del Equipo de Valoración de Incapacidades.

Las reformas más recientes han reforzado el papel del INSS como autoridad de control y han habilitado a los facultativos del propio Instituto para emitir altas médicas en determinadas circunstancias, una palanca cuya utilización efectiva sigue siendo limitada.

Este esquema explica la magnitud del coste directo asumido por las empresas, cifrado en 16.011 millones de euros en 2025, lo que genera un claro argumento económico para promover una gestión eficaz de los procesos de incapacidad temporal y favorecer que su duración sea la estrictamente necesaria.

Ampliar el papel de las mutuas podría mejorar la gestión de las bajas médicas.



3.2. El papel de las mutuas colaboradoras de la Seguridad Social

Las mutuas colaboradoras de la Seguridad Social desempeñan un papel clave, aunque con limitaciones importantes en su ámbito de actuación. En contingencias profesionales asumen plenamente la gestión del proceso, incluida la asistencia sanitaria, pudiendo expedir los partes médicos de baja, confirmación y alta. En contingencias comunes su papel es más restringido, donde gestionan la prestación económica desde el día 16 (cuando la empresa así lo ha optado) y pueden realizar revisiones médicas y propuestas de alta motivada al servicio público de salud, pero sin capacidad directa para emitir el alta.

Existe un consenso técnico amplio entre otros organismos, la Autoridad de Responsabilidad Fiscal (AIReF) sobre el potencial de eficiencia que se desbloquearía mediante la ampliación gradual y rigurosa del papel de las mutuas en la gestión clínica de la ITCC, especialmente en patologías de difícil objetivación, con plenas garantías para el trabajador y bajo supervisión de la autoridad sanitaria pública. Experiencias piloto desarrolladas en algunas comunidades autónomas, como es el caso de Andalucía, han mostrado reducciones significativas de la duración media sin merma de la calidad asistencial. Esta línea de trabajo es coherente, como se verá más adelante, con la valoración manifestada por las empresas participantes en la Encuesta del Observatorio AECOC del Absentismo Laboral, que reconocen mayoritariamente un impacto positivo potencial de la ampliación de esta competencia en patologías musculoesqueléticas y de salud mental.

3.3. Los complementos por convenio: análisis del impacto

La negociación colectiva, tanto sectorial como de empresa, ha venido incorporando de forma generalizada complementos a la prestación económica legal por incapacidad temporal (IT), que en muchos casos permiten alcanzar el 100 % del salario desde el primer día de baja. Estos complementos, acordados voluntariamente entre las empresas y la representación de las personas trabajadoras, son plenamente legítimos y responden a una finalidad esencialmente protectora: preservar el nivel de ingresos del trabajador durante el periodo de incapacidad temporal y evitar que la situación de baja comporte una pérdida de poder adquisitivo.

NEGOCIACIÓN COLECTIVA
sectorial y de empresa

COMPLEMENTOS SALARIALES
Hasta el **100 %** del salario desde el primer día de baja.

Proteger los ingresos del trabajador.

Evitar la pérdida de poder adquisitivo.

No obstante, su diseño actual presenta tres efectos no deseados que conviene examinar:



Eliminan, en la práctica, los desincentivos económicos al inicio o prolongación de procesos de baja de menor severidad, por lo que si durante una baja de corta duración o de escasa gravedad el trabajador mantiene todos sus ingresos, existe menos incentivo económico para reincorporarse antes al trabajo.



Operan de forma prácticamente uniforme, sin atender suficientemente a factores como la duración de la baja, su causa o la reiteración de los procesos, lo que limita la capacidad para ofrecer respuestas diferenciadas y adecuadas en función de las circunstancias de cada caso.



Se aplican con independencia del cumplimiento por el trabajador de las obligaciones derivadas de la propia baja (asistencia a citaciones médicas, cumplimiento del tratamiento, etc.).

Desde una perspectiva constructiva, la negociación colectiva dispone de un amplio margen para revisar el diseño de estos complementos sin alterar el principio protector que los inspira. Modelos basados en cobertura íntegra para procesos breves y ajustes graduales para procesos repetidos o de larga duración, son perfectamente compatibles con un alto estándar de protección y permiten reorientar el incentivo hacia el retorno al trabajo cuando este es clínicamente posible. Cabe señalar que algunas empresas participantes en la Encuesta del Observatorio han iniciado ya, en sus respectivas mesas de negociación colectiva, experiencias de modulación de estos complementos que pueden constituir referencias de utilidad para el sector.

Por tanto, resulta conveniente revisar y reorientar su configuración a través de la negociación colectiva, de manera que su aplicación pueda modularse atendiendo a circunstancias previamente pactadas, como la gravedad de la enfermedad, la duración del proceso o la existencia de episodios reiterados de incapacidad temporal, preservando en todo caso una protección adecuada en aquellas situaciones que así lo requieran.

CRITERIOS PARA LA MODULACIÓN DE LOS COMPLEMENTOS



Gravedad de la enfermedad



Duración del proceso



Episodios reiterados de IT

El artículo 20.4 permite a las empresas verificar las bajas médicas, pero la falta de concreción normativa limita su aplicación efectiva. **Su regulación debe garantizar los derechos del trabajador** y el principio de proporcionalidad.

3.4. Mecanismos empresariales de control: el artículo 20.4 del Estatuto de los Trabajadores

El artículo 20.4 del Estatuto de los Trabajadores faculta al empresario para verificar el estado de salud del trabajador en situación de baja mediante reconocimiento médico a cargo de personal facultativo. La negativa del trabajador a someterse a esta verificación puede determinar la suspensión de los derechos económicos a cargo del empresario. Se trata de una herramienta legal asentada, aunque su ejercicio práctico está sujeto a numerosas cautelas jurisprudenciales.

En definitiva, esta previsión legal carece de un desarrollo normativo suficiente que concrete su alcance y las condiciones para su ejercicio efectivo. En particular, el precepto no establece con precisión el procedimiento que debe seguirse, sus límites temporales o causales, ni las garantías específicas que deben observarse en materia de protección de datos, dignidad e intimidad de la persona trabajadora.

ASPECTOS PENDIENTES DE CONCRECIÓN NORMATIVA

- **Procedimiento**
  - Condiciones para el ejercicio efectivo
- **Límites**
  - Temporales y causales
- **Garantías**
  - Protección de datos, dignidad e intimidad

Esta falta de concreción **limita en la práctica la capacidad de actuación de las empresas**, que no pueden acceder al diagnóstico ni a los informes médicos del trabajador y disponen de una información muy limitada sobre el proceso de incapacidad temporal, sin que exista un cauce suficientemente definido que les permita intervenir o ser oídas en aquellos aspectos del proceso que puedan afectar legítimamente a la empresa.

Junto a esta facultad, las empresas disponen de los **mecanismos disciplinarios ordinarios frente a las ausencias injustificadas o al fraude documentado.** La regulación del despido por absentismo justificado fue derogada por el Real Decreto-ley 4/2020 y no ha sido sustituida por una figura equivalente, lo que ha generado un debate doctrinal y de política legislativa que excede el ámbito del presente informe. En todo caso, se entiende que la regulación de las herramientas de gestión del absentismo debe construirse con plenas garantías para el trabajador y atendiendo al principio de proporcionalidad, sin que el debate sobre su existencia y diseño implique cuestionar la protección sustantiva de la salud laboral.

3.5. Reformas recientes y procesos en curso

El marco normativo de la IT ha sido objeto de una intensa actividad reformista en los últimos ejercicios. Entre las modificaciones más relevantes cabe mencionar la simplificación del régimen de partes médicos, la habilitación de altas por personal del INSS en supuestos tasados, la mejora de los procedimientos de revisión de algunos tribunales médicos autonómicos, la potenciación de la digitalización en la tramitación y la reciente revisión de la regulación de los permisos retribuidos y de las situaciones asimiladas (por ejemplo, ausencias por menstruación incapacitante secundaria).

Cada una de estas reformas responde a finalidades legítimas. Su impacto agregado sobre la dinámica del absentismo, no obstante, es objeto de análisis y debe evaluarse con datos. Los informes de la AIReF y de los servicios de estudios de las mutuas coinciden en señalar que el efecto neto del paquete normativo de los últimos años ha sido un incremento moderado pero estadísticamente significativo de la propensión a la baja, especialmente en procesos cortos, sin que ello permita establecer relaciones causales unívocas con normas concretas.

Modificaciones normativas recientes pueden estar generando situaciones del denominado riesgo moral

Por ejemplo, la transformación que ha experimentado en particular el régimen jurídico del despido, constituye un elemento que debe ser analizado al estudiar la evolución de la incapacidad temporal por contingencias comunes.

En este sentido, uno de los cambios más relevantes fue la derogación, en julio de 2020, del artículo 52.d) del Estatuto de los Trabajadores, que permitía, bajo determinadas condiciones, la extinción objetiva del contrato por faltas de asistencia al trabajo, cuando alcanzaban determinados niveles de reiteración.

Igualmente, merece una especial atención la Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación. Desde una posición inequívoca de rechazo a cualquier forma de discriminación, debe señalarse que esta norma amplió expresamente las causas protegidas, incorporando, entre otras, la enfermedad o condición de salud.

Esta ampliación de la tutela antidiscriminatoria ha incrementado, al mismo tiempo, la complejidad jurídica de determinadas decisiones empresariales vinculadas a personas que se encuentran o han estado en situación de incapacidad temporal. Ello obliga a extremar la motivación y justificación de las decisiones extintivas y puede generar una mayor litigiosidad en torno a la eventual nulidad de los despidos.

Desde la perspectiva de la gestión empresarial, resulta conveniente analizar también si este contexto normativo puede estar produciendo determinados efectos no deseados sobre los incentivos y sobre la percepción de las consecuencias asociadas a determinadas conductas, especialmente en aquellos supuestos en los que puedan concurrir comportamientos abusivos o una utilización inadecuada de las situaciones de incapacidad temporal. La protección frente a la discriminación debe ser plenamente compatible con la exigencia de buena fe contractual y con el mantenimiento de niveles adecuados de responsabilidad individual.

Otro cambio normativo relevante se produjo mediante la Ley Orgánica 1/2023, que incorporó nuevas situaciones especiales de incapacidad temporal por contingencias comunes, entre ellas la menstruación incapacitante secundaria, la interrupción voluntaria o involuntaria del embarazo y la gestación de la mujer trabajadora desde el primer día de la semana trigésima novena. A ello se han añadido posteriormente otros supuestos vinculados, entre otras circunstancias, a los procesos previos necesarios para la donación de órganos.

Otro problema detectado en la práctica empresarial, tiene que ver con las deficiencias en la comunicación de las situaciones de baja. Aunque el sistema actual permite la transmisión telemática de los partes médicos, pueden producirse retrasos entre el Servicio Público de Salud, el INSS y la empresa. Si, además, la persona trabajadora no comunica oportunamente su ausencia, la empresa puede desconocer durante un determinado período la causa de la inasistencia, con los consiguientes problemas para la organización del trabajo, la planificación de turnos o la sustitución del trabajador ausente.

DEFICIENCIAS EN EL CIRCUITO DE COMUNICACIÓN DE LAS SITUACIONES DE BAJA

Servicio Público de Salud | **INSS** | **Empresa**

Retrasos en la transmisión de información

CONSECUENCIAS PARA LA EMPRESA

Organización del trabajo | **Planificación de turnos** | **Sustitución del trabajador ausente**

En definitiva, la acumulación de reformas normativas, la ampliación de situaciones protegidas, las limitaciones existentes en materia de control empresarial y determinados diseños convencionales en los complementos por IT pueden estar generando un marco en el que adquiere relevancia el denominado **riesgo moral**: situaciones en las que la existencia de una elevada protección frente a determinadas contingencias puede modificar los comportamientos de alguno de los sujetos implicados.

Esto no significa cuestionar la legitimidad de los derechos reconocidos ni generalizar comportamientos abusivos, pero sí pone de manifiesto la necesidad de preservar un adecuado equilibrio entre **protección social, responsabilidad individual, sostenibilidad económica y capacidad organizativa de las empresas.**

A esta evolución se añade el crecimiento experimentado en los últimos años por los **permisos retribuidos**, tanto por la ampliación de los supuestos existentes como por la incorporación de nuevas causas de ausencia.

La ampliación de los permisos retribuidos exige **equilibrar la protección social con la sostenibilidad empresarial**.

Entre otros, se han ampliado o incorporado permisos vinculados a accidente o enfermedad grave, hospitalización o intervención quirúrgica de familiares y convivientes; fallecimiento de cónyuge, pareja de hecho o familiares; traslado de domicilio; realización de exámenes prenatales y técnicas de preparación al parto; adopción, guarda con fines de adopción o acogimiento; situaciones de fuerza mayor; necesidades familiares urgentes; restricciones de movilidad o riesgos climáticos; cumplimiento de deberes inexcusables de carácter público y personal; ejercicio de funciones representativas y actividades relacionadas con la formación profesional.

Desde una perspectiva empresarial, esta evolución plantea un debate de fondo sobre la **distribución de los costes asociados a determinadas políticas sociales**. En numerosos casos, finalidades de indudable interés general -como la conciliación, la atención a familiares o convivientes o la protección frente a situaciones excepcionales- se articulan mediante permisos retribuidos cuyo coste económico recae directamente sobre la empresa.

Cabe plantearse, por ello, si determinadas contingencias que responden esencialmente a objetivos de política social deberían financiarse total o parcialmente mediante mecanismos públicos de protección social, permisos no retribuidos, prestaciones específicas o fórmulas de suspensión contractual, evitando trasladar sistemáticamente a las empresas costes derivados de circunstancias sobre las que carecen de capacidad de prevención, gestión o control. Esta reflexión resulta especialmente evidente en situaciones extraordinarias, como las vinculadas a catástrofes naturales o riesgos climáticos.

En conjunto, tanto el incremento de las ausencias derivadas de la **incapacidad temporal por contingencias comunes** como la progresiva ampliación de los **permisos retribuidos** están generando un impacto creciente sobre los costes empresariales, la organización del trabajo y la productividad.

Por ello, resulta necesario avanzar hacia un marco más equilibrado que permita compatibilizar una adecuada protección de las personas trabajadoras con la sostenibilidad del sistema, la responsabilidad individual y la capacidad de las empresas para organizar eficazmente sus recursos humanos.

3.6. Marco comparado. La experiencia europea

La comparación con países europeos que afrontaron crisis análogas ofrece referencias prácticas valiosas. Sin pretensión exhaustiva, cabe destacar:

PAÍSES BAJOS



Afrontó a finales de los años noventa una situación de absentismo elevado mediante una reforma integral basada en el reforzamiento de la responsabilidad empresarial sobre los dos primeros años del proceso, acompañada de planes de retorno individualizados y un sistema robusto de gestión clínica privada bajo supervisión pública. Hoy en día, la tasa neerlandesa se sitúa entre las más bajas de la UE.

ALEMANIA



Combina cobertura íntegra durante un periodo inicial limitado con esquemas de seguimiento clínico activo y mecanismos contundentes contra el fraude, bajo un sistema de mutuas con amplias competencias. Recientemente, ha endurecido las medidas de control sobre las bajas de corta duración, eliminando la posibilidad de concesión de este tipo de bajas a través de atención telefónica.

REINO UNIDO



Introdujo el Fit Note como sustituto del parte de baja tradicional, orientado a documentar la capacidad funcional residual del paciente y a facilitar adaptaciones del puesto, con el objetivo explícito de evitar la baja por defecto.

PAÍSES NÓRDICOS



(Suecia, Dinamarca, Finlandia) operan con sistemas universalistas en los que las altas tasas de cobertura se combinan con un seguimiento intensivo de los procesos prolongados y una integración estrecha entre el sistema sanitario, los servicios de empleo y las empresas.

04
Panorama
del absentismo en España

04 | **Panorama** del absentismo en España

El absentismo laboral alcanza **máximos históricos en España, con 1,6 millones de personas ausentes diariamente y 9,16 millones de procesos de baja** iniciados en 2025.

El análisis del absentismo laboral requiere superar la visión estática de la empresa individual para comprender el marco macroeconómico y social en el que operan nuestras organizaciones. Las dimensiones actuales del fenómeno en España constatan que no se trata de una desviación coyuntural, sino de una crisis estructural que penaliza severamente la productividad, tensiona la organización del trabajo e incluso, menoscaba la sostenibilidad del Estado del bienestar.

4.1. Evolución del absentismo

La trayectoria del absentismo en el mercado laboral español describe una curva de crecimiento sostenido y acelerado que ha batido todos los registros históricos recientes. De acuerdo con los datos de la Encuesta Trimestral de Costes Laborales (ETCL), al cierre del cuarto trimestre de 2025 la tasa de absentismo general en España escaló hasta el 7,1% de las horas pactadas. Si se aísla exclusivamente el absentismo motivado por Incapacidad Temporal -el núcleo duro del problema y el foco del presente estudio-, este supuso la pérdida del 5,5% del tiempo total de trabajo exigible.

TASAS DE ABSENTISMO · CUARTO TRIMESTRE DE 2025
Según encuesta trimestral de Costes Laborales del INE

7,1%
Absentismo general

5,5%
Absentismo por incapacidad temporal

Para comprender la magnitud real del fenómeno conviene traducirlo a su impacto demográfico y productivo. Ese 7,1% de absentismo general equivale a que, en promedio, 1,6 millones de personas no acudieran diariamente a su puesto de trabajo a finales de 2025. De este volumen, la mayoría, 1,2 millones, se encontraban ausentes por estar inmersos en un proceso de baja médica.

España lidera el absentismo por incapacidad temporal en la UE, con una duración media de las bajas de **43,3 días y un impacto económico estimado de 92.000 millones** de euros en 2024.

El impacto de esta realidad se evidencia al analizar la serie histórica, donde el volumen de nuevos episodios no ha dejado de crecer. Durante 2025, se iniciaron 9,16 millones de procesos de IT por contingencias comunes, un incremento interanual del 7,1%, mientras que la prevalencia media -el número de bajas vivas en un momento dado aumentó hasta los 55,1 procesos por cada 1.000 asalariados al cierre de 2025, la cifra más alta de toda la serie estadística, que arranca en 2005.

INDICADORES DE INCAPACIDAD TEMPORAL · 2025
Según ETCL INE

9,16M
Procesos iniciados
+7,1% interanual

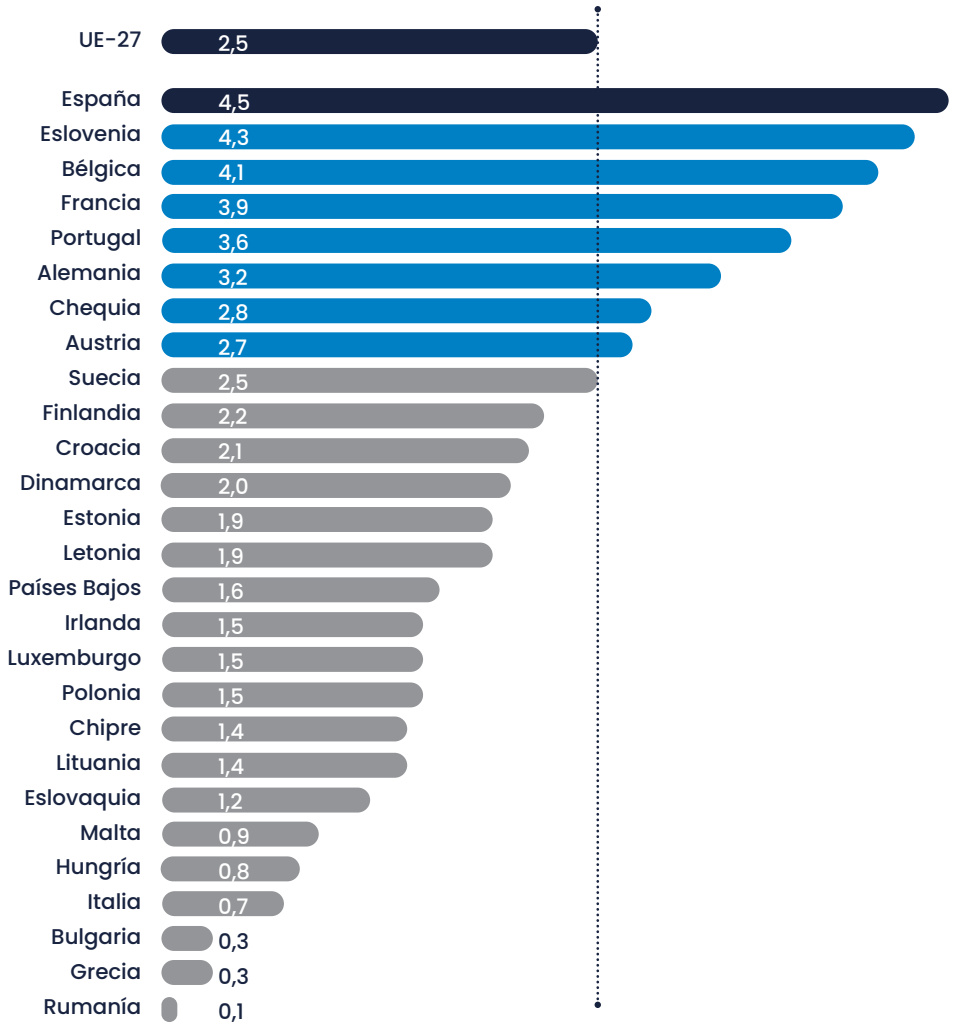
55,1
Procesos por cada 1.000 asalariados
Prevalencia media

Junto al volumen de las bajas, la variable crítica que ha consolidado esta escalada es el aumento sistemático de su duración y cronificación. La duración media de los procesos finalizados se situó en 43,3 días en 2025, un 1,0% más que en el año anterior, ascenso que exacerba aún más la senda de fuerte crecimiento observada durante 2024, cuando se registró un aumento del 11% interanual. Por su parte, los procesos de larga duración -aquellos con una duración superior a 12 meses- representaron el 17,4% de los procesos en vigor a cierre de 2024, último dato disponible. Se trata del máximo valor de la serie, 1,4 puntos por encima de 2023 (16%) y casi cinco puntos por encima de 2018 (12,6%). Estos procesos tan prolongados representan apenas el 2,4% de las bajas finalizadas, mientras que concentran el 34,1% del total de los días perdidos por el tejido productivo.

El impacto macroeconómico de este volumen de horas se traduce, según las estimaciones de Umivale Activa e IVIE, en 92.000 millones de euros para el conjunto de la economía española durante 2024. Esta cifra representa un 5,8% del PIB nacional y supone 34.200 millones de euros más de coste anual que en 2018, lo que equivale a un incremento del 59%.

En el contexto europeo e internacional, la comparativa agudiza el diagnóstico español, situando a nuestro país en una posición de clara desventaja competitiva. Según la Encuesta de Fuerza Laboral de la UE (EU-LFS) de Eurostat, en 2024 España encabezó el ranking de absentismo por IT de la UE-27. El porcentaje de ocupados que se ausentaron de su trabajo por motivos de salud fue del 4,5%, muy superior a la media comunitaria del 2,5%. Más preocupante aún es la velocidad de este deterioro. Desde 2018, las ausencias por IT en España se han incrementado a un ritmo 4,6 veces superior al de la media europea al incrementarse entre 2018 y 2024 un 73%, frente al aumento del 16% en el conjunto de la UE. Los datos de la OCDE refuerzan esta conclusión, situando a España a la cabeza con 4,9 semanas perdidas por enfermedad por trabajador al año, un incremento del 69% desde 2018 frente al escaso 15% del promedio de la OCDE.

Gráfico 4.1. Ocupados de 20 a 64 años ausentes del trabajo por incapacidad temporal (% sobre el total de ocupados). UE-27, 2024.



Fuente: Umivale Activa e IVIE, a partir de Eurostat (microdatos EU-LFS).

La evolución del absentismo es desigual entre sectores económicos, comunidades autónomas e, incluso, provincias."

4.2. Datos generales por sectores económicos y comunidades autónomas

El absentismo laboral no se distribuye de forma simétrica a lo largo del tejido productivo ni del mapa nacional. Comprender estas asimetrías es fundamental para establecer un marco de referencia riguroso con el que poder contrastar los datos específicos de las divisiones CNAE en las que operan las empresas asociadas a AECOC.

La Industria registra el mayor absentismo (7,5%), seguida de Servicios (7,1%). Construcción presenta la tasa más baja (5,9%).

4.2.1. Análisis sectorial

Desde el punto de vista **sectorial**, la Industria se consolida sistemáticamente como el área más tensionada. Conforme a los datos de la ETCL, del INE, en el cuarto trimestre de 2025, el sector industrial registró una tasa de absentismo general del 7,5% y un absentismo por IT del 5,8%. Le sigue de cerca el sector Servicios, con un 7,1% de absentismo general y un 5,5% por IT. En el extremo opuesto, el sector de la Construcción opera con niveles de ausencias sensiblemente menores: un 5,9% general y un 4,7% por IT.

Análisis territorial: Grandes diferencias regionales. Canarias (9,1%), Cantabria (8,9%) y País Vasco (8,8%) lideran el absentismo general.

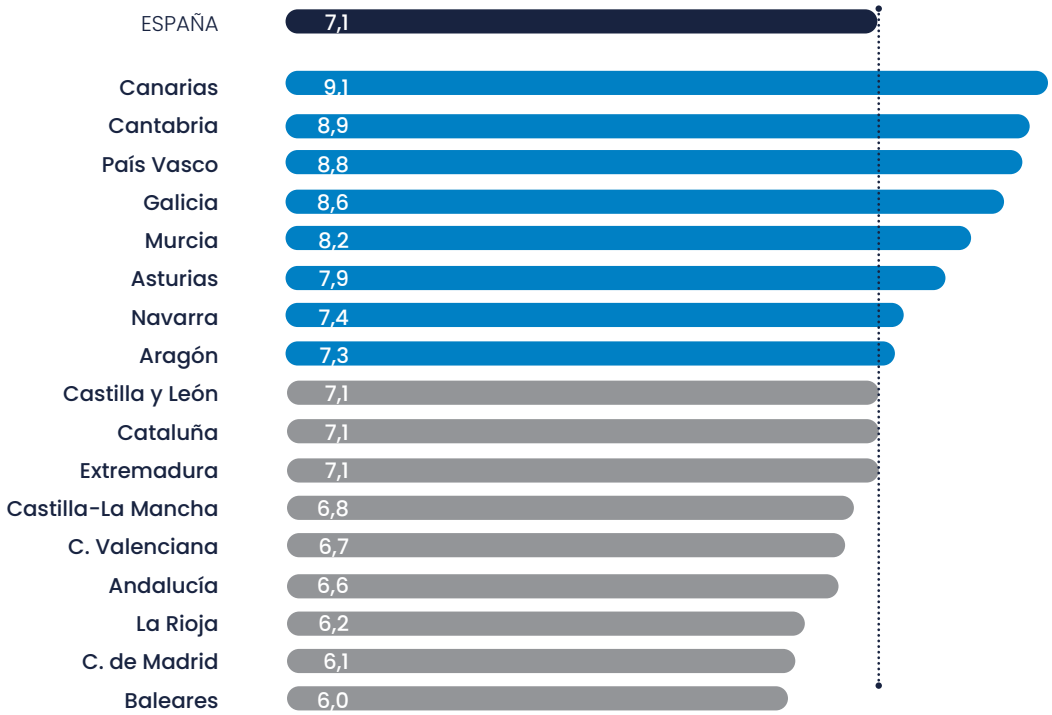
4.2.2. Análisis de la evolución territorial por Comunidades Autónomas y provincias

La geografía del absentismo revela un mapa de España profundamente fragmentado, donde el código postal del centro de trabajo condiciona la probabilidad y la duración de las ausencias casi tanto como la propia actividad productiva de la empresa.

Al analizar el cierre de 2025, el absentismo general muestra sus niveles máximos en las comunidades insulares y de la cornisa cantábrica. Las regiones con mayores pérdidas de horas pactadas son Canarias **(9,1%), Cantabria (8,9%) y el País Vasco (8,8%)**. Si se depura el dato y se observa únicamente el absentismo estrictamente derivado de la enfermedad (IT), donde más del 90% lo acapara la contingencia común frente al apenas 10% que supone la contingencia profesional, el liderazgo negativo corresponde a **Canarias (7,9%), Asturias (7,1%), Cantabria (6,8%), Galicia (6,8%) y el País Vasco (6,8%).**



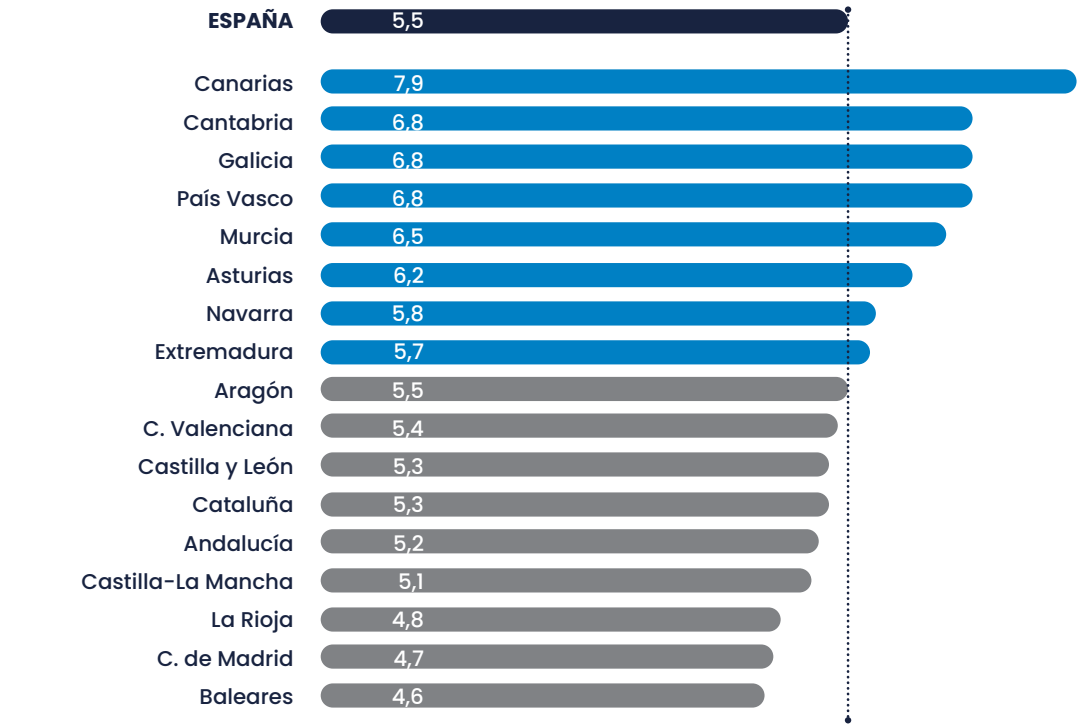
Gráfico 4.2. Tasa de absentismo general por Comunidades Autónomas (% de horas pactadas). Cuarto trimestre de 2025.



Fuente: ETCL, INE

Por el contrario, el arco mediterráneo y el centro peninsular concentran de forma histórica las menores pérdidas de capacidad productiva. Las comunidades con los índices más favorables a finales de 2025 fueron **Baleares (6,0% general, 4,6% por IT), la Comunidad de Madrid (6,1% general, 4,7% por IT) y La Rioja (6,2% general, 4,8% por IT)**.

Gráfico 4.3. Tasa de absentismo por ITCC por Comunidades Autónomas (% de horas pactadas). Cuarto trimestre de 2025.

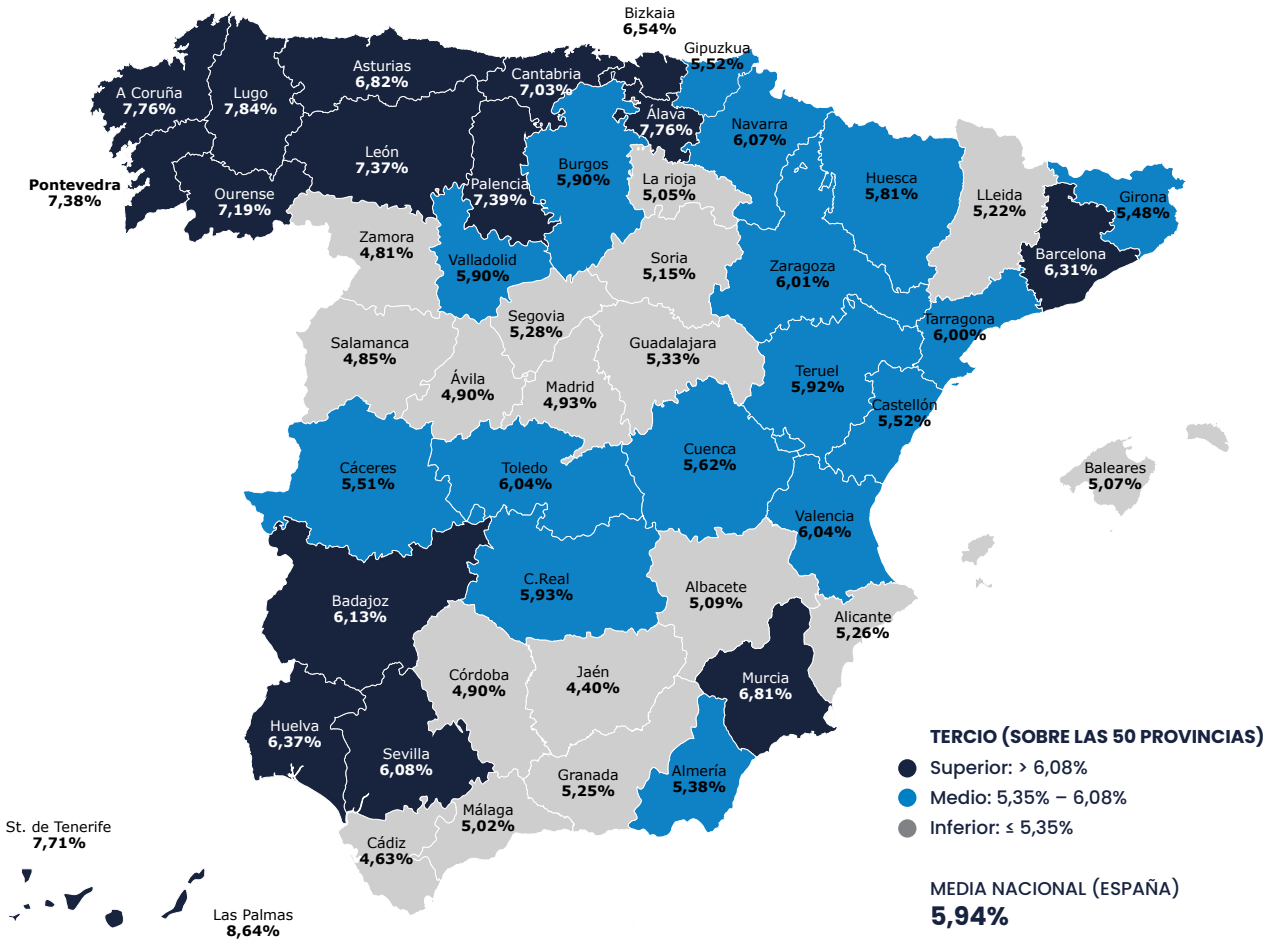


Fuente: ETCL, INE

Esta acusada dispersión no solo se da a escala autonómica, sino también provincial, con territorios como Las Palmas (8,6% de IT) o Bizkaia (8,5% de IT) alcanzando tasas de severidad extrema, en contraste con otras provincias, tal y como revelan los datos de IVIE y Umivale Activa correspondientes al año 2024.

INDICADOR DE AUSENCIAS POR PROVINCIAS

% de jornadas perdidas sobre potenciales · Régimen general · 2024



Fuente: Umivale Activa e IVIE, «Ausencias por IT. Foco regional» (Sala Segura del MISSM). Geometría: IGN. Los tercios se calculan sobre las 50 provincias.

El análisis provincial se realiza sobre la base de los datos Umivale Activa e IVIE procedentes de los microdatos de la Sala Segura del Ministerio de la Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, disponibles hasta 2024.

Es esencial advertir que este comportamiento geográfico no es un mero reflejo de la realidad sectorial de cada provincia -es decir, de que en el norte de España haya más industria o en las islas más hostelería y turismo-. A modo de ejemplo, el comercio no sufre el mismo absentismo en la Comunidad de Madrid (4,67%) que en la provincia de Valencia, donde la tasa en este sector se sitúa en el 5,53%, por encima de la media nacional. Los modelos estadísticos de IVIE y Umivale Activa confirman un dato revelador, solo un 20% de las diferencias territoriales se debe a la distinta composición sectorial del empleo en cada autonomía; **el 80% restante de la varianza se explica por las diferencias regionales de absentismo dentro de un mismo sector**. Las empresas, por tanto, se enfrentan a un desafío complejo que trasciende su control y que está intrínsecamente ligado a la gestión sanitaria, social y cultural de cada territorio autonómico.

05

El absentismo

en los ámbitos de los fabricantes y distribuidores

05 | **El absentismo** en los ámbitos de los fabricantes y distribuidores

El informe combina datos oficiales de incapacidad temporal con la encuesta a empresas de AECOC para analizar el **absentismo laboral por sectores, sus principales causas y su evolución.**

Este capítulo aborda el diagnóstico específico del absentismo en las divisiones CNAE en las que operan las empresas asociadas a AECOC. Para ello se combinan dos fuentes complementarias con alcances y niveles de robustez muy distintos que se describen a continuación.

5.1. Fuentes utilizadas y nota metodológica

El análisis cuantitativo del presente capítulo se apoya de forma prioritaria en el estudio Evolución de la IT en el Régimen General elaborado por Umivale Activa e IVIE, sobre la base de la explotación de los microdatos de la Sala Segura del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones. Se trata de la fuente más rigurosa y representativa disponible en España para el análisis desagregado de la IT, dado que cubre la totalidad del Régimen General gestionado tanto por el INSS como por las mutuas, y permite una segmentación por división CNAE, que en nuestro caso lo elevamos hasta los dos dígitos. En el análisis, atenderemos a tres indicadores que entendemos centrales, estos son, la tasa de absentismo por IT -porcentaje de jornadas perdidas sobre jornadas pactadas-, la incidencia de nuevos procesos por cada 1.000 trabajadores y la prevalencia de procesos de larga duración (superior a 365 días) por cada 1.000 trabajadores. El estudio incorpora además una descomposición etiológica que permite aislar la contribución de las principales causas médicas al indicador agregado, con especial atención a las algias (trastornos musculoesqueléticos) y a la salud mental, procesos para los que contamos con datos hasta 2023.

De forma complementaria, este capítulo incorpora una lectura cualitativa de los resultados de la primera oleada de la Encuesta del Observatorio AECOC del Absentismo Laboral, realizada entre sus empresas asociadas durante el primer semestre de 2026.

Este se trata de un primer paso, estando previsto que en las siguientes oleadas de la encuesta se amplíe sustantivamente la muestra, lo que permitirá incorporar en el futuro un análisis cuantitativo propio de las empresas de AECOC, aún más actualizado y profundo.

5.2. Absentismo por IT en las divisiones CNAE del ecosistema AECOC

Los datos recabados por Umivale Activa-IVIE referidos al año 2024 -último dato disponible al cierre de este informe-, observan cómo la evolución de la incapacidad temporal presenta una tendencia de crecimiento sostenido, desvelando asimetrías críticas en su comportamiento en función de la rama de actividad económica analizada.

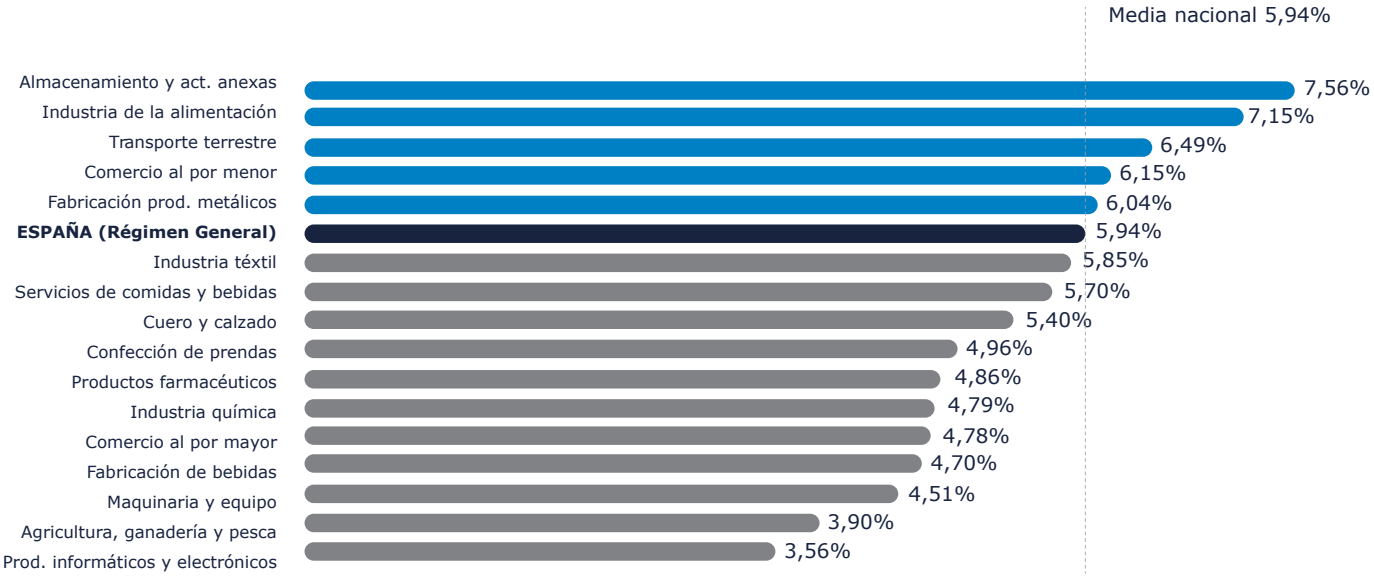
La tabla siguiente sintetiza la evolución del indicador en las divisiones CNAE que concentran la actividad económica del ecosistema de AECOC, comparada con la del conjunto de la economía española, para el periodo 2018-2024. Este desglose histórico resulta fundamental para evaluar el impacto diferencial de la IT y comprender la velocidad del deterioro experimentado por los distintos eslabones de la cadena de valor frente al promedio nacional.

Tabla 5.1. Absentismo por IT (% jornadas perdidas). Régimen General. 2018-2024

DIVISIÓN CNAE	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	%VAR. 24/18
España (Régimen General)	***4,12***	***4,43***	***5,09***	***5,24***	***5,53***	***5,57***	***5,94***	***+44%***
01. Agricultura, ganadería y pesca	2,51	2,74	2,90	3,15	3,40	3,55	3,90	+56%
10. Industria de la alimentación	4,88	5,12	5,89	6,11	6,53	6,69	7,15	+46%
11. Fabricación de bebidas	3,42	3,33	3,94	4,08	4,14	4,25	4,70	+37%
13. Industria textil	3,93	4,25	4,91	5,13	5,35	5,51	5,85	+49%
14. Confección de prendas de vestir	3,66	3,90	4,12	4,46	4,45	4,53	4,96	+36%
15. Industria del cuero y del calzado	3,69	4,05	4,81	4,88	4,85	5,02	5,40	+46%
20. Industria química	3,38	3,62	4,11	4,20	4,54	4,52	4,79	+42%
21. Fabricación de productos farmacéuticos	3,49	3,63	4,24	4,32	4,52	4,43	4,86	+39%
25. Fabricación de productos metálicos	4,16	4,41	5,05	5,17	5,49	5,63	6,04	+45%
26. Fab. productos informáticos y electrónicos	2,74	2,86	3,54	3,43	3,51	3,42	3,56	+30%
28. Fabricación de maquinaria y equipo	3,25	3,40	4,35	4,42	4,59	4,39	4,51	+39%
46. Comercio al por mayor	3,34	3,49	4,04	4,27	4,37	4,37	4,78	+43%
47. Comercio al por menor	3,57	3,98	4,83	5,17	5,50	5,59	6,15	+72%
49. Transporte terrestre y por tubería	4,34	4,64	5,28	5,46	5,77	5,95	6,46	+49%
52. Almacenamiento y act. anexas al transporte	4,47	4,74	5,24	5,66	6,30	6,73	7,56	+69%
56. Servicios de comidas y bebidas	3,92	4,11	4,63	5,10	5,24	5,34	5,70	+45%

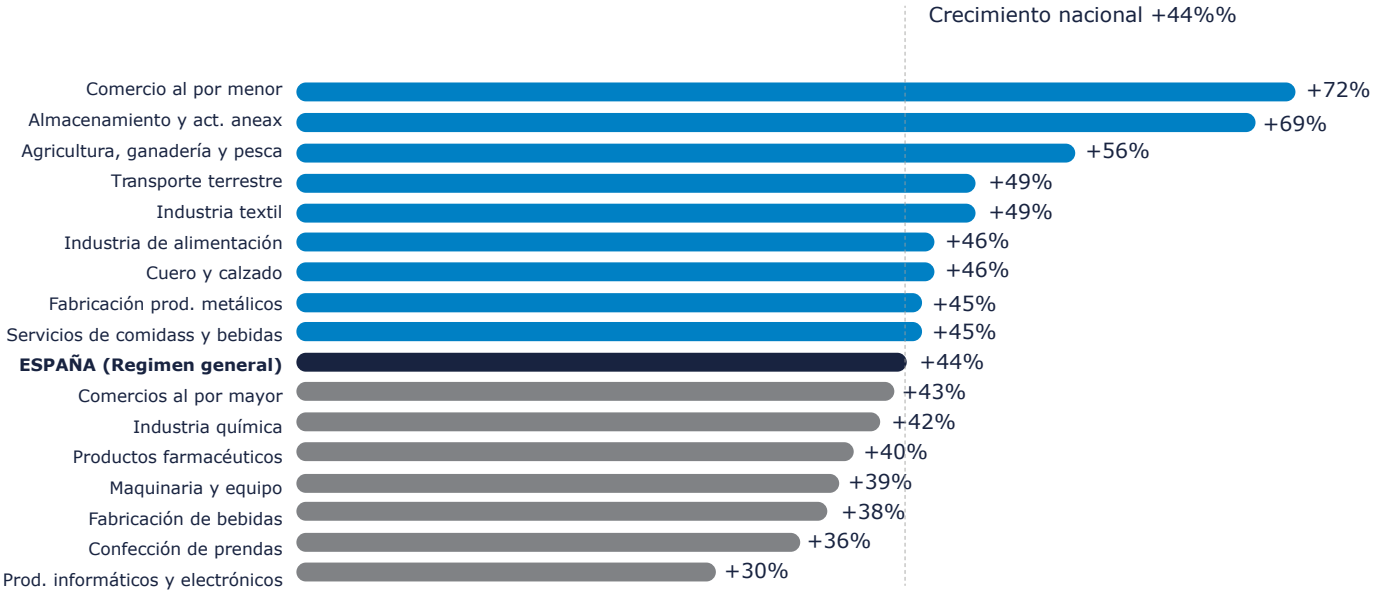
Fuente: Umivale Activa e IVIE, a partir de los microdatos de la Sala Segura del MISSM.

Gráfica 5.1 Porcentaje de jornadas perdidas por Incapacidad Temporal sobre jornadas pactadas. Régimen General, 2024. En granate, por encima de la media nacional; en azul, por debajo.



Fuente: Umivale Activa e IVIE, a partir de los microdatos de la Sala Segura del MISSM. Explotación específica para el Observatorio de Absentismo de AECOC.

Gráfica 5.2 Variación de la tasa de absentismo por IT entre 2018 y 2024 (%). Régimen General. En granate, por encima del crecimiento nacional (+44%).



Fuente: Umivale Activa e IVIE, a partir de los microdatos de la Sala Segura del MISSM.

La lectura de los datos a nivel de divisiones permite extraer varias conclusiones de calado. En primer lugar, **el absentismo no afecta por igual a todas las divisiones CNAE que concentran la actividad de las empresas asociadas a AECOC**. En el extremo inferior, con tasas de ausencias por contingencia común por debajo de la media nacional (5,94%), se sitúan la Agricultura (3,90%), la Fabricación de productos informáticos y electrónicos (3,56%), la Fabricación de maquinaria y equipo (4,51%), la Fabricación de bebidas (4,70%), el Comercio al por mayor (4,78%), la Industria química (4,79%), la Fabricación de productos farmacéuticos (4,86%), la Confección (4,96%), la Industria del cuero y el calzado (5,40%) y la Industria textil (5,85%). Por el contrario, en el extremo superior, por encima del promedio nacional, aparecen la Fabricación de productos metálicos (6,04%), el Comercio al por menor (6,15%), el Transporte terrestre (6,46%), la Industria de la alimentación (7,15%) y el Almacenamiento y actividades anexas al transporte (7,56%). Estas dos últimas se sitúan más de un punto porcentual por encima de la media, lo que se traduce en centenares de horas adicionales perdidas por trabajador y año.

En segundo lugar, la velocidad del deterioro resulta especialmente acusada en varias ramas centrales del Gran Consumo. El Comercio al por menor encabeza el crecimiento, con un incremento del 72% de su tasa de absentismo por IT desde 2018, seguido del Almacenamiento (+69%), que sobrepasa ampliamente el ya elevado promedio nacional del 44%.

En tercer lugar, la Industria de la alimentación -eslabón central de la cadena de fabricación de gran consumo- consolida una tasa del 7,15% que la coloca entre las divisiones industriales con peor desempeño, muy por encima de la media manufacturera, tras un crecimiento del absentismo por IT del 46% en los últimos seis años.



5.3. Incidencia de nuevos procesos de IT

El indicador de incidencia mide el número de nuevos procesos de IT iniciados por cada 1.000 trabajadores durante un mismo ejercicio. Su evolución refleja con precisión la propensión efectiva a iniciar un episodio de baja médica y constituye una variable clave para explicar el crecimiento agregado del absentismo.

Tabla 5.2. Incidencia de nuevos procesos de IT (procesos por 1.000 trabajadores). Régimen General. 2018-2024

DIVISIÓN CNAEA	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	%VAR24/18
España (Régimen General)	***343,5***	***375,0***	***425,4***	***502,7***	***613,0***	***472,4***	***469,4***	***+37%***
01. Agricultura, ganadería y pesca	123,9	131,0	177,1	195,2	199,5	159,1	167,3	+35%
10. Industria de la alimentación	420,7	457,8	542,9	624,9	710,9	573,0	576,3	+37%
11. Fabricación de bebidas	314,0	315,5	368,6	445,8	535,1	408,6	408,3	+30%
13. Industria textil	344,4	360,8	391,4	498,1	625,4	477,2	473,7	+38%
14. Confección de prendas de vestir	282,0	288,3	316,8	386,7	485,9	362,5	373,9	+33%
15. Industria del cuero y del calzado	272,3	276,9	329,4	433,5	508,8	357,8	362,6	+33%
20. Industria química	374,1	394,9	421,8	516,9	654,8	497,9	494,6	+32%
21. Fabricación de productos farmacéuticos	480,3	505,4	527,3	621,8	800,8	663,3	667,5	+39%
25. Fabricación de productos metálicos	444,5	456,4	504,2	605,6	726,2	563,1	568,8	+28%
26. Fab. productos informáticos y electrónicos	333,9	354,4	403,4	461,7	560,6	415,5	418,2	+25%
28. Fabricación de maquinaria y equipo	380,1	393,3	494,9	547,0	667,2	493,4	481,6	+27%
46. Comercio al por mayor	302,0	316,2	358,6	438,7	522,1	392,3	399,0	+32%
47. Comercio al por menor	345,0	381,2	450,7	571,6	663,6	505,9	510,6	+48%
49. Transporte terrestre y por tubería	312,0	325,8	346,3	417,9	484,0	403,0	415,3	+33%
52. Almacenamiento y act. anexas al transporte	502,8	521,8	490,7	659,6	807,7	698,9	725,2	+44%
56. Servicios de comidas y bebidas	339,4	359,4	377,8	546,2	602,7	469,7	463,6	+37%

Fuente: Umivale Activa e IVIE, a partir de los microdatos de la Sala Segura del MISSM

Con el detalle sectorial ampliado, el "Almacenamiento y actividades anexas al transporte" encabeza la incidencia en 2024, con 725 nuevos procesos por cada 1.000 trabajadores, seguido de la Fabricación de productos farmacéuticos (667). La Industria de la alimentación (576 procesos por 1.000 trabajadores) se mantiene igualmente muy por encima de la media española (469). El Comercio al por menor vuelve a destacar por su intensa aceleración, con un crecimiento del 48% de la incidencia respecto a 2018 -el mayor del conjunto-, seguido del Almacenamiento (+44%). Todas estas divisiones muestran, además, una elevación puntual del indicador en 2021-2022 asociada al ciclo post-pandémico, con una posterior corrección parcial que, no obstante, no ha revertido el nivel elevado adquirido.

5.4. Evolución de los procesos de larga duración

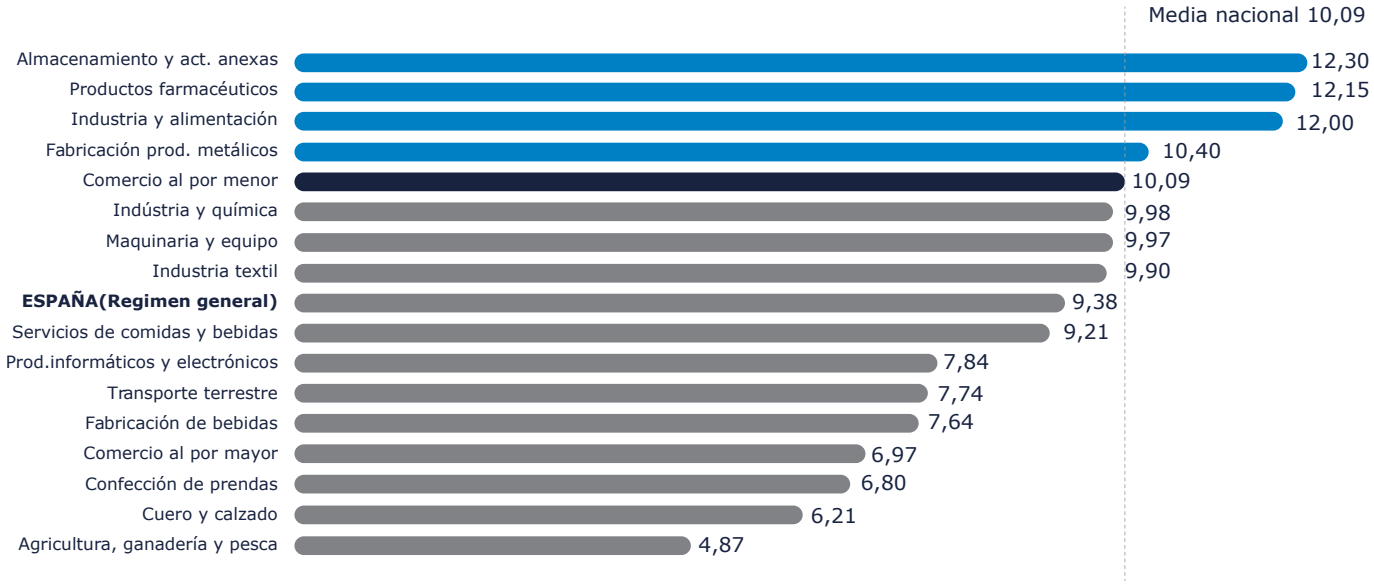
Si el indicador de incidencia mide la propensión a iniciar un proceso, la prevalencia de procesos de larga duración -aquellos con una duración superior a 365 días- mide la cronificación del sistema. Como se ha explicado en el capítulo anterior, apenas el 2,4% de las bajas finalizadas alcanza esta condición, pero concentran más de un tercio del total de días perdidos por el tejido productivo. Su evolución es, por tanto, un termómetro determinante de la salud del sistema.

Tabla 5.3. Prevalencia de procesos de larga duración (>365 días) por 1.000 trabajadores. Régimen General. 2018-2024

DIVISIÓN CNAE	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	%VAR.24/18
España (Régimen General)	***5,17***	***5,14***	***6,80***	***6,14***	***6,78***	***8,99***	***10,09***	***+95%***
01. Agricultura, ganadería y pesca	3,83	3,51	3,96	3,82	5,05	7,07	7,74	+102%
10. Industria de la alimentación	6,04	5,74	7,75	7,12	8,45	11,03	12,30	+104%
11. Fabricación de bebidas	3,70	3,64	4,52	3,99	4,71	6,38	7,84	+112%
13. Industria textil	5,00	5,64	8,62	7,67	7,76	9,40	9,97	+99%
14. Confección de prendas de vestir	4,65	4,94	6,90	6,55	6,41	8,63	9,38	+102%
15. Industria del cuero y del calzado	5,23	6,21	8,51	5,99	7,05	8,04	9,21	+76%
20. Industria química	3,22	3,48	5,02	4,54	4,65	6,66	6,80	+112%
21. Fabricación de productos farmacéuticos	3,06	3,04	4,19	4,11	4,45	5,29	6,21	+103%
25. Fabricación de productos metálicos	4,73	5,04	6,56	6,05	6,75	8,76	9,98	+111%
26. Fab. productos informáticos y electrónicos	2,92	2,82	3,92	3,56	3,41	5,55	4,87	+67%
28. Fabricación de maquinaria y equipo	3,32	3,68	4,86	5,25	5,24	6,48	6,97	+110%
46. Comercio al por mayor	4,22	3,99	5,12	4,92	5,07	6,69	7,64	+81%
47. Comercio al por menor	4,28	4,36	6,29	5,80	6,63	8,98	10,40	+143%
49. Transporte terrestre y por tubería	6,10	6,35	8,26	7,59	8,54	10,62	12,00	+97%
52. Almacenamiento y act. anexas al transporte	4,73	5,01	6,95	6,48	7,35	10,06	12,15	+157%
56. Servicios de comidas y bebidas	5,67	5,25	7,56	6,28	6,32	8,79	9,90	+75%

Fuente: Umivale Activa e IVIE, a partir de los microdatos de la Sala Segura del MISSM.

Gráfica 5.3 Prevalencia de procesos de más de 365 días por cada 1.000 trabajadores. Régimen General, 2024. En granate, por encima de la media nacional (10,09).



Fuente: Umivale Activa e IVIE, a partir de los microdatos de la Sala Segura del MISSM.

Los datos de la Tabla 5.3 son especialmente elocuentes. La prevalencia de procesos de larga duración se ha prácticamente duplicado en España en apenas seis años (+95%), un ritmo de cronificación sin precedentes en la serie histórica. Todas las divisiones CNAE de la cadena del Gran Consumo han acompañado o superado esta tendencia. La Industria de la alimentación (12,30 procesos en vigor por cada 1.000 trabajadores), el Almacenamiento (12,15) y el Transporte terrestre (12,00) se sitúan muy por encima del conjunto del país. En términos de crecimiento relativo, el Almacenamiento (+157%) y el Comercio al por menor (+143%) lideran el deterioro, muy por encima del ya intenso promedio nacional. Este comportamiento apunta con nitidez a causas estructurales que analizaremos más adelante, de manera particular, a la presión sobre los sistemas públicos de salud y las listas de espera, más que a un empeoramiento súbito de la salud de la población trabajadora.

5.5. Evolución de las algias y la salud mental como patologías predominantes

Uno de los avances metodológicos más relevantes del estudio Umivale-IVIE ha sido la descomposición del indicador de absentismo por diagnóstico principal, agrupando las causas en tres grandes bloques: algias (trastornos musculoesqueléticos), salud mental (trastornos mentales y del comportamiento) y resto de patologías. La comparación entre 2018 y 2023 permite aislar el patrón de crecimiento por causa clínica.

Tabla 5.4. Contribución de los diagnósticos al indicador de absentismo por IT (puntos porcentuales). Régimen General. Sectores de la cadena de valor del Gran Consumo. 2018 y 2023

SECTOR	AÑO	ALGIAS	SALUD MENTAL	RESTO	TOTAL	ALGIAS + SM
TOTAL ECONOMÍA	***2018***	***1,31***	***0,55***	***2,26***	***4,12***	***1,86***
	2023	***1,82***	***1,03***	***2,73***	***5,58***	***2,85***
INDUSTRIA MANUFACTURERA	2018	1,41	0,41	2,26	4,08	1,82
	2023	2,04	0,77	2,79	5,60	2,81
COMERCIO Y REPARACIONES	2018	1,07	0,50	1,88	3,45	1,57
	2023	1,60	1,06	2,41	5,07	2,66
TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO	2018	1,31	0,55	2,57	4,43	1,86
	2023	2,06	1,06	3,28	6,39	3,11
HOSTELERÍA	2018	1,38	0,55	2,33	4,26	1,93
	2023	1,96	1,96	2,83	5,93	3,10

Fuente: Umivale Activa e IVIE. Análisis a nivel de sección CNAE.

La descomposición etiológica revela un hallazgo determinante: **en los cuatro sectores que vertebran la cadena de valor del Gran Consumo, las algias y los problemas de salud mental explican, conjuntamente, el grueso del crecimiento del absentismo en los últimos cinco años.** En el Comercio y reparaciones, el peso conjunto de estas dos causas pasa del 1,57 a 2,66 puntos porcentuales, un incremento del 69% que absorbe más del 65% del deterioro total del indicador. En el Transporte y almacenamiento, la contribución conjunta se dispara de 1,86 a 3,11 puntos, y en la Hostelería de 1,93 a 3,10. La salud mental, en particular, dobla su aportación en todos los subsectores analizados en apenas cinco ejercicios.

5.6. Resultados de la encuesta de diagnóstico de AECOC

Aportando una visión constructiva del lado de las empresas.

La lectura cualitativa de la Encuesta de Diagnóstico del observatorio AECOC del absentismo laboral, realizada entre los asociados durante el primer semestre de 2026 permite identificar percepciones compartidas en las organizaciones, indagando en dos planos. Con el objetivo de enriquecer el anterior análisis se han realizado un total de 14 entrevistas a directivos y responsables de Recursos Humanos, Salud y Prevención, en Pymes y grandes empresas que suman a más de 250.000 trabajadores de los distintos eslabones de la cadena de valor de los asociados de AECOC. La convergencia entre ambas fuentes -encuesta y entrevistas- refuerza la solidez del diagnóstico cualitativo

Por un lado, se sitúan los condicionantes externos en la gestión empresarial de la incapacidad temporal por contingencias comunes:

· El peso de las listas de espera sobre la duración de las bajas,

· El ajuste de los criterios médicos de la Atención Primaria a la capacidad funcional real del trabajador,

· La eficacia del marco regulatorio frente al absentismo no justificado

· El recorrido que tendría ampliar la capacidad de alta de las mutuas en las patologías de más difícil objetivación, como son los casos de las algias y las relativas a la salud mental.

Por otro, qué parte del fenómeno es atribuible a la propia organización, ponderando

· El peso relativo de los factores internos y externos

· El efecto que las empresas reconocen a la evolución de los valores hacia el trabajo, las condiciones laborales y la conciliación, los programas de bienestar y la cobertura sanitaria privada.

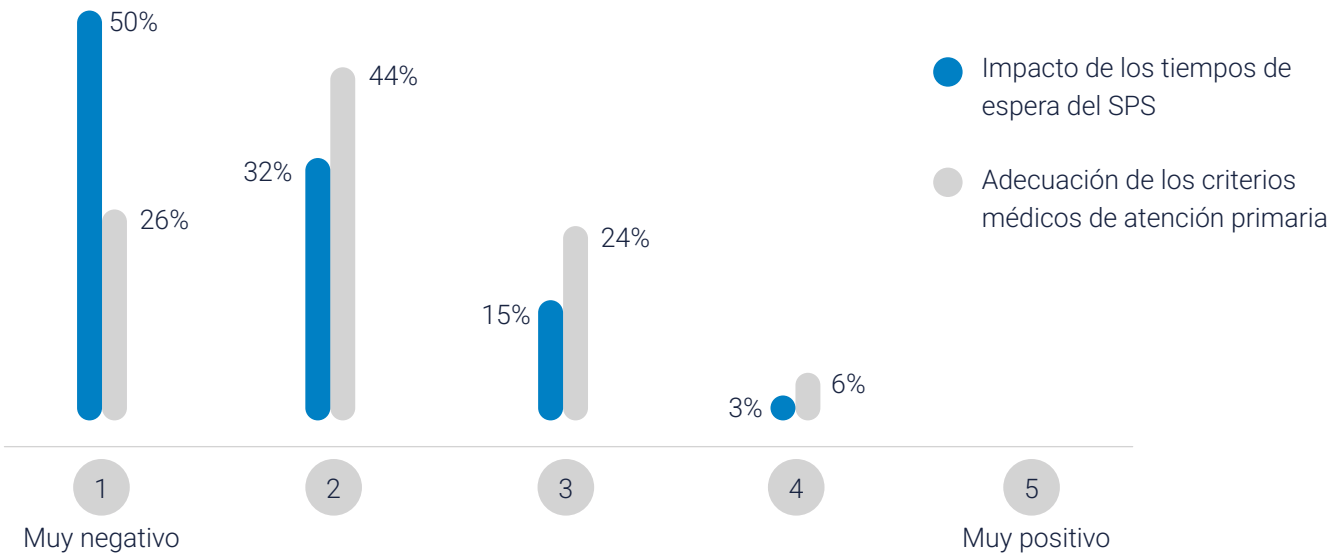
· Las medidas ya implantadas y su grado de efectividad.

5.6.1. Percepciones sobre el sistema sanitario público y el marco regulatorio

Comenzando el análisis de los resultados por las cuestiones referidas al entorno externo, las empresas participantes coinciden en identificar como problema de primer orden el **impacto de los tiempos de espera del Servicio Público de Salud sobre la duración de sus procesos de baja.** La valoración media otorgada al impacto de las listas de espera se sitúa en la mitad inferior de la escala (en este caso, 1 se valora como "muy negativo" y 5 como "muy positivo"), con una concentración muy significativa de respuestas en los niveles de máxima preocupación. Idéntica lectura merece la valoración de la **adecuación de los criterios médicos de la Atención Primaria a la capacidad funcional real del trabajador**, donde las respuestas se agrupan mayoritariamente en los niveles de inadecuación media o alta.

Las entrevistas realizadas entre los asociados de AECOC corroboran y concretan esta percepción. Se señalan como principales causas la generalización de consultas de Atención Primaria resueltas por teléfono y sin exploración, demoras excesivas en la concesión de citas con el médico de familia o pruebas diagnósticas que consumen meses entre interconsultas y pruebas, así como esperas excesivas en determinadas cirugías.

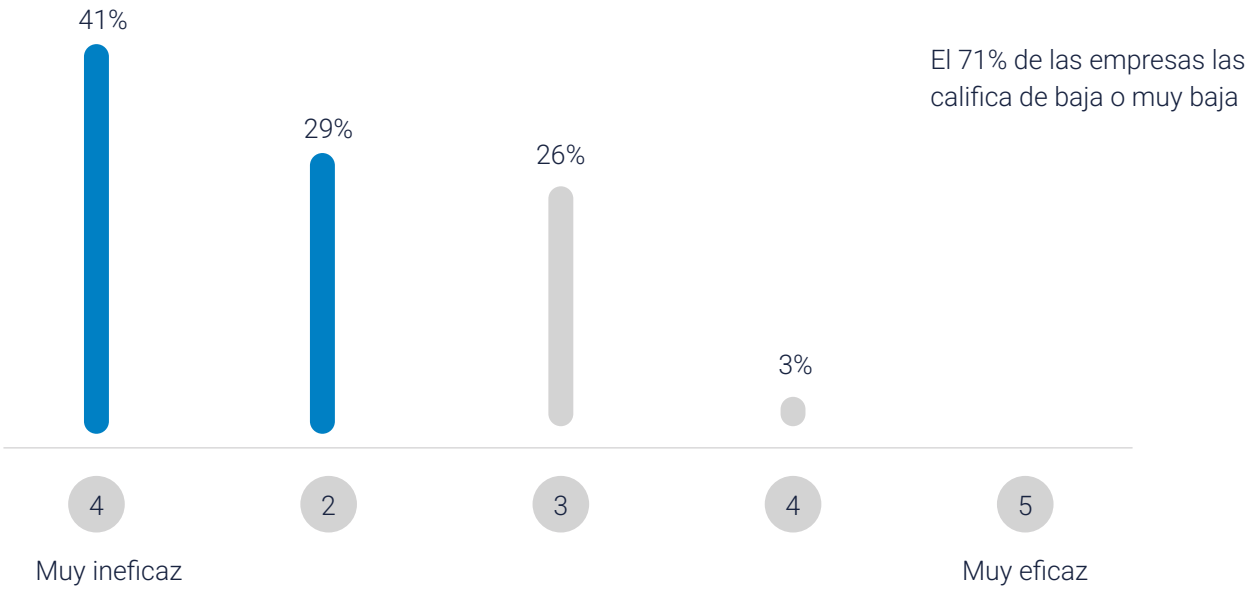
Gráfico 5.1. Valoración empresarial del sistema público de salud.



Fuente: Encuesta del Observatorio AECOC del Absentismo Laboral, primer semestre de 2026.

En cuanto a la **eficacia del marco regulatorio laboral vigente** para la gestión y el control del absentismo no justificado, las valoraciones también son mayoritariamente críticas. Un porcentaje muy elevado de las empresas participantes considera que **la eficacia del marco actual es baja o muy baja**. Las empresas ponen de relieve la importancia de garantizar la protección del trabajador enfermo, si bien consideran que el sistema es incapaz de distinguir esta necesidad de aquellos que abusan de forma injustificada y reiterada de la prestación.

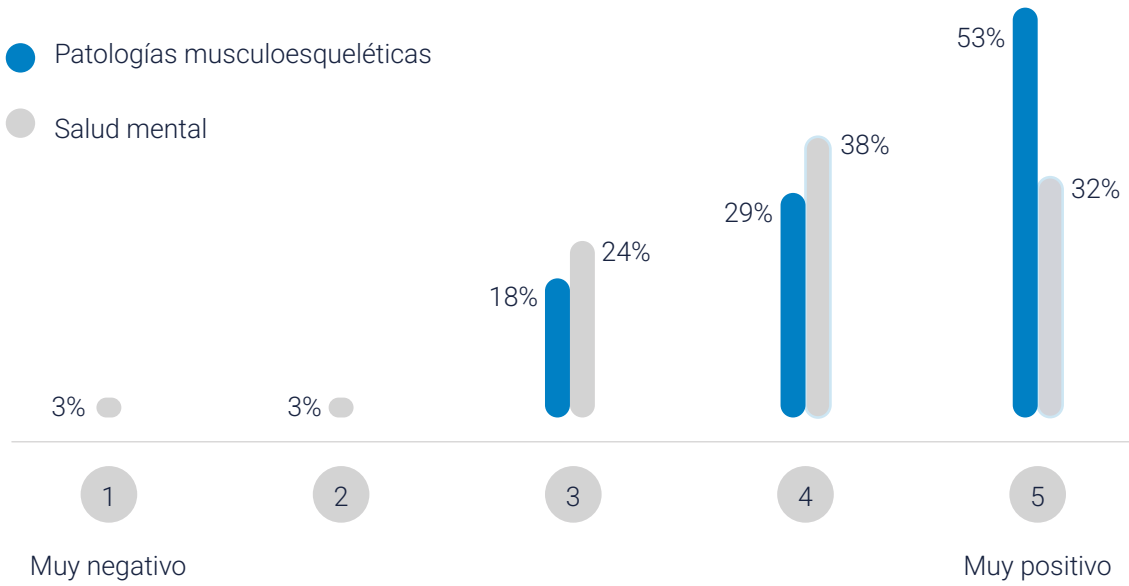
Gráfico 5.2. Eficacia percibida del marco regulatorio laboral para la gestión y control del absentismo no justificado.



Fuente: Encuesta del Observatorio AECOC del Absentismo Laboral, primer semestre de 2026.

Igualmente relevante es la valoración de un potencial refuerzo del papel de las mutuas. La mayoría de las empresas participantes considera que **habilitar a las mutuas para emitir altas médicas tendría un impacto positivo o muy positivo** sobre la gestión del absentismo. No obstante, la fase de entrevistas cualitativas subraya una acusada variabilidad y dispersión en la resolución de las propuestas de alta formuladas por las mutuas colaboradoras, evidenciando que el resultado de dichas solicitudes se encuentra condicionado por factores como el ámbito territorial donde estas se gestionan o también, la existencia de variabilidad en los procedimientos internos de gestión de cada mutua. Bajo esta perspectiva, la implementación de protocolos de actuación unificados en todo el país facilitaría la estandarización de las mejores prácticas operativas. Al mismo tiempo, se hace evidente la necesidad de extender de manera efectiva su capacidad de gestión en dolencias de compleja objetivación clínica, lo cual sería un factor decisivo para mejorar la eficacia y eficiencia del sistema de salud mediante el uso de todos los recursos sanitarios disponibles.

Gráfico 5.3. Impacto potencial de habilitar a las mutuas para emitir altas médicas, por tipo de patología.

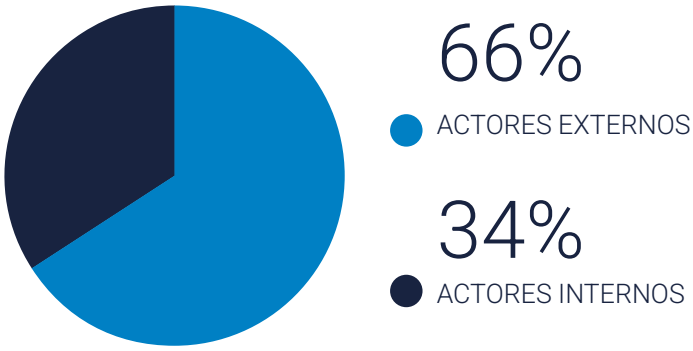


Fuente: Encuesta del Observatorio AECOC del Absentismo Laboral, primer semestre de 2026.

5.6.2. Percepciones sobre los factores causales

Al distribuir 100 puntos entre factores internos (organizativos y de gestión) y factores externos (normativa, sistema de salud, cultura social), las respuestas atribuyen un peso claramente mayoritario a los factores externos, si bien un número relevante de empresas equilibra ambas categorías o incluso concede más peso a los factores internos. Esta distribución sugiere que **la percepción empresarial reconoce la capacidad interna en la gestión del absentismo y la necesidad de trabajar sobre ella**, aun cuando identifique el entorno externo como el principal condicionante estructural.

Gráfico 5.4. Peso atribuido a los factores externos frente a los internos en el absentismo de la empresa.



Atribución media. 66 puntos a factores externos/34 a internos

Fuente: Encuesta del Observatorio AECOC del Absentismo Laboral, primer semestre de 2026.

Las cuestiones referidas al cambio en la percepción del trabajo por parte de los empleados -evolución de valores y prioridades personales- reciben valoraciones intermedias-altas, en línea con el diagnóstico de tendencias culturales que se abordará más adelante. Los ámbitos de **condiciones de trabajo y conciliación, programas de bienestar organizacional y cobertura sanitaria privada complementaria** son igualmente reconocidos como factores relevantes en la contención del absentismo.

5.6.3. El liderazgo como palanca interna decisiva

Si un consenso emergió de forma espontánea, especialmente en las entrevistas, es el papel del mando intermedio como agente clave en los resultados de absentismo. Es el cuello de botella de la información, el primer detector de situaciones que pueden desembocar en una baja y el factor al que las empresas atribuyen mayor influencia sobre el absentismo de origen psicosocial. Tienen un impacto esencial en el "cómo": cómo gestionan la carga de trabajo, cómo comunican y cómo acogen al que se reincorpora tras una baja, un momento señalado como crítico por parte de una gran parte de las empresas.

Las empresas más avanzadas capacitan periódicamente a sus mandos en gestión de personas y gestión psicoemocional de equipos, y todas identifican en el liderazgo puramente operativo -técnico, distante, sin proximidad al trabajador- una de las causas de su absentismo diferencial.

Dentro de este ámbito surge alguna propuesta de interés, como la vinculación de una parte de la retribución variable de sus mandos intermedios a la reducción del absentismo no justificado de su equipo.

Conviene retener, no obstante, un matiz. El liderazgo explica diferencias entre empresas y entre centros, pero en ningún caso es justificación del contexto general, dado que **el absentismo ha crecido también donde el liderazgo es bueno.**

Otro matiz importante reside en que la eficacia del mando intermedio no depende solo de él. Depende del margen que le concede la organización, del tamaño del equipo que dirige y, sobre todo, de la coherencia entre lo que la empresa declara y lo que efectivamente premia.

5.6.4. Dos perfiles de repetidor que exigen respuestas distintas

Se detecta en la totalidad de las empresas entrevistadas que un núcleo reducido de la plantilla genera una cuota muy desproporcionada de las horas perdidas, en línea con los datos macro existentes que abordan este aspecto.

El colectivo presenta dos perfiles nítidos que exigen respuestas distintas: el trabajador joven joven de bajas cortas, estratégicas y recurrentes -con el viernes como día crítico- y el trabajador de más de 40-50 años, con procesos largos vinculados al desgaste físico del puesto, en su mayoría plenamente justificados.



Trabajador joven

de bajas cortas, estratégicas y recurrentes con el viernes como día crítico



Trabajador de más de 40-50 años

Con procesos largos vinculados al desgaste físico del puesto, en su mayoría plenamente justificados.

Junto a estos dos perfiles, comienza a detectarse un repunte de la hiperfrecuentación entre menores de 35 años que no encaja con el patrón de desgaste físico y cuya causa no logra explicar con certeza, lo que apunta a un componente generacional que trasciende la edad o el tipo de puesto. En este sentido, los análisis cuantitativos detectan un incremento significativo de las patologías de salud mental dentro de este grupo etario. El daño de este colectivo trasciende del de las horas perdidas por su ausencia: el efecto contagio sobre los compañeros que asumen su carga de trabajo es señalado como el mecanismo de propagación más corrosivo del absentismo evitable.

5.6.5. El absentismo no afecta de la misma manera a todos los eslabones

Sobre el fondo común descrito en los apartados anteriores, las entrevistas en profundidad revelan que cada eslabón de la cadena de valor del Gran Consumo presenta rasgos propios que condicionan tanto la naturaleza de su absentismo como la eficacia de las palancas disponibles. Comprender estos matices resulta imprescindible para diseñar respuestas ajustadas a la realidad operativa de cada actividad.

La gran distribución y supermercados

Se caracterizan por plantillas muy numerosas y con alta exposición al cliente, que se asocia con situaciones de desgaste psicológico derivado de la gestión de las emociones. Las bajas cortas y reiteradas resultan especialmente lesivas para la planificación de turnos. Su rasgo diferencial es el despliegue de potentes estructuras médicas, bien propias, bien contratadas a proveedores especializados que abordan la prevención y la asistencia sanitaria tanto en patologías físicas como de salud mental. La existencia de complementos del 100% del salario desde el primer día alimenta un absentismo de bajas cortas y reiteradas, algo que resulta especialmente lesivo para la planificación de turnos. Algunas empresas de este eslabón están actuando como pioneras en la modulación de los complementos de nómina en los convenios de empresa, con su retirada en aquellas ausencias acreditadas como no justificadas, siempre dentro del marco de la negociación colectiva y con las debidas garantías para el trabajador.

La logística y el transporte tienen por delante, fundamentalmente, el desafío de la cronificación

Su singularidad reside en el envejecimiento de un perfil hiperespecializado y de difícil reemplazo: el conductor profesional. Concentra bajas de muy larga duración derivadas del sedentarismo en ruta que desembocan en patologías crónicas -cardiovasculares, diabetes, artrosis- funcionalmente incompatibles con la conducción. Su estrategia se orienta a la gestión anticipada de las incapacidades previsibles, mediante fórmulas ágiles de prejubilación y apoyo activo en la gestión de incapacidades permanentes, pero también a la adopción de medidas preventivas como la inversión en centros de descanso en carretera que actúen sobre los hábitos de vida en ruta. Dentro de los perfiles dedicados a las tareas de almacenaje, fundamentalmente con funciones de mozo de almacén, predominan trabajadores de menor edad y con alta rotación, entre los que se observa un fenómeno creciente de bajas de corta duración que se repiten en el tiempo.

El foco diferencial de la industria y fabricación está en los trastornos musculoesqueléticos

Generados en las líneas de producción y en las áreas de manipulación intensiva, como las salas de despiece. Estas empresas atacan el absentismo desde el origen, con el rediseño ergonómico de los equipos en colaboración con los propios fabricantes de maquinaria, la incorporación de fisioterapeutas a pie de línea y la implantación de rutinas de calentamiento previas al turno. El absentismo es un desafío prioritario para las empresas del sector, por lo que resulta fundamental que gane peso dentro de la agenda conjunta de la negociación colectiva. En esta línea, algunas empresas señalan la automatización y la robotización de las fases de mayor esfuerzo físico la manipulación manual intensiva, la carga y el paletizado- como una palanca de prevención primaria que actúa sobre la raíz del problema, al retirar al trabajador de las tareas con mayor riesgo de derivar en trastornos musculoesqueléticos.

El absentismo en el sector agroalimentario tiene un impacto muy alto sobre la productividad.

En las cuadrillas de recolección, el absentismo no justificado impacta de forma inmediata sobre la productividad diaria, sin posibilidad de amortiguación organizativa. Este sector afronta una escasez estructural de mano de obra que limita el impacto de las medidas puestas en marcha, tanto económicas como no económicas, tendentes a la reducción del absentismo.

En HORECA y restauración organizada es clave el componente generacional

Su gran particularidad es una plantilla concentrada en el tramo de 18 a 25 años. Sufre una hiperfrecuentación vinculada al ocio -con ausencias injustificadas en fin de semana que desestructuran los turnos del establecimiento- y se viene percibiendo una menor resistencia emocional ante la presión del servicio. Su reto de fondo es de modelo de gestión, transitar desde el liderazgo de corte tradicional hacia fórmulas capaces de generar sentimiento de pertenencia y retener a un talento joven de elevada rotación.

Esta lectura por eslabones trasluce que no existe una receta única frente al absentismo, y **tanto las políticas empresariales como las líneas de colaboración con los demás stakeholders deberían modularse en función del perfil de plantilla**, la naturaleza del puesto y la realidad convencional de cada actividad.

5.6.6. Medidas aplicadas por las empresas que favorecen la reducción del absentismo

La respuesta a la pregunta abierta sobre medidas aplicadas para reducir el absentismo constituye la aportación más rica de la encuesta y ofrece un inventario cualitativo de las palancas que están desplegando actualmente las empresas del Gran Consumo.

Las empresas con menor absentismo por IT comparten una serie de características y prácticas enfocadas en la gestión proactiva y el cuidado del empleado, según se desprende de la información recabada en nuestro estudio. Aunque el absentismo es un fenómeno multifactorial, las organizaciones con mejores resultados suelen coincidir en elementos comunes.

Sin pretensión de exhaustividad, las prácticas mencionadas por las empresas participantes pueden agruparse en las siguientes familias:

01 **Servicios médicos de empresa y seguimiento activo de procesos**
Con presencia frecuente de médicos, fisioterapeutas y personal de enfermería en los centros de trabajo, seguimiento longitudinal de las bajas y coordinación con la mutua correspondiente.

02 **Colaboración reforzada con las mutuas**
En la gestión de la ITCC -seguimiento de la IT, adelanto de pruebas diagnósticas y de tratamientos, propuestas de alta motivadas al Servicio Público de Salud- como palanca explícita citada por varias empresas.

03 **Programas de acompañamiento emocional y salud mental**
En muchos casos articulados como programas de ayuda al empleado, líneas confidenciales de apoyo psicológico, servicios psicológicos y psiquiátricos a cargo de la empresa a los que pueden acceder trabajadores y familiares, o campañas de sensibilización.

04 Programas de prevención de trastornos musculoesqueléticos
Con servicios de fisioterapia interna o externalizada, campañas ergonómicas y adaptación de puestos.

05 Seguros de salud
Privados que facilitan el acceso ágil a pruebas diagnósticas y especialistas, señalados como uno de los factores que las empresas identifican con mayor impacto en la contención de la duración media de los procesos, aunque con matices sobre las demoras crecientes también en el ámbito privado.

06 Adaptación de la organización del trabajo
Con medidas de flexibilidad horaria, teletrabajo, descansos rotatorios funcionales y proyectos integrales de conciliación como palancas de prevención primaria.

07 Capacitación específica de mandos intermedios
En gestión humana de las ausencias, detección temprana de situaciones de riesgo y acompañamiento del retorno al trabajo.

08 Sistemas de seguimiento estadístico riguroso
Con cuadros de mando por centro de trabajo, planes de acción individualizados y seguimiento de casos con criterios objetivos.

09 Programas de reconocimiento y compromiso
En algunos casos vinculando incentivos económicos o no económicos a objetivos de calidad, productividad o asistencia responsable.

10 Actuaciones en el marco de la negociación colectiva
Incluyendo la revisión o eliminación de complementos por IT en determinados tramos -por ejemplo, de eliminación del complemento durante los tres primeros días para las dos primeras bajas del año recogido por una empresa participante-, o la incorporación de cláusulas específicas que diferencian el absentismo justificado del que no lo es.

Las entrevistas realizadas nos permiten jerarquizar este conjunto de medidas.

Destaca por su importancia el servicio médico de empresa, tanto propio como externalizado, pero plenamente integrado en la organización y orientado a la detección de la situación de "prebaja" y a la reincorporación progresiva con adaptación de puesto. Las empresas entrevistadas con mejores resultados son aquellas con un mayor despliegue de este ámbito: mutua comprometida con la contingencia común, servicio médico integrado, cobertura sanitaria privada.



Mutua comprometida con la contingencia común



Servicio médico integrado



Cobertura sanitaria privada

Se trata, además, de una materia que ha trascendido del área de recursos humanos para insertarse en la agenda de los comités de dirección, dado que en muchos de los casos está comprometiendo la cuenta de resultados de las empresas. Se ha generalizado el uso de herramientas de focalización como el índice Bradford y de cuadros de mando que traducen el absentismo a euros por centro de trabajo, a lo que se suman los incentivos económicos encaminados a la reducción del absentismo no justificado. Incluso las empresas más avanzadas reconocen, con todo, que medir con precisión el efecto de una de las medidas implementadas sigue siendo un reto.

Este inventario, más allá de su valor descriptivo, ofrece una primera lectura sobre el conjunto de palancas disponibles a nivel empresarial y anticipa el desarrollo de las líneas de actuación empresarial recogidas que se abordarán en las conclusiones y recomendaciones de este informe.

06
Factores
causales determinantes
del absentismo

06 | **Factores** causales determinantes del absentismo

El absentismo presenta un doble patrón: **bajas más prolongadas** en trabajadores mayores y **ausencias más frecuentes** entre los jóvenes.

Comprender por qué España presenta una tasa de absentismo tan elevada y por qué esta se ha disparado a un ritmo sin parangón en la Unión Europea exige un análisis multifactorial. El fenómeno no obedece a una causa única, sino a la confluencia de elementos demográficos, sanitarios, regulatorios, convencionales y culturales que se refuerzan mutuamente. Identificar y ordenar estos factores es condición previa para diseñar respuestas eficaces.

6.1. Factores demográficos y de composición de la fuerza laboral

La edad media del trabajador asalariado se ha elevado de forma sostenida en la última década como consecuencia del retraso en la edad efectiva de jubilación, la prolongación de la vida laboral y el menor peso relativo de las cohortes jóvenes. La duración de las bajas por incapacidad temporal aumenta de forma marcada a partir de los 50 años. Los procesos en trabajadores mayores de 55 años llegan a triplicar la duración media de los registrados entre los menores de 30, principalmente por la mayor prevalencia de patologías crónicas y procesos quirúrgicos. No obstante, el fuerte crecimiento observado por la duración de los procesos durante los últimos años no resulta, ni mucho menos, justificable por el envejecimiento de la población laboral. Entre 2018 y 2024 la edad media de los trabajadores en España se ha elevado tan sólo un 1,7%, frente al crecimiento del 95% de los procedimientos de IT de más de 365 días

Por su parte, en las cohortes más jóvenes, los datos disponibles muestran un incremento significativo de las ausencias breves y reiteradas en empleados menores de 35 años, asociadas tanto a problemas de salud mental como a una mayor permeabilidad cultural hacia las pausas laborales por motivos de bienestar. Esta dualidad -procesos prolongados en mayores, procesos frecuentes en jóvenes- configura un patrón de absentismo bicéfalo que requiere respuestas diferenciadas.

La feminización progresiva del empleo en sectores como la distribución, la logística ligera y los servicios también modula la fotografía agregada. Si bien las diferencias en la incidencia entre hombres y mujeres deben analizarse con cautela y de forma multivariante -descontando factores como categoría profesional, parcialidad o conciliación-, la literatura sectorial coincide en señalar tasas de IT por contingencias comunes ligeramente superiores en mujeres, especialmente en tramos de edad asociados a etapas vitales de mayor carga asistencial o familiar.

Las **listas de espera sanitarias prolongan las bajas médicas** más allá de lo clínicamente necesario. La sobrecarga de Atención Primaria dificulta su seguimiento y agrava el impacto del absentismo.

6.2. Eficiencia del sistema sanitario público: listas de espera y atención primaria

Una de las palancas más significativas del incremento del absentismo en España, y singularmente de la prolongación de los procesos, es la presión sobre el sistema sanitario público. Los datos del Sistema de Información sobre Listas de Espera del Sistema Nacional de Salud reflejan tiempos medios de espera en la atención especializada y quirúrgica que han crecido de forma sostenida en los últimos ejercicios. El acceso retrasado a pruebas diagnósticas, consultas con especialista y procedimientos quirúrgicos prolonga la duración de las bajas médicas: un trabajador en proceso de IT a la espera de una resonancia magnética, una infiltración o una intervención de cirugía menor permanece de baja, en promedio, semanas o meses adicionales por encima de lo que sería clínicamente necesario.

Esta ineficiencia tiene un impacto desproporcionado en patologías de alta prevalencia laboral trastornos musculoesqueléticos, traumatología leve, salud mental y constituye, en sí misma, una externalidad sobre las empresas y sobre la sostenibilidad financiera de la prestación. La AIReF lo señala con claridad en sus informes recientes: existe una correlación directa entre la duración de las listas de espera autonómicas y la duración media de los procesos de IT en cada territorio, lo que contribuye a explicar la elevadísima dispersión territorial documentada a lo largo de este informe. Esta lectura es plenamente coherente con la percepción manifestada por las empresas asociadas a AECOC, donde el impacto de las listas de espera aparece como una de las variables identificadas con mayor preocupación.

A esta situación se añade la **presión sobre la Atención Primaria**. La sobrecarga estructural del médico de familia, principal agente emisor y prorrogador de bajas, dificulta el seguimiento clínico riguroso y la valoración pormenorizada de la capacidad funcional del paciente para reincorporarse al puesto. En este contexto, las prórrogas se consolidan a menudo por defecto, no por una valoración clínica activa.

6.3. La crisis de salud mental en el ámbito laboral

La salud mental se ha consolidado como uno de los principales motores del crecimiento reciente del absentismo. La proporción de procesos de IT atribuidos a trastornos mentales y del comportamiento principalmente trastornos adaptativos, ansiedad y depresión- ha experimentado un crecimiento de doble dígito desde 2019, situándose ya como la segunda causa específica de baja médica en muchas ramas del sector servicios. Los datos del estudio Umivale Activa IVIE presentados en la Tabla 5.4 confirman con precisión este diagnóstico en la cadena de valor del Gran Consumo: la contribución de la salud mental al indicador de absentismo prácticamente se ha duplicado entre 2018 y 2023 en el “Comercio”, el “Transporte y almacenamiento” y la “Hostelería”.

Estos procesos presentan dos características que amplifican su impacto sobre las organizaciones. En primer lugar, una duración media muy superior a la del conjunto de las bajas: los procesos de IT por causa psiquiátrica triplican holgadamente la duración media. En segundo lugar, una elevada tasa de recurrencia, dado que estos trastornos tienden a reaparecer si no se aborda el factor desencadenante.

Gran parte de las empresas participantes en nuestro estudio, conscientes de esta situación, han desplegado en los últimos años programas estructurados de bienestar emocional, líneas de apoyo psicológico, gestión del estrés y formación a mandos intermedios, en muchos casos con resultados tangibles. Las soluciones a este desafío no pueden buscarse en la vía del control, sino en una alianza público-privada que combine la mejora de la atención primaria de salud mental, la formación de los profesionales sanitarios en la valoración objetiva de la capacidad funcional de los trabajadores afectados por estas patologías y la generalización de buenas prácticas empresariales en clima organizativo y prevención de riesgos psicosociales.

6.4. Trastornos musculoesqueléticos y patologías de difícil objetivación

Los trastornos musculoesqueléticos dolor lumbar, cervicalgia, tendinopatías, dolor regional crónico constituyen, junto con la salud mental, el otro gran motor del crecimiento reciente. Comparten con aquella la característica decisiva de ser patologías de difícil objetivación clínica, dado que la valoración de su intensidad y de su efecto sobre la capacidad funcional descansa, en gran medida, en el relato del paciente. Los datos Umivale IVIE muestran que las algias son ya la primera causa individual de absentismo en los sectores del Gran Consumo, con un peso creciente y sostenido desde 2018.

Este perfil clínico interactúa de forma crítica con dos factores fundamentales: la ausencia de protocolos homogéneos de valoración funcional en Atención Primaria y la escasez de mecanismos de retorno gradual al puesto. En la mayor parte de los países europeos comparables, la incorporación progresiva (jornada reducida, adaptación temporal del puesto, teletrabajo de transición) está plenamente asentada como herramienta de salida de la baja. En España, su despliegue es todavía incipiente y heterogéneo.

La reincorporación progresiva al trabajo tras una incapacidad temporal (IT) puede ser, en principio, una herramienta interesante para favorecer la integración laboral y facilitar una transición gradual entre la baja médica y la vuelta plena al puesto de trabajo. No obstante, para que resulte efectiva debería contar con una regulación adecuada, garantías médicas suficientes y sin desplazamiento de costes a la empresa.

Las reticencias empresariales no se dirigen, por tanto, contra la reincorporación progresiva como concepto, sino contra las dificultades debidas a la regulación actual y a las propuestas que hasta la fecha se han planteado.



Patologías de alta prevalencia laboral
Trastornos musculoesqueléticos, traumatología leve, salud mental



Presión sobre la Atención Primaria
Sobrecarga estructural del médico de familia



Listas de espera autonómicas
Duración media de los procesos de IT



Prórrogas
A menudo por defecto, no por una valoración clínica activa

Las principales reticencias empresariales son:

1. **Traslado de costes a la empresa.**
   La principal preocupación es que la medida termine convirtiéndose en un mecanismo para desplazar parcialmente a las empresas el coste económico de una situación que continúa siendo de incapacidad temporal.

2. **Riesgos para la salud del trabajador.**
   Se puede tratar de personas afectadas por patologías graves y potencialmente sujetas a recaídas o complicaciones. La reincorporación sin una recuperación suficiente y sin un adecuado seguimiento médico podría resultar contraproducente para su salud.

3. **Falta de acuerdo entre empresa y trabajador.**
   La propuesta no contempla suficientemente un mecanismo de consenso entre ambas partes que permita valorar si la reincorporación progresiva es realmente viable atendiendo al puesto de trabajo y a las circunstancias concretas.

4. **Insuficiente supervisión médica.**
   Resulta especialmente preocupante que la reincorporación pueda producirse sin un sistema reforzado de seguimiento y valoración médica, precisamente cuando se parte de que el trabajador todavía no está plenamente recuperado.

5. **Dificultades para adaptar el puesto de trabajo.**
   Se exige a la empresa gestionar una reincorporación parcial y, eventualmente, realizar adaptaciones organizativas sin disponer de información suficiente sobre las limitaciones funcionales del trabajador, dado que debe preservarse la confidencialidad de su diagnóstico.

6. **Impacto organizativo y productivo.**
   La empresa debe asumir las consecuencias derivadas de una reincorporación parcial: reorganización de turnos y tareas, cobertura del tiempo no trabajado, posibles sustituciones y gestión de eventuales recaídas, generando costes e incertidumbre adicionales.



En definitiva, genera dos objeciones fundamentales: puede precipitar la vuelta al trabajo de personas que todavía no se encuentran en condiciones adecuadas de salud y desplaza hacia la empresa parte del coste económico y organizativo de una IT que todavía continúa vigente.

Las empresas participantes en el estudio no rechazan la reincorporación progresiva como instrumento, que incluso podría resultar positiva si se articula adecuadamente, sino el modelo concreto que hasta la fecha se ha propuesto para que pueda valorarse favorablemente debería existir una regulación más completa, similar a la desarrollada en otros países, que garantice la protección de la salud, la supervisión médica, la voluntariedad o participación de las partes, una adecuada definición de las limitaciones funcionales y, especialmente, que no suponga trasladar a las empresas costes que corresponden al sistema de Seguridad Social.

Frente a estas patologías, la automatización de las tareas de mayor exigencia física constituye, junto a la adaptación ergonómica del puesto, la intervención más eficaz sobre la causa, ya que evita la exposición del trabajador al factor de riesgo antes de que el daño se produzca.

6.5. El fenómeno de los hiperfrecuentadores o repetidores

Uno de los hallazgos más relevantes del análisis macroeconómico reciente es el peso creciente de los trabajadores hiperfrecuentadores. Conforme a las definiciones operativas más extendidas, se considera hiperfrecuentador o repetidor al trabajador que acumula dos o más procesos de IT en un mismo año natural. Según datos de Umivale Activa-IVIE, este colectivo representa el 16,2% de los trabajadores pero concentra el 69,6% de todos los procesos de Incapacidad Temporal (IT) iniciados y generan el 64,5% de todos los días de trabajo perdidos.

SEGÚN DATOS UMIVALE ACTIVA-IVIE (2024)

16,2%	69,6%	64,5%
Trabajadores	Procesos de IT	Días perdidos

Un 16,2% de los trabajadores concentra casi 7 de cada 10 procesos de incapacidad temporal.

El análisis del perfil de los repetidores apunta a una concurrencia de factores, entre los que destacan la presencia de patologías crónicas no resueltas, condiciones del puesto susceptibles de mejora, coyunturas personales o familiares complejas y dinámicas de uso reiterado del sistema. La gestión de este colectivo exige aproximaciones de "caso por caso", fundamentadas en el seguimiento médico a lo largo del tiempo, el rediseño ergonómico, y cuando proceda, programas individualizados de retorno al trabajo.

De este hallazgo se desprende una consecuencia lógica: si el 16,2% de la plantilla concentra el 69,6% de los procesos, cualquier mensaje dirigido al conjunto de la organización alcanza, por definición, a más de ocho de cada diez trabajadores que no forman parte del problema. Las campañas indiscriminadas sobre la necesidad de reducir el absentismo producen así un efecto contrario al buscado: no llegan a quien deberían, porque rara vez se da por aludido, y en cambio, trasladan una sospecha genérica a quienes vienen sosteniendo la actividad y asumiendo con frecuencia la carga de los ausentes. Existe el riesgo de desgastar precisamente al colectivo del que depende la organización.

6.6. Marco regulatorio y desincentivos económicos

Diversos análisis institucionales -entre ellos el de la AIReF- constatan que la evolución reciente del marco regulatorio español ha incrementado, intencionadamente o no, la propensión a iniciar y prolongar procesos de incapacidad temporal. El refuerzo de la estabilidad contractual, la mayor generosidad de la prestación y la simplificación de su tramitación son medidas legítimas y, en muchos aspectos, deseables; pero introducen, conjuntamente, un cambio en la estructura de incentivos del sistema.

A esta dinámica contribuyen tres elementos específicos:



La estructura del reparto de costes entre empresa y Seguridad Social en los primeros días de baja, que diluye la responsabilidad financiera y dificulta el control conjunto, en un contexto en el que la empresa ya contribuye al sistema mediante las cotizaciones sociales que deberían cubrir esta contingencia.

La fragmentación competencial entre la autoridad clínica que emite la baja (Servicio Público de Salud autonómico), la autoridad financiera que abona la prestación (INSS) y la autoridad de control (Inspección Médica e INSS), lo que la AIReF caracteriza como un problema de principal-agente clásico, por la desconexión existente entre quien tiene la capacidad de decidir y quien asume el coste de dicha decisión.

La limitada interoperabilidad de los sistemas de información clínica y administrativa entre comunidades autónomas, y entre éstas y el INSS y las mutuas, dificulta el seguimiento del paciente y la detección precoz de patrones de prolongación injustificada.

6.7. Convenios colectivos y complementos al 100% del salario

Una particularidad del sistema español, especialmente acentuada en sectores intensivos en mano de obra como los representados por AECOC, es la generalización de complementos por convenio que elevan la prestación por IT hasta el 100% del salario desde el primer día. La intención original de estos complementos -garantizar la cobertura íntegra del trabajador enfermo- es socialmente comprensible, pero su aplicación universal e indiscriminada produce un efecto de eliminación completa de los desincentivos económicos a la baja, incluyendo los procesos de menor severidad clínica o aquellos en los que sería razonable un retorno gradual.

La literatura comparada y la experiencia de otros países europeos demuestran que el diseño de la cobertura económica influye de forma medible sobre la propensión a iniciar procesos de baja, especialmente en los de corta duración. Esta es una de las palancas en las que el diálogo social en el seno de la negociación colectiva resulta más relevante.

El clima laboral, el liderazgo y las condiciones de trabajo influyen directamente en el absentismo, **evidenciando el potencial de mejora mediante una gestión interna eficaz** y adaptada a los cambios culturales.

6.8. Factores organizativos, de gestión y culturales

Por último, no puede ignorarse el papel de los factores organizativos. La calidad del clima laboral, el estilo de liderazgo, las condiciones ergonómicas del puesto, las posibilidades de conciliación y el sentimiento de pertenencia al proyecto empresarial influyen de manera determinante sobre la propensión a la baja, especialmente en procesos cortos y de carácter discrecional. Los datos sectoriales recabados entre las empresas participantes en el estudio muestran que organizaciones comparables, que operan en el mismo CNAE y la misma comunidad autónoma, presentan tasas de absentismo significativamente distintas, lo que apunta a la existencia de un margen relevante de mejora a través de la gestión interna.

A este conjunto de factores se suma una progresiva normalización cultural de la baja médica como respuesta a tensiones laborales o vitales que en otros tiempos se canalizaban por vías distintas. Sin que ello implique un juicio de valor -los criterios sobre lo que constituye un motivo legítimo para no acudir al trabajo evolucionan con la sociedad-, sí supone un dato objetivo que debe incorporarse al diagnóstico.

07
Conclusiones
y líneas de colaboración

07 | **Conclusiones** y líneas de colaboración

Desde AECOC se proponen vías de solución factibles mediante la colaboración institucional para reducir el impacto del absentismo laboral sobre la sostenibilidad del sistema y la competitividad de las empresas.

A lo largo de este informe, se ha analizado exhaustivamente la problemática del absentismo laboral en España, un fenómeno que ha sido objeto de múltiples estudios durante los últimos años. No obstante, el presente documento ha buscado trascender el análisis convencional, adoptando una perspectiva diferenciada que parte de la experiencia directa y el conocimiento acumulado por las empresas que integran AECOC para articular un diagnóstico fundamentado y, sobre todo, para proponer vías de solución factibles. Este capítulo final recoge las principales conclusiones que se derivan de este análisis y plantea una serie de líneas de actuación orientadas a la colaboración institucional, con el objetivo de revertir las consecuencias del absentismo no justificado sobre la sostenibilidad del sistema y la competitividad del tejido productivo.



LOS TRES GRANDES MENSAJES

01
DIAGNÓSTICO
Comprender las causas y consecuencias del absentismo laboral.

02
EXPERIENCIA EMPRESARIAL
Identificar retos y soluciones desde el conocimiento de las empresas de AECOC.

03
ACCIÓN CONJUNTA
Impulsar medidas viables mediante la colaboración institucional.

7.1. Síntesis del diagnóstico

El conjunto de la evidencia presentada en este informe permite sintetizar el diagnóstico en cinco puntos:

01

El absentismo en España ha alcanzado niveles incompatibles con la sostenibilidad del modelo productivo y de protección social.

El coste agregado entre empresas y Seguridad Social alcanza los 32.856 millones de euros directos al cierre de 2025, estimándose que supere los 36.000 millones en 2026 de mantenerse la tendencia actual.

02

El crecimiento del absentismo en España se separa nítidamente de la tendencia europea.

Avanzamos a un ritmo 4,6 veces superior al de la media de la UE-27, lo que descarta explicaciones puramente demográficas o sanitarias y obliga a examinar factores específicos del marco institucional español. Este es un factor que, además, daña gravemente la competitividad de nuestras empresas en el contexto europeo.

03

Los sectores en los que operan las empresas asociadas a AECOC se sitúan entre los más afectados.

La explotación específica del estudio Umivale-IVIE constata que la industria de la alimentación, la distribución alimentaria, el almacenamiento, el transporte terrestre y la hostelería presentan tasas estructuralmente superiores a la media nacional y una cronificación acelerada de los procesos, comprometiendo su competitividad.

04

El fenómeno tiene causas múltiples e interrelacionadas.

Demográficas, sanitarias -singularmente las listas de espera y la presión sobre la Atención Primaria-, regulatorias, convencionales y culturales. Las algias y los problemas de salud mental, asociados en muchos de los casos al fenómeno de la hiperfrecuentación, concentran la mayor parte del deterioro reciente en la cadena del Gran Consumo. Ninguna palanca aislada resolverá el problema.

05

Existen márgenes amplios y conocidos de mejora.

Otros países europeos, partiendo de situaciones similares, han logrado reconducir su trayectoria mediante reformas integradas. La experiencia comparada y la propia evidencia nacional señalan con claridad las áreas prioritarias de actuación, entre ellas la gestión sanitaria y administrativa del proceso, donde hay mucho margen para la colaboración entre lo público y lo privado.

7.2. Principios inspiradores de las propuestas de AECOC

La evidencia recogida muestra un esfuerzo creciente de las empresas por mejorar el bienestar de sus trabajadores como palanca estratégica, ya que este compromiso no es solo una cuestión de ética corporativa, sino la mejor inversión para proteger y potenciar la productividad, reducir el absentismo, fomentar un clima laboral positivo y, en última instancia, atraer y arraigar el talento. Esto nos conduce a asentar las líneas de actuación sobre cuatro principios irrenunciables que se describen a continuación.



Protección efectiva de la salud del trabajador.

Cualquier reforma debe partir de la garantía de cobertura de las situaciones de enfermedad.



Vocación colaborativa

El absentismo es un problema compartido por las Administraciones Públicas, los agentes sociales y las empresas. Su solución sólo puede ser, igualmente, compartida.



Evidencia y datos.

Las decisiones deben fundamentarse en información rigurosa, transparente y comparable; el reforzamiento de los sistemas de información es, en sí mismo, una palanca de mejora.



Gradualidad y evaluación.

Las reformas deben articularse con calendarios realistas, con mecanismos de evaluación de impacto y con vías de corrección si los resultados se desvían de lo previsto.

Las actuaciones requieren la **implicación de todos los agentes**:

· Administraciones públicas
· Mutuas
· Empresas
· Agentes sociales

7.3. Líneas de actuación en el marco institucional

Las líneas de actuación que se recogen en este apartado se dirigen a aquellos ámbitos cuya transformación excede la capacidad de decisión de las empresas y requiere la implicación de las Administraciones Públicas, las mutuas y los agentes sociales. Se articulan en cinco ejes, complementarios y de diferente impacto, sobre los que resulta preciso actuar."

Refuerzo de la atención sanitaria pública en sus puntos críticos

La reducción de los tiempos de espera en pruebas diagnósticas, consultas con especialista e intervenciones quirúrgicas en patologías de alta prevalencia laboral -traumatología leve, salud mental, dermatología, oftalmología, ginecología- produciría reducciones inmediatas y significativas de la duración media de los procesos. Deben explorarse fórmulas estables de colaboración público-privada que permitan canalizar capacidad asistencial complementaria con plenas garantías para el paciente.

Interoperabilidad y calidad de los sistemas de información

La actual fragmentación de los sistemas de información clínica autonómicos, y su limitada interconexión con el INSS, las mutuas y los Servicios de Prevención, es un obstáculo de primer orden para la gestión rigurosa de la IT. La construcción de un espacio español de datos clínico-laborales permitiría el seguimiento longitudinal del paciente, la detección temprana de patrones de prolongación injustificada y la evaluación rigurosa de las políticas.

Sobre esa base de datos interoperable, las herramientas de Inteligencia Artificial pueden aportar un salto cualitativo en tres funciones concretas dentro del ámbito de la gestión sanitaria. La primera es la identificación temprana de los procesos con riesgo de prolongación: los modelos entrenados sobre series históricas de duración por patología, edad, ocupación y territorio permiten señalar, en las primeras semanas, los expedientes que con mayor probabilidad derivarán en larga duración, que son los que concentran más de un tercio de las jornadas perdidas por el tejido productivo. Adelantar unas semanas la intervención sobre esos procesos tiene un rendimiento muy superior al de cualquier actuación sobre el conjunto. La segunda función es el apoyo a la decisión clínica en la valoración de la capacidad funcional, singularmente en las patologías de difícil objetivación, donde la variabilidad de criterio es hoy mayor; no se trata de sustituir el juicio del profesional, sino de ofrecerle una referencia homogénea construida sobre un volumen de casos comparables que ningún facultativo puede manejar por su cuenta. La tercera es la reducción de la carga administrativa de la Atención Primaria, uno de los nudos gordianos del sistema donde la automatización de la tramitación documental y la transcripción asistida pueden liberar tiempo clínico para la valoración pormenorizada que hoy, por sobrecarga estructural, con frecuencia no puede realizarse.

Ampliación gradual y rigurosa del papel de las mutuas en ITCC

Sobre la base de las experiencias piloto ya existentes y siempre con plenas garantías para el trabajador, conviene explorar una ampliación medida de las competencias de las mutuas en la gestión clínica de las contingencias comunes en patologías de difícil objetivación. Modelos basados en derivación voluntaria, supervisión por la autoridad sanitaria pública y evaluación de resultados pueden contribuir a reducir duraciones medias sin afectar a la calidad asistencial.



Es aconsejable redefinir el papel de las mutuas en la contingencia común, contribuyendo a reducir la duración media de los procesos sin menoscabar la protección del trabajador.

Diálogo social y negociación colectiva

Revisar de forma inteligente los complementos por convenio

Modernización del marco regulatorio de la IT

Una revisión integral del marco regulatorio, abordada con la participación de los agentes sociales, debería contemplar al menos los siguientes ámbitos:

- **La clarificación del reparto de costes** y responsabilidades entre empresa, Servicio Público de Salud, INSS y mutuas, para superar la fragmentación competencial que la AIReF ha calificado como sistémica.

- **La actualización de los protocolos** de valoración de la capacidad funcional, especialmente en salud mental y trastornos musculoesqueléticos, con apoyo a los profesionales sanitarios mediante guías clínicas, formación continua y herramientas de soporte a la decisión.

- **La generalización de mecanismos de retorno** gradual al trabajo (jornada reducida, adaptación temporal del puesto, teletrabajo terapéutico en los casos en los que sea posible), con cobertura económica adecuada para el trabajador y previsibilidad para la empresa.

- **La revisión de los procedimientos de control** y verificación, garantizando proporcionalidad, dignidad del trabajador y eficacia.

- **La homogeneización de criterios**, protocolos y procedimientos internos de gestión de las mutuas y su relación con la autoridad de control (Inspección Médica e INSS), que permitan reducir la actual variabilidad de resultados a lo largo de todo el país.

La percepción empresarial refuerza la urgencia de esta modernización. Casi tres de cada cuatro empresas participantes en la encuesta califican de baja o muy baja la eficacia del marco actual para la gestión del absentismo no justificado, sin que ninguna cuestione la protección del trabajador enfermo.

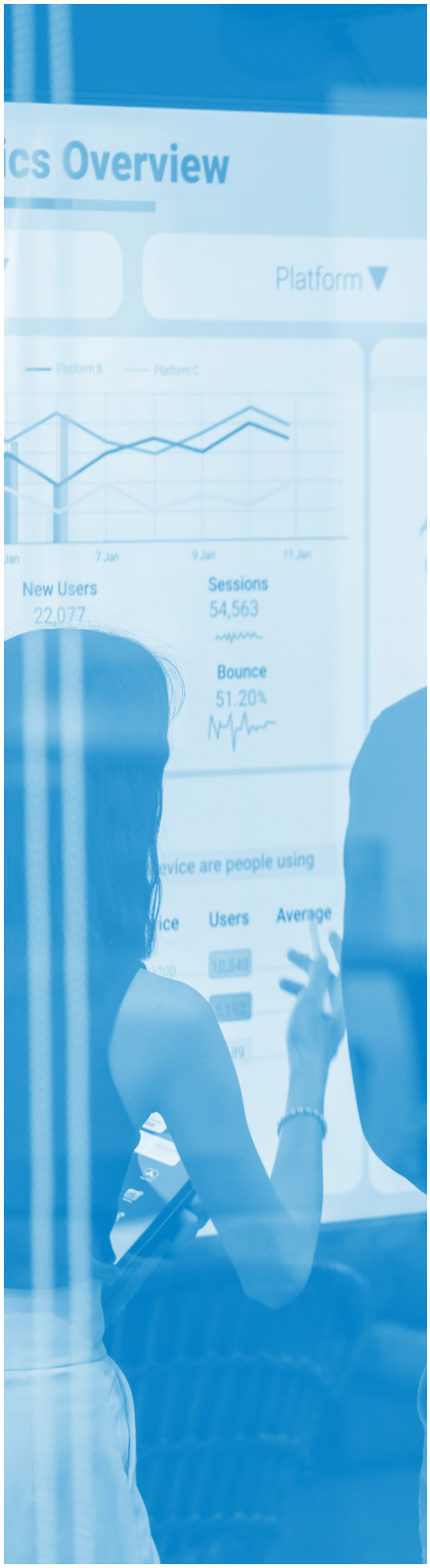
El objetivo compartido es el de contar con un marco capaz de distinguir con precisión la enfermedad justificada -que debe protegerse íntegramente- del uso reiterado y abusivo de la prestación, que hoy carece de respuesta eficaz.

Diálogo social y negociación colectiva

La revisión inteligente de los complementos por convenio es uno de los espacios de mejora de mayor potencial. Esta es una materia que se debe abordar, sin complejos, en el seno de la negociación colectiva. Existe margen para modular los complementos, de tal manera que se preserve con integridad la cobertura de los procesos genuinos, incorporando incentivos al retorno al trabajo cuando este es clínicamente posible. Las experiencias ya iniciadas por empresas del sector -la modulación del complemento durante los primeros días para las bajas reiteradas, los permisos retribuidos recuperables que absorben las ausencias cortas sin proceso de ITCC o las cláusulas que diferencian el absentismo justificado del que no lo es- demuestran que es posible avanzar en esta dirección preservando íntegramente la protección de los procesos legítimos, y constituyen referencias de utilidad para el conjunto de las mesas de negociación del sector.

7.4. Líneas de actuación empresarial

Las empresas asociadas a AECOC asumen plenamente que la respuesta al absentismo no puede ni debe construirse exclusivamente desde el plano normativo e institucional. Este compromiso está llevando a las organizaciones a evaluar alternativas de optimización interna, priorizando las siguientes líneas estratégicas de intervención corporativa:



01 **Programas integrales de bienestar y salud**, con especial énfasis en salud mental, ergonomía y promoción de hábitos saludables. Es reseñable que dentro del ámbito de la salud mental las empresas ya están desplegando actuaciones preventivas y asistenciales, desde programas de ayuda al empleado y apoyo psicológico confidencial de acceso rápido -extensivo en algunos casos a los familiares- hasta la formación en gestión psicoemocional y las campañas de sensibilización.

02 **Refuerzo de la capacidad de liderazgo de los mandos intermedios**, dada su relevancia estratégica para la identificación precoz y el abordaje humano de escenarios complejos, incluido el momento crítico de la reincorporación. Esta necesidad de cercanía interpela directamente a la cultura organizativa. En aquellas entidades dotadas de un liderazgo sólido, el impacto resulta más notorio dentro de equipos reducidos, donde la inasistencia deja de constituir un mero dato estadístico y repercute de forma directa sobre los compañeros que asumen ese trabajo, impulsando dinámicas de compromiso personal y apoyo recíproco. Asimismo, dicha proximidad facilita la identificación rápida de problemas reales, que en estructuras de mayor volumen suelen pasar desapercibidos hasta que la baja se ha dilatado en el tiempo.

03 **Programas individualizados de seguimiento y retorno al trabajo,** especialmente para procesos de larga duración y para empleados hiperfrecuentadores, basados en el "caso por caso" y en la coordinación con los servicios sanitarios.

04 **Adaptación organizativa y tecnológica de los puestos,** incluida la inversión en automatización y robotización de las tareas de mayor esfuerzo físico. Al sustituir al trabajador en las operaciones de manipulación manual intensiva, carga o movimientos repetitivos, estas soluciones actúan como prevención primaria sobre la principal causa de absentismo evitable del sector -los trastornos musculoesqueléticos-, favorecen la incorporación gradual tras la baja y prolongan la vida laboral útil de las plantillas más envejecidas.

05 **Métricas e información compartida** dentro del sector para permitir el benchmarking, la identificación de buenas prácticas y la evaluación de resultados. Este informe se constituye como una primera aproximación a este objetivo.

7.5. Una propuesta para un espacio estable de colaboración

Dentro del marco actual, las empresas disponen de un margen real de mejora que las organizaciones más avanzadas ya están aprovechando; pero su recorrido completo solo se alcanzará si los demás actores -sanidad pública, mutuas, agentes sociales y legislador- acompañan. La experiencia acumulada por el Gran Consumo demuestra que reducir el absentismo evitable y proteger mejor a quien realmente está enfermo no son objetivos en tensión, sino las dos caras de una misma gestión bien hecha.

El absentismo laboral es, en su dimensión actual, un problema que excede las capacidades aisladas tanto de las administraciones como de las empresas. Esto aconseja la generación de espacios estables de colaboración, que permitan trasladar no sólo la experiencia de nuestras empresas y sus casos de éxito, sino propiciar un marco estable de colaboración con todos los agentes implicados. La tabla siguiente sintetiza los ámbitos en los que AECOC propone articular ese trabajo conjunto.

Tabla 7.1. Ámbitos propuestos de potencial colaboración institucional

ÁMBITO DE COLABORACIÓN
• Buenas prácticas empresariales para la reducción del absentismo no justificado
• Reducción de los tiempos de espera en los servicios públicos de salud
• Mejora de la interoperabilidad de los sistemas de información
• Gestión de patologías de difícil objetivación
• Estudio del fenómeno de la hiperfrecuentación
• Mayor coordinación entre mutuas e Inspección Médica de los SPS
• Evaluación del impacto de las reformas normativas sobre los indicadores de absentismo

Fuente: elaboración propia.

AECOC aborda esta propuesta desde una posición de plena disposición al diálogo, con la convicción de que la colaboración leal entre los actores institucionales y el tejido empresarial es la única vía sólida para reconducir esta tendencia y proteger, simultáneamente, la salud de las personas trabajadoras, la sostenibilidad del sistema público de protección social y la competitividad de la economía española.

Anexo I.

Incapacidad temporal por comunidades autónomas (2018-2024)

ANDALUCÍA			
CONCEPTO	2018	2024	VAR. 2018-2024
INDICADOR DE AUSENCIAS POR IT (% DE JORNADAS)			
Indicador de ausencias por IT	3,77	5,35	+41,9%
España (media nacional)	***4,12***	***5,94***	***+44,1%***
PROCESOS ACTIVOS POR TRAMO DE DURACIÓN (MILES DE PROCESOS)			
De 1 a 3 días	183	330	+80,3%
De 4 a 15 días	253	352	+39,1%
De 16 a 180 días	306	424	+38,6%
De 181 a 365 días	49	75	+53,1%
De 366 días o más	30	67	+123,3%
LARGA DURACIÓN Y TERMINACIÓN			
Prevalencia de procesos > 180 días (por 1.000 trab.)	12,1	19,8	+63,5%
España (media nacional)	***13,1***	***22,6***	***+72,0%***
Prevalencia de procesos > 365 días (por 1.000 trab.)	4,7	8,6	+84,8%
España (media nacional)	***5,2***	***10,1***	***+95,3%***
Finalizados > 365 días con IP (% s/total)	39,0	29,2	-25,1%
España (media nacional)	***32,2***	***24,8***	***-22,9%***
REPETICIÓN DE PROCESOS			
Trabajadores que repiten baja (%)	8,3	12,4	+49,1%
España (media nacional)	***10,7***	***16,2***	***+51,6%***
Procesos atribuidos a la repetición (%)	53,2	62,8	+18,0%
España (media nacional)	***58,6***	***69,3***	***+18,4%***
Jornadas atribuidas a la repetición (%)	46,5	56,5	+21,4%
España (media nacional)	***51,9***	***62,6***	***+20,6%***
PATOLOGÍAS (CONTRIBUCIÓN AL INDICADOR, PUNTOS PORCENTUALES)			
Salud mental	0,39	0,90	+130,8%
Algias	1,20	1,75	+45,8%
Traumatología	0,62	0,83	+33,9%
Resto de patologías	1,56	1,87	+19,9%
Total indicador (suma de patologías)	3,77	5,35	+41,9%
España (media nacional)	***4,12***	***5,94***	***+44,1%***

Fuente: Umivale Activa e IVIE

INDICADOR DE AUSENCIAS POR IT POR SECTORES DE ACTIVIDAD (2024)			
VALOR DE LA COMUNIDAD Y DE ESPAÑA POR SECCIÓN CNAE (% DE JORNADAS) Y DESVIACIÓN DE LA COMUNIDAD RESPECTO A LA MEDIA NACIONAL DEL MISMO SECTOR			
SECTOR DE ACTIVIDAD (CNAE)	ANDALUCÍA	MEDIA NACIONAL	DESVIACIÓN
[A] Agricultura, ganadería y pesca	2,94	4,08	-27,9%
[B] Industrias extractivas	5,27	5,90	-10,7%
[C] Industria manufacturera	5,25	5,92	-11,3%
[D] Energía	3,89	3,11	+25,1%
[E] Agua y saneamiento	8,82	8,87	- 0,6%
[F] Construcción	6,58	5,88	+11,9%
[G] Comercio y reparaciones	4,83	5,53	-12,7%
[H] Transporte y almacenamiento	5,84	6,96	-16,1%
[I] Hostelería	5,47	6,41	-14,7%
[J] Información y comunicaciones	2,61	2,59	+0,8%
[K] Actividades financieras	3,59	3,53	+1,7%
[L] Actividades inmobiliarias	3,16	3,18	-0,6%
[M] Actividades profesionales	2,69	2,80	-3,9%
[N] Actividades administrativas y serv. auxiliares	9,10	9,38	-3,0%
[O] AA.PP. y defensa	7,56	6,46	+17,0%
[P] Educación	2,74	3,45	-20,6%
[Q] Actividades sanitarias	6,38	7,77	-17,9%
[R] Actividades artísticas y recreativas	3,65	4,06	-10,1%
[S] Otros servicios	4,51	5,02	-10,2%

Nota: La desviación es la variación relativa del valor autonómico frente a la media nacional del mismo sector [(comunidad
− media nacional) / media nacional]. En azul, por debajo de la media nacional; en granate, por encima.

Fuente: Umivale Activa e IVIE

ARAGÓN			
CONCEPTO	2018	2024	VAR. 2018-2024
INDICADOR DE AUSENCIAS POR IT (% DE JORNADAS)			
Indicador de ausencias por IT	4,06	5,97	+47,0%
España (media nacional)	***4,12***	***5,94***	***+44,1%***
PROCESOS ACTIVOS POR TRAMO DE DURACIÓN (MILES DE PROCESOS)			
De 1 a 3 días	49	83	+69,4%
De 4 a 15 días	61	77	+26,2%
De 16 a 180 días	59	80	+35,6%
De 181 a 365 días	9	15	+66,7%
De 366 días o más	6	13	+116,7%
LARGA DURACIÓN Y TERMINACIÓN			
Prevalencia de procesos > 180 días (por 1.000 trab.)	12,9	23,7	+84,0%
España (media nacional)	***13,1***	***22,6***	***+72,0%***
Prevalencia de procesos > 365 días (por 1.000 trab.)	5,0	10,8	+114,5%
España (media nacional)	***5,2***	***10,1***	***+95,3%***
Finalizados > 365 días con IP (% s/total)	23,2	19,7	-15,1%
España (media nacional)	***32,2***	***24,8***	***-22,9%***
REPETICIÓN DE PROCESOS			
Trabajadores que repiten baja (%)	11,2	15,5	+38,6%
España (media nacional)	***10,7***	***16,2***	***+51,6%***
Procesos atribuidos a la repetición (%)	59,2	66,8	+12,8%
España (media nacional)	***58,6***	***69,3***	***+18,4%***
Jornadas atribuidas a la repetición (%)	54,3	62,0	+14,1%
España (media nacional)	***51,9***	***62,6***	***+20,6%***
PATOLOGÍAS (CONTRIBUCIÓN AL INDICADOR, PUNTOS PORCENTUALES)			
Salud mental	0,49	1,07	+118,4%
Algias	1,32	2,08	+57,6%
Traumatología	0,71	0,89	+25,4%
Resto de patologías	1,54	1,93	+25,3%
Total indicador (suma de patologías)	4,06	5,97	+47,0%
España (media nacional)	***4,12***	***5,94***	***+44,1%***

Fuente: Umivale Activa e IVIE

INDICADOR DE AUSENCIAS POR IT POR SECTORES DE ACTIVIDAD (2024)			
VALOR DE LA COMUNIDAD Y DE ESPAÑA POR SECCIÓN CNAE (% DE JORNADAS) Y DESVIACIÓN DE LA COMUNIDAD RESPECTO A LA MEDIA NACIONAL DEL MISMO SECTOR			
SECTOR DE ACTIVIDAD (CNAE)	ARAGÓN	MEDIANACIONAL	DESVIACIÓN
[A] Agricultura, ganadería y pesca	4,89	4,08	+19,9%
[B] Industrias extractivas	5,37	5,90	-9,0%
[C] Industria manufacturera	6,16	5,92	+4,1%
[D] Energía	2,75	3,11	-11,6%
[E] Agua y saneamiento	6,93	8,87	-21,9%
[F] Construcción	5,47	5,88	-7,0%
[G] Comercio y reparaciones	5,49	5,53	-0,7%
[H] Transporte y almacenamiento	6,34	6,96	-8,9%
[I] Hostelería	6,50	6,41	+1,4%
[J] Información y comunicaciones	2,46	2,59	-5,0%
[K] Actividades financieras	3,29	3,53	-6,8%
[L] Actividades inmobiliarias	2,88	3,18	-9,4%
[M] Actividades profesionales	2,75	2,80	-1,8%
[N] Actividades administrativas y serv. auxiliares	8,98	9,38	-4,3%
[O] AA.PP. y defensa	6,45	6,46	-0,2%
[P] Educación	2,97	3,45	-13,9%
[Q] Actividades sanitarias	7,70	7,77	-0,9%
[R] Actividades artísticas y recreativas	3,85	4,06	-5,2%
[S] Otros servicios	4,92	5,02	-2,0%

Nota: La desviación es la variación relativa del valor autonómico frente a la media nacional del mismo sector [(comunidad
− media nacional) / media nacional]. En azul, por debajo de la media nacional; en granate, por encima.

Fuente: Umivale Activa e IVIE

ASTURIAS			
CONCEPTO	2018	2024	VAR. 2018-2024
INDICADOR DE AUSENCIAS POR IT (% DE JORNADAS)			
Indicador de ausencias por IT	4,39	6,82	+55,2%
España (media nacional)	***4,12***	***5,94***	***+44,1%***
PROCESOS ACTIVOS POR TRAMO DE DURACIÓN (MILES DE PROCESOS)			
De 1 a 3 días	13	25	+92,3%
De 4 a 15 días	25	40	+60,0%
De 16 a 180 días	42	52	+23,8%
De 181 a 365 días	6	11	+83,3%
De 366 días o más	4	10	+150,0%
LARGA DURACIÓN Y TERMINACIÓN			
Prevalencia de procesos > 180 días (por 1.000 trab.)	13,5	26,5	+95,6%
España (media nacional)	***13,1***	***22,6***	***+72,0%***
Prevalencia de procesos > 365 días (por 1.000 trab.)	4,8	10,8	+127,3%
España (media nacional)	***5,2***	***10,1***	***+95,3%***
Finalizados > 365 días con IP (% s/total)	19,3	16,3	-15,3%
España (media nacional)	***32,2***	***24,8***	***-22,9%***
REPETICIÓN DE PROCESOS			
Trabajadores que repiten baja (%)	8,3	13,5	+62,9%
España (media nacional)	***10,7***	***16,2***	***+51,6%***
Procesos atribuidos a la repetición (%)	50,1	60,3	+20,4%
España (media nacional)	***58,6***	***69,3***	***+18,4%***
Jornadas atribuidas a la repetición (%)	48,3	58,2	+20,5%
España (media nacional)	***51,9***	***62,6***	***+20,6%***
PATOLOGÍAS (CONTRIBUCIÓN AL INDICADOR, PUNTOS PORCENTUALES)			
Salud mental	0,64	1,35	+110,9%
Algias	1,48	2,51	+69,6%
Traumatología	0,70	0,86	+22,9%
Resto de patologías	1,57	2,10	+33,8%
Total indicador (suma de patologías)	4,39	6,82	+55,2%
España (media nacional)	***4,12***	***5,94***	***+44,1%***

Fuente: Umivale Activa e IVIE

INDICADOR DE AUSENCIAS POR IT POR SECTORES DE ACTIVIDAD (2024)			
VALOR DE LA COMUNIDAD Y DE ESPAÑA POR SECCIÓN CNAE (% DE JORNADAS) Y DESVIACIÓN DE LA COMUNIDAD RESPECTO A LA MEDIA NACIONAL DEL MISMO SECTOR			
SECTOR DE ACTIVIDAD (CNAE)	ASTURIAS	MEDIA NACIONAL	DESVIACIÓN
[A] Agricultura, ganadería y pesca	5,53	4,08	+35,5%
[B] Industrias extractivas	11,10	5,90	+88,1%
[C] Industria manufacturera	6,62	5,92	+11,8%
[D] Energía	3,44	3,11	+10,6%
[E] Agua y saneamiento	7,53	8,87	-15,1%
[F] Construcción	7,01	5,88	+19,2%
[G] Comercio y reparaciones	7,26	5,53	+31,3%
[H] Transporte y almacenamiento	6,76	6,96	-2,9%
[I] Hostelería	6,60	6,41	+3,0%
[J] Información y comunicaciones	3,13	2,59	+20,8%
[K] Actividades financieras	4,23	3,53	+19,8%
[L] Actividades inmobiliarias	3,75	3,18	+17,9%
[M] Actividades profesionales	2,84	2,80	+1,4%
[N] Actividades administrativas y serv. auxiliares	10,65	9,38	+13,5%
[O] AA.PP. y defensa	6,98	6,46	+8,0%
[P] Educación	2,85	3,45	-17,4%
[Q] Actividades sanitarias	8,37	7,77	+7,7%
[R] Actividades artísticas y recreativas	4,09	4,06	+0,7%
[S] Otros servicios	4,86	5,02	-3,2%

Nota: La desviación es la variación relativa del valor autonómico frente a la media nacional del mismo sector [(comunidad
− media nacional) / media nacional]. En azul, por debajo de la media nacional; en granate, por encima.

Fuente: Umivale Activa e IVIE

ISLAS BALEARES			
CONCEPTO	2018	2024	VAR. 2018-2024
INDICADOR DE AUSENCIAS POR IT (% DE JORNADAS)			
Indicador de ausencias por IT	3,86	5,07	+31,5%
España (media nacional)	***4,12***	***5,94***	***+44,1%***
PROCESOS ACTIVOS POR TRAMO DE DURACIÓN (MILES DE PROCESOS)			
De 1 a 3 días	45	105	+133,3%
De 4 a 15 días	64	82	+28,1%
De 16 a 180 días	57	75	+31,6%
De 181 a 365 días	7	12	+71,4%
De 366 días o más	5	8	+60,0%
LARGA DURACIÓN Y TERMINACIÓN			
Prevalencia de procesos > 180 días (por 1.000 trab.)	11,6	17,5	+50,8%
España (media nacional)	***13,1***	***22,6***	***+72,0%***
Prevalencia de procesos > 365 días (por 1.000 trab.)	4,8	7,2	+51,4%
España (media nacional)	***5,2***	***10,1***	***+95,3%***
Finalizados > 365 días con IP (% s/total)	28,5	29,1	+2,1%
España (media nacional)	***32,2***	***24,8***	***-22,9%***
REPETICIÓN DE PROCESOS			
Trabajadores que repiten baja (%)	12,0	17,7	+47,2%
España (media nacional)	***10,7***	***16,2***	***+51,6%***
Procesos atribuidos a la repetición (%)	57,9	69,1	+19,2%
España (media nacional)	***58,6***	***69,3***	***+18,4%***
Jornadas atribuidas a la repetición (%)	53,7	63,1	+17,4%
España (media nacional)	***51,9***	***62,6***	***+20,6%***
PATOLOGÍAS (CONTRIBUCIÓN AL INDICADOR, PUNTOS PORCENTUALES)			
Salud mental	0,38	0,75	+97,4%
Algias	1,21	1,78	+47,1%
Traumatología	0,75	0,84	+12,0%
Resto de patologías	1,52	1,70	+11,8%
Total indicador (suma de patologías)	3,86	5,07	+31,5%
España (media nacional)	***4,12***	***5,94***	***+44,1%***

Fuente: Umivale Activa e IVIE

INDICADOR DE AUSENCIAS POR IT POR SECTORES DE ACTIVIDAD (2024)			
VALOR DE LA COMUNIDAD Y DE ESPAÑA POR SECCIÓN CNAE (% DE JORNADAS) Y DESVIACIÓN DE LA COMUNIDAD RESPECTO A LA MEDIA NACIONAL DEL MISMO SECTOR			
SECTOR DE ACTIVIDAD (CNAE)	ISLASBALEARES	MEDIA NACIONAL	DESVIACIÓN
[A] Agricultura, ganadería y pesca	3,98	4,08	-2,5%
[B] Industrias extractivas	4,58	5,90	-22,4%
[C] Industria manufacturera	4,28	5,92	-27,7%
[D] Energía	3,43	3,11	+10,3%
[E] Agua y saneamiento	7,75	8,87	-12,6%
[F] Construcción	4,61	5,88	-21,6%
[G] Comercio y reparaciones	4,41	5,53	-20,3%
[H] Transporte y almacenamiento	5,15	6,96	-26,0%
[I] Hostelería	6,33	6,41	-1,2%
[J] Información y comunicaciones	2,21	2,59	-14,7%
[K] Actividades financieras	2,43	3,53	-31,2%
[L] Actividades inmobiliarias	2,55	3,18	-19,8%
[M] Actividades profesionales	2,32	2,80	-17,1%
[N] Actividades administrativas y serv. auxiliares	6,61	9,38	-29,5%
[O] AA.PP. y defensa	5,48	6,46	-15,2%
[P] Educación	2,17	3,45	-37,1%
[Q] Actividades sanitarias	5,81	7,77	-25,2%
[R] Actividades artísticas y recreativas	3,15	4,06	-22,4%
[S] Otros servicios	4,29	5,02	-14,5%

Nota: La desviación es la variación relativa del valor autonómico frente a la media nacional del mismo sector [(comunidad
− media nacional) / media nacional]. En azul, por debajo de la media nacional; en granate, por encima.

Fuente: Umivale Activa e IVIE

CANARIAS			
CONCEPTO	2018	2024	VAR. 2018-2024
INDICADOR DE AUSENCIAS POR IT (% DE JORNADAS)			
Indicador de ausencias por IT	5,02	8,20	+63,5%
España (media nacional)	***4,12***	***5,94***	***+44,1%***
PROCESOS ACTIVOS POR TRAMO DE DURACIÓN (MILES DE PROCESOS)			
De 1 a 3 días	56	136	+142,9%
De 4 a 15 días	88	137	+55,7%
De 16 a 180 días	101	148	+46,5%
De 181 a 365 días	18	33	+83,3%
De 366 días o más	11	30	+172,7%
LARGA DURACIÓN Y TERMINACIÓN			
Prevalencia de procesos > 180 días (por 1.000 trab.)	16,4	34,4	+109,8%
España (media nacional)	***13,1***	***22,6***	***+72,0%***
Prevalencia de procesos > 365 días (por 1.000 trab.)	5,9	16,0	+172,3%
España (media nacional)	***5,2***	***10,1***	***+95,3%***
Finalizados > 365 días con IP (% s/total)	42,6	31,0	-27,1%
España (media nacional)	***32,2***	***24,8***	***-22,9%***
REPETICIÓN DE PROCESOS			
Trabajadores que repiten baja (%)	11,1	19,4	+74,7%
España (media nacional)	***10,7***	***16,2***	***+51,6%***
Procesos atribuidos a la repetición (%)	55,4	68,8	+24,2%
España (media nacional)	***58,6***	***69,3***	***+18,4%***
Jornadas atribuidas a la repetición (%)	50,3	62,5	+24,2%
España (media nacional)	***51,9***	***62,6***	***+20,6%***
PATOLOGÍAS (CONTRIBUCIÓN AL INDICADOR, PUNTOS PORCENTUALES)			
Salud mental	0,77	2,02	+162,3%
Algias	1,53	2,62	+71,2%
Traumatología	0,73	0,88	+20,5%
Resto de patologías	1,99	2,68	+34,7%
Total indicador (suma de patologías)	5,02	8,20	+63,5%
España (media nacional)	***4,12***	***5,94***	***+44,1%***

Fuente: Umivale Activa e IVIE.

INDICADOR DE AUSENCIAS POR IT POR SECTORES DE ACTIVIDAD (2024)			
VALOR DE CANARIAS Y DE ESPAÑA POR SECCIÓN CNAE (% DE JORNADAS) Y DESVIACIÓN RESPECTO A LA MEDIA NACIONAL.			
SECTOR DE ACTIVIDAD (CNAE)	CANARIAS	MEDIA NACIONAL	DESVIACIÓN
[A] Agricultura, ganadería y pesca	8,36	4,08	+104,9%
[B] Industrias extractivas	4,03	5,90	-31,7%
[C] Industria manufacturera	6,98	5,92	+17,9%
[D] Energía	6,04	3,11	+94,2%
[E] Agua y saneamiento	11,55	8,87	+30,2%
[F] Construcción	7,63	5,88	+29,8%
[G] Comercio y reparaciones	6,72	5,53	+21,5%
[H] Transporte y almacenamiento	7,96	6,96	+14,4%
[I] Hostelería	9,98	6,41	+55,7%
[J] Información y comunicaciones	4,28	2,59	+65,3%
[K] Actividades financieras	5,88	3,53	+66,6%
[L] Actividades inmobiliarias	4,53	3,18	+42,5%
[M] Actividades profesionales	3,71	2,80	+32,5%
[N] Actividades administrativas y serv. auxiliares	9,97	9,38	+6,3%
[O] AA.PP. y defensa	9,71	6,46	+50,3%
[P] Educación	5,25	3,45	+52,2%
[Q] Actividades sanitarias	9,63	7,77	+23,9%
[R] Actividades artísticas y recreativas	5,23	4,06	+28,8%
[S] Otros servicios	6,31	5,02	+25,7%

Nota: La desviación es la variación relativa del valor autonómico frente a la media nacional del mismo sector: [(comunidad− media nacional) / media nacional]. En azul, por debajo de la media nacional; en granate, por encima.

Fuente: Umivale Activa e IVIE.

CANTABRIA			
CONCEPTO	2018	2024	VAR. 2018-2024
INDICADOR DE AUSENCIAS POR IT (% DE JORNADAS)			
Indicador de ausencias por IT	4,78	7,03	+47,2%
España (media nacional)	***4,12***	***5,94***	***+44,1%***
PROCESOS ACTIVOS POR TRAMO DE DURACIÓN (MILES DE PROCESOS)			
De 1 a 3 días	14	32	+128,6%
De 4 a 15 días	18	28	+55,6%
De 16 a 180 días	25	32	+28,0%
De 181 a 365 días	4	7	+75,0%
De 366 días o más	3	6	+100,0%
LARGA DURACIÓN Y TERMINACIÓN			
Prevalencia de procesos > 180 días (por 1.000 trab.)	14,3	26,7	+86,7%
España (media nacional)	***13,1***	***22,6***	***+72,0%***
Prevalencia de procesos > 365 días (por 1.000 trab.)	5,4	10,6	+96,1%
España (media nacional)	***5,2***	***10,1***	***+95,3%***
Finalizados > 365 días con IP (% s/total)	41,5	39,2	-5,4%
España (media nacional)	***32,2***	***24,8***	***-22,9%***
REPETICIÓN DE PROCESOS			
Trabajadores que repiten baja (%)	10,0	17,1	+70,7%
España (media nacional)	***10,7***	***16,2***	***+51,6%***
Procesos atribuidos a la repetición (%)	55,0	67,2	+22,2%
España (media nacional)	***58,6***	***69,3***	***+18,4%***
Jornadas atribuidas a la repetición (%)	50,9	62,0	+21,8%
España (media nacional)	***51,9***	***62,6***	***+20,6%***
PATOLOGÍAS (CONTRIBUCIÓN AL INDICADOR, PUNTOS PORCENTUALES)			
Salud mental	0,68	1,38	+102,9%
Algias	1,62	2,49	+53,7%
Traumatología	0,79	1,05	+32,9%
Resto de patologías	1,69	2,11	+24,9%
Total indicador (suma de patologías)	4,78	7,03	+47,2%
España (media nacional)	***4,12***	***5,94***	***+44,1%***

Fuente: Umivale Activa e IVIE.

INDICADOR DE AUSENCIAS POR IT POR SECTORES DE ACTIVIDAD (2024)			
VALOR DE CANTABRIA Y DE ESPAÑA POR SECCIÓN CNAE (% DE JORNADAS) Y DESVIACIÓN RESPECTO A LA MEDIA NACIONAL.			
SECTOR DE ACTIVIDAD (CNAE)	CANTABRIA	MEDIA NACIONAL	DESVIACIÓN
[A] Agricultura, ganadería y pesca	6,43	4,08	+57,6%
[B] Industrias extractivas	6,95	5,90	+17,8%
[C] Industria manufacturera	7,36	5,92	+24,3%
[D] Energía	3,73	3,11	+19,9%
[E] Agua y saneamiento	9,22	8,87	+3,9%
[F] Construcción	6,87	5,88	+16,8%
[G] Comercio y reparaciones	6,66	5,53	+20,4%
[H] Transporte y almacenamiento	6,67	6,96	-4,2%
[I] Hostelería	6,44	6,41	+0,5%
[J] Información y comunicaciones	2,96	2,59	+14,3%
[K] Actividades financieras	5,21	3,53	+47,6%
[L] Actividades inmobiliarias	2,79	3,18	-12,3%
[M] Actividades profesionales	3,49	2,80	+24,6%
[N] Actividades administrativas y serv. auxiliares	10,85	9,38	+15,7%
[O] AA.PP. y defensa	8,07	6,46	+24,9%
[P] Educación	3,96	3,45	+14,8%
[Q] Actividades sanitarias	8,45	7,77	+8,8%
[R] Actividades artísticas y recreativas	4,64	4,06	+14,3%
[S] Otros servicios	5,73	5,02	+14,1%

Nota: La desviación es la variación relativa del valor autonómico frente a la media nacional del mismo sector: [(comunidad − media nacional) / media nacional]. En azul, por debajo de la media nacional; en granate, por encima.

Fuente: Umivale Activa e IVIE.

CASTILLA Y LEÓN			
CONCEPTO	2018	2024	VAR. 2018-2024
INDICADOR DE AUSENCIAS POR IT (% DE JORNADAS)			
Indicador de ausencias por IT	3,93	5,92	+50,5%
España (media nacional)	***4,12***	***5,94***	***+44,1%***
PROCESOS ACTIVOS POR TRAMO DE DURACIÓN (MILES DE PROCESOS)			
De 1 a 3 días	42	84	+100,0%
De 4 a 15 días	72	96	+33,3%
De 16 a 180 días	92	126	+37,0%
De 181 a 365 días	14	24	+71,4%
De 366 días o más	9	20	+122,2%
LARGA DURACIÓN Y TERMINACIÓN			
Prevalencia de procesos > 180 días (por 1.000 trab.)	12,2	22,0	+80,2%
España (media nacional)	***13,1***	***22,6***	***+72,0%***
Prevalencia de procesos > 365 días (por 1.000 trab.)	4,4	8,9	+100,3%
España (media nacional)	***5,2***	***10,1***	***+95,3%***
Finalizados > 365 días con IP (% s/total)	31,6	26,8	-15,2%
España (media nacional)	***32,2***	***24,8***	***-22,9%***
REPETICIÓN DE PROCESOS			
Trabajadores que repiten baja (%)	8,1	12,9	+59,2%
España (media nacional)	***10,7***	***16,2***	***+51,6%***
Procesos atribuidos a la repetición (%)	51,1	60,7	+18,9%
España (media nacional)	***58,6***	***69,3***	***+18,4%***
Jornadas atribuidas a la repetición (%)	46,2	56,9	+23,2%
España (media nacional)	***51,9***	***62,6***	***+20,6%***
PATOLOGÍAS (CONTRIBUCIÓN AL INDICADOR, PUNTOS PORCENTUALES)			
Salud mental	0,47	1,04	+121,3%
Algias	1,18	1,87	+58,5%
Traumatología	0,71	0,99	+39,4%
Resto de patologías	1,57	2,02	+28,7%
Total indicador (suma de patologías)	3,93	5,92	+50,5%
España (media nacional)	***4,12***	***5,94***	***+44,1%***

Fuente: Umivale Activa e IVIE.

INDICADOR DE AUSENCIAS POR IT POR SECTORES DE ACTIVIDAD (2024)			
VALOR DE CASTILLA Y LEÓN Y DE ESPAÑA POR SECCIÓN CNAE (% DE JORNADAS) Y DESVIACIÓN RESPECTO A LA MEDIA NACIONAL.			
SECTOR DE ACTIVIDAD (CNAE)	CASTILLA Y LEÓN	MEDIA NACIONAL	DESVIACIÓN
[A] Agricultura, ganadería y pesca	4,33	4,08	+6,1%
[B] Industrias extractivas	6,17	5,90	+4,6%
[C] Industria manufacturera	6,05	5,92	+2,2%
[D] Energía	3,03	3,11	-2,6%
[E] Agua y saneamiento	7,82	8,87	-11,8%
[F] Construcción	5,63	5,88	-4,3%
[G] Comercio y reparaciones	5,72	5,53	+3,4%
[H] Transporte y almacenamiento	5,98	6,96	-14,1%
[I] Hostelería	5,49	6,41	-14,4%
[J] Información y comunicaciones	2,48	2,59	-4,2%
[K] Actividades financieras	4,54	3,53	+28,6%
[L] Actividades inmobiliarias	2,93	3,18	-7,9%
[M] Actividades profesionales	2,89	2,80	+3,2%
[N] Actividades administrativas y serv. auxiliares	9,19	9,38	-2,0%
[O] AA.PP. y defensa	5,33	6,46	-17,5%
[P] Educación	3,00	3,45	-13,0%
[Q] Actividades sanitarias	7,57	7,77	-2,6%
[R] Actividades artísticas y recreativas	3,83	4,06	-5,7%
[S] Otros servicios	4,45	5,02	-11,4%

Nota: La desviación es la variación relativa del valor autonómico frente a la media nacional del mismo sector: [(comunidad – media nacional) /media nacional]. En azul, por debajo de la media nacional; en granate, por encima.

Fuente: Umivale Activa e IVIE.

CASTILLA - LA MANCHA			
CONCEPTO	2018	2024	VAR. 2018-2024
INDICADOR DE AUSENCIAS POR IT (% DE JORNADAS)			
Indicador de ausencias por IT	3,98	5,69	+42,8%
España (media nacional)	***4,12***	***5,94***	***+44,1%***
PROCESOS ACTIVOS POR TRAMO DE DURACIÓN (MILES DE PROCESOS)			
De 1 a 3 días	42	106	+152,4%
De 4 a 15 días	54	83	+53,7%
De 16 a 180 días	69	99	+43,5%
De 181 a 365 días	11	18	+63,6%
De 366 días o más	7	16	+128,6%
LARGA DURACIÓN Y TERMINACIÓN			
Prevalencia de procesos > 180 días (por 1.000 trab.)	13,4	21,2	+57,6%
España (media nacional)	***13,1***	***22,6***	***+72,0%***
Prevalencia de procesos > 365 días (por 1.000 trab.)	5,5	9,5	+72,8%
España (media nacional)	***5,2***	***10,1***	***+95,3%***
Finalizados > 365 días con IP (% s/total)	32,1	26,6	-17,3%
España (media nacional)	***32,2***	***24,8***	***-22,9%***
REPETICIÓN DE PROCESOS			
Trabajadores que repiten baja (%)	8,5	14,6	+71,3%
España (media nacional)	***10,7***	***16,2***	***+51,6%***
Procesos atribuidos a la repetición (%)	53,0	65,7	+24,0%
España (media nacional)	***58,6***	***69,3***	***+18,4%***
Jornadas atribuidas a la repetición (%)	46,0	57,6	+25,3%
España (media nacional)	***51,9***	***62,6***	***+20,6%***
PATOLOGÍAS (CONTRIBUCIÓN AL INDICADOR, PUNTOS PORCENTUALES)			
Salud mental	0,43	0,51	+18,6%
Algias	1,24	1,53	+23,4%
Traumatología	0,67	0,78	+16,4%
Resto de patologías	1,64	2,87	+75,0%
Total indicador (suma de patologías)	3,98	5,69	+42,8%
España (media nacional)	***4,12***	***5,94***	***+44,1%***

Nota: En Castilla-La Mancha un número elevado de bajas se codifica como «Sin diagnóstico», por lo que el grupo «Resto» pesa más que en otras comunidades.

Fuente: Umivale Activa e IVIE.

INDICADOR DE AUSENCIAS POR IT POR SECTORES DE ACTIVIDAD (2024)			
VALOR DE CASTILLA-LA MANCHA Y DE ESPAÑA POR SECCIÓN CNAE (% DE JORNADAS) Y DESVIACIÓN RESPECTO A LA MEDIA NACIONAL.			
SECTOR DE ACTIVIDAD (CNAE)	CASTILLA-LA MANCHA	MEDIA NACIONAL	DESVIACIÓN
[A] Agricultura, ganadería y pesca	4,61	4,08	+13,0%
[B] Industrias extractivas	5,24	5,90	-11,2%
[C] Industria manufacturera	5,42	5,92	-8,4%
[D] Energía	3,42	3,11	+10,0%
[E] Agua y saneamiento	6,99	8,87	-21,2%
[F] Construcción	5,47	5,88	-7,0%
[G] Comercio y reparaciones	4,86	5,53	-12,1%
[H] Transporte y almacenamiento	7,03	6,96	+1,0%
[I] Hostelería	5,19	6,41	-19,0%
[J] Información y comunicaciones	2,81	2,59	+8,5%
[K] Actividades financieras	3,40	3,53	-3,7%
[L] Actividades inmobiliarias	3,50	3,18	+10,1%
[M] Actividades profesionales	2,70	2,80	-3,6%
[N] Actividades administrativas y serv. auxiliares	8,41	9,38	-10,3%
[O] AA.PP. y defensa	6,98	6,46	+8,0%
[P] Educación	2,75	3,45	-20,3%
[Q] Actividades sanitarias	6,73	7,77	-13,4%
[R] Actividades artísticas y recreativas	3,41	4,06	-16,0%
[S] Otros servicios	4,44	5,02	-11,6%

Nota: La desviación es la variación relativa del valor autonómico frente a la media nacional del mismo sector: [(comunidad − media nacional) / media nacional]. En azul, por debajo de la media nacional; en granate, por encima.

Fuente: Umivale Activa e IVIE.

CATALUÑA			
CONCEPTO	2018	2024	VAR. 2018-2024
INDICADOR DE AUSENCIAS POR IT (% DE JORNADAS)			
Indicador de ausencias por IT	4,49	6,14	+36,9%
España (media nacional)	***4,12***	***5,94***	***+44,1%***
PROCESOS ACTIVOS POR TRAMO DE DURACIÓN (MILES DE PROCESOS)			
De 1 a 3 días	610	1.193	+95,6%
De 4 a 15 días	415	543	+30,8%
De 16 a 180 días	402	534	+32,8%
De 181 a 365 días	56	92	+64,3%
De 366 días o más	39	80	+105,1%
LARGA DURACIÓN Y TERMINACIÓN			
Prevalencia de procesos > 180 días (por 1.000 trab.)	15,1	23,5	+55,5%
España (media nacional)	***13,1***	***22,6***	***+72,0%***
Prevalencia de procesos > 365 días (por 1.000 trab.)	7,1	12,3	+73,6%
España (media nacional)	***5,2***	***10,1***	***+95,3%***
Finalizados > 365 días con IP (% s/total)	35,3	22,8	-35,5%
España (media nacional)	***32,2***	***24,8***	***-22,9%***
REPETICIÓN DE PROCESOS			
Trabajadores que repiten baja (%)	15,5	22,3	+44,1%
España (media nacional)	***10,7***	***16,2***	***+51,6%***
Procesos atribuidos a la repetición (%)	67,3	78,3	+16,3%
España (media nacional)	***58,6***	***69,3***	***+18,4%***
Jornadas atribuidas a la repetición (%)	59,1	71,3	+20,7%
España (media nacional)	***51,9***	***62,6***	***+20,6%***
PATOLOGÍAS (CONTRIBUCIÓN AL INDICADOR, PUNTOS PORCENTUALES)			
Salud mental	0,69	1,44	+108,7%
Algias	1,43	1,97	+37,8%
Traumatología	0,77	0,80	+3,9%
Resto de patologías	1,60	1,93	+20,6%
Total indicador (suma de patologías)	4,49	6,14	+36,9%
España (media nacional)	***4,12***	***5,94***	***+44,1%***

Fuente: Umivale Activa e IVIE.

INDICADOR DE AUSENCIAS POR IT POR SECTORES DE ACTIVIDAD (2024)			
VALOR DE CATALUÑA Y DE ESPAÑA POR SECCIÓN CNAE (% DE JORNADAS) Y DESVIACIÓN RESPECTO A LA MEDIA NACIONAL.			
SECTOR DE ACTIVIDAD (CNAE)	CATALUÑA	MEDIA NACIONAL	DESVIACIÓN
[A] Agricultura, ganadería y pesca	3,92	4,08	-3,9%
[B] Industrias extractivas	5,50	5,90	-6,8%
[C] Industria manufacturera	5,78	5,92	-2,4%
[D] Energía	3,39	3,11	+9,0%
[E] Agua y saneamiento	9,23	8,87	+4,1%
[F] Construcción	5,75	5,88	-2,2%
[G] Comercio y reparaciones	5,69	5,53	+2,9%
[H] Transporte y almacenamiento	8,18	6,96	+17,5%
[I] Hostelería	6,42	6,41	+0,2%
[J] Información y comunicaciones	2,62	2,59	+1,2%
[K] Actividades financieras	3,72	3,53	+5,4%
[L] Actividades inmobiliarias	3,49	3,18	+9,7%
[M] Actividades profesionales	2,91	2,80	+3,9%
[N] Actividades administrativas y serv. auxiliares	9,68	9,38	+3,2%
[O] AA.PP. y defensa	7,04	6,46	+9,0%
[P] Educación	3,68	3,45	+6,7%
[Q] Actividades sanitarias	8,15	7,77	+4,9%
[R] Actividades artísticas y recreativas	4,18	4,06	+3,0%
[S] Otros servicios	5,29	5,02	+5,4%

Nota: La desviación es la variación relativa del valor autonómico frente a la media nacional del mismo sector: [(comunidad − media nacional) / media nacional]. En azul, por debajo de la media nacional; en granate, por encima.

Fuente: Umivale Activa e IVIE.

COMUNIDAD VALENCIANA			
CONCEPTO	2018	2024	VAR. 2018-2024
INDICADOR DE AUSENCIAS POR IT (% DE JORNADAS)			
Indicador de ausencias por IT	3,83	5,71	+49,3%
España (media nacional)	***4,12***	***5,94***	***+44,1%***
PROCESOS ACTIVOS POR TRAMO DE DURACIÓN (MILES DE PROCESOS)			
De 1 a 3 días	75	189	+152,0%
De 4 a 15 días	146	203	+39,0%
De 16 a 180 días	185	267	+44,3%
De 181 a 365 días	29	53	+82,8%
De 366 días o más	19	45	+136,8%
LARGA DURACIÓN Y TERMINACIÓN			
Prevalencia de procesos > 180 días (por 1.000 trab.)	12,3	22,0	+78,6%
España (media nacional)	***13,1***	***22,6***	***+72,0%***
Prevalencia de procesos > 365 días (por 1.000 trab.)	4,5	9,0	+100,7%
España (media nacional)	***5,2***	***10,1***	***+95,3%***
Finalizados > 365 días con IP (% s/total)	31,1	22,3	-28,4%
España (media nacional)	***32,2***	***24,8***	***-22,9%***
REPETICIÓN DE PROCESOS			
Trabajadores que repiten baja (%)	7,5	12,3	+63,9%
España (media nacional)	***10,7***	***16,2***	***+51,6%***
Procesos atribuidos a la repetición (%)	48,6	60,8	+25,2%
España (media nacional)	***58,6***	***69,3***	***+18,4%***
Jornadas atribuidas a la repetición (%)	45,5	56,9	+25,1%
España (media nacional)	***51,9***	***62,6***	***+20,6%***
PATOLOGÍAS (CONTRIBUCIÓN AL INDICADOR, PUNTOS PORCENTUALES)			
Salud mental	0,54	1,20	+122,2%
Algias	1,21	1,90	+57,0%
Traumatología	0,64	0,81	+26,6%
Resto de patologías	1,44	1,80	+25,0%
Total indicador (suma de patologías)	3,83	5,71	+49,3%
España (media nacional)	***4,12***	***5,94***	***+44,1%***

Fuente: Umivale Activa e IVIE.

INDICADOR DE AUSENCIAS POR IT POR SECTORES DE ACTIVIDAD (2024)			
VALOR DE LA COMUNIDAD VALENCIANA Y DE ESPAÑA POR SECCIÓN CNAE (% DE JORNADAS) Y DESVIACIÓN RESPECTO A LA MEDIA NACIONAL.			
SECTOR DE ACTIVIDAD (CNAE)	COMUNITAT VALENCIANA	MEDIA NACIONAL	DESVIACIÓN
[A] Agricultura, ganadería y pesca	5,95	4,08	+45,8%
[B] Industrias extractivas	4,43	5,90	-24,9%
[C] Industria manufacturera	5,66	5,92	-4,4%
[D] Energía	2,85	3,11	-8,4%
[E] Agua y saneamiento	7,98	8,87	-10,0%
[F] Construcción	5,56	5,88	-5,4%
[G] Comercio y reparaciones	5,64	5,53	+2,0%
[H] Transporte y almacenamiento	5,99	6,96	-13,9%
[I] Hostelería	5,60	6,41	-12,6%
[J] Información y comunicaciones	2,48	2,59	-4,2%
[K] Actividades financieras	3,72	3,53	+5,4%
[L] Actividades inmobiliarias	2,59	3,18	-18,6%
[M] Actividades profesionales	2,47	2,80	-11,8%
[N] Actividades administrativas y serv. auxiliares	10,05	9,38	+7,1%
[O] AA.PP. y defensa	6,32	6,46	-2,2%
[P] Educación	2,61	3,45	-24,3%
[Q] Actividades sanitarias	6,76	7,77	-13,0%
[R] Actividades artísticas y recreativas	3,87	4,06	-4,7%
[S] Otros servicios	4,71	5,02	-6,2%

Nota: La desviación es la variación relativa del valor autonómico frente a la media nacional del mismo sector: [(comunidad − media nacional) / media nacional]. En azul, por debajo de la media nacional; en granate, por encima.

Fuente: Umivale Activa e IVIE.

EXTREMADURA			
CONCEPTO	2018	2024	VAR. 2018-2024
INDICADOR DE AUSENCIAS POR IT (% DE JORNADAS)			
Indicador de ausencias por IT	3,83	5,90	+54,0%
España (media nacional)	***4,12***	***5,94***	***+44,1%***
PROCESOS ACTIVOS POR TRAMO DE DURACIÓN (MILES DE PROCESOS)			
De 1 a 3 días	6	12	+100,0%
De 4 a 15 días	22	33	+50,0%
De 16 a 180 días	35	48	+37,1%
De 181 a 365 días	6	10	+66,7%
De 366 días o más	5	10	+100,0%
LARGA DURACIÓN Y TERMINACIÓN			
Prevalencia de procesos > 180 días (por 1.000 trab.)	14,0	25,0	+78,2%
España (media nacional)	***13,1***	***22,6***	***+72,0%***
Prevalencia de procesos > 365 días (por 1.000 trab.)	5,8	11,0	+88,9%
España (media nacional)	***5,2***	***10,1***	***+95,3%***
Finalizados > 365 días con IP (% s/total)	38,2	33,2	-13,2%
España (media nacional)	***32,2***	***24,8***	***-22,9%***
REPETICIÓN DE PROCESOS			
Trabajadores que repiten baja (%)	5,2	8,9	+69,3%
España (media nacional)	***10,7***	***16,2***	***+51,6%***
Procesos atribuidos a la repetición (%)	40,9	50,1	+22,5%
España (media nacional)	***58,6***	***69,3***	***+18,4%***
Jornadas atribuidas a la repetición (%)	38,7	47,6	+23,2%
España (media nacional)	***51,9***	***62,6***	***+20,6%***
PATOLOGÍAS (CONTRIBUCIÓN AL INDICADOR, PUNTOS PORCENTUALES)			
Salud mental	0,51	1,07	+109,8%
Algias	1,17	2,03	+73,5%
Traumatología	0,62	0,80	+29,0%
Resto de patologías	1,53	2,00	+30,7%
Total indicador (suma de patologías)	3,83	5,90	+54,0%
España (media nacional)	***4,12***	***5,94***	***+44,1%***

Fuente: Umivale Activa e IVIE.

INDICADOR DE AUSENCIAS POR IT POR SECTORES DE ACTIVIDAD (2024)			
VALOR DE EXTREMADURA Y DE ESPAÑA POR SECCIÓN CNAE (% DE JORNADAS) Y DESVIACIÓN RESPECTO A LA MEDIA NACIONAL.			
SECTOR DE ACTIVIDAD (CNAE)	EXTREMADURA	MEDIA NACIONAL	DESVIACIÓN
[A] Agricultura, ganadería y pesca	3,20	4,08	-21,6%
[B] Industrias extractivas	8,54	5,90	+44,7%
[C] Industria manufacturera	5,76	5,92	-2,7%
[D] Energía	3,06	3,11	-1,6%
[E] Agua y saneamiento	7,85	8,87	-11,5%
[F] Construcción	6,43	5,88	+9,4%
[G] Comercio y reparaciones	4,72	5,53	-14,6%
[H] Transporte y almacenamiento	5,95	6,96	-14,5%
[I] Hostelería	5,63	6,41	-12,2%
[J] Información y comunicaciones	3,31	2,59	+27,8%
[K] Actividades financieras	3,71	3,53	+5,1%
[L] Actividades inmobiliarias	2,51	3,18	-21,1%
[M] Actividades profesionales	3,28	2,80	+17,1%
[N] Actividades administrativas y serv. auxiliares	10,55	9,38	+12,5%
[O] AA.PP. y defensa	8,11	6,46	+25,5%
[P] Educación	3,19	3,45	-7,5%
[Q] Actividades sanitarias	6,98	7,77	-10,2%
[R] Actividades artísticas y recreativas	4,33	4,06	+6,7%
[S] Otros servicios	5,45	5,02	+8,6%

Nota: La desviación es la variación relativa del valor autonómico frente a la media nacional del mismo sector: [(comunidad − media nacional) / media nacional]. En azul, por debajo de la media nacional; en granate, por encima.

Fuente: Umivale Activa e IVIE.

GALICIA			
CONCEPTO	2018	2024	VAR. 2018-2024
INDICADOR DE AUSENCIAS POR IT (% DE JORNADAS)			
Indicador de ausencias por IT	4,62	7,58	+63,9%
España (media nacional)	***4,12***	***5,94***	***+44,1%***
PROCESOS ACTIVOS POR TRAMO DE DURACIÓN (MILES DE PROCESOS)			
De 1 a 3 días	26	56	+115,4%
De 4 a 15 días	77	107	+39,0%
De 16 a 180 días	114	149	+30,7%
De 181 a 365 días	20	35	+75,0%
De 366 días o más	10	30	+200,0%
LARGA DURACIÓN Y TERMINACIÓN			
Prevalencia de procesos > 180 días (por 1.000 trab.)	14,6	32,2	+120,8%
España (media nacional)	***13,1***	***22,6***	***+72,0%***
Prevalencia de procesos > 365 días (por 1.000 trab.)	4,8	14,7	+206,0%
España (media nacional)	***5,2***	***10,1***	***+95,3%***
Finalizados > 365 días con IP (% s/total)	29,7	32,2	+8,5%
España (media nacional)	***32,2***	***24,8***	***-22,9%***
REPETICIÓN DE PROCESOS			
Trabajadores que repiten baja (%)	8,2	13,5	+63,9%
España (media nacional)	***10,7***	***16,2***	***+51,6%***
Procesos atribuidos a la repetición (%)	48,8	59,3	+21,5%
España (media nacional)	***58,6***	***69,3***	***+18,4%***
Jornadas atribuidas a la repetición (%)	46,3	56,2	+21,3%
España (media nacional)	***51,9***	***62,6***	***+20,6%***
PATOLOGÍAS (CONTRIBUCIÓN AL INDICADOR, PUNTOS PORCENTUALES)			
Salud mental	0,69	1,70	+146,4%
Algias	1,52	2,82	+85,5%
Traumatología	0,73	0,91	+24,7%
Resto de patologías	1,68	2,15	+28,0%
Total indicador (suma de patologías)	4,62	7,58	+63,9%
España (media nacional)	***4,12***	***5,94***	***+44,1%***

Fuente: Umivale Activa e IVIE.

INDICADOR DE AUSENCIAS POR IT POR SECTORES DE ACTIVIDAD (2024)			
VALOR DE GALICIA Y DE ESPAÑA POR SECCIÓN CNAE (% DE JORNADAS) Y DESVIACIÓN RESPECTO A LA MEDIA NACIONAL.			
SECTOR DE ACTIVIDAD (CNAE)	GALICIA	MEDIA NACIONAL	DESVIACIÓN
[A] Agricultura, ganadería y pesca	7,24	4,08	+77,5%
[B] Industrias extractivas	9,19	5,90	+55,8%
[C] Industria manufacturera	7,72	5,92	+30,4%
[D] Energía	5,34	3,11	+71,7%
[E] Agua y saneamiento	11,30	8,87	+27,4%
[F] Construcción	7,23	5,88	+23,0%
[G] Comercio y reparaciones	7,11	5,53	+28,6%
[H] Transporte y almacenamiento	7,80	6,96	+12,1%
[I] Hostelería	7,28	6,41	+13,6%
[J] Información y comunicaciones	4,28	2,59	+65,3%
[K] Actividades financieras	4,19	3,53	+18,7%
[L] Actividades inmobiliarias	4,08	3,18	+28,3%
[M] Actividades profesionales	3,53	2,80	+26,1%
[N] Actividades administrativas y serv. auxiliares	11,18	9,38	+19,2%
[O] AA.PP. y defensa	8,83	6,46	+36,7%
[P] Educación	4,02	3,45	+16,5%
[Q] Actividades sanitarias	9,62	7,77	+23,8%
[R] Actividades artísticas y recreativas	4,49	4,06	+10,6%
[S] Otros servicios	6,09	5,02	+21,3%

Nota: La desviación es la variación relativa del valor autonómico frente a la media nacional del mismo sector: [(comunidad − media nacional) / media nacional]. En azul, por debajo de la media nacional; en granate, por encima. En Galicia, todos los sectores están por encima de la media nacional.

Fuente: Umivale Activa e IVIE.

COMUNIDAD DE MADRID			
CONCEPTO	2018	2024	VAR. 2018-2024
INDICADOR DE AUSENCIAS POR IT (% DE JORNADAS)			
Indicador de ausencias por IT	3,61	4,93	+36,5%
España (media nacional)	***4,12***	***5,94***	***+44,1%***
PROCESOS ACTIVOS POR TRAMO DE DURACIÓN (MILES DE PROCESOS)			
De 1 a 3 días	336	753	+124,1%
De 4 a 15 días	311	426	+37,0%
De 16 a 180 días	330	442	+33,9%
De 181 a 365 días	45	80	+77,8%
De 366 días o más	29	65	+124,1%
LARGA DURACIÓN Y TERMINACIÓN			
Prevalencia de procesos > 180 días (por 1.000 trab.)	11,0	17,8	+61,4%
España (media nacional)	***13,1***	***22,6***	***+72,0%***
Prevalencia de procesos > 365 días (por 1.000 trab.)	4,4	7,6	+70,1%
España (media nacional)	***5,2***	***10,1***	***+95,3%***
Finalizados > 365 días con IP (% s/total)	29,6	23,1	-21,8%
España (media nacional)	***32,2***	***24,8***	***-22,9%***
REPETICIÓN DE PROCESOS			
Trabajadores que repiten baja (%)	10,6	15,6	+47,4%
España (media nacional)	***10,7***	***16,2***	***+51,6%***
Procesos atribuidos a la repetición (%)	60,5	71,0	+17,4%
España (media nacional)	***58,6***	***69,3***	***+18,4%***
Jornadas atribuidas a la repetición (%)	55,3	66,5	+20,2%
España (media nacional)	***51,9***	***62,6***	***+20,6%***
PATOLOGÍAS (CONTRIBUCIÓN AL INDICADOR, PUNTOS PORCENTUALES)			
Salud mental	0,46	0,92	+100,0%
Algias	1,15	1,59	+38,3%
Traumatología	0,55	0,59	+7,3%
Resto de patologías	1,45	1,83	+26,2%
Total indicador (suma de patologías)	3,61	4,93	+36,5%
España (media nacional)	***4,12***	***5,94***	***+44,1%***

Fuente: Umivale Activa e IVIE.

INDICADOR DE AUSENCIAS POR IT POR SECTORES DE ACTIVIDAD (2024)			
VALOR DE LA COMUNIDAD DE MADRID Y DE ESPAÑA POR SECCIÓN CNAE (% DE JORNADAS) Y DESVIACIÓN RESPECTO A LA MEDIA NACIONAL.			
SECTOR DE ACTIVIDAD (CNAE)	COMUNIDAD DE MADRID	MEDIA NACIONAL	DESVIACIÓN
[A] Agricultura, ganadería y pesca	4,42	4,08	+8,3%
[B] Industrias extractivas	2,71	5,90	-54,1%
[C] Industria manufacturera	4,76	5,92	-19,6%
[D] Energía	1,77	3,11	-43,1%
[E] Agua y saneamiento	9,02	8,87	+1,7%
[F] Construcción	4,66	5,88	-20,7%
[G] Comercio y reparaciones	4,67	5,53	-15,6%
[H] Transporte y almacenamiento	7,05	6,96	+1,3%
[I] Hostelería	5,89	6,41	-8,1%
[J] Información y comunicaciones	2,28	2,59	-12,0%
[K] Actividades financieras	3,05	3,53	-13,6%
[L] Actividades inmobiliarias	2,81	3,18	-11,6%
[M] Actividades profesionales	2,54	2,80	-9,3%
[N] Actividades administrativas y serv. auxiliares	8,00	9,38	-14,7%
[O] AA.PP. y defensa	3,25	6,46	-49,7%
[P] Educación	3,41	3,45	-1,2%
[Q] Actividades sanitarias	8,29	7,77	+6,7%
[R] Actividades artísticas y recreativas	3,74	4,06	-7,9%
[S] Otros servicios	4,73	5,02	-5,8%

Nota: La desviación es la variación relativa del valor autonómico frente a la media nacional del mismo sector: [(comunidad − media nacional) / media nacional]. En azul, por debajo de la media nacional; en granate, por encima.

Fuente: Umivale Activa e IVIE.

REGIÓN DE MURCIA			
CONCEPTO	2018	2024	VAR. 2018-2024
INDICADOR DE AUSENCIAS POR IT (% DE JORNADAS)			
Indicador de ausencias por IT	4,49	6,81	+51,4%
España (media nacional)	***4,12***	***5,94***	***+44,1%***
PROCESOS ACTIVOS POR TRAMO DE DURACIÓN (MILES DE PROCESOS)			
De 1 a 3 días	33	75	+127,3%
De 4 a 15 días	50	77	+54,0%
De 16 a 180 días	68	98	+44,1%
De 181 a 365 días	11	20	+81,8%
De 366 días o más	7	16	+128,6%
LARGA DURACIÓN Y TERMINACIÓN			
Prevalencia de procesos > 180 días (por 1.000 trab.)	14,7	27,0	+83,6%
España (media nacional)	***13,1***	***22,6***	***+72,0%***
Prevalencia de procesos > 365 días (por 1.000 trab.)	5,3	11,9	+122,2%
España (media nacional)	***5,2***	***10,1***	***+95,3%***
Finalizados > 365 días con IP (% s/total)	22,2	21,0	-5,3%
España (media nacional)	***32,2***	***24,8***	***-22,9%***
REPETICIÓN DE PROCESOS			
Trabajadores que repiten baja (%)	9,4	15,3	+63,3%
España (media nacional)	***10,7***	***16,2***	***+51,6%***
Procesos atribuidos a la repetición (%)	53,6	64,9	+21,2%
España (media nacional)	***58,6***	***69,3***	***+18,4%***
Jornadas atribuidas a la repetición (%)	48,4	59,1	+22,1%
España (media nacional)	***51,9***	***62,6***	***+20,6%***
PATOLOGÍAS (CONTRIBUCIÓN AL INDICADOR, PUNTOS PORCENTUALES)			
Salud mental	0,54	1,14	+111,1%
Algias	1,47	2,40	+63,3%
Traumatología	0,71	0,82	+15,5%
Resto de patologías	1,77	2,45	+38,4%
Total indicador (suma de patologías)	4,49	6,81	+51,4%
España (media nacional)	***4,12***	***5,94***	***+44,1%***

Fuente: Umivale Activa e IVIE.

INDICADOR DE AUSENCIAS POR IT POR SECTORES DE ACTIVIDAD (2024)			
VALOR DE LA REGIÓN DE MURCIA Y DE ESPAÑA POR SECCIÓN CNAE (% DE JORNADAS) Y DESVIACIÓN RESPECTO A LA MEDIA NACIONAL.			
SECTOR DE ACTIVIDAD (CNAE)	REGIÓN DE MURCIA	MEDIA NACIONAL	DESVIACIÓN
[A] Agricultura, ganadería y pesca	6,70	4,08	+64,2%
[B] Industrias extractivas	5,72	5,90	-3,1%
[C] Industria manufacturera	6,57	5,92	+11,0%
[D] Energía	4,79	3,11	+54,0%
[E] Agua y saneamiento	7,76	8,87	-12,5%
[F] Construcción	6,48	5,88	+10,2%
[G] Comercio y reparaciones	6,31	5,53	+14,1%
[H] Transporte y almacenamiento	6,76	6,96	-2,9%
[I] Hostelería	6,19	6,41	-3,4%
[J] Información y comunicaciones	3,32	2,59	+28,2%
[K] Actividades financieras	3,85	3,53	+9,1%
[L] Actividades inmobiliarias	4,36	3,18	+37,1%
[M] Actividades profesionales	3,10	2,80	+10,7%
[N] Actividades administrativas y serv. auxiliares	14,22	9,38	+51,6%
[O] AA.PP. y defensa	7,40	6,46	+14,6%
[P] Educación	3,37	3,45	-2,3%
[Q] Actividades sanitarias	7,62	7,77	-1,9%
[R] Actividades artísticas y recreativas	5,12	4,06	+26,1%
[S] Otros servicios	5,05	5,02	+0,6%

Nota: La desviación es la variación relativa del valor autonómico frente a la media nacional del mismo sector: [(comunidad − media nacional) / media nacional]. En azul, por debajo de la media nacional; en granate, por encima.

Fuente: Umivale Activa e IVIE.

COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA			
CONCEPTO	2018	2024	VAR. 2018-2024
INDICADOR DE AUSENCIAS POR IT (% DE JORNADAS)			
Indicador de ausencias por IT	4,53	6,07	+34,0%
España (media nacional)	***4,12***	***5,94***	***+44,1%***
PROCESOS ACTIVOS POR TRAMO DE DURACIÓN (MILES DE PROCESOS)			
De 1 a 3 días	60	98	+63,3%
De 4 a 15 días	46	56	+21,7%
De 16 a 180 días	35	46	+31,4%
De 181 a 365 días	5	8	+60,0%
De 366 días o más	3	6	+100,0%
LARGA DURACIÓN Y TERMINACIÓN			
Prevalencia de procesos > 180 días (por 1.000 trab.)	12,7	20,2	+58,7%
España (media nacional)	***13,1***	***22,6***	***+72,0%***
Prevalencia de procesos > 365 días (por 1.000 trab.)	4,5	8,3	+82,5%
España (media nacional)	***5,2***	***10,1***	***+95,3%***
Finalizados > 365 días con IP (% s/total)	22,9	14,7	-35,7%
España (media nacional)	***32,2***	***24,8***	***-22,9%***
REPETICIÓN DE PROCESOS			
Trabajadores que repiten baja (%)	19,3	24,8	+28,8%
España (media nacional)	***10,7***	***16,2***	***+51,6%***
Procesos atribuidos a la repetición (%)	69,9	77,1	+10,4%
España (media nacional)	***58,6***	***69,3***	***+18,4%***
Jornadas atribuidas a la repetición (%)	65,8	73,4	+11,5%
España (media nacional)	***51,9***	***62,6***	***+20,6%***
PATOLOGÍAS (CONTRIBUCIÓN AL INDICADOR, PUNTOS PORCENTUALES)			
Salud mental	0,55	0,97	+76,4%
Algias	1,44	2,12	+47,2%
Traumatología	0,65	0,84	+29,2%
Resto de patologías	1,89	2,14	+13,2%
Total indicador (suma de patologías)	4,53	6,07	+34,0%
España (media nacional)	***4,12***	***5,94***	***+44,1%***

Fuente: Umivale Activa e IVIE.

INDICADOR DE AUSENCIAS POR IT POR SECTORES DE ACTIVIDAD (2024)			
VALOR DE LA COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA Y DE ESPAÑA POR SECCIÓN CNAE (% DE JORNADAS) Y DESVIACIÓN RESPECTO A LA MEDIA NACIONAL.			
SECTOR DE ACTIVIDAD (CNAE)	NAVARRA, COMUNIDAD FORAL DE	MEDIA NACIONAL	DESVIACIÓN
[A] Agricultura, ganadería y pesca	4,69	4,08	+15,0%
[B] Industrias extractivas	5,41	5,90	-8,3%
[C] Industria manufacturera	6,59	5,92	+11,3%
[D] Energía	2,49	3,11	-19,9%
[E] Agua y saneamiento	7,98	8,87	-10,0%
[F] Construcción	5,35	5,88	-9,0%
[G] Comercio y reparaciones	5,58	5,53	+0,9%
[H] Transporte y almacenamiento	7,00	6,96	+0,6%
[I] Hostelería	5,98	6,41	-6,7%
[J] Información y comunicaciones	2,61	2,59	+0,8%
[K] Actividades financieras	2,69	3,53	-23,8%
[L] Actividades inmobiliarias	3,27	3,18	+2,8%
[M] Actividades profesionales	2,92	2,80	+4,3%
[N] Actividades administrativas y serv. auxiliares	8,72	9,38	-7,0%
[O] AA.PP. y defensa	6,11	6,46	-5,4%
[P] Educación	4,03	3,45	+16,8%
[Q] Actividades sanitarias	7,24	7,77	-6,8%
[R] Actividades artísticas y recreativas	4,83	4,06	+19,0%
[S] Otros servicios	5,10	5,02	+1,6%

Nota: La desviación es la variación relativa del valor autonómico frente a la media nacional del mismo sector: [(comunidad − media nacional) / media nacional]. En azul, por debajo de la media nacional; en granate, por encima.

Fuente: Umivale Activa e IVIE..

PAÍS VASCO			
CONCEPTO	2018	2024	VAR. 2018-2024
INDICADOR DE AUSENCIAS POR IT (% DE JORNADAS)			
Indicador de ausencias por IT	4,99	7,29	+46,3%
España (media nacional)	***4,12***	***5,94***	***+44,1%***
PROCESOS ACTIVOS POR TRAMO DE DURACIÓN (MILES DE PROCESOS)			
De 1 a 3 días	88	195	+121,6%
De 4 a 15 días	126	180	+42,9%
De 16 a 180 días	128	165	+28,9%
De 181 a 365 días	20	33	+65,0%
De 366 días o más	10	26	+160,0%
LARGA DURACIÓN Y TERMINACIÓN			
Prevalencia de procesos > 180 días (por 1.000 trab.)	13,9	26,0	+87,4%
España (media nacional)	***13,1***	***22,6***	***+72,0%***
Prevalencia de procesos > 365 días (por 1.000 trab.)	4,3	10,6	+146,4%
España (media nacional)	***5,2***	***10,1***	***+95,3%***
Finalizados > 365 días con IP (% s/total)	28,2	17,7	-37,1%
España (media nacional)	***32,2***	***24,8***	***-22,9%***
REPETICIÓN DE PROCESOS			
Trabajadores que repiten baja (%)	14,3	22,0	+54,0%
España (media nacional)	***10,7***	***16,2***	***+51,6%***
Procesos atribuidos a la repetición (%)	61,7	72,9	+18,2%
España (media nacional)	***58,6***	***69,3***	***+18,4%***
Jornadas atribuidas a la repetición (%)	58,6	69,3	+18,2%
España (media nacional)	***51,9***	***62,6***	***+20,6%***
PATOLOGÍAS (CONTRIBUCIÓN AL INDICADOR, PUNTOS PORCENTUALES)			
Salud mental	0,78	1,63	+109,0%
Algias	1,62	2,42	+49,4%
Traumatología	0,75	0,88	+17,3%
Resto de patologías	1,84	2,36	+28,3%
Total indicador (suma de patologías)	4,99	7,29	+46,3%
España (media nacional)	***4,12***	***5,94***	***+44,1%***

Fuente: Umivale Activa e IVIE.

INDICADOR DE AUSENCIAS POR IT POR SECTORES DE ACTIVIDAD (2024)			
VALOR DEL PAÍS VASCO Y DE ESPAÑA POR SECCIÓN CNAE (% DE JORNADAS) Y DESVIACIÓN RESPECTO A LA MEDIA NACIONAL.			
SECTOR DE ACTIVIDAD (CNAE)	PAÍS VASCO	MEDIA NACIONAL	DESVIACIÓN
[A] Agricultura, ganadería y pesca	5,68	4,08	+39,2%
[B] Industrias extractivas	6,36	5,90	+7,8%
[C] Industria manufacturera	6,75	5,92	+14,0%
[D] Energía	4,17	3,11	+34,1%
[E] Agua y saneamiento	10,41	8,87	+17,4%
[F] Construcción	6,45	5,88	+9,7%
[G] Comercio y reparaciones	7,11	5,53	+28,6%
[H] Transporte y almacenamiento	8,49	6,96	+22,0%
[I] Hostelería	7,09	6,41	+10,6%
[J] Información y comunicaciones	3,48	2,59	+34,4%
[K] Actividades financieras	3,99	3,53	+13,0%
[L] Actividades inmobiliarias	4,07	3,18	+28,0%
[M] Actividades profesionales	3,27	2,80	+16,8%
[N] Actividades administrativas y serv. auxiliares	12,10	9,38	+29,0%
[O] AA.PP. y defensa	7,75	6,46	+20,0%
[P] Educación	5,76	3,45	+67,0%
[Q] Actividades sanitarias	9,68	7,77	+24,6%
[R] Actividades artísticas y recreativas	4,77	4,06	+17,5%
[S] Otros servicios	6,02	5,02	+19,9%

Nota: La desviación es la variación relativa del valor autonómico frente a la media nacional del mismo sector: [(comunidad − media nacional) / media nacional]. En azul, por debajo de la media nacional; en granate, por encima. En el País Vasco, todos los sectores están por encima de la media nacional.

Fuente: Umivale Activa e IVIE.

LA RIOJA			
CONCEPTO	2018	2024	VAR. 2018-2024
INDICADOR DE AUSENCIAS POR IT (% DE JORNADAS)			
Indicador de ausencias por IT	3,59	5,05	+40,5%
España (media nacional)	***4,12***	***5,94***	***+44,1%***
PROCESOS ACTIVOS POR TRAMO DE DURACIÓN (MILES DE PROCESOS)			
De 1 a 3 días	11	21	+90,9%
De 4 a 15 días	13	17	+30,8%
De 16 a 180 días	13	18	+38,5%
De 181 a 365 días	2	3	+50,0%
De 366 días o más	1	2	+100,0%
LARGA DURACIÓN Y TERMINACIÓN			
Prevalencia de procesos > 180 días (por 1.000 trab.)	9,9	16,9	+70,2%
España (media nacional)	***13,1***	***22,6***	***+72,0%***
Prevalencia de procesos > 365 días (por 1.000 trab.)	3,8	6,8	+76,6%
España (media nacional)	***5,2***	***10,1***	***+95,3%***
Finalizados > 365 días con IP (% s/total)	26,3	24,5	-6,9%
España (media nacional)	***32,2***	***24,8***	***-22,9%***
REPETICIÓN DE PROCESOS			
Trabajadores que repiten baja (%)	10,6	15,1	+42,6%
España (media nacional)	***10,7***	***16,2***	***+51,6%***
Procesos atribuidos a la repetición (%)	57,6	66,8	+16,0%
España (media nacional)	***58,6***	***69,3***	***+18,4%***
Jornadas atribuidas a la repetición (%)	53,9	62,2	+15,5%
España (media nacional)	***51,9***	***62,6***	***+20,6%***
PATOLOGÍAS (CONTRIBUCIÓN AL INDICADOR, PUNTOS PORCENTUALES)			
Salud mental	0,35	0,79	+125,7%
Algias	1,15	1,65	+43,5%
Traumatología	0,66	0,74	+12,1%
Resto de patologías	1,43	1,87	+30,8%
Total indicador (suma de patologías)	3,59	5,05	+40,5%
España (media nacional)	***4,12***	***5,94***	***+44,1%***

Fuente: Umivale Activa e IVIE.

INDICADOR DE AUSENCIAS POR IT POR SECTORES DE ACTIVIDAD (2024)			
VALOR DE LA RIOJA Y DE ESPAÑA POR SECCIÓN CNAE (% DE JORNADAS) Y DESVIACIÓN RESPECTO A LA MEDIA NACIONAL.			
SECTOR DE ACTIVIDAD (CNAE)	RIOJA, LA	MEDIA NACIONAL	DESVIACIÓN
[A] Agricultura, ganadería y pesca	4,61	4,08	+13,0%
[B] Industrias extractivas	3,22	5,90	-45,4%
[C] Industria manufacturera	5,17	5,92	-12,7%
[D] Energía	4,36	3,11	+40,2%
[E] Agua y saneamiento	6,53	8,87	-26,4%
[F] Construcción	4,97	5,88	-15,5%
[G] Comercio y reparaciones	4,98	5,53	-9,9%
[H] Transporte y almacenamiento	5,57	6,96	-20,0%
[I] Hostelería	5,40	6,41	-15,8%
[J] Información y comunicaciones	2,01	2,59	-22,4%
[K] Actividades financieras	3,29	3,53	-6,8%
[L] Actividades inmobiliarias	2,28	3,18	-28,3%
[M] Actividades profesionales	2,64	2,80	-5,7%
[N] Actividades administrativas y serv. auxiliares	7,89	9,38	-15,9%
[O] AA.PP. y defensa	4,57	6,46	-29,3%
[P] Educación	2,47	3,45	-28,4%
[Q] Actividades sanitarias	6,41	7,77	-17,5%
[R] Actividades artísticas y recreativas	4,72	4,06	+16,3%
[S] Otros servicios	3,57	5,02	-28,9%

Nota: La desviación es la variación relativa del valor autonómico frente a la media nacional del mismo sector: [(comunidad − media nacional) / media nacional]. En azul, por debajo de la media nacional; en granate por encima.

Fuente: Umivale Activa e IVIE.

Anexo II.

Divisiones y clases CNAE incluidas en el análisis

El análisis cuantitativo se realiza sobre dieciséis divisiones de la Clasificación Nacional de Actividades Económicas, seleccionadas por concentrar la actividad de las empresas asociadas a AECOC a lo largo de toda la cadena de valor del Gran Consumo, desde la producción primaria y la transformación industrial hasta la logística, la distribución mayorista y minorista y la restauración.

La división constituye la unidad mínima de desagregación empleado en este informe, de modo que cada indicador recoge el conjunto de las clases que integran la división, sin excepciones ni submuestras. Este anexo relaciona esas clases, con el fin de que el lector pueda verificar con precisión qué actividades quedan comprendidas en cada uno de los epígrafes analizados.

Tabla A.1. Divisiones CNAE analizadas en el informe

DIVISIÓN	DENOMINACIÓN EN EL INFORME	DENOMINACIÓN COMPLETA CNAE	CLASES
01	Agricultura, ganadería y pesca	Agricultura, ganadería, caza y servicios relacionados con las mismas	30
10	Industria de la alimentación	Industria alimentaria	28
11	Fabricación de bebidas	Fabricación de bebidas	7
13	Industria textil	Industria textil	10
14	Confección de prendas de vestir	Confección de prendas de vestir	6
15	Industria del cuero y del calzado	Industria del cuero y productos relacionados de otros materiales	3
20	Industria química	Industria química	14
21	Fabricación de productos farmacéuticos	Fabricación de productos farmacéuticos	2
25	Fabricación de productos metálicos	Fabricación de productos metálicos, excepto maquinaria y equipo	18
26	Fab. productos informáticos y electrónicos	Fabricación de productos informáticos, electrónicos y ópticos	9
28	Fabricación de maquinaria y equipo	Fabricación de maquinaria y equipo n.c.o.p.	22
46	Comercio al por mayor	Comercio al por mayor	48
47	Comercio al por menor	Comercio al por menor	35
49	Transporte terrestre y por tubería	Transporte terrestre y por tubería	11
52	Almacenamiento y act. anexas al transporte	Depósito, almacenamiento y actividades auxiliares del transporte	9
56	Servicios de comidas y bebidas	Servicios de comidas y bebidas	6
Total	***16 divisiones***		***258 clases***

Tabla A.2. Clases de actividad comprendidas en cada división analizada
División 01. Agricultura, ganadería, caza y servicios relacionados con las mismas

CÓDIGO	CLASE DE ACTIVIDAD
01.11	Cultivo de cereales, distintos de arroz, leguminosas y oleaginosas
01.12	Cultivo de arroz
01.13	Cultivo de hortalizas, raíces y tubérculos
01.14	Cultivo de caña de azúcar
01.15	Cultivo de tabaco
01.16	Cultivo de plantas para fibras textiles
01.19	Otros cultivos no perennes
01.21	Cultivo de la vid
01.22	Cultivo de frutos tropicales y subtropicales
01.23	Cultivo de cítricos
01.24	Cultivo de frutos con hueso y pepitas
01.25	Cultivo de otros árboles y arbustos frutales y frutos secos
01.26	Cultivo de frutos oleaginosos
01.27	Cultivo de plantas para bebidas
01.28	Cultivo de especias, plantas aromáticas, medicinales y farmacéuticas
01.29	Otros cultivos perennes
01.30	Propagación de plantas
01.41	Explotación de ganado bovino para la producción de leche
01.42	Explotación de otro ganado bovino y búfalos
01.43	Explotación de caballos y otros equinos
01.44	Explotación de camellos y otros camélidos
01.45	Explotación de ganado ovino y caprino
01.46	Explotación de ganado porcino
01.47	Avicultura
01.48	Otras explotaciones de ganado
01.50	Producción agrícola combinada con la producción ganadera
01.61	Actividades de apoyo a la agricultura
01.62	Actividades de apoyo a la ganadería
01.63	Actividades de preparación posterior a la cosecha y tratamiento de semillas para reproducción
01.70	Caza, captura de animales y servicios relacionados

DIVISIÓN 10. INDUSTRIA ALIMENTARIA	
CÓDIGO	CLASE DE ACTIVIDAD
10.11	Procesado y conservación de carne, excepto volatería
10.12	Procesado y conservación de volatería
10.13	Elaboración de productos cárnicos y de volatería
10.21	Procesado de pescados, crustáceos y moluscos
10.22	Fabricación de conservas de pescado
10.31	Procesado y conservación de patatas
10.32	Elaboración de zumos de frutas y hortalizas
10.39	Otro procesado y conservación de frutas y hortalizas
10.42	Fabricación de margarina y grasas comestibles similares
10.43	Fabricación de aceite de oliva
10.44	Fabricación de otros aceites y grasas
10.52	Fabricación de helados y otros hielos comestibles
10.53	Fabricación de quesos
10.54	Preparación de leche y otros productos lácteos
10.61	Fabricación de productos de molinería
10.62	Fabricación de almidones y productos amiláceos
10.71	Fabricación de pan y de productos frescos de panadería y pastelería
10.72	Fabricación de galletas y productos de panadería y pastelería de larga duración
10.73	Elaboración de pastas alimenticias
10.81	Fabricación de azúcar
10.82	Fabricación de cacao, chocolate y productos de confitería
10.83	Elaboración de café, té e infusiones
10.84	Elaboración de especias, salsas y condimentos
10.85	Elaboración de platos y comidas preparados
10.86	Elaboración de preparados alimenticios homogeneizados y alimentos dietéticos
10.89	Elaboración de otros productos alimenticios n.c.o.p.
10.91	Fabricación de productos para la alimentación de animales de granja
10.92	Fabricación de productos para la alimentación de animales de compañía

DIVISIÓN 11. FABRICACIÓN DE BEBIDAS	
CÓDIGO	CLASE DE ACTIVIDAD
11.01	Destilación, rectificación y mezcla de bebidas alcohólicas
11.02	Elaboración de vinos
11.03	Elaboración de sidra y otras bebidas fermentadas a partir de frutas
11.04	Elaboración de otras bebidas no destiladas, procedentes de la fermentación
11.05	Fabricación de cerveza
11.06	Fabricación de malta
11.07	Fabricación de bebidas no alcohólicas y aguas embotelladas

DIVISIÓN 13. INDUSTRIA TEXTIL	
CÓDIGO	CLASE DE ACTIVIDAD
13.10	Preparación e hilado de fibras textiles
13.20	Fabricación de tejidos textiles
13.30	Acabado de textiles
13.91	Fabricación de tejidos de punto
13.92	Fabricación de textiles para el hogar y artículos de decoración confeccionados
13.93	Fabricación de alfombras y moquetas
13.94	Fabricación de cuerdas, cordeles, bramantes y redes
13.95	Fabricación de telas no tejidas y artículos confeccionados con ellas
13.96	Fabricación de otros productos textiles de uso técnico e industrial
13.97	Fabricación de otros productos textiles n.c.o.p.

DIVISIÓN 14. CONFECCIÓN PRENDAS DE VESTIR	
CÓDIGO	CLASE DE ACTIVIDAD
14.10	Confección de prendas de vestir de punto
14.21	Confección de prendas de vestir exteriores
14.22	Confección de ropa interior
14.23	Confección de ropa de trabajo
14.24	Confección de prendas de vestir de cuero y peletería
14.29	Confección de otras prendas de vestir y accesorios n.c.o.p.

DIVISIÓN 15. INDUSTRIA DEL CUERO Y PRODUCTOS RELACIONADOS DE OTROS MATERIALES	
CÓDIGO	CLASE DE ACTIVIDAD
15.11	Preparación, curtido y teñido de cueros y pieles
15.12	Fabricación de artículos de marroquinería, viaje y de guarnicionería y talabartería de cualquier material
15.20	Fabricación de calzado

DIVISIÓN 20. INDUSTRIA QUÍMICA	
CÓDIGO	CLASE DE ACTIVIDAD
20.11	Fabricación de gases industriales
20.12	Fabricación de colorantes y pigmentos
20.13	Fabricación de otros productos básicos de química inorgánica
20.14	Fabricación de otros productos básicos de química orgánica
20.15	Fabricación de fertilizantes y compuestos nitrogenados
20.16	Fabricación de plásticos en formas primarias
20.17	Fabricación de caucho sintético en formas primarias
20.20	Fabricación de pesticidas, desinfectantes y otros productos agroquímicos
20.30	Fabricación de pinturas, barnices y revestimientos similares, tintas de imprenta y masillas
20.41	Fabricación de jabones, detergentes y otros artículos de limpieza y abrillantamiento
20.42	Fabricación de productos de perfumería y cosmética
20.51	Fabricación de biocombustibles líquidos
20.59	Fabricación de otros productos químicos n.c.o.p.
20.60	Fabricación de fibras artificiales y sintéticas

DIVISIÓN 21. FABRICACIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	
CÓDIGO	CLASE DE ACTIVIDAD
21.10	Fabricación de productos farmacéuticos de base
21.20	Fabricación de especialidades farmacéuticas

DIVISIÓN 25. FABRICACIÓN DE PRODUCTOS METÁLICOS, EXCEPTO MAQUINARIA Y EQUIPO	
CÓDIGO	CLASE DE ACTIVIDAD
25.12	Fabricación de puertas y ventanas de metal
25.13	Fabricación de estructuras metálicas y sus componentes, excepto las destinadas a construcción industrializada
25.14	Fabricación de estructuras metálicas y sus componentes destinadas a construcción industrializada
25.21	Fabricación de radiadores, generadores de vapor y calderas para calefacción central
25.22	Fabricación de otras cisternas, grandes depósitos y contenedores de metal
25.30	Fabricación de armas y municiones
25.40	Forja y modelado de metales y metalurgia de polvos
25.51	Revestimiento de metales
25.52	Tratamiento térmico de metales
25.53	Mecanizado de metales
25.61	Fabricación de artículos de cuchillería y cubertería
25.62	Fabricación de cerraduras y herrajes
25.63	Fabricación de herramientas
25.91	Fabricación de bidones y toneles de hierro o acero
25.92	Fabricación de envases y embalajes metálicos ligeros
25.93	Fabricación de productos de alambre, cadenas y muelles
25.94	Fabricación de pernos y productos de tornillería
25.99	Fabricación de otros productos metálicos n.c.o.p.

DIVISIÓN 26. FABRICACIÓN DE PRODUCTOS INFORMÁTICOS, ELECTRÓNICOS Y ÓPTICOS	
CÓDIGO	CLASE DE ACTIVIDAD
26.11	Fabricación de componentes electrónicos
26.12	Fabricación de circuitos impresos ensamblados
26.20	Fabricación de ordenadores y equipos periféricos
26.30	Fabricación de equipos de telecomunicaciones
26.40	Fabricación de productos electrónicos de consumo
26.51	Fabricación de instrumentos y aparatos de medida, verificación y navegación
26.52	Fabricación de relojes
26.60	Fabricación de equipos de radiación, electromédicos y electroterapéuticos
26.70	Fabricación de instrumentos ópticos, soportes magnéticos y ópticos y equipos fotográficos

DIVISIÓN 28. FABRICACIÓN DE MAQUINARIA Y EQUIPO N.C.O.P.	
CÓDIGO	CLASE DE ACTIVIDAD
28.11	Fabricación de motores y turbinas, excepto los destinados a aeronaves, vehículos automóviles y ciclomotores
28.12	Fabricación de equipos de transmisión hidráulica y neumática
28.13	Fabricación de otras bombas y compresores
28.14	Fabricación de otra grifería y válvulas
28.15	Fabricación de cojinetes, engranajes y órganos mecánicos de transmisión
28.21	Fabricación de hornos, quemadores y equipos de calefacción doméstica permanente
28.22	Fabricación de maquinaria de elevación y manipulación
28.23	Fabricación de máquinas y equipos de oficina, excepto equipos informáticos
28.24	Fabricación de herramientas eléctricas manuales
28.25	Fabricación de equipos de aire acondicionado no domésticos
28.29	Fabricación de otra maquinaria de uso general n.c.o.p.
28.30	Fabricación de maquinaria agraria y forestal
28.41	Fabricación de maquinaria para el conformado de metales y de otras máquinas herramienta para trabajar el metal
28.42	Fabricación de otras máquinas herramienta
28.91	Fabricación de maquinaria para la industria metalúrgica
28.92	Fabricación de maquinaria para las industrias extractivas y de la construcción
28.93	Fabricación de maquinaria para la industria de la alimentación, bebidas y tabaco
28.94	Fabricación de maquinaria para las industrias textil, de la confección y del cuero
28.95	Fabricación de maquinaria para la industria del papel y del cartón
28.96	Fabricación de maquinaria para las industrias del plástico y del caucho
28.97	Fabricación de maquinaria de fabricación aditiva
28.99	Fabricación de otra maquinaria para usos específicos n.c.o.p.

DIVISIÓN 46. COMERCIO AL POR MAYOR	
CÓDIGO	CLASE DE ACTIVIDAD
46.11	Actividades de intermediarios del comercio al por mayor de materias primas agrarias, animales vivos, materias primas textiles y productos semielaborados
46.12	Actividades de intermediarios del comercio al por mayor de combustibles, minerales, metales y productos químicos industriales
46.13	Actividades de intermediarios del comercio al por mayor de la madera y materiales de construcción
46.14	Actividades de intermediarios del comercio al por mayor de maquinaria, equipo industrial, embarcaciones y aeronaves
46.15	Actividades de intermediarios del comercio al por mayor de muebles, artículos para el hogar y ferretería
46.16	Actividades de intermediarios del comercio al por mayor de textiles, prendas de vestir, peletería, calzado y artículos de cuero
46.17	Actividades de intermediarios del comercio al por mayor de productos alimenticios, bebidas y tabaco
46.18	Actividades de intermediarios del comercio al por mayor de otros productos específicos
46.19	Actividades de los agentes del comercio al por mayor no especializado
46.21	Comercio al por mayor de cereales, tabaco en rama, simientes y alimentos para animales
46.22	Comercio al por mayor de flores y plantas
46.23	Comercio al por mayor de animales vivos
46.24	Comercio al por mayor de cueros y pieles
46.31	Comercio al por mayor de frutas y hortalizas
46.32	Comercio al por mayor de carne, productos cárnicos; pescado y productos del pescado
46.33	Comercio al por mayor de productos lácteos, huevos, aceites y grasas comestibles
46.34	Comercio al por mayor de bebidas
46.35	Comercio al por mayor de productos del tabaco
46.36	Comercio al por mayor de azúcar, chocolate y confitería
46.37	Comercio al por mayor de café, té, cacao y especias
46.38	Comercio al por mayor de otros alimentos
46.39	Comercio al por mayor, no especializado, de productos alimenticios, bebidas y tabaco
46.41	Comercio al por mayor de textiles
46.42	Comercio al por mayor de prendas de vestir y calzado
46.43	Comercio al por mayor de aparatos electrodomésticos
46.44	Comercio al por mayor de porcelana, cristalería y artículos de limpieza
46.45	Comercio al por mayor de productos de perfumería y cosmética
46.46	Comercio al por mayor de productos farmacéuticos y médicos
46.47	Comercio al por mayor de muebles para el hogar, oficinas y establecimientos comerciales, alfombras y aparatos de iluminación
46.48	Comercio al por mayor de artículos de relojería y joyería
46.49	Comercio al por mayor de otros artículos de uso doméstico
46.50	Comercio al por mayor de equipos para las tecnologías de la información y las comunicaciones
46.61	Comercio al por mayor de maquinaria, equipos y suministros agrícolas
46.62	Comercio al por mayor de máquinas herramienta
46.63	Comercio al por mayor de maquinaria para la minería, la construcción y la ingeniería civil
46.64	Comercio al por mayor de otra maquinaria y equipo
46.71	Comercio al por mayor de vehículos de motor
46.72	Comercio al por mayor de repuestos y accesorios de vehículos de motor
46.73	Comercio al por mayor de motocicletas, y repuestos y accesorios de motocicletas
46.81	Comercio al por mayor de combustibles sólidos, líquidos y gaseosos, y productos similares
46.82	Comercio al por mayor de metales y minerales metálicos
46.83	Comercio al por mayor de madera, materiales de construcción y aparatos sanitarios
46.84	Comercio al por mayor de equipos y suministros de ferretería, fontanería y calefacción
46.85	Comercio al por mayor de productos químicos
46.86	Comercio al por mayor de otros productos semielaborados
46.87	Comercio al por mayor de chatarra y productos de desecho
46.89	Otro comercio al por mayor especializado n.c.o.p.
46.90	Comercio al por mayor no especializado

DIVISIÓN 47. COMERCIO AL POR MENOR	
CÓDIGO	CLASE DE ACTIVIDAD
47.11	Comercio al por menor no especializado con predominio de productos alimenticios, bebidas y tabaco
47.12	Otro comercio al por menor no especializado
47.21	Comercio al por menor de frutas y verduras
47.22	Comercio al por menor de carne y productos cárnicos
47.23	Comercio al por menor de pescados y mariscos
47.24	Comercio al por menor de pan, productos de panadería y confitería
47.25	Comercio al por menor de bebidas
47.26	Comercio al por menor de productos de tabaco
47.27	Comercio al por menor de otros productos alimenticios
47.30	Comercio al por menor de combustible para la automoción
47.40	Comercio al por menor de equipos para las tecnologías de la información y las comunicaciones
47.51	Comercio al por menor de textiles
47.52	Comercio al por menor de ferretería, materiales de construcción, pinturas y vidrio
47.53	Comercio al por menor de alfombras, moquetas y revestimientos de paredes y suelos
47.54	Comercio al por menor de aparatos electrodomésticos
47.55	Comercio al por menor de muebles, aparatos de iluminación, vajilla y otros artículos de uso doméstico
47.61	Comercio al por menor de libros
47.62	Comercio al por menor de periódicos y otras publicaciones periódicas y artículos de papelería
47.63	Comercio al por menor de artículos deportivos
47.64	Comercio al por menor de juegos y juguetes
47.69	Comercio al por menor de artículos culturales y recreativos n.c.o.p.
47.71	Comercio al por menor de prendas de vestir
47.72	Comercio al por menor de calzado y artículos de cuero
47.73	Comercio al por menor de productos farmacéuticos
47.74	Comercio al por menor de artículos médicos y ortopédicos
47.75	Comercio al por menor de productos de cosmética e higiene
47.76	Comercio al por menor de flores, plantas, fertilizantes, animales de compañía y alimentos para estos
47.77	Comercio al por menor de artículos de relojería y joyería
47.78	Comercio al por menor de otros productos nuevos
47.79	Comercio al por menor de artículos de segunda mano
47.81	Comercio al por menor de vehículos de motor
47.82	Comercio al por menor de repuestos y accesorios de vehículos de motor
47.83	Comercio al por menor de motocicletas, y repuestos y accesorios de motocicletas
47.91	Actividades de servicios de intermediación para el comercio al por menor no especializado
47.92	Actividades de servicios de intermediación para el comercio al por menor especializado

DIVISIÓN 49. TRANSPORTE TERRESTRE Y POR TUBERÍA	
CÓDIGO	CLASE DE ACTIVIDAD
49.11	Transporte pesado de pasajeros por ferrocarril
49.12	Otro transporte de pasajeros por ferrocarril
49.20	Transporte de mercancías por ferrocarril
49.31	Transporte regular de pasajeros por carretera
49.32	Transporte no regular de pasajeros por carretera
49.33	Servicios de transporte de pasajeros bajo demanda en vehículos con conductor
49.34	Transporte de pasajeros en teleféricos y remontes
49.39	Otros tipos de transporte terrestre de pasajeros n.c.o.p.
49.41	Transporte de mercancías por carretera
49.42	Servicios de mudanzas
49.50	Transporte por tubería

DIVISIÓN 52. DEPÓSITO, ALMACENAMIENTO Y ACTIVIDADES AUXILIARES DEL TRANSPORTE	
CÓDIGO	CLASE DE ACTIVIDAD
52.10	Depósito y almacenamiento
52.21	Actividades auxiliares del transporte terrestre
52.22	Actividades auxiliares del transporte marítimo y por vías navegables interiores
52.23	Actividades auxiliares del transporte aéreo
52.24	Manipulación de mercancías
52.25	Actividades de servicios logísticos
52.26	Otras actividades auxiliares del transporte
52.31	Actividades de intermediación para el transporte de mercancías
52.32	Actividades de intermediación para el transporte de pasajeros

DIVISIÓN 56. SERVICIOS DE COMIDAS Y BEBIDAS	
CÓDIGO	CLASE DE ACTIVIDAD
56.11	Restaurantes
56.12	Puestos de comidas
56.21	Servicios ocasionales de catering
56.22	Servicios regulares de catering y otros servicios de comidas
56.30	Servicios de bebidas
56.40	Actividades de intermediación para los servicios de comidas y bebidas

GLOSARIO DE SIGLAS

SIGLA	SIGNIFICADO
AIReF	Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal
AMAT	Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo
CC	Contingencia común
CNAE	Clasificación Nacional de Actividades Económicas
CP	Contingencia profesional
ERTE	Expediente de Regulación Temporal de Empleo
ETCL	Encuesta Trimestral de Coste Laboral (INE)
EU-LFS	Encuesta de Fuerza Laboral de la Unión Europea (European Union Labour Force Survey)
HORECA	Hostelería, restauración y catering
INE	Instituto Nacional de Estadística
INSS	Instituto Nacional de la Seguridad Social
IT	Incapacidad temporal
ITCC	Incapacidad temporal por contingencias comunes
ITCP	Incapacidad temporal por contingencias profesionales
IVIE	Instituto Valenciano de Investigaciones Económicas
MISSM	Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos
PIB	Producto interior bruto
SM	Salud mental
SPS	Servicio Público de Salud
TRLGSS	Texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social
UE-27	Unión Europea de 27 Estados miembros

BIBLIOGRAFÍA

Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal, AIReF (2025).
Estudio sobre la prestación por incapacidad temporal. Madrid: AIReF.

Eurostat (2025).
European Union Labour Force Survey (EU-LFS). Microdatos sobre ausencias del trabajo de los ocupados de 20 a 64 años, 2006-2024. Luxemburgo: Oficina Estadística de la Unión Europea.

Instituto Nacional de Estadística, INE (2026). Encuesta Trimestral de Coste Laboral (ETCL). Cuarto trimestre de 2025. Madrid: INE.

Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones (2025).
Microdatos de procesos de incapacidad temporal de la Sala Segura, 2016-2024. Madrid: MISSM.

Ministerio de Sanidad (2025).
Sistema de Información sobre Listas de Espera del Sistema Nacional de Salud (SISLE-SNS). Madrid: Ministerio de Sanidad.

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, OCDE (2025).
Estadísticas de semanas de trabajo perdidas por enfermedad por trabajador y año, 2018-2024. París: OCDE.

Seguridad Social (2026).
Estadísticas de incapacidad temporal y ejecución presupuestaria de prestaciones, ejercicio 2025. Madrid: Tesorería General de la Seguridad Social e Instituto Nacional de la Seguridad Social.

Umivale Activa e Instituto Valenciano de Investigaciones Económicas, IVIE (2026). Estudio sobre la incapacidad temporal y siniestralidad. Nota breve n.º 7, enero de 2026. Valencia: Umivale Activa e IVIE.

Umivale Activa e Instituto Valenciano de Investigaciones Económicas, IVIE (2026). Evolución de la IT en el Régimen General. Explotación específica por divisiones CNAE para el Observatorio AECOC del Absentismo Laboral, a partir de los microdatos de la Sala Segura del MISSM. Valencia: Umivale Activa e IVIE.

Hemmings, P. y C. Prinz (2020).
«Sistemas de enfermedad y discapacidad: comparación de resultados y políticas en Noruega con los de Suecia, los Países Bajos y Suiza». Documentos de trabajo del Departamento de Economía de la OCDE, n.º 1601. OCDE Publishing, París.

REFERENCIAS NORMATIVAS

Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social. Boletín Oficial del Estado, n.º 261, de 31 de octubre de 2015 (artículos 169 a 176).

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. Boletín Oficial del Estado, n.º 255, de 24 de octubre de 2015 (artículo 20.4).

Real Decreto-ley 4/2020, de 18 de febrero, por el que se deroga el despido objetivo por faltas de asistencia al trabajo establecido en el artículo 52.d) del texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores. Boletín Oficial del Estado, n.º 43, de 19 de febrero de 2020.

Los materiales contenidos en las páginas de este informe incluyendo el texto, diseño, presentación, logotipos, iconos, imágenes, fotografías y cualquier otro elemento gráfico son propiedad de la Asociación Española de Codificación Comercial (“AECOC”). AECOC se reserva el derecho de modificar alguno o todos los elementos del informe.

© [Enero, 2026] AECOC. Todos los derechos reservados. Esta obra no puede ser utilizada, reproducida, distribuida, comunicada públicamente o alterada, en su totalidad o en parte, sin el permiso escrito de AECOC.

Ronda General Mitre 10
08017 Barcelona

T. 93 252 39 00
www.aecoc.es

AECOC