

Estudio de los procesos de incapacidad temporal respecto a la edad del trabajador

José Luis Checa Martín, Antonio Cirujano González, Elisa Pendás Pevida, Pepa Aranda Maza y Emilio González Vicente

Subdirección General de Gestión de FREMAP

En el entorno laboral actual es necesario desarrollar un conocimiento global de la salud de los trabajadores, que integre las condiciones de trabajo y de vida.

Para facilitar este conocimiento, en FREMAP hemos desarrollado recientemente un estudio que analiza los procesos de incapacidad temporal de los trabajadores asociados teniendo en cuenta principalmente las variables edad y tipo de contingencia (profesional y común).

Como resultado, se ha observado que los procesos de IT tienen una mayor incidencia en los trabajadores jóvenes y, a medida que aumenta la edad, disminuye el índice de casos pero aumenta el número de días de baja, en lo que también afecta al tamaño de la empresa.

Asimismo, se ha constatado que los trastornos musculoesqueléticos son las patologías que ocasionan más costes salariales, con gran diferencia con respecto al resto de patologías. También se ha evidenciado que el envejecimiento influye significativamente en determinadas patologías, como son las neoplasias y las lesiones del sistema circulatorio, así como en el tiempo de curación. Con respecto a la distribución territorial, se han detectado diferencias significativas entre comunidades autónomas.

En definitiva, los datos de incapacidad temporal que refleja el estudio llevado a cabo indican la existencia de unos costes que justifican la necesidad de desarrollar acciones de promoción de la salud de forma integral e integrada, teniendo en cuenta que existe una tendencia clara hacia la prolongación de la vida laboral como medida para afrontar la sostenibilidad del sistema público de pensiones y para lograr un adecuado y buen estado de salud, en la sociedad en general y en una población laboral, en concreto, cada vez más envejecida y con mayor esperanza de vida.

INTRODUCCIÓN

Estudiar la salud de los trabajadores conlleva observar la etapa que transcurre entre la juventud y la jubilación que, bajo la denominación de "segunda edad", abarca el mayor periodo del ciclo vital de las personas al que, tal vez, no se presta toda la importancia que requeriría.

Normalmente, al tratar la salud de esta parte de la población, se incide en la relacionada con la actividad profesional,

como si la salud solo estuviese afectada por el impacto de las condiciones inherentes al trabajo, dando por hecho que la respuesta de los individuos ante las mismas fuese igual a los 20 años que a los 50 o cuando estamos cerca de finalizar la vida laboral.

■ Tabla 1 ■ Media anual de trabajadores afiliados

	Hombres	Mujeres	Total
Contingencia Común	1.504.163	1.315.708	2.819.871
Contingencia Profesional	1.781.661	1.549.311	3.330.972

En FREMAP, en nuestra función como entidad colaboradora con la Seguridad Social, entendemos que efectuar una correcta gestión del tratamiento de los aspectos que afectan a la salud de los trabajadores precisa disponer de un conocimiento integral de la misma, lo que motiva el desarrollo del estudio que extractamos en este artículo.

Desde esta perspectiva, se ha efectuado un análisis de los procesos de Incapacidad Temporal (IT) de los trabajadores protegidos en FREMAP durante 2016, en el que se han analizado diferentes indicadores atendiendo a tres tramos de edad, para obtener el conocimiento necesario que facilite adoptar decisiones dirigidas a minimizar el impacto de la edad, mediante el desarrollo de programas de “envejecimiento activo” y la mejora de su tratamiento desde el sistema de protección.

El actual marco legal sobre prevención de riesgos laborales, dirigido a minimizar el impacto de los riesgos sobre la seguridad y salud de los trabajadores, plantea un enfoque proactivo para controlar los riesgos de acuerdo a las condiciones laborales existentes o previsibles de la actividad, con un enfoque en el que se entiende que deben ser lo suficientemente seguras y saludables para cualquier trabajador, independientemente de su edad y otras variables.

Si no se dispone de la información necesaria, los efectos negativos del envejecimiento de la población trabajadora solo se podrán contrarrestar a través de

la aplicación de medidas reactivas, tales como la disminución de la edad activa mediante la prejubilación y el reconocimiento de la incapacidad permanente.

La necesidad de garantizar la empleabilidad e incluso la prolongación de la vida laboral activa, de una población cada vez de más edad y en la que la esperanza de vida se prolonga de forma mantenida con el paso del tiempo, **requiere nuevos planteamientos que permitan asegurar la sostenibilidad del sistema, adecuando el trabajo y promoviendo la salud de los trabajadores.**

Este cambio solo será posible si conseguimos transformar el modelo actual y que los últimos años de vida activa pasen de ser considerados como una preocupación a consolidarse como una parte más del modelo productivo. Para ello, se necesita aplicar medidas transversales que deben ser asumidas por todos: Administración, empresas y trabajadores, en las que se reconozca la importancia de gestionar las particularidades de los mayores de 50 años hasta la finalización de su vida profesional, desarrollando programas específicos y diferenciados, **dirigidos a garantizar la permanencia en el trabajo desde una perspectiva de productividad y no como un coste.**

Con este enfoque, no solo se trata de cubrir las necesidades de un colectivo de la población y aportar sostenibilidad y bienestar, sino asegurar una *vida laboral*

con salud plena, acorde con los niveles de desarrollo y calidad alcanzados en nuestra sociedad.

METODOLOGÍA, ALCANCE E INDICADORES

El estudio se ha efectuado a partir de los procesos de contingencia profesional y común registrados en el colectivo de trabajadores por cuenta ajena protegidos por FREMAP, durante 2016.

El trabajo llevado a cabo incorpora también la perspectiva de género como una variable fundamental que facilita información que puede ser utilizada en los planes y políticas de igualdad, indispensables para conseguir la equidad en el mundo del trabajo.

En todo caso, el análisis realizado no se ha estructurado ni planteado con el fin de establecer correlaciones entre cada sexo, pues ello implicaría aplicar un enfoque homogéneo y despreciar las circunstancias que determinan dicha diferenciación.

El análisis descriptivo se ha realizado desde un punto de vista epidemiológico, a partir de la información estadística recogida de los procesos con baja, atendiendo a los indicadores que se detallan a continuación:

- **Número de procesos:** número de contingencias de IT por contingencia común y profesional, excluyendo las recaídas. El estudio ha contemplado 919.672 procesos de IT, de los que 769.502 se derivan de contingencia común y 150.170 de contingencia profesional.
- **Media anual de trabajadores afiliados:** se ha calculado a partir de los trabajadores que han estado de alta

en un código de cuenta de cotización a fin de mes, con el alcance que se indica en la tabla 1.

- **Edad del trabajador:** se han considerado tres tramos de edad: hasta 34 años, de 35 a 49 años y más de 49 años.
- **Tipología de la enfermedad:** a partir del diagnóstico según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) registrado en el proceso de incapacidad, se han determinado siete grupos de diagnóstico: Trastornos musculoesqueléticos (TME), Patologías traumáticas, Patologías mentales, Neoplasias, Infecciosas, Circulatorio y Otros.
- **Duración media:** número de días de baja de las contingencias que han causado alta en el periodo de estudio, dividido entre el número de procesos.
- **Tramos de duración de la baja:** se han utilizado los grupos considerados en el Real Decreto 625/2014¹: menos de 5, de 5 a 30, de 31 a 60 y de 61 o más días.

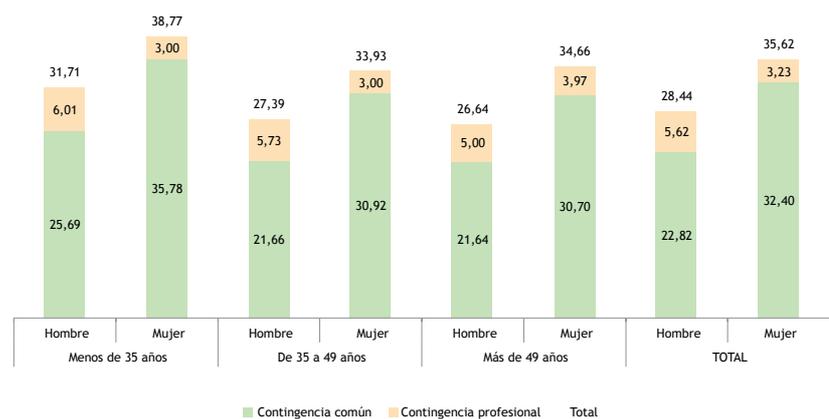
Asimismo, el grupo de "5 a 30 días" se ha desglosado en los tramos de 5 a 15 días y de 16 a 30 días, por su implicación en cuanto al coste de prestaciones económicas que durante este periodo son asumidas por las empresas y los trabajadores.

- **Índice de procesos:** número de procesos con baja iniciada en el periodo de estudio por cada 100 trabajadores afiliados en cada contingencia.

¹ Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración. BOE núm. 176, de 21 de julio de 2014.



Gráfico 1 Índice de procesos. Distribución de procesos por grupo de edad y sexo (Número de procesos con baja por cada 100 trabajadores)



- **Índice de días:** número de días de baja de los procesos con alta en el periodo de estudio por cada 100 trabajadores afiliados en cada contingencia.
- **Costes salariales:** se incluyen aquellos costes no cubiertos por el

sistema de Seguridad Social que asumen las empresas y, en su caso, los trabajadores.

- **Tamaño de la empresa:** se obtiene a partir de la media anual de trabajadores afiliados en cada CIF de la

empresa que pertenecen a la misma actividad económica (CNAE).

- **Comunidad Autónoma:** se ha considerado la distribución de los procesos por ubicación del trabajador y, para la afiliación, el código de cuenta de cotización de la empresa.

PROCESOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL SEGÚN LA EDAD

Durante el año 2016, la incidencia de los procesos de IT fue de 31,8 procesos por cada 100 trabajadores, de los que 27,79 corresponden a contingencia común (85,81% del total) y 4,51 a contingencia profesional (14,19%).

Según la edad, los trabajadores de menos de 35 años presentan el mayor índice con 35 procesos de incapacidad por cada 100 trabajadores y un incremento de 5 puntos sobre el resto de grupos con mayor edad.

Esta mayor incidencia en los menores de 35 años se mantiene para la contingencia común independientemente del sexo.

En contingencia profesional, la incidencia total se mantiene prácticamente constante en todos los grupos de edad. Los hombres de menos de 35 años tienen un mayor índice de procesos que disminuye a mayor edad y en las mujeres aumenta.

Los días de IT de los procesos con alta en el periodo fueron 36.609.076, de los que cerca del 80% se produjeron por procesos de contingencia común y suponen un índice de 1.266,79 días por cada 100 trabajadores (13 días por trabajador y año) con un incremento constante en función de la edad, según se puede ver en la tabla 2.

PRINCIPALES ASPECTOS OBSERVADOS

La importancia de tener una visión transversal

El análisis de la salud del trabajador requiere un abordaje integral y limitarse a las contingencias profesionales nos llevaría a despreciar la información contenida en el 84% de los procesos y en el 80% de los días de baja, que se produjeron por procesos de contingencia común.

En la figura 1 se muestra un extracto de los principales resultados del trabajo realizado.

En el periodo analizado, la incidencia de los procesos de IT fue de 31,8 y con un índice de 1.267 días de baja por cada 100 trabajadores, es decir: durante 2016 por cada 3 trabajadores se produjo una baja. Si distribuimos los días de baja entre el total de la población analizada, estos han supuesto una media de 13 días de baja por trabajador y año.

■ **Tabla 2** ■ Índice de días de baja

Tramo de edad	Hombre	Mujer	Total
Hasta 34 años	741,59	1.070,54	902,19
De 35 a 49 años	990,33	1.391,18	1.176,46
Más de 49 años	1.652,40	2.238,34	1.912,73
Total	1.080,05	1.479,99	1.266,79

■ **Figura 1** ■ Resumen de resultados

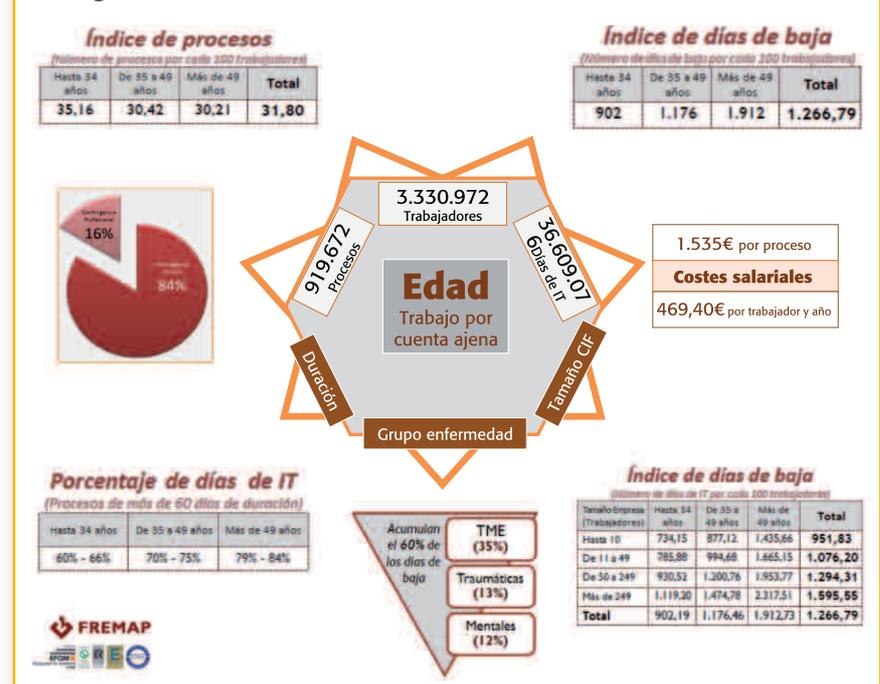


Tabla 3 ■ Costes por cada 100 trabajadores (€)

Grupo diagnóstico	Hombre	Mujer	Total
TME	15.400,02	15.593,57	15.490,59
Traumático	7.241,40	3.702,44	5.608,73
Psiquiatría	3.950,08	6.589,19	5.168,67
Neoplasias	1.795,24	2.741,72	2.232,27
Infecciosas	3.756,70	3.714,61	3.737,28
Circulatorio	2.583,66	1.184,69	1.937,77
Otros	11.206,02	14.579,88	12.764,01
Total	45.933,13	48.106,10	46.939,31

Tabla 4 ■ Costes por proceso (€)

Grupo diagnóstico	Hombre	Mujer	Total
TME	2.010,81	1.790,85	1.903,33
Traumático	1.795,41	1.563,42	1.718,80
Psiquiatría	3.918,14	3.093,37	3.386,80
Neoplasias	4.792,05	3.560,34	4.006,19
Infecciosas	548,73	414,48	477,75
Circulatorio	4.519,68	2.269,16	3.533,89
Otros	1.576,64	1.354,39	1.451,29
Total	1.669,72	1.408,21	1.535,92

A pesar de lo que sería lógico y esperable, los procesos de IT tienen una mayor incidencia en los trabajadores jóvenes y a medida que aumenta la edad disminuye el índice de casos y aumenta el de días de baja.

La edad de la población trabajadora, y en particular en el colectivo de más de 49 años, con respecto a los trabajadores de menos de 35 años, tiene una incidencia directa en la capacidad productiva de las empresas que puede suponer un incremento medio de 10 días de IT por trabajador y año.

Los costes justifican la necesidad de desarrollar acciones de promoción de la salud

La relevancia de los costes derivados de los procesos de IT merece por sí misma una reflexión sobre la necesidad de desarrollar programas y políticas de promoción de la salud por todos los actores afectados: empresas, administraciones... y de concienciación de los trabajadores.

Atendiendo a los costes salariales no cubiertos por el sistema de la Seguridad Social, que deben asumir las empresas y, en su caso, la pérdida de ingresos de los

trabajadores durante el periodo de baja, se ha calculado un coste medio por proceso de 1.535€ (véase la tabla 4).

En caso de repercutir estos costes entre la población objeto del estudio, supondrían un coste medio de 469,39€ por trabajador y año.

El coste salarial medio por trabajador en plantilla (afiliación) en 2016, alcanzó los 469€ anuales (véase la tabla 3). Al distribuir este coste atendiendo a la edad y a los grupos de enfermedad, los TME son las patologías que ocasionan más costes salariales, con un alto nivel de diferencia sobre el resto de los grupos de enfermedad (excluimos de esta consideración el apartado "Otros" por incluir un gran número de patologías, lo que supondría un sesgo en la comparativa).

Respecto a la capacidad productiva y organizativa de las empresas, si se consideran los días de IT por cada 100 trabajadores, es posible estimar un promedio del 3,47% de trabajadores por cuenta ajena inhabilitados permanentemente (2,96% de los hombres y 4,05% de las mujeres).

Al aplicar este criterio a cada uno de los grupos de edad, se obtienen los siguientes porcentajes:

- El 2,41% en el grupo de menos de 35 años.
- El 3,22% en el grupo de 35 a 49 años.
- El 5,24% en el grupo de más de 49 años.

Estos datos justifican la necesidad de abordar programas de promoción de la salud por las empresas, en cuanto valor intrínseco de la misma, desde un enfoque de eficiencia que supera la mera responsabilidad social corporativa.

Las condiciones socio-laborales relacionadas con el tamaño de la empresa actúan como factor amplificador del impacto de la edad

Junto con la edad, el tamaño de la empresa es un factor socio-laboral determinante. El número de días de baja aumenta con el tamaño de la empresa y con la edad, resultando que empresas de menos de 10 trabajadores con empleados de menos de 35 años tendrían un índice de días de baja tres veces inferior

Tabla 5 ■ Índice de días de baja por tamaño de empresa

Tramo tamaño empresa	Hasta 34 años		De 35 a 49 años		Más de 49 años	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
Hasta 10	667,16	799,92	865,56	890,10	1.489,72	1.373,24
De 11 a 49	698,27	900,42	886,46	1.164,45	1.566,29	1.846,96
De 50 a 249	764,62	1.115,62	1.013,42	1.447,05	1.684,68	2.342,27
Más de 249	835,13	1.373,82	1.146,23	1.777,86	1.804,95	2.827,53
Total	741,59	1.070,54	990,33	1.391,18	1.652,40	2.238,34

Tabla 6 ■ Índice de días de baja por número de días de baja

Tramo días de baja	Hasta 34 años		De 35 a 49 años		Más de 49 años	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
De 1 a 4	33,80	40,30	24,10	29,01	15,10	22,02
De 5 a 15	80,44	85,33	73,30	80,54	68,68	83,27
De 16 a 30	73,51	86,31	73,45	90,67	83,85	100,04
De 31 a 60	109,32	145,29	123,37	165,46	160,70	189,93
Más de 60	444,53	713,30	696,11	1.025,50	1.324,07	1.843,07
Total	741,59	1.070,54	990,33	1.391,18	1.652,40	2.238,34

Tabla 7 ■ Duración media de los procesos hasta 34 años

	Hombre	Mujer	Total
Contingencia común	21,92	27,58	25,15
Contingencia profesional	30,18	28,22	29,56
Total	23,70	27,63	25,80

Tabla 8 ■ Duración media de los procesos de 35 a 49 años

	Hombre	Mujer	Total
Contingencia común	35,78	41,67	39,04
Contingencia profesional	39,19	38,78	39,06
Total	36,59	41,37	39,04

Tabla 9 ■ Duración media de los procesos más de 49 años

	Hombre	Mujer	Total
Contingencia común	66,61	67,42	67,05
Contingencia profesional	49,32	48,57	49,03
Total	62,74	64,83	63,80

al de las empresas de más de 249 empleados en el tramo de más de 49 años (véase la tabla 5).

El análisis del índice de días de baja evidencia que la edad es un factor determinante en la duración de los procesos de IT. Se observa que en los tramos de entre 1 y 4 días de baja, el índice para la población de hasta 34 años duplica al de más de 49 años. Por su parte, el de más de 60 días muestra un comportamiento inverso, los mayores de 49 años duplican el índice del grupo de hasta 34 años (véase la tabla 6).

Como puede verse de forma detallada en el "Estudio de los procesos de incapacidad temporal respecto a la edad del trabajador", si cruzamos el índice de días de baja por tamaño de empresa y tramo de duración de la misma, en los trabajadores de menos de 35 años, en el tramo de 1 a 4 días de duración, las empresas de más de 250 trabajadores tienen un índice de días de baja que duplica el de las de menos de 10 trabajadores. El tramo de duración de más de 60 días, con independencia del tamaño de la empresa, genera entre el 60% y el 66% de los días consumidos en procesos de IT.

En los trabajadores de 35 a 49 años, con independencia del tamaño de la empresa, se contabilizan entre el 70% y el 75% de los días consumidos en procesos de IT en el tramo de más de 60 días de duración.

Gráfico 2 Índice de procesos (Número de procesos con baja por cada 100 trabajadores)

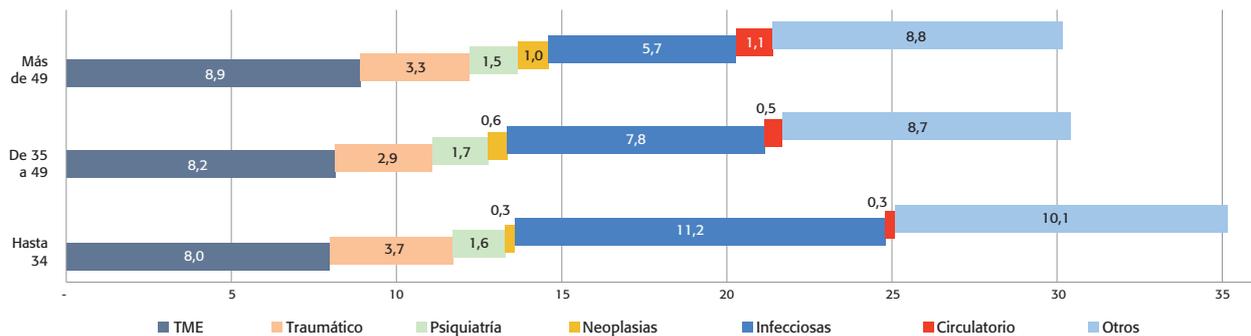
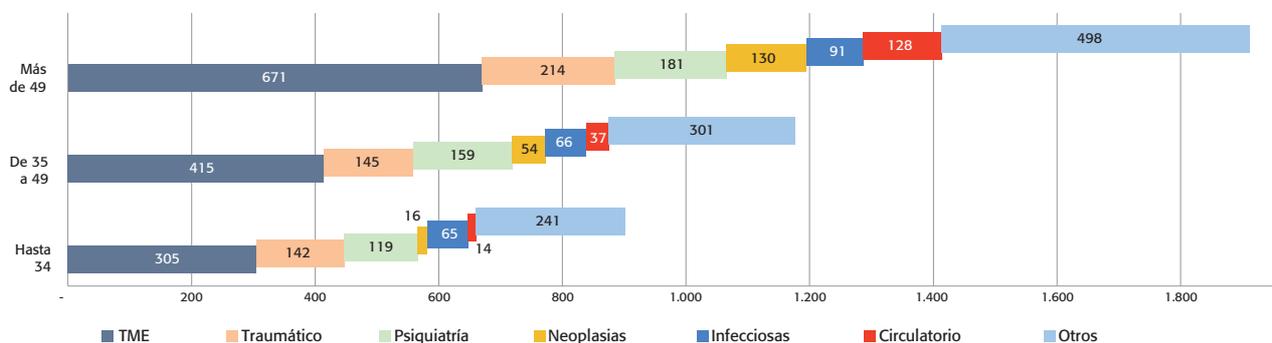


Gráfico 3 Índice de días de baja (Número de procesos con baja por cada 100 trabajadores)



Los trabajadores de más de 49 años mantienen una tendencia similar al del resto de grupos, si bien, en el tramo de duración de más de 60 días, superan el 79% de los días de baja en todos los tamaños de empresa con un máximo del 83,68% en las de menos de 10 trabajadores.

Al correlacionar los procesos y los días de incapacidad, se constata que el incremento del índice de días de incapacidad se relaciona directamente con la duración de los procesos. De forma que, al analizar la duración media, se observa que en los trabajadores de menos de 35 años es algo inferior a los 26 días; en el grupo

de entre 35 y 49 años incrementa hasta los 39 días, y en los de más de 49 años superan los 63 días de duración media (véanse la tablas 7, 8 y 9).

Los procesos de larga duración y las patologías son aspectos clave para abordar la incapacidad temporal

Los procesos de más de 60 días generan el 60% de los días de incapacidad en los trabajadores de menor edad y se incrementan hasta el 79% en los trabajadores de más de 49 años.

En relación a la agrupación de las patologías consideradas en el estudio, el 60% de los días de baja se encuadran en tres de grupos de enfermedad: TME (35%), Traumático (13%) y Psiquiatría (12%).

Del análisis pormenorizado de la influencia de la edad para cada grupo de enfermedad, en los gráficos 2 y 3 puede observarse el comportamiento del número de procesos y los días de baja.

En estos gráficos se pone de manifiesto la incidencia del envejecimiento en determinadas patologías como neoplasias y lesiones del sistema circulatorio,

Tabla 10 ■ Trastornos musculoesqueléticos (TME)

TME	Índice de procesos			Índice de Días de baja		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Hasta 34 años	7,6	8,37	7,98	263,01	349,52	305,27
De 35 a 49 años	7,69	8,44	8,04	368,12	468,19	414,57
Más de 49 años	7,78	10,29	8,9	528,51	848,27	670,54
Total	7,73	8,9	8,28	376,83	515,86	441,74

Gráfico 4 ■ Trastornos musculoesqueléticos (TME)
(Número de procesos con baja por cada 100 trabajadores)

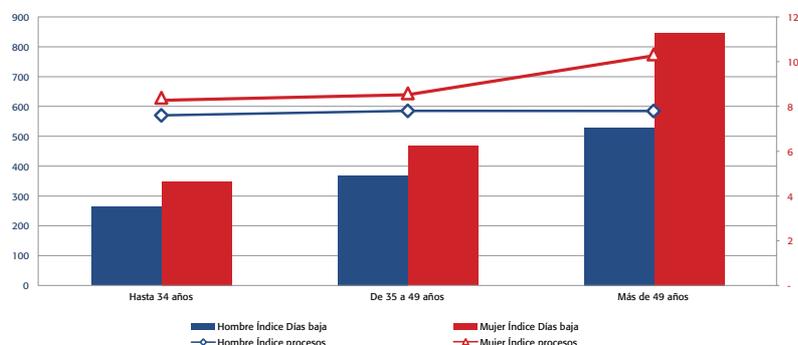
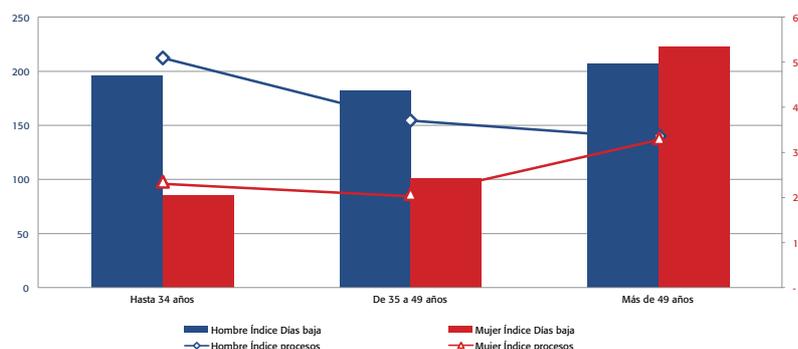


Tabla 11 ■ Patologías traumáticas (Traumáticos)

Traumáticos	Índice de procesos			Índice de Días de baja		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Hasta 34 años	5,1	2,3	3,74	195,76	85,08	142,11
De 35 a 49 años	3,68	2	2,9	182,53	101,21	144,67
Más de 49 años	3,31	3,27	3,29	206,41	223,62	214,11
Total	4,01	2,4	3,26	192,41	123,92	160,53

Gráfico 5 ■ Patologías traumáticas (Traumáticos)
(Número de procesos con baja por cada 100 trabajadores)



así como su repercusión en el tiempo de curación, que se incrementa con independencia de las mismas.

A modo de ejemplo:

- Los menores de 35 años tienen el mayor número de procesos infecciosos acumulando menos de un día de media por trabajador y año.
- Los mayores de 49 años tienen el mayor número de procesos en TME y repercuten 7 días de media por trabajador y año; en los de menor edad, estos mismos trastornos causan 3 días de baja de media.

Atendiendo a la duración media de los procesos, en los trabajadores de menor edad es de 25,8 días y en los mayores es de 63,8 días por proceso, destacando que, para estos últimos, los derivados de contingencia común son de 67 días frente a 49 días los de contingencia profesional.

Por su repercusión, se hace mención en este artículo a los tres principales grupos de patologías analizados.

Trastornos musculoesqueléticos (TME)

En TME, el índice de procesos no presenta variaciones en función de la edad, si bien las mujeres de más de 49 son las que registran un mayor índice.

Estos procesos tienen una duración media de 53 días y alcanzan los 75 en los mayores de 49 años (82 días en las mujeres y 68 en los hombres).

En contingencia común, las patologías que afectan a la columna (en su mayor parte lumbalgias, ciáticas y cervicalgias) reúnen el 50% de los días de IT de este grupo, seguidas por las lesiones

en las extremidades superiores (18%) y en las extremidades inferiores (14%).

En contingencia profesional, los accidentes de trabajo con baja afectan principalmente a la columna y suponen más del 30% de los días de IT-TME, seguidas por las lesiones en las extremidades superiores (19%) y en las extremidades inferiores (14%); las enfermedades profesionales con baja en su práctica totalidad son derivadas de lesiones en las extremidades superiores: sobre un total de 1.686 relacionadas con TME, representan el 75%.

Patologías traumáticas (Traumáticos)

Las patologías traumáticas ocasionan el 12,67% del índice de días de baja.

En contingencia común, el 61% de los días de baja se deben a fracturas, el 12% a contusiones y el 8% a luxaciones. En accidente de trabajo, el mayor porcentaje de días es por fracturas (51%), contusiones (20%) y heridas (11%).

Patologías mentales (Psiquiatría)

El grupo de enfermedades relacionadas con la psiquiatría, en su práctica totalidad en contingencias comunes, ocasiona 152 días de baja por cada 100 trabajadores y son el tercer grupo en orden de importancia.

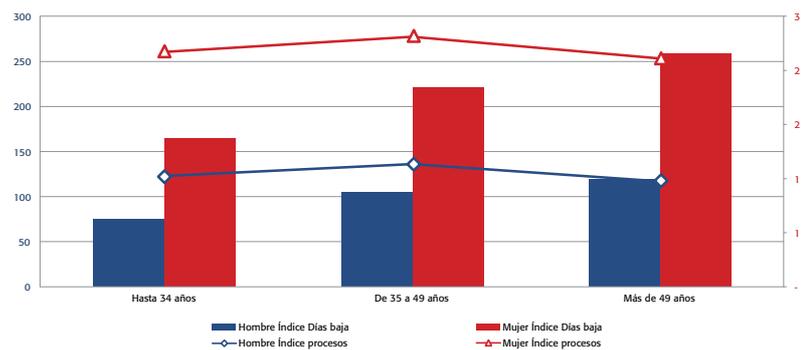
Para el colectivo de mujeres, por la incidencia de los días de baja, sería el segundo grupo en importancia, al alcanzar 212 días de baja por cada 100 trabajadoras, frente a los 124 que suponen las patologías traumáticas.

La duración media total de estos procesos es de 97 días y aumenta en función de la edad.

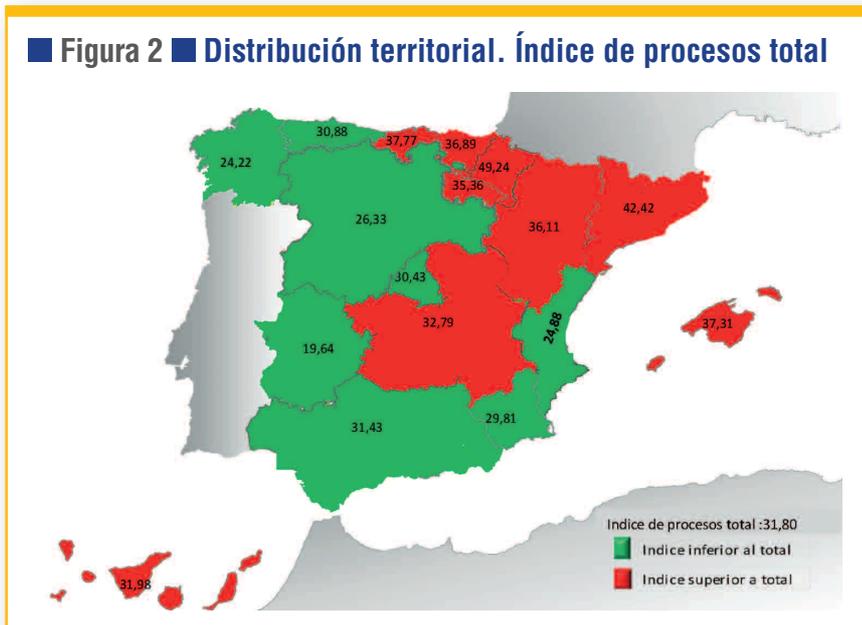
Tabla 12 ■ Patologías mentales (Psiquiatría)

Psiquiatría	Índice de procesos			Índice de Días de baja		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Hasta 34 años	1,02	2,17	1,58	75,39	165,82	119,43
De 35 a 49 años	1,09	2,26	1,63	105,83	220,95	159,32
Más de 49 años	0,97	2,11	1,48	120,39	257,01	181,07
Total	1,06	2,22	1,6	100,57	211,66	152,41

Gráfico 6 ■ Patologías mentales (Psiquiatría)
(Número de procesos con baja por cada 100 trabajadores)



■ Figura 2 ■ Distribución territorial. Índice de procesos total



EL ENTORNO SOCIODEMOGRÁFICO COMO DETERMINANTE DE LOS ÍNDICES DE IT

Con respecto a la distribución territorial, las condiciones socio-laborales muestran diferencias significativas entre comunidades autónomas. Galicia, Asturias, Castilla y León, Murcia y Andalucía tienen un menor índice de procesos y un mayor índice de días de baja.

CONCLUSIONES

Del estudio efectuado sobre los procesos de IT de los trabajadores por cuenta ajena, asociados a FREMAP en 2016, en el que se han analizado 919.672 bajas laborales, que superan los treinta y seis millones y medio de días de incapacidad, se destacan los siguientes aspectos:

- La incapacidad temporal ocasionó 31,8 procesos y 1.266 días de baja por cada 100 trabajadores, de los que el 86% se derivan de procesos de contingencia común.
- Si consideramos los días de baja como pérdida de capacidad productiva, podría estimarse que los procesos de IT mantuvieron inhabilitados de forma

permanente a cerca del 3,5% de la población afiliada por cuenta ajena.

- El coste salarial derivado de los procesos de IT que asumen las empresas y, en su caso, los trabajadores, supone de media más de 1.500€ por proceso, que, de repercutirlo sobre el conjunto de la población, alcanzarían 470€ por trabajador y año.
- La edad es un factor clave en el tiempo que tardan los procesos en curar, hasta el punto que los trabajadores de más de 49 años, con 1.912 días de baja al año por cada 100 trabajadores, superan en un 79% a la media de los trabajadores de menor edad.
- Atendiendo al origen del proceso, los TME ocasionan cerca del 35% de los días de incapacidad, seguidos por las lesiones traumáticas y las patologías mentales, con más del 12% respectivamente.

Disminuir el impacto de la IT pasa, entre otros, por minimizar los días de baja en los procesos de los trabajadores de más de 49 años. Además, este aspecto puede ser decisivo para la sostenibilidad de nuestro sistema de protección y más cuando se ha determinado alargar la vida laboral como medida necesaria para afrontar el pago de las pensiones en una

sociedad cada vez más envejecida y con mayor esperanza de vida.

REFLEXIONES

A partir de los resultados de este estudio, creemos necesario desarrollar nuevas políticas dirigidas a optimizar la salud, la seguridad y la empleabilidad, que contribuyan a una transición activa hasta la jubilación, lo que requiere un cambio de paradigma en el que deberían contemplarse acciones que permitan:

- Incorporar el concepto de “envejecimiento activo”² en los planes de prevención, como un elemento³ más en la gestión de los riesgos que inciden sobre la seguridad y salud de los trabajadores.
- Desarrollar incentivos⁴ para que desde las empresas se puedan implantar programas de promoción de la salud y en particular para: la prevención de TME, el bienestar psicosocial, la prevención del cáncer y el cuidado del corazón; de esta forma, se pretende minimizar el impacto de los factores que inciden en estos grupos de enfermedad desde un enfo-

² La Organización Mundial de la Salud define “envejecimiento activo” como el proceso en el que se optimizan las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen. El envejecimiento activo permite que las personas realicen su potencial de bienestar físico y social y se centra en las personas mayores y en la importancia de dar una imagen pública positiva de este colectivo.

³ Este aspecto, aun siendo novedoso en sí, no difiere del esquema que la normativa de prevención ya incorpora, en su caso con la ayuda del sistema de la Seguridad Social, para la protección de la maternidad, de los trabajadores temporales, de los menores, de la subcontratación de actividades con trabajadores de terceras empresas, etc.

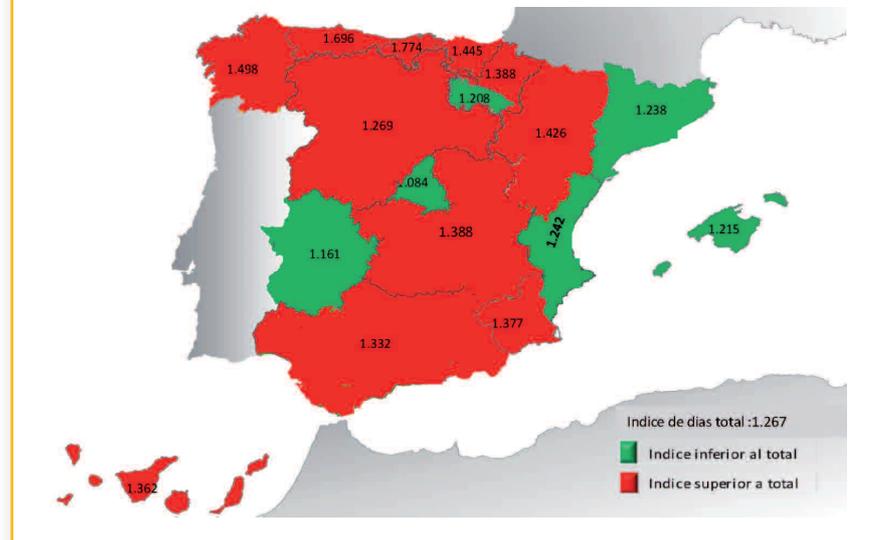
⁴ Entre otros, podría valorarse que estas actividades pudieran considerarse como inversión en la normativa de incentivos por disminución de la siniestralidad y como parte de los programas de actividades preventivas de la Seguridad Social, lo cual permitiría su aplicación por las mutuas colaboradoras sin coste para las empresas.

que transversal en el que se consideren tanto los aspectos laborales, como los derivados de una baja implantación de hábitos saludables en la vida diaria.

- Establecer programas asistenciales específicos, dirigidos a optimizar⁵ el tratamiento de las patologías que determinan los procesos de incapacidad con una duración de más de 60 días, que en su conjunto representan hasta el 80% (en los trabajadores de más de 49 años) del total de los días de baja registrados.
- Considerar la edad como un aspecto diferencial en los protocolos de la vigilancia de la salud de los trabajadores, tanto en la colectiva como en la individual, con el fin de promover

5 En este punto pueden abordarse diferentes aspectos, como la mejora de la coordinación entre el Sistema Público de Salud y las Mutuas colaboradoras para determinar protocolos que optimicen los recursos disponibles, adelantando pruebas diagnósticas, intervenciones y rehabilitación. Definir protocolos que faciliten la reincorporación e integración laboral de los trabajadores que se encuentran en la fase de recuperación de procesos que conllevan una larga duración, la definición de protocolos que favorezcan la actividad en trabajadores que, sin tener una discapacidad reconocida, padecen enfermedades crónicas, etc.

Figura 3 Distribución territorial. Índice de días total



un envejecimiento activo, en su caso, mediante una mejor coordinación con las áreas técnicas⁶ y un nuevo enfo-

6 Este aspecto, además del enfoque sanitario, requiere un cambio de paradigma en la aplicación actual de las disciplinas técnicas y, en particular, la de ergonomía, que debe modificar su actual enfoque generalista para adoptar una intervención más personalizada según las características de la población expuesta. En este sentido, es necesario revisar la idoneidad de los criterios técnicos que se están aplicando y, en su caso, adoptar nuevos criterios de intervención que garanticen el mantenimiento de la actividad laboral en los trabajadores de mayor edad. Para ello, además de lo indicado, se requiere una mejor coordinación técnica entre disciplinas, disponibilidad de programas con los requerimientos de cada pue-

que en el que prime la adecuación de las condiciones de trabajo a los trabajadores de más edad.

- Adoptar perspectivas de género dirigidas a mejorar la protección de la mujer trabajadora, incentivando el estudio de los aspectos que determinan su mayor vulnerabilidad y permitan desarrollar programas que contribuyan a su integración laboral en condiciones de igualdad. ●

to de trabajo e intervenciones en función de las personas, en las que se contemplen todo tipo de medidas, tanto de tipo técnico, como organizativo.

Bibliografía

- [1] La aportación de la UE al envejecimiento activo y a la solidaridad entre las generaciones. Dirección General de Empleo, Asuntos Sociales e Inclusión. Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, 2012. ISBN 978-92-79-25124-5.
<http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=8710&langId=es>
- [2] Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Organización Mundial de la Salud, 2015. ISBN 978 92 4 069487 3 (PDF).
http://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-06/9789240694873_spa.pdf
- [3] Encuesta europea de salud en España (ESEE) Año 2014. INE: 21/10/2015.
- [4] Manual de Codificación CIE-10-ES Diagnósticos. Información y Estadísticas Sanitarias 2016. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. NIPO (línea): 680-16-097-2.
https://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/normalizacion/CIE10/UT_MANUAL_DIAG_2016_prov1.pdf
- [5] El envejecimiento de la población y sus efectos en el mercado laboral español. Departamento de Asuntos Económicos y Europeos. CEOE. Abril 2016.
https://contenidos.ceoe.es/CEOE/var/pool/pdf/publications_docs-file-204-el-envejecimiento-de-la-poblacion-y-sus-efectos-en-el-mercado-laboral-espanol.pdf
- [6] Estudio de los procesos de incapacidad temporal respecto a la edad del trabajador. Subdirección General de Gestión, FREMAP, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social número 61. Año 2017. VI Informe Adecco sobre absentismo.
http://prevencion.fremap.es/Pginas%20NOTICIAS/VI_Informe_Adecco_sobre_Absentismo.aspx