AECOC EMPLEO Y TALENTO | Observatorio AECOC del absentismo laboral

El **absentismo laboral** en España

La visión de fabricantes y distribuidores

Diagnóstico, hallazgos propios y líneas de colaboración institucional

AÑO 2026

ELABORADO POR: Marlex

EN COLABORACIÓN CON: umivale Activa | suma Internutual

AECOC

Contexto

Magnitud del problema, comparativa europea y por qué interpela de forma directa a la cadena de valor del Gran Consumo.

El absentismo ha dejado de ser un problema interno de las empresas: está comprometiendo nuestro **estado de bienestar**

7,1%

Tasa de absentismo general sobre horas pactadas (IV trimestre de 2025)

1,6M

Personas que, en promedio, no acudieron diariamente a su puesto de trabajo

5,5%

Tasa de absentismo por Incapacidad Temporal, el núcleo duro del problema

1,2M

Ausencias por IT

9 DE CADA 10

Procesos de IT tienen origen en contingencia común, no profesional.

9.162.372 PROCESOS

Iniciados por ITCC en 2025: **+7,1%** interanual y **+132,9%** en la última década.

55,1 POR 1.000

Prevalencia media de procesos vivos a cierre de 2025, máximo de la serie desde 2005.

43,3 DÍAS

Duración media de los procesos finalizados en 2025, tras un alza del 11% en 2024.

Fuente: INE, Encuesta Trimestral de Coste Laboral (IV trimestre de 2025) y estadísticas de Incapacidad Temporal de la Seguridad Social (2026).

32.856 millones de euros de coste directo en contingencias comunes, casi la mitad a cargo de las empresas

16.845 M€

Prestaciones por IT a cargo de la Seguridad Social en 2025.

16.011 M€

Coste directo asumido por las empresas: primeros días de baja y cotizaciones.

32.856M€

Coste directo total de la Incapacidad Temporal en 2025, cifra récord.

92.000 millones de euros

Coste macroeconómico de oportunidad estimado para 2024, equivalente al 5,8% del PIB nacional y a 34.200 millones más que en 2018 (+59%). Una magnitud 20.000 millones superior al gasto total en educación pública en España.

+9% hasta agosto de 2026

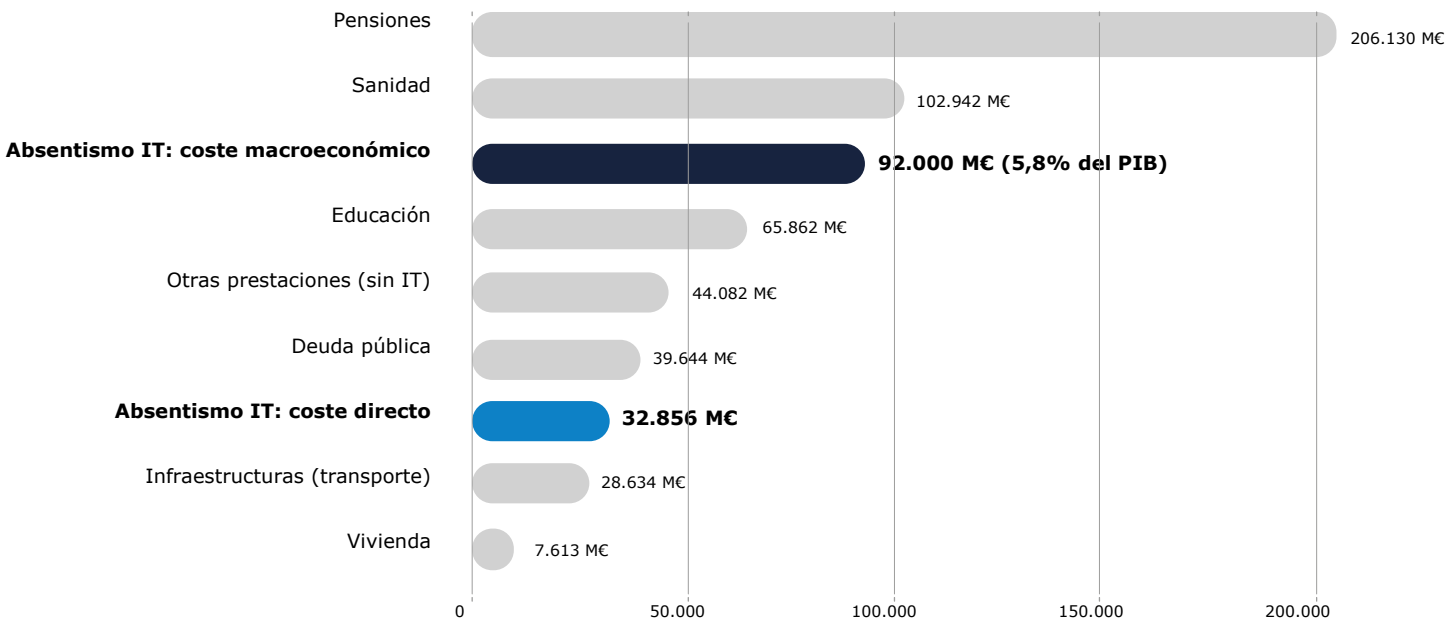
De persistir la tendencia, el coste directo agregado se acercará a los **36.000 millones de euros**

Fuentes: ejecución presupuestaria de la Seguridad Social (2025); Umivale Activa e IVIE (2026); elaboración propia.

92.000 millones de euros

Coste macroeconómico de oportunidad estimado para 2024, equivalente al 5,8% del PIB nacional y a 34.200 millones más que en 2018 (+59%). Una magnitud 20.000 millones superior al gasto total en educación pública en España.

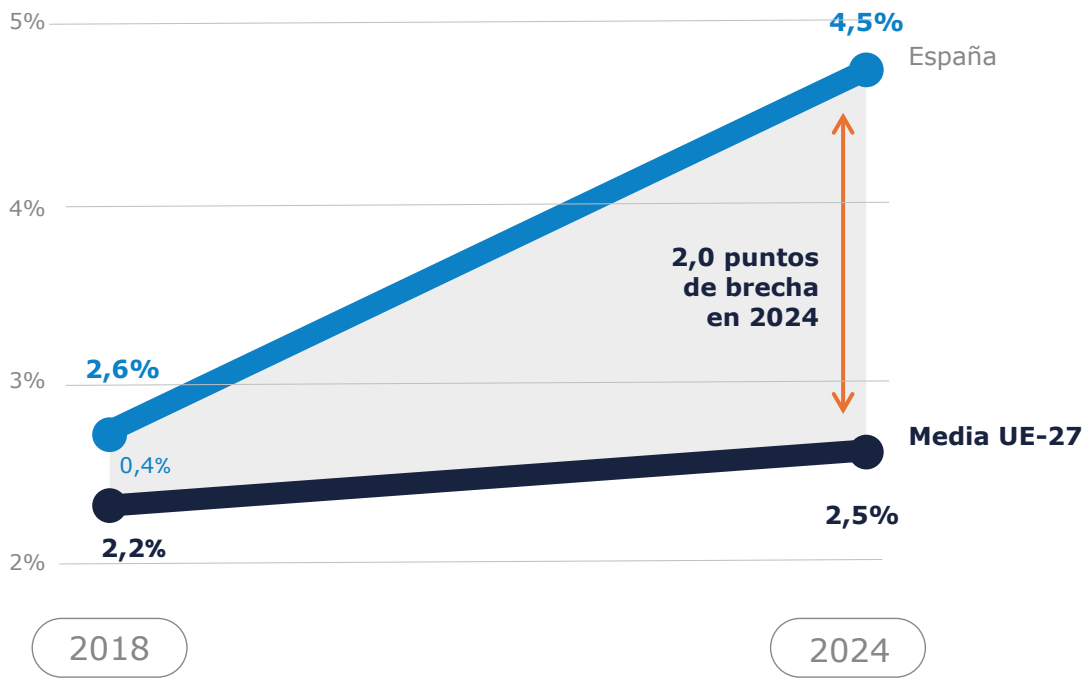
Gasto público de las administraciones españolas por políticas Millones de euros.



Gasto de las Administraciones públicas (COFOG, 2024 P) y coste del absentismo por IT (20255)

España encabeza el ranking de absentismo por IT de la UE-27

Ocupados de 20 a 64 años ausentes del trabajo por incapacidad temporal (% sobre el total de ocupados). UE-27, 2018 y 2024.



Fuentes: Eurostat, microdatos de la Encuesta de Fuerza Laboral de la UE (EU-LFS), 2018 y 2024, con explotación de Umivale Activa e IVIE (2026); OCDE (2025) para las semanas perdidas por enfermedad.

+73% Crecimiento de las ausencias por IT en España entre 2018 y 2024, frente al +16% de la UE-27

×4,6 El ritmo español de deterioro frente a la media UE-27

4,9 SEMANAS

Perdidas por enfermedad, por trabajador y año:
la cifra más alta de la OCDE, con un +69% desde 2018 frente al +15% de promedio

Ningún país de nuestro entorno presenta un deterioro de esta magnitud.

El factor trabajo es el que más afecta al valor del producto final dentro del ecosistema de **AECOC**

1

Muy intensivos en generación de empleo

La pérdida de horas efectivas tensiona la cadena de suministro y el servicio al cliente.
Espirales "clima laboral → absentismo".

2

Alto impacto en la cuenta de resultados

El absentismo obliga a incurrir en elevados sobrecostes por sustituciones urgentes, desestructura la planificación de turnos y lastra de forma significativa la **productividad** de las organizaciones.

3

Pérdida de posición competitiva en la UE

Este fenómeno afecta de manera especial a los eslabones representados por AECOC, que cuentan en su mayor parte con un **absentismo superior a la media**.



La preservación de la salud de las personas trabajadoras es un principio innegociable. El foco de este informe es el absentismo evitable manteniendo la protección de quien está realmente enfermo.

Principio rector del Observatorio AECOC de Absentismo Laboral

Fuente: elaboración propia a partir del capítulo 1 del informe del Observatorio de Absentismo de AECOC.

AECOC

Diagnóstico de los sectores AECOC

Explotación específica del estudio Umivale-IVIE para las divisiones CNAE en las que operan las empresas asociadas a AECOC. Serie 2018-2024.

El bloque cuantitativo: microdatos del conjunto del Régimen General de la Seguridad Social

A · FUENTE PRINCIPAL

Umivale Activa e IVIE, a partir de los microdatos de la Sala Segura del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones.

Es la fuente más rigurosa y representativa disponible en España para el análisis desagregado de la IT: cubre la totalidad del Régimen General, **no una muestra**

B · ALCANCE Y DESAGREGACIÓN

Serie **2018-2024**, último ejercicio disponible al cierre del informe.

Desagregación por división **CNAE a dos dígitos,** lo que permite aislar las ramas concretas en las que operan las empresas asociadas.

Desagregación territorial por **comunidad autónoma y provincia.**

Descomposición por **diagnóstico clínico** principal disponible hasta 2023.

C · INDICADORES UTILIZADOS

Tasa de absentismo por IT: porcentaje de jornadas perdidas sobre jornadas pactadas.

Incidencia: nuevos procesos iniciados por cada 1.000 trabajadores y año.

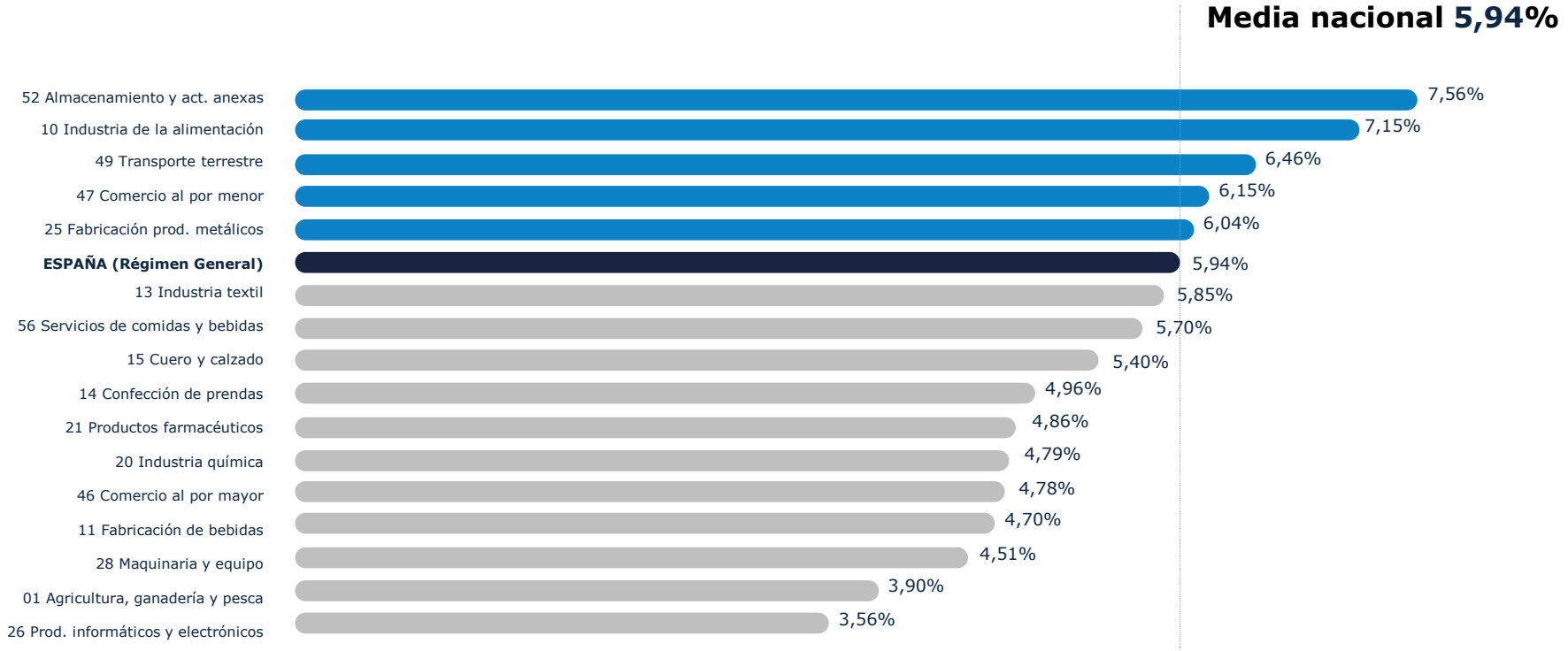
Prevalencia de **larga duración:** procesos de más de 365 días por cada 1.000 trabajadores.

Contribución por **causa clínica** en puntos porcentuales.

Fuentes complementarias del informe: INE (ETCL), Eurostat (EU-LFS), OCDE, AIReF, Ministerio de Sanidad (SISLE-SNS) y Seguridad Social.

La IT de cinco divisiones del ecosistema AECOC superan la media nacional

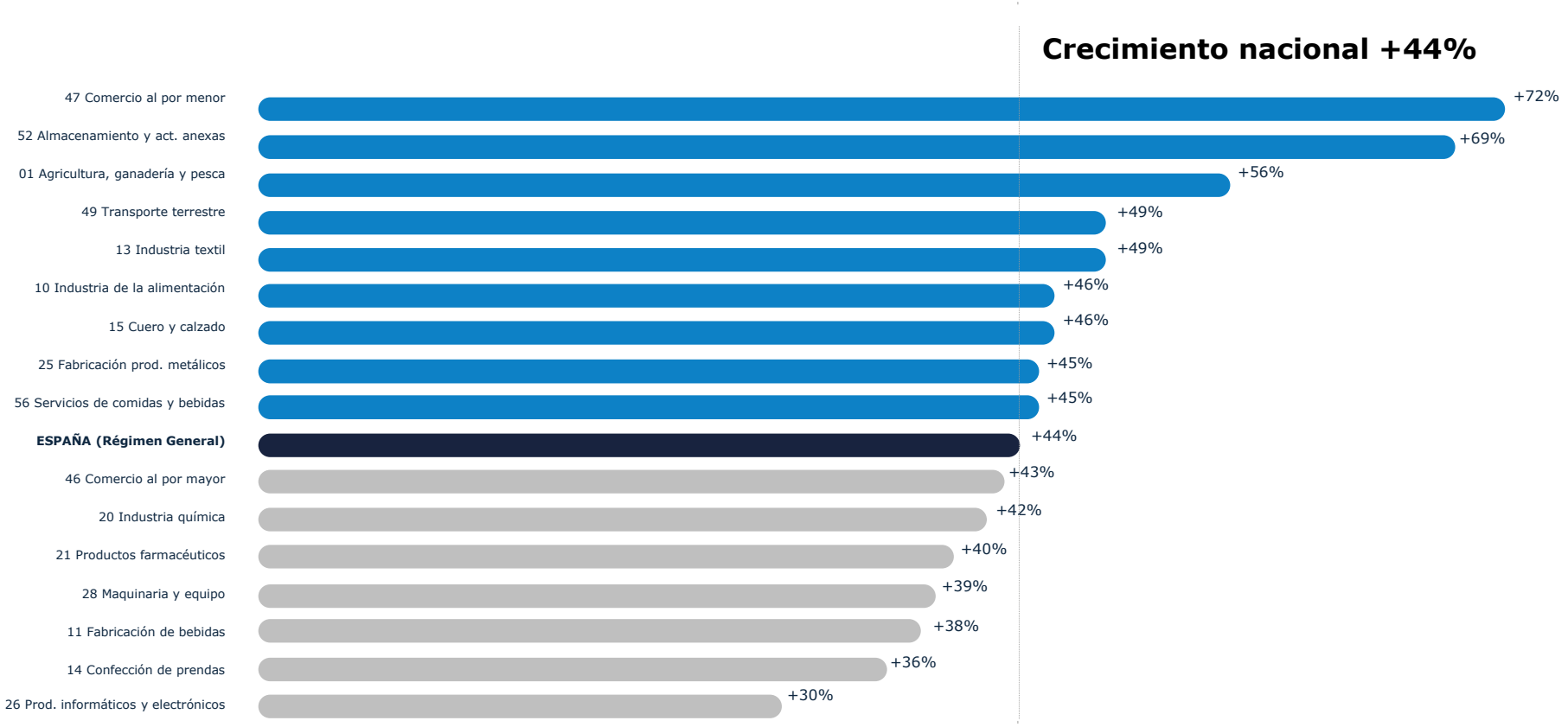
Porcentaje de jornadas perdidas por Incapacidad Temporal sobre jornadas pactadas. Régimen General, 2024. En azul, por encima de la media nacional; en gris, por debajo.



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

El comercio minorista y la logística son los que experimentan mayor deterioro

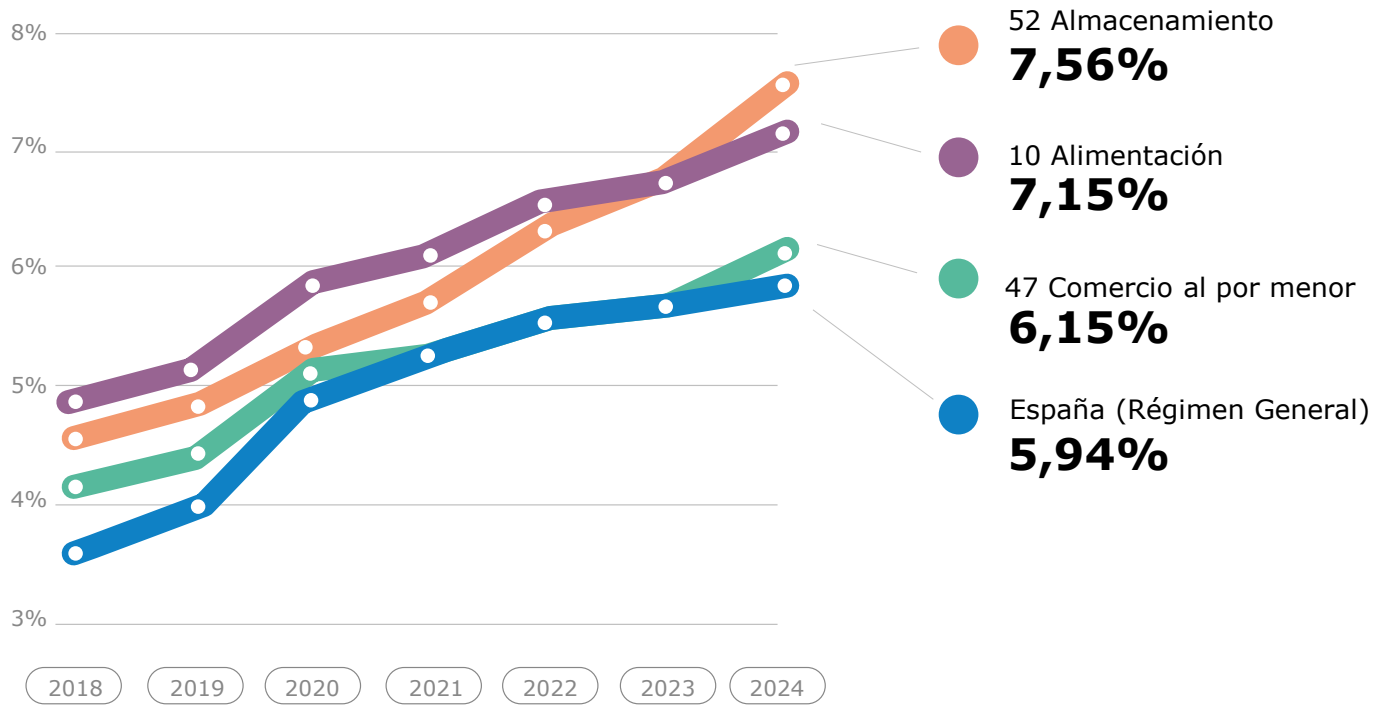
Variación de la tasa de absentismo por IT entre 2018 y 2024 (%). Régimen General. En azul, por encima del crecimiento nacional (+44%).



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

Una escalada sostenida, no un repunte coyuntural

Tasa de absentismo por IT en el Régimen General y en tres divisiones de la cadena de valor del Gran Consumo (% de jornadas perdidas).



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

+44%

De aumento de la tasa nacional entre 2018 y 2024, de 4,12% a 5,94% de las jornadas pactadas.

+128%

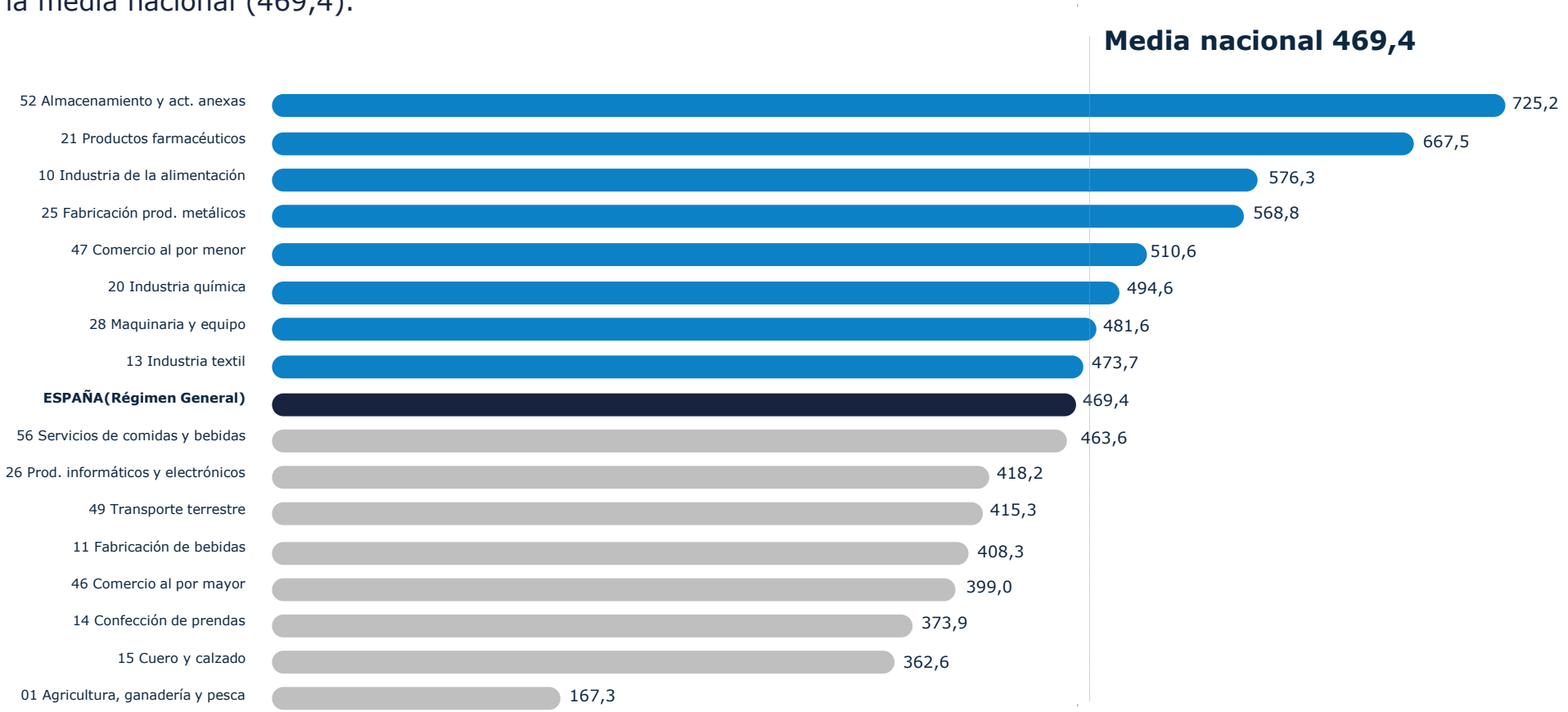
Las ausencias por IT se han más que duplicado desde 2010 (2,6%)

+69% y +72%

Logística y comercio minorista son las divisiones del ecosistema AECOC más deterioradas desde 2018.

Los sectores más relevantes de AECOC se sitúan por encima de la media

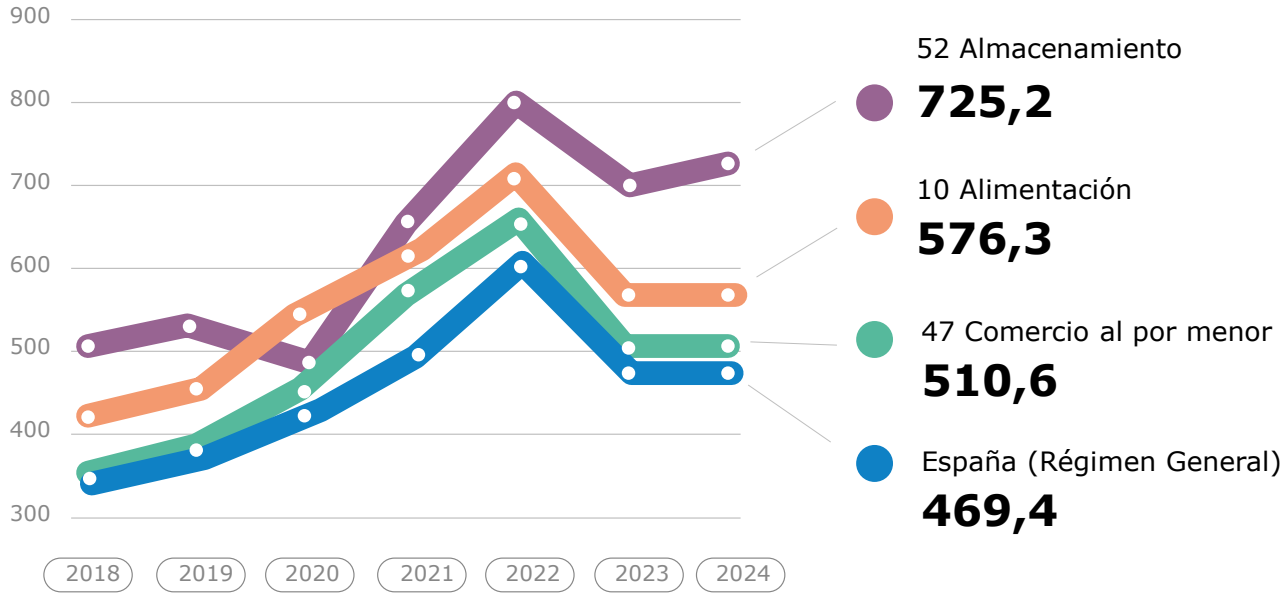
Nuevos procesos de Incapacidad Temporal iniciados por cada 1.000 trabajadores. Régimen General, 2024. En azul, por encima de la media nacional (469,4).



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

Tras el pico post-pandémico se ha consolidado un absentismo “estructural” notablemente superior

Nuevos procesos de IT iniciados por cada 1.000 trabajadores y año. Régimen General, 2018-2024.



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

El pico de 2021-2022

Todas las divisiones muestran una elevación puntual asociada al ciclo post-pandémico.

Corrección parcial

La caída de 2023 no ha revertido el nivel adquirido: en 2024 la incidencia vuelve a subir en las divisiones más tensionadas.

Sectores AECOC

Crecimiento superior a la media en parte de los más relevantes

El termómetro más preocupante del sistema

+95%

Crecimiento de la prevalencia de **procesos de más de 365 días** en España entre 2018 y 2024

17,4%

De los procesos en vigor a cierre de 2024 superaban los 12 meses de duración: máximo de la serie

2,4%

De las bajas finalizadas alcanzan esa condición de larga duración

34,1%

Del total de días perdidos por el tejido productivo se concentra en ese 2,4% de procesos

Fuente: Umivale Activa e IVIE y estadísticas de Incapacidad Temporal de la Seguridad Social.

Un ritmo sin precedentes

La prevalencia de procesos de larga duración se ha prácticamente duplicado en España en apenas seis años. Es el ritmo de cronificación más intenso de la serie histórica.

Casi cinco puntos más que en 2018

El peso de los procesos de más de doce meses pasa del 12,6% en 2018 al 16,0% en 2023 y al 17,4% en 2024.

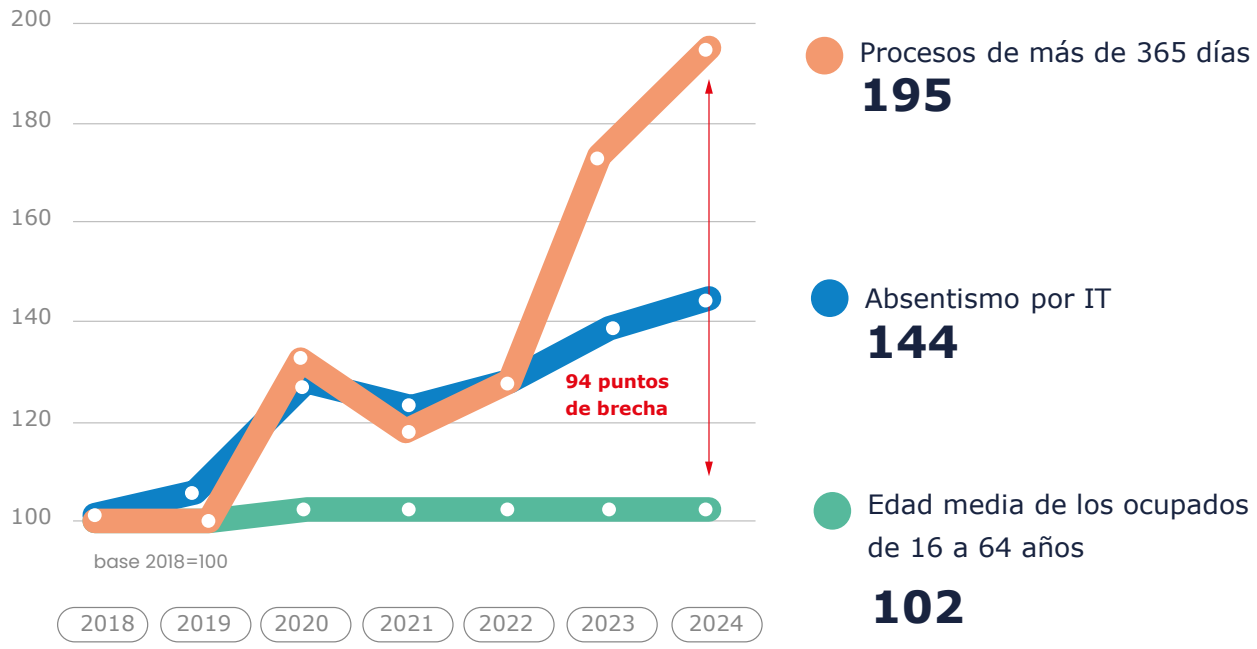
Una causa estructural, no clínica

El comportamiento apunta con nitidez a la presión sobre los sistemas públicos de salud y a las listas de espera, más que a un empeoramiento súbito de la salud de la población trabajadora.

El envejecimiento poblacional no es la causa explicativa

El absentismo se duplica y la edad media apenas se mueve

Evolución indexada de la prevalencia de procesos de más de 365 días, de la tasa de absentismo por incapacidad temporal y de la edad media de los ocupados de 16 a 64 años. España, 2018 = 100.



Fuentes: INE y Umivale Activa e IVIE

+95%

Han crecido los procesos de más de 365 días entre 2018 y 2024: de 5,17 a 10,09 por cada 1.000 trabajadores

+44%

Ha subido la tasa general de absentismo por IT: del 4,1% al 5,9% de las horas pactadas

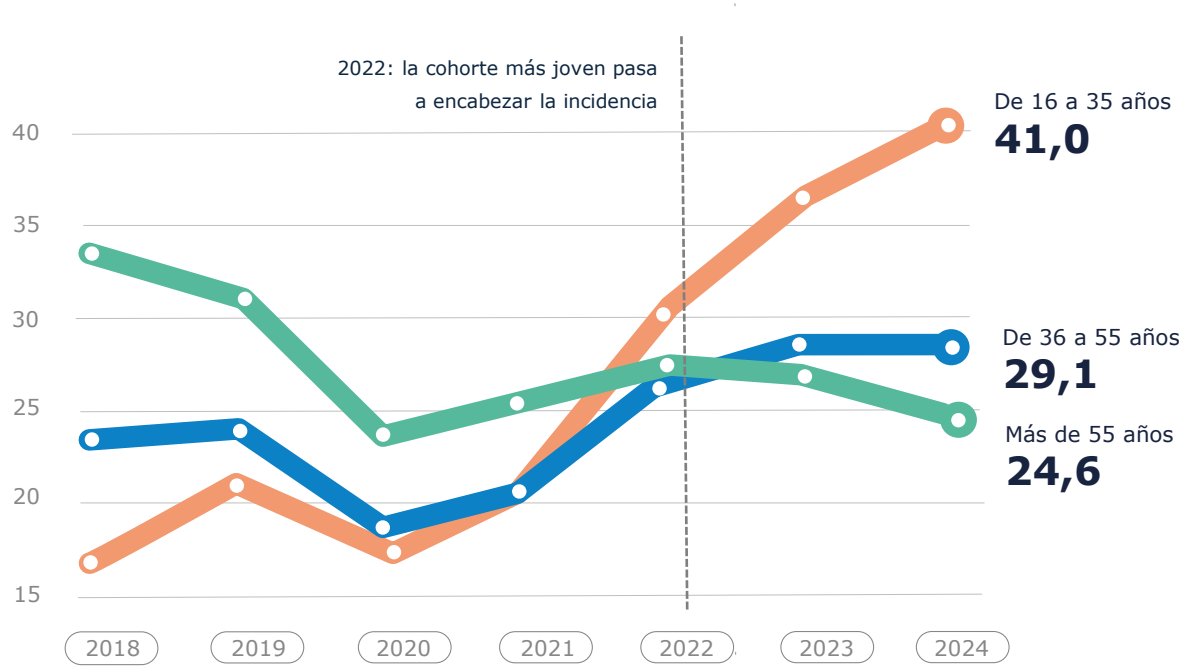
+1,7%

Ha subido la edad media de los ocupados de 16 a 64 años: de 42,7 a 43,4 años, siete meses en seis años

El envejecimiento no explica por sí mismo el crecimiento del absentismo

Los menores de 35 pasan de ser el segmento que menos procesos iniciaban al que más

Incidencia media mensual de procesos de incapacidad temporal por contingencias comunes, por cada 1.000 trabajadores protegidos y cohorte de edad. España, 2018-2024



Fuente: elaboración propia a partir de Pimec, «Evolución de las bajas por incapacidad temporal en España 2013-2025» (2026).

+152%

Ha crecido la incidencia entre los menores de 35 desde 2018: de 16,3 a 41,0 procesos mensuales por mil

-27%

Ha caído entre los mayores de 55: de 33,8 a 24,6. Eran la cohorte que más se ausentaba y hoy es la que menos

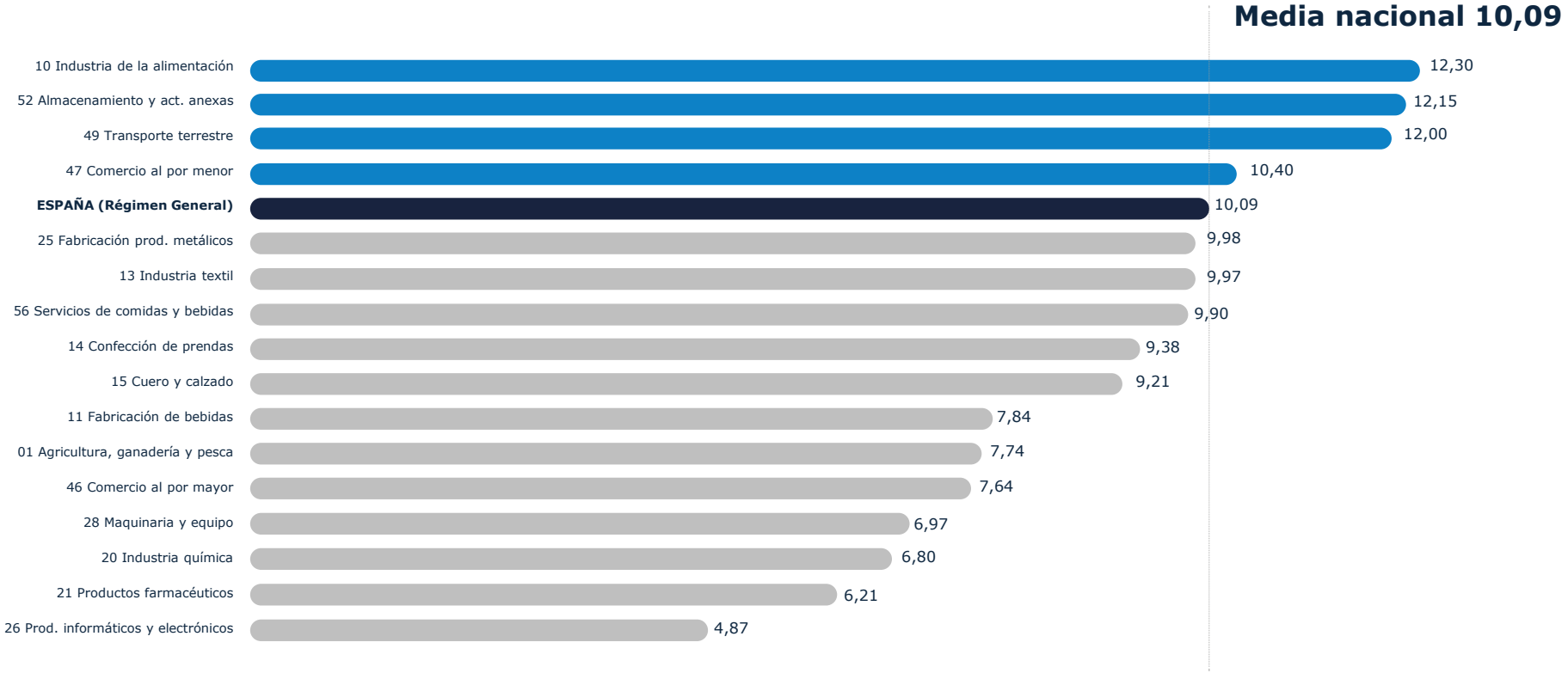
x3,9

La duración media de sus procesos: 82,2 días en los mayores de 55 frente a 20,9 en los menores de 35

> **La edad determina cuánto dura la baja, ya no con qué frecuencia se inicia.**

Alimentación, logística, transporte y comercio, por encima de la media nacional

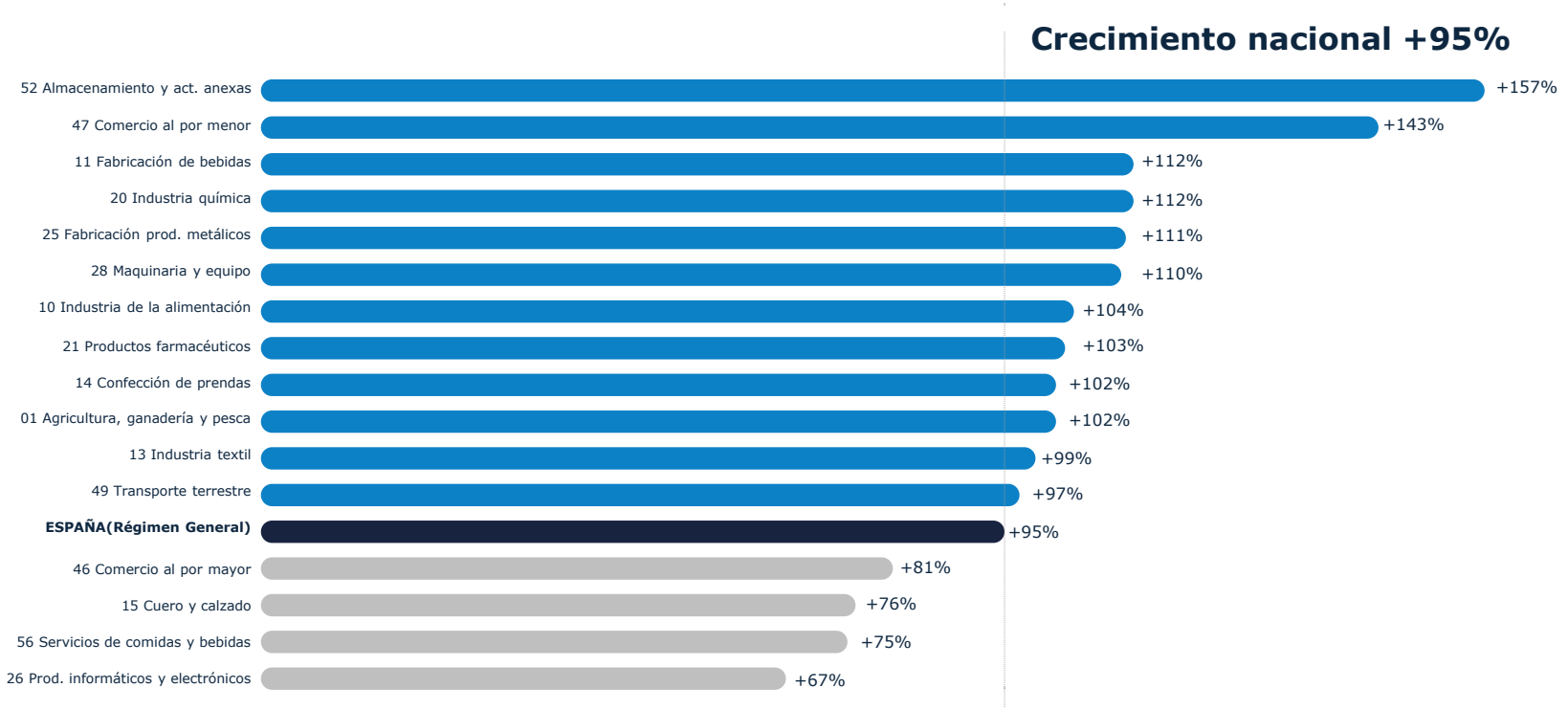
Prevalencia de procesos de más de 365 días por cada 1.000 trabajadores. Régimen General, 2024. En azul, por encima de la media nacional (10,09).



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

Estos procesos de larga duración han crecido mucho más rápido en casi todas las ramas de actividad AECOC

Variación de la prevalencia de procesos de más de 365 días entre 2018 y 2024 (%). Régimen General. En azul, por encima del crecimiento nacional (+95%).



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

Algias y salud mental explican gran parte del crecimiento reciente

Contribución de cada grupo de diagnósticos al indicador de absentismo por IT, en puntos porcentuales. Análisis a nivel de sección CNAE, 2018 y 2023.

Algias (trastornos musculoesqueléticos) · Salud mental · Resto de patologías

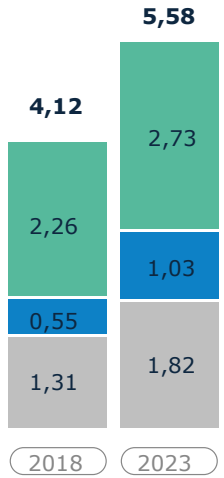
Total

Crecimiento 2018-2023 +1,46 p.p

68% · 32%

Algias salud mental: +0,99

Resto: +0,47



Industria manufacturera

Crecimiento 2018-2023 +1,52 p.p

65% · 35%

Algias salud mental: +0,99

Resto: +0,53



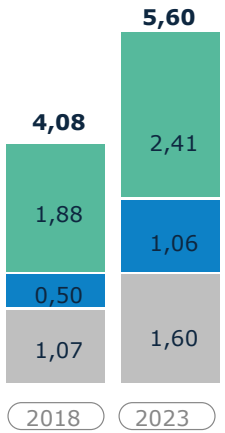
Comercio y reparaciones

Crecimiento 2018-2023 +1,62 p.p

67% · 33%

Algias salud mental: +1,09

Resto: +0,53



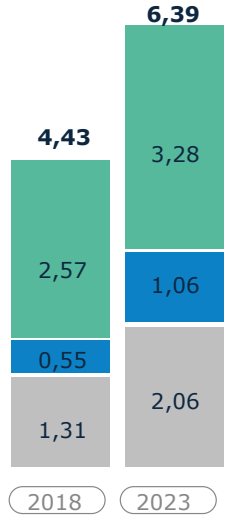
Transporte y almacenamiento

Crecimiento 2018-2023 +1,97 p.p

64% · 36%

Algias salud mental: +1,26

Resto: +0,71



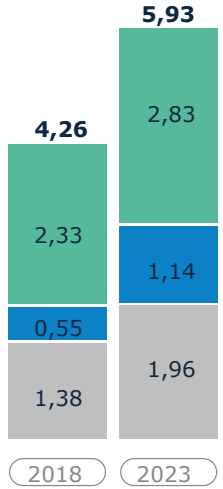
Hostelería

Crecimiento 2018-2023 +1,67 p.p

70% · 30%

Algias salud mental: +1,17

Resto: +0,50



Fuente: Umivale Activa e IVIE. Descomposición por diagnóstico principal disponible hasta 2023. Análisis a nivel de sección CNAE.

Existe una acusada dispersión provincial

Indicador de ausencias por IT por provincias (% de jornadas perdidas sobre potenciales). Régimen General, 2024.

Tercio (sobre las 50 provincias)

- **Superior:** > 6,08%
- **Medio:** 5,35% - 6,08%
- **Inferior:** ≤ 5,35%

MEDIA NACIONAL (España)

5,94%

Los cinco máximos

Las Palmas 8,64%
Bizkaia 8,54%
Lugo 7,84%
A Coruña 7,76%
Álava 7,76%

Los cinco mínimos

Jaén 4,40%
Cádiz 4,63%
Zamora 4,81%
Salamanca 4,85%
Ávila y Córdoba 4,90%



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

Un colectivo reducido concentra el grueso de las horas perdidas

16,2 %

De los trabajadores acumula dos o más procesos de ITCC en un mismo año natural

69,6%

De todos los procesos de Incapacidad Temporal iniciados corresponde a ese colectivo

64,5%

De todos los días de trabajo perdidos se genera en ese mismo grupo

10,7% → 16,2%

Evolución del porcentaje de trabajadores que repiten baja entre 2018 y 2024

Qué explica el perfil

Concurren patologías crónicas no resueltas, condiciones del puesto, coyunturas personales o familiares complejas y dinámicas de uso reiterado del sistema.

Muy desigual por territorio

El porcentaje de trabajadores que repiten baja va del 8,9% en Extremadura al 24,8% en Navarra y el 22,3% en Cataluña, con un 16,2% de media nacional.

La gestión exige caso por caso

Seguimiento médico a lo largo del tiempo, rediseño ergonómico y, cuando proceda, programas individualizados de retorno al trabajo. No hay respuesta agregada eficaz.

> **Las comunicaciones indiscriminadas dentro de la empresa desmotivan a los comprometidos. Es importante personalizar el mensaje.**

La visión de los asociados AECOC

Primera oleada de la Encuesta del Observatorio de Absentismo Laboral

El bloque cualitativo: primera oleada de la Encuesta de diagnóstico AECOC

Directivos y responsables de Recursos Humanos, Salud y Prevención de pymes y grandes empresas de los distintos eslabones de la cadena de valor. Encuestaas realizadas durante el primer semestre de 2026. Aportan profundidad, matiz sectorial y jerarquía de las medidas que las empresas ya están aplicando.

+ 300.000

TRABAJADORES

Principales cualidades del trabajo cualitativo

Percepciones compartidas y convergentes entre encuesta y entrevistas.

Indagación en las razones profundas del absentismo y sus vías de resolución.

Inventario y jerarquía de las medidas efectivamente desplegadas.

Matices por eslabón de la cadena de valor.

Dos planos de indagación

EXTERNO

El peso de las **listas de espera** sobre la duración de las bajas.

El ajuste de los **criterios médicos** de Atención Primaria a la capacidad funcional real del trabajador.

La eficacia del **marco regulatorio** frente al absentismo no justificado.

Potencialidad de las **mutuas**.

Percepción **cultural** del trabajo.

INTERNO

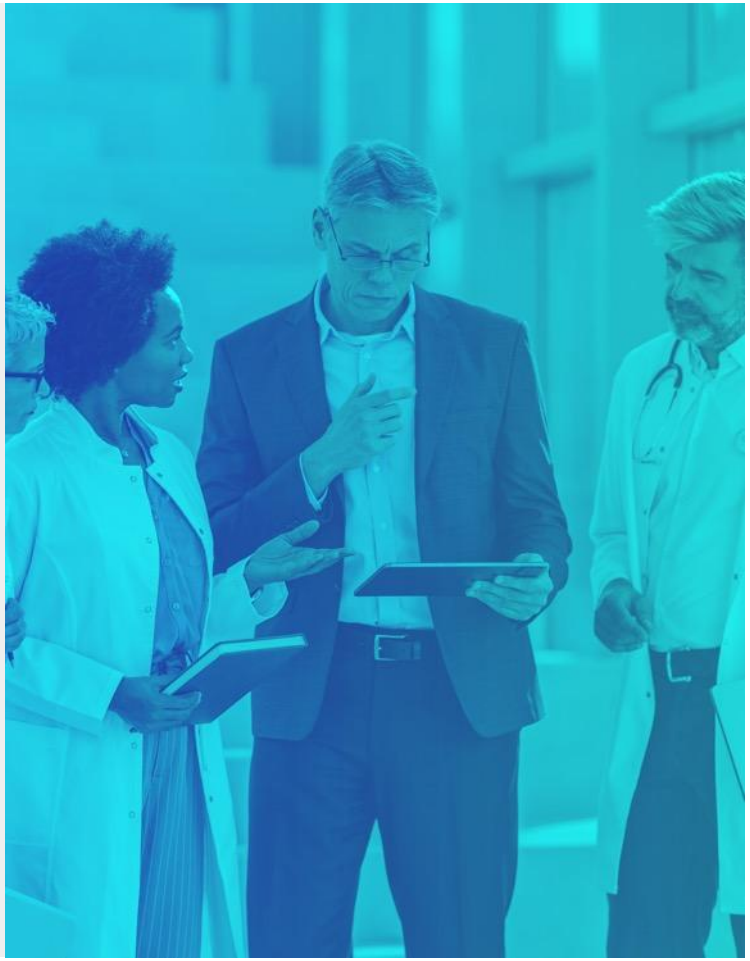
Condiciones laborales.

Medidas de c**onciliación**.

Políticas de bienestar y cobertura sanitaria privada.

Cultura propia.

Estilos de **liderazgo**.



Las listas de espera prolongan artificialmente los procesos de baja

- **Impacto de las listas de espera**
  Es el problema de primer orden que identifican las empresas participantes.

- **Adecuación de los criterios médicos de Atención Primaria**
  Inadecuación media o alta al valorar el ajuste de los criterios a la capacidad funcional real del trabajador.

- **Lo que concretan las entrevistas**

  Demoras excesivas en la concesión de citas en AP.

  Uso excesivo de consultas resueltas por teléfono y sin exploración.

  Pruebas diagnósticas que consumen meses entre interconsultas.

  Esperas excesivas en determinadas cirugías.



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.

Diagnóstico de la Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal (AIReF)

El marco regulatorio se percibe mayoritariamente ineficaz

Casi 3 de cada 4

Empresas participantes **califican de baja o muy baja la eficacia del marco regulatorio** laboral vigente para la gestión y el control del absentismo no justificado.

Ninguna

Cuestiona la protección del trabajador enfermo. Lo que se señala es que el sistema es incapaz de distinguir esa necesidad de quien abusa de forma injustificada y reiterada de la prestación.



CONTROL EMPRESARIAL SIN DESARROLLO

El artículo 20.4 del Estatuto de los Trabajadores carece de desarrollo normativo suficiente: no concreta procedimiento, límites ni garantías en materia de protección de datos e intimidad.



INFORMACIÓN MUY LIMITADA

Las empresas no acceden al diagnóstico ni a los informes médicos y carecen de un cauce definido para ser oídas en los aspectos del proceso que las afectan legítimamente.



COMUNICACIÓN DE LAS BAJAS

Pese a la transmisión telemática, se producen retrasos entre el Servicio Público de Salud, el INSS y la empresa, con impacto en la planificación de turnos y en la sustitución

Respaldo mayoritario a reforzar el papel de las **mutuas**

IMPACTO POSITIVO O MUY POSITIVO

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.

VARIABILIDAD EN LOS RESULTADOS

Las entrevistas subrayan una acusada dispersión en la resolución de las propuestas de alta formuladas por las mutuas, condicionada por el ámbito territorial pero también se advierten procedimientos internos distintos en las mutuas, con resultados dispares.

LO QUE PIDEN LAS EMPRESAS

Protocolos de actuación unificados en todo el país que estandaricen las mejores prácticas operativas y una extensión efectiva de la capacidad de gestión

Existe un consenso técnico amplio sobre el potencial de las mutuas para mejorar la eficiencia del sistema en la gestión clínica de la ITCC, manteniendo plenas garantías para el trabajador y bajo supervisión de la autoridad sanitaria pública.

Las empresas se reconocen corresponsables pero en su justa medida



66%

FACTORES EXTERNOS

Marco normativo y su evolución reciente.
Tiempos de espera del sistema público de salud.
Presión sobre la Atención Primaria.
Diseño de los complementos por convenio.
Cambio cultural en la percepción del trabajo.

34%

FACTORES INTERNOS

Estilo de liderazgo y papel del mando intermedio.
Condiciones de trabajo y conciliación.
Programas de bienestar organizacional.
Cobertura sanitaria privada complementaria.
Gestión sanitaria activa de los procesos.

La lectura de AECOC

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.

Las empresas actúan con un alto grado de corresponsabilidad: lejos de instalarse en la queja, acreditan que la gestión activa marca diferencias medibles.

El mando intermedio, la palanca interna más decisiva

EL CUELLO DE BOTELLA DE LA INFORMACIÓN

Es 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.

SU IMPACTO ESTÁ EN EL CÓMO

Cómo gestiona la carga de trabajo, **cómo** comunica y **cómo** acoge a quien se reincorpora tras una baja.

QUÉ HACEN LAS EMPRESAS MÁS AVANZADAS

Capacitan periódicamente a sus mandos en gestión de personas y psicoemocional de equipos. Algunas vinculan parte de la retribución variable a la reducción del absentismo no justificado en sus equipos.



Dos perfiles de repetidor que exigen respuestas distintas

BAJAS DE **CORTA DURACIÓN**

Bajas cortas, estratégicas y recurrentes, con el viernes como día crítico. Especialmente lesivas para la planificación de turnos, porque no permiten anticipación ni sustitución ordenada.

Predominan entre las cohortes de edad más jóvenes

PROCESOS DE **LARGA DURACIÓN**

Predomina en grupos etarios de mayor edad.

Procesos largos vinculados al desgaste físico del puesto.

Requieren adaptación del puesto, rediseño ergonómico y gestión anticipada de las incapacidades previsibles.



El daño de este colectivo trasciende 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.

Fase de entrevistas, Observatorio AECOC de Absentismo Laboral

El absentismo no afecta igual a todos los **eslabones** (I)

1

GRAN DISTRIBUCIÓN Y SUPERMERCADOS

Plantillas muy numerosas y con alta exposición al cliente, asociada a desgaste psicológico por la gestión de las emociones.

En este sector los complementos salariales desde el primer día alimentan un absentismo de bajas cortas y reiteradas, especialmente lesivo para la planificación de turnos.

Rasgo diferencial: potentes estructuras médicas, propias o contratadas, que abordan prevención y asistencia en patologías físicas y de salud mental.

2

LOGÍSTICA Y TRANSPORTE

El desafío es la cronificación. Envejecimiento de un perfil hiperespecializado y de difícil reemplazo: el conductor profesional.

Bajas de muy larga duración derivadas del sedentarismo en ruta, que desembocan en patologías crónicas (cardiovasculares, diabetes, artrosis) funcionalmente incompatibles con la conducción, que exigen una gestión anticipada de incapacidades previsibles.

En el almacén, perfiles de menor edad (mozo de almacén): plantilla joven y con rotación, con bajas cortas de 2 o 3 días que se repiten.

3

INDUSTRIA Y FABRICACIÓN

El foco diferencial son los trastornos musculoesqueléticos generados en las líneas de producción y en las áreas de manipulación intensiva, como las salas de despiece.

Atacan el absentismo desde el origen: rediseño ergonómico de los equipos en colaboración con los fabricantes de maquinaria, fisioterapeutas a pie de línea y rutinas de calentamiento previas al turno.

Importancia de la automatización.

El absentismo no afecta igual a todos los **eslabones** (II)

4

SECTOR AGROALIMENTARIO

Impacto muy alto del absentismo sobre la productividad, sin posibilidad de amortiguación organizativa.

Afronta además una escasez estructural de mano de obra que limita el impacto de las medidas puestas en marcha, tanto económicas como no económicas.

5

HORECA Y RESTAURACIÓN ORGANIZADA

El componente generacional es clave: plantilla concentrada en el tramo de 18 a 25 años.

Hiperfrecuentación vinculada al ocio, con ausencias injustificadas en fin de semana que desestructuran los turnos del establecimiento.



Qué están haciendo las empresas con mejores resultados

SERVICIO MÉDICO DE EMPRESA INTEGRADO

Propio o externalizado, orientado a detectar la situación de prebaja y a la reincorporación progresiva con adaptación de puesto. Es la medida que las entrevistas sitúan en primer lugar.

MUTUA ALINEADA Y PROACTIVA CON LA CONTINGENCIA COMÚN

Seguimiento de la IT, adelanto de pruebas diagnósticas y de tratamientos, y propuestas de alta motivadas al Servicio Público de Salud

COBERTURA SANITARIA PRIVADA COMPLEMENTARIA

Facilita el acceso ágil a pruebas y especialistas. Señalada como uno de los factores de mayor impacto en la contención de la duración media, con matices sobre las demoras crecientes también en el ámbito privado.

SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DE TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS

Programas de ayuda al empleado y apoyo psicológico confidencial, extensivo en algunos casos a familiares. Fisioterapia interna o externalizada, campañas ergonómicas y adaptación de puestos.

CAPACITACIÓN DE MANDOS Y ADAPTACIÓN ORGANIZATIVA

Liderazgo transformacional como herramienta clave en la reducción del absentismo, sobre todo en mandos intermedios: contiene, detecta de forma temprana y acompaña en el retorno. Importancia de la automatización. Medidas de flexibilidad horaria, teletrabajo y proyectos integrales de conciliación.

MEDICIÓN RIGUROSA DEL ABSENTISMO

Índice Bradford, que detecta los patrones de bajas cortas y reiteradas, y cuadros de mando que traducen el absentismo a euros por centro de trabajo para priorizar dónde actuar.

IMPLICACIÓN SINDICAL

Acuerdos con la representación de los trabajadores para incorporar incentivos a la reducción del absentismo no justificado y revisar los complementos por IT en determinados tramos, preservando la cobertura de los procesos genuinos.

5 palancas que marcan la diferencia

Lo que hacen las empresas con mejores resultados.

01 

El mando intermedio

Primer detector de una baja. Las más avanzadas lo forman y vinculan parte de su variable al absentismo evitable.

02 

Gestión sanitaria activa

Servicio médico que detecta la prebaja, mutua que adelanta pruebas y cobertura privada que acorta esperas.

03 

Implicación sindical

Incentivos pactados para reducir el absentismo no justificado y revisión de complementos por IT.

04 

Medir en euros

Índice Bradford y cuadro de mando por centro. Lo que no se traduce a euros no llega al comité.

05 

Automatización

Automatizar y robotizar las tareas de mayor esfuerzo físico: prevención primaria del absentismo evitable.

Conclusiones y colaboración

Síntesis del diagnóstico, principios que inspiran las propuestas y líneas de actuación institucional y empresarial.

Cinco mensajes que sintetizan el informe

01

El absentismo ha alcanzado niveles incompatibles con la sostenibilidad

Según datos de la SS, el absentismo por IT alcanza el 5,94% al cierre de 2025. 32.856 millones de euros de coste directo.

02

España se separa nítidamente de la tendencia europea

Encabezamos el ranking de la UE-27 y crecemos a un ritmo 4,6 veces superior a la media comunitaria desde 2018.

03

Los sectores de AECOC están entre los más afectados

Logística (7,56%), Industria de la alimentación (7,15%), Transporte terrestre (6,46%) y Comercio minorista (6,15%) superan la media nacional.

04

Se trata de un problema complejo y, como tal, atiende a múltiples causas

Demográficas, sanitarias (gestión y patologías), regulatorias, culturales. Ninguna palanca aislada resuelve el problema.

05

Las empresas actúan y piden cooperación, no confrontación

Las personas son un recurso central y estratégico para las empresas. Cuidar de sus trabajadores es una premisa, no una obligación.

AECOC inspira sus propuestas en **cuatro principios irrenunciables**



Protección efectiva de la salud del trabajador

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

Colaboración entre agentes implicados

El absentismo es un problema que afecta a Administraciones Públicas, agentes sociales y empresas. Su solución sólo puede ser compartida.





Decisiones basadas en 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.



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.

Cinco líneas de actuación para el **marco institucional**

01 REFUERZO DE LA ATENCIÓN SANITARIA PÚBLICA EN SUS PUNTOS CRÍTICOS

Reducir los tiempos de espera en pruebas, consultas e intervenciones de alta prevalencia laboral produciría reducciones inmediatas de la duración media. Explorar fórmulas estables de cooperación público-privada con plenas garantías para el paciente.

02 INTEROPERABILIDAD Y CALIDAD DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN

Mejorar la comunicación entre Servicios públicos de salud, INSS y empresas. Construir un espacio español de datos clínico-laborales que permita el seguimiento longitudinal del paciente, la detección temprana de prolongaciones injustificadas y la evaluación rigurosa de las políticas. La IA como aliada en la gestión.

03 AMPLIACIÓN GRADUAL Y RIGUROSA DEL PAPEL DE LAS MUTUAS EN ITCC

Sobre la base de las experiencias piloto existentes: derivación voluntaria, supervisión por la autoridad sanitaria pública y evaluación de resultados.

04 MODERNIZACIÓN DEL MARCO REGULATORIO DE LA IT

Clarificar el reparto de costes y responsabilidades, actualizar los protocolos de valoración funcional, generalizar los mecanismos de retorno gradual al trabajo y homogeneizar criterios y procedimientos de las mutuas.

05 DIÁLOGO SOCIAL Y NEGOCIACIÓN COLECTIVA

Revisar de forma inteligente los complementos por convenio: preservar íntegramente la cobertura de los procesos genuinos e incorporar incentivos al retorno cuando este es clínicamente posible.

Seis líneas que las **empresas** asumen como propias

01 **Programas integrales de bienestar y salud**
Con especial énfasis en salud mental, ergonomía y promoción de hábitos saludables: programas de ayuda al empleado, apoyo psicológico confidencial de acceso rápido y formación en gestión psicoemocional.

02 **Refuerzo de las capacidades de liderazgo, sobre todo en los mandos intermedios**
en su condición de agentes clave de detección temprana y de gestión humana de situaciones complejas, incluido el momento crítico de la reincorporación. Esa cercanía interpela a la cultura organizativa: se requiere un liderazgo robusto. Se es más cercano con equipos reducidos: la ausencia deja de ser un dato para repercutir sobre quien asume el trabajo y las dificultades reales se detectan antes de que la baja se produzca.

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, que actúa como prevención primaria sobre la principal causa de absentismo evitable del sector.

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 ese objetivo.

06 **Management humanista**
Se deben tener resultados, pero no de cualquier manera. Equilibrio entre cuidar y exigir. Humanismo no es buenismo.

Un espacio estable de colaboración institucional

El absentismo laboral es, en su dimensión actual, un problema que excede las capacidades aisladas tanto de las administraciones como de las empresas. **AECOC propone articular el trabajo conjunto en torno a siete ámbitos**.

01 Buenas prácticas empresariales para la reducción del absentismo evitable

02 Reducción de los tiempos de espera en los servicios públicos de salud

03 Mejora de la interoperabilidad y los sistemas de información

04 Gestión de patologías de difícil objetivación

05 Estudio del fenómeno de la hiperfrecuentación

06 Mejora de la coordinación entre mutuas e Inspección Médica de los SPS

07 Evaluación del impacto de las reformas normativas sobre los indicadores de absentismo

Con indicadores comunes y evaluación conjunta de las reformas

AECOC
EMPLEO
Y TALENTO

Observatorio AECOC
del absentismo laboral

Los datos exigen una respuesta compartida

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.

AECOC
EMPLEO
Y TALENTO

Observatorio AECOC del absentismo laboral

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.

.