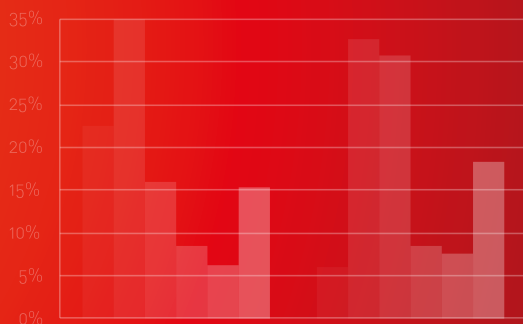


IV Informe Adecco sobre absentismo



con la colaboración de:



**IV INFORME
ADECCO
SOBRE
ABSENTISMO**

Francisco Javier Blasco de Luna

Director de Asesoría Jurídica
Grupo Adecco

Angela M. Gallifa Irujo

Gerente Centros de Investigación
IESE- Universidad de Navarra

Jorge Guada Prada

Investigador IESE
IESE- Universidad de Navarra

Eva Díez-Ordás

Asociada
Garrigues, Abogados y Asesores Tributarios

Federico Durán Pérez

Socio
Garrigues, Abogados y Asesores Tributarios

Eva María Blázquez Agudo

Profesora Titular de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social
Universidad Carlos III de Madrid

Pedro Pablo Sanz Casado

Director Gerente
Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo (AMAT)

José Luis Checa Martín

Subdirector General de Gestión de FREMAP MATEPSS

Antonio Cirujano González

Director Área Prevención. FREMAP MATEPSS

Josefa Aranda Maza

Responsable técnico Área Prevención. FREMAP MATEPSS

Elisa Pendás Pevida

Responsable Área Gestión del Absentismo. FREMAP MATEPSS

Francisco Mesonero Fernández de Córdoba

Director General
Fundación Adecco para la Integración

1. Introducción	7
2. Marco Conceptual	11
3. Marco Estadístico.....	21
4. Marco normativo	65
5. Marco convencional	115
6. Marco de Gestión I	137
7. Marco de Gestión II	161
8. Marco de Recursos Humanos	187
Anexos.....	199
Anexo 1. Fuentes Estadísticas	201
Anexo 2. Síntesis de la revisión de la literatura	205
Anexo 3. Referencias bibliográficas.....	209
Anexo 4. Encuesta de calidad de vida en el trabajo 2008-2010	211
Anexo 5. Ley 35/2010, de 17 de Septiembre, de medidas urgentes para la reforma del mercado de trabajo	213

ABREVIATURAS

AMAT	Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo
ET	Estatuto de los Trabajadores, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1995, de 24 de marzo
INSS	Instituto Nacional de la Seguridad Social
ISM	Instituto Social de la Marina
IT	Incapacidad temporal
ITCC	Incapacidad temporal derivada de contingencias comunes
MATEPSS	Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social
RCM	Reglamento de Colaboración de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre
RD	Real Decreto
RETA	Régimen Especial del Trabajador Autónomo
RGSS	Régimen General de la Seguridad Social
SPS	Servicio Público de Salud
SS	Seguridad Social
DGOSS	Dirección General Ordenación de la Seguridad Social
TRLGSS	Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio

Tengo la satisfacción de volver a introducir –ya en su cuarta edición– el Informe Adecco sobre Absentismo Laboral. Aunque en la edición anterior ya lo apuntábamos, el cambio de tendencia económica hacia el crecimiento parece consolidarse pero, desgraciadamente, también una similar tendencia en la evolución del absentismo. Los ratios de absentismo con carácter general vuelven a repuntar, el “efecto crisis” ha desaparecido y llega la hora de abordar planes de acción.

En efecto, uno de los puntos de encuentro a los que han llegado patronal y sindicatos para la firma del III Acuerdo para la Negociación Colectiva para 2015, 2016 y 2017 es la necesidad de controlar el absentismo a través de su tratamiento en los Convenios Colectivos. Se recomienda dentro de la “hoja de ruta” que las empresas vinculen los complementos a las prestaciones por Incapacidad Temporal –a los que voluntariamente muchas empresas se comprometen– a la evolución del absentismo. Sin perjuicio de que esta pueda ser una medida necesaria y de aplaudir otro tipo de iniciativas recogidas en dicho Acuerdo, no parece ser suficiente. Se trata de “más de lo mismo”, y en materia de Incapacidad Temporal por Contingencia Común parece que este tipo de complementos deberían quedar en la historia de nuestros Convenios Colectivos, y apostar por una gestión más eficaz y acorde con nuestro tiempo, máxime cuando el marco normativo poco ayuda a dicha gestión.

La sangría económica que supone para las empresas las ausencias del trabajo no parece que deba quedar ajena de este esfuerzo para conseguir la mejora en la competitividad de la economía y empresas españolas.

Como en los anteriores informes, volvemos a actualizar la información estadística tanto de ámbito nacional como internacional, no sin los mismos problemas en las fuentes de información. Así, no existe aún la información que deseáramos para comparar a los países de nuestro entorno en una secuencia histórica relevante. También a nivel nacional, nuevamente la no publicación en 2014 de la Encuesta de Coyuntura Laboral nos sigue privando de una información imprescindible para cualquier análisis riguroso sobre esta materia.

Este año hemos vuelto a apostar por hacer una –segunda- encuesta sobre Presentismo y Absentismo fraudulento que las organizaciones participantes en este IV Informe hemos llevado a cabo a través de la participación de cerca de mil empresas. La ausencia de información suficiente e investigaciones sobre este fenómeno, pese a su enorme impacto y consecuencias en la productividad y el factor trabajo, nos han llevado a dar continuidad a este importante apartado.

Desde el punto de vista jurídico, hemos analizado dos importantes normas publicadas en 2014 que claramente no han satisfecho –en lo que a este informe se refiere- las expectativas generadas para una eficaz gestión del absentismo. Hablamos del régimen jurídico de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social y de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración. Este análisis lo hacemos desde una visión estrictamente jurídica, y también se hace en posterior capítulo, mediante un exhaustivo análisis desde la experiencia y la clamorosa “métrica” que nos trae la patronal de Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesional, como representación del sector gestor por excelencia –en volumen y resultados- de tanto contingencias profesionales como comunes.

También incluimos un novedoso análisis sobre el tratamiento de nuestros juzgados y tribunales respecto de un fenómeno de nuestro tiempo: la incapacidad temporal y el uso de las redes sociales.

Como compromiso igualmente adquirido del anterior informe, hacemos la segunda “entrega” sobre el análisis de Derecho comparado sobre el modelo de gestión de la incapacidad temporal, añadiendo a los anterior países analizados –Portugal, Francia e Italia- los modelos que regulan esta institución en Reino Unido, Alemania y Brasil, países bien de nuestro entorno geográfico, bien de la zona de influencia de muchas empresas españolas con presencia internacional.

Otra de las novedades de este informe, es el análisis de la gestión del absentismo desde la óptica de género a través de su tratamiento en nuestra negociación colectiva. Nos ha parecido imprescindible profundizar en lo que parecen estar llamados –y los hechos lo demuestran- a convertirse en una herramienta esencial para la flexibilidad y adecuación del marco de relaciones laborales a las vicisitudes de cada empresa y a las circunstancias de cada momento: las cláusulas de igualdad de género en la negociación colectiva como instrumento de lucha contra el absentismo.

Dentro del ámbito de la gestión y para que este informe siga siendo no sólo una “fotografía” del absentismo desde sus diversas ópticas de tratamiento, sino también una herramienta de divulgación y aprendizaje, hemos incorporado a este informe un estudio estadístico de los procesos de Incapacidad Temporal de las empresas asociadas a la primera Mutua de nuestro país, añadiendo un práctico modelo de gestión que esperamos sea de utilidad. Entendemos que el modelo de gestión de la incapacidad temporal –una de las principales manifestaciones del absentismo en nuestro país- no puede entenderse sin el necesario protagonismo de estas entidades colaboradoras de la Seguridad Social, que han demostrado en el tiempo unos niveles de eficiencia y eficacia indiscutibles pero cuyo marco regulador sigue restringiendo todo su potencial de actuación.

Para finalizar, y entendiendo la gestión de los Recursos Humanos como una de las claves para abordar el absentismo, nos ha parecido necesario hacer un análisis sobre uno de los aspectos más desconocidos de las manifestaciones del absentismo, cual es su relación con la discapacidad de nuestros trabajadores. El acreditado potencial de este colectivo y las “sombras” generadas por la ausencia de estudios, nos planteó desde el primer informe la necesidad de abordar esta investigación, que ahora presentamos y sobre la que nos gustaría seguir trabajando. Lo hemos hecho de la mano de la Fundación Adecco para la Integración de Discapacitados, que además de haber cumplido quince años de encomiable trabajo, ocupa una posición “privilegiada” para abordar con solvencia este análisis.

Como en anteriores informes, quisiera agradecer el trabajo y colaboración en este IV Informe Adecco sobre Absentismo a los autores firmantes y a las organizaciones que representan, compañeros de este apasionante viaje, y todos de sobrada solvencia y relevancia en el entorno empresarial, académico y de los Recursos Humanos.

Madrid, 8 de junio de 2015

Francisco Javier Blasco de Luna

Director de Asesoría Jurídica

Grupo Adecco

2

MARCO CONCEPTUAL

Jorge Guada Prada
Investigador IESE

Angela M. Gallifa Irujo
Coordinación

IESE- Universidad de Navarra

En los últimos años se ha generado un interés particular por el fenómeno del absentismo. No resulta sencillo definir qué se entiende por absentismo. Desde el punto de vista semántico, el Diccionario de la Real Academia (22 edición) define el término absentismo, en una de sus acepciones, como la “abstención deliberada de acudir al trabajo”. El Diccionario Enciclopédico Espasa añade una matización adicional, al definirlo como “abstención deliberada y frecuente de acudir al trabajo”. Ambas definiciones son muy amplias y pueden aplicarse a ausencias del trabajo por muy diferentes causas, como la enfermedad, la formación, o los permisos.

En general, en la literatura económica tanto nacional como internacional¹ se entiende por absentismo la **ausencia de una persona de su puesto de trabajo, en horas que correspondan a un día laborable, dentro de la jornada legal de trabajo**. Es diferente del presentismo, que puede definirse como el comportamiento consistente en acudir al puesto de trabajo dedicando el tiempo a otros quehaceres no relacionados con el propio puesto de trabajo ni con la empresa.

El fenómeno varía por sectores productivos y por comunidades autónomas; también presenta diferencias cuando se realizan comparaciones internacionales, como se verá más adelante.

En general, las estadísticas oficiales no proporcionan datos que midan de forma directa el absentismo laboral, lo que contribuye a hacer el fenómeno aún más difuso; en el caso español hay una encuesta oficial que sintetiza información -fundamentalmente sobre el número de horas trabajadas y no trabajadas, estas últimas desglosadas por causas- a partir de la cual pueden estimarse las tasas de absentismo. Tampoco existen estimaciones oficiales sobre los costes del fenómeno; si se realizan determinados supuestos, no obstante, es posible proporcionar algunas cifras tentativas sobre esta cuestión.

A continuación se esbozan algunas ideas sobre las causas generales del fenómeno, se presentan datos comparativos

¹ Véanse a este respecto los informes de PIMEC (2011) y de la Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo (Eurofund) (2010).

sobre un grupo de países y se recogen las estimaciones del absentismo en España para el periodo 2000-2014. Asimismo, se profundiza en el análisis del absentismo por Comunidades Autónomas y sectores productivos.

A día de hoy es difícil cuantificar de forma exacta a cuánto asciende el absentismo, si bien, la Asociación de Mutuas de Accidente de Trabajo (A.M.A.T) estimó que en España había, en 2012, 791.079 trabajadores por cuenta ajena que no produjeron ningún día del año, lo que vino a suponer el 5,19% de la población trabajadora española² (en 2007 fueron 1.179.187 ó el 6.62%), si bien hay que distinguir entre las distintas causas que motivan esta ausencia del puesto de trabajo, ya que no todas ellas son propias de ser consideradas como absentismo.

Uno de los objetivos de este trabajo es profundizar en las distintas causas de ausencia del puesto de trabajo, con el fin de acotar el concepto de absentismo y valorar cuál podría ser la definición más adecuada del absentismo.

En este sentido presentamos en esta cuarta edición del Informe Adecco de Absentismo los resultados de una encuesta propia que, por segundo año consecutivo, hemos lanzado entre el universo de empresas españolas con una doble finalidad:

1. Ampliar información sobre el fenómeno del ABSENTISMO, con datos que no recogen las encuestas oficiales de los organismos públicos.
2. Iniciar un nuevo campo de investigación sobre el PRESENTISMO, campo que no ha sido tratado anteriormente, al menos desde el punto de vista estadístico.

² Asociación de Mutuas de Accidente de Trabajo (A.M.A.T.), 2013, Series de Indicadores sobre Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes (ITCC).

2.1. REVISIÓN DE LA LITERATURA. CAUSAS DEL ABSENTISMO.

El fenómeno del absentismo se ha estudiado fundamentalmente en los campos de la psicología, la medicina, la economía y la administración de empresas, en los últimos casos en los ámbitos de la economía laboral, la organización industrial y los recursos humanos.

En las páginas que siguen nos referiremos a algunas aportaciones recientes sobre el tema que se han llevado a cabo desde la economía o la administración de empresas.

Uno de los trabajos pioneros en esta literatura fue el de Meisenheimer (1990), que analizó datos sobre la economía norteamericana procedentes, a su vez, del Bureau of Labor Statistics. Detectó un elevado número de ausencias en mujeres con hijos menores de seis años. Al desglosar por tipos de trabajo, el absentismo resultó menor en los puestos de más responsabilidad, y más elevado en los puestos que podrían calificarse de "más penosos". En general, buena parte de los trabajos subsecuentes se centraron en analizar la naturaleza y tendencia de las bajas por enfermedad, y en algunos casos en indagar en las posibles causas.

Según las causas que se apuntan para explicar las ausencias irregulares por enfermedad, los trabajos disponibles pueden clasificarse en cuatro grandes grupos: a) los que atribuyen especial importancia a los aspectos institucionales y legales del mercado de trabajo, b) los que priman los factores socioeconómicos del empleado, c) los que dan preponderancia a las condiciones en el trabajo, y d) los que ponen énfasis en el tipo de empresa.

El fenómeno del absentismo se ha estudiado fundamentalmente en los campos de la psicología, la medicina, la economía y la administración de empresas, en los últimos casos en los ámbitos de la economía laboral, la organización industrial y los recursos humanos.

En las páginas que siguen nos referiremos a algunas aportaciones recientes sobre el tema que se han llevado a cabo desde la economía o la administración de empresas.

Uno de los trabajos pioneros en esta literatura fue el de Meisenheimer (1990), que analizó datos sobre la economía norteamericana procedentes, a su vez, del Bureau of Labor Statistics. Detectó un elevado número de ausencias en mujeres con hijos menores de seis años. Al desglosar por tipos de trabajo, el absentismo resultó menor en los puestos de más responsabilidad, y más elevado en los puestos que podrían calificarse de "más penosos". En general, buena parte de los trabajos subsecuentes se centraron en analizar la naturaleza y tendencia de las bajas por enfermedad, y en algunos casos en indagar en las posibles causas.

Según las causas que se apuntan para explicar las ausencias irregulares por enfermedad, los trabajos disponibles pueden clasificarse en cuatro grandes grupos: a) los que atribuyen especial importancia a los aspectos institucionales y legales del mercado de trabajo, b) los que priman los factores socioeconómicos del empleado, c) los que dan preponderancia a las condiciones en el trabajo, y d) los que ponen énfasis en el tipo de empresa.

a) En la primera categoría, **factores institucionales** se encuadran un buen número de trabajos recientes. Así, Osterkamp (2002), Boss (1999) y el Ministerio de Empleo danés (2003) han encontrado ya una correlación positiva entre la generosidad de la cobertura de bajas por enfermedad y el número de estas últimas, para el caso de una muestra de países, Alemania y Dinamarca, respectivamente.

Thalmeier (1999), a su vez, detecta, también para Alemania, que las bajas por enfermedad disminuyen cuando aumenta el paro. A resultados parecidos llega Biffl (2002) para Austria. Para el caso italiano, Ichino y Riphahn (2001) muestran que las ausencias por enfermedad aumentan a más del doble cuando comienza el periodo de cobertura del seguro de paro (una vez terminado el periodo de prueba).

Gimeno et al., (2004), sugieren, en un estudio de la UE-15, que las ausencias por enfermedad pueden explicarse por aspectos institucionales.

Osterkamp y Röhn (2007) estudian la causa de la evolución de las ausencias por enfermedad en 20 países de la OCDE, en el periodo 1996-2002. Los autores destacan que las variables institucionales son clave, y de entre ellas la generosidad de la cobertura de las bajas por enfermedad y la protección al desempleo. Consideran que, si en un país determinado, la cobertura de las bajas por enfermedad comienza antes, se extiende durante más tiempo o se puede justificar por el propio interesado o por un médico de la confianza del paciente, la generosidad es mayor; a su vez, los datos que emplean los autores muestran que, en efecto, en los países en que la generosidad es mayor, también lo es el número de bajas por enfermedad. Además, en las naciones en que existe mayor grado de protección al desempleo, también se detectan más bajas por enfermedad.

Jimeno y Toharia (1996), con datos de España, encuentran una relación positiva entre el derecho a la indemnización por despido y el absentismo.

La intuición económica que subyace a estos resultados se puede explicar en el marco de la información asimétrica y la relación agente-principal. El empleador, el principal, no puede ejercer un control exhaustivo sobre la dedicación del empleado, que actúa como agente. Para este último -en el caso de una enfermedad no excesivamente grave- puede resultar óptimo solicitar una baja por enfermedad si el coste en que incurre con la baja no es excesivamente elevado, y en todo caso es menor que la utilidad reportada por el tiempo libre adicional. Aquellas medidas que cubren económicamente la baja o facilitan su obtención disminuyen su coste, y aumentan por tanto el incentivo a que el empleado se ausente del trabajo. Si la protección al parado es mayor, también disminuye el coste esperado

de la pérdida de empleo, ya que este se compensa con el subsidio de desempleo.

- b) Entre los trabajos que subrayan la importancia de los **factores socioeconómicos de los empleados**, puede citarse a Barmby, Ercolani y Treble (2002), que encuentran, en una muestra de países europeos y Canadá, una vinculación entre las bajas por enfermedad y determinados factores del empleado como edad, sexo, estado civil, renta, sector y tipo de contrato (permanente o no). Rojo (2002) encuentra diferencias en el perfil de los absentistas: hombres en el sector industrial y/o agrario, empresa privada, estudios elementales (baja cualificación) mientras que las mujeres que registran más ausencias por enfermedad son las que trabajan en el sector servicios, en empresas públicas y tienen estudios medios. Si se excluye la maternidad, las ausencias por enfermedad en la mujer son menores que en el hombre.

Hassink & Koning (2009), llevan a cabo un experimento en una empresa alemana durante un año con el que demuestran cómo los empleados con remuneraciones medias o bajas reducen el absentismo por enfermedad ante la expectativa de una recompensa económica incierta (participando en una lotería de la empresa) si en un período de tres meses no han comunicado ningún parte de baja.

Para Frick y Malo (2008) los aspectos institucionales son menos importantes que las características individuales de los empleados a la hora de explicar las bajas por enfermedad.

- c) Existe una tercera categoría que destaca la relevancia de las **condiciones de trabajo**. Entre ellos se encuentra a Jensen et al. (2003) que muestran que en Dinamarca, Noruega, Islandia y Suecia las bajas por enfermedad dependen, además de la salud individual, del tipo y las condiciones de trabajo. En esta categoría puede incluirse también el trabajo de Moreau et al. (2004). Estos autores

llevan a cabo un estudio de más de 20.000 empleados de 25 empresas belgas. Documentan empíricamente que las bajas por enfermedad son más elevadas en trabajos con bajo apoyo social, elevadas demandas psicológicas y escaso control sobre la asignación del tiempo o el modo organizativo.

Hausknecht, Hiller y Vance (2008) con datos de una gran empresa (12.500 empleado) y de seis años (1998-2003), detectan ratios de absentismo un 25% inferiores en las mejores unidades de la empresa (donde los empleados se encuentran satisfechos con su trabajo, tienen un alto grado de compromiso, y hay bajo desempleo sectorial), frente a las peores unidades de la misma empresa (aquellas con baja satisfacción, escaso compromiso y altos niveles de desempleo).

d) Otro capítulo ocupan los trabajos que ponen énfasis en el **tipo de empresa**: tamaño, modelo de retribución, tipo de tecnología empleada (just in time) y grado de relevancia del trabajo en equipo. Barmby y Stephan (2000) emplean datos de empresas alemanas para mostrar que en las empresas más grandes el absentismo es más reducido. Pouliakas y Theodoropoulos (2009) examinan datos de una extensa muestra de empresas en UK, en 1998 y 2004, y muestran que las empresas que ofrecen retribución por resultados tienen un menor índice de bajas por enfermedad, aunque el impacto de este tipo de retribución depende de las características de la empresa. Así, el impacto es mayor si el porcentaje de empleados con niveles de salario más bajos es elevado, y el tamaño de la empresa es pequeño. El potencial de la retribución por resultados para reducir el absentismo, además, decae una vez alcanzado un determinado umbral de horas de trabajo. La remuneración con participación en beneficios (profit sharing), o en acciones de la propia empresa (stock options), ha presentado correlación positiva con la reducción del absentismo sobre una muestra de 127 empresas francesas estudiadas entre 1981 y 1991 por Brown, Fakhfakh y Sessions (1999).

El ambiente laboral que rodea al trabajador, el trabajo en equipo, la satisfacción con el trabajo realizado y el comportamiento ejemplarizante del manager son elementos que generan unos menores niveles de absentismo, según comprueban Kristensen et al (2006) al analizar los datos de trabajadores de un banco danés de gran tamaño. Así mismo, encuentran que el absentismo medio de cada área de trabajo aumenta cuando existen topes salariales y cuando el manager aumenta también su propio nivel de absentismo.

Finalmente, Heywood et al (2008) detectan, empleando una muestra de empresas británicas, que cuando el trabajo en equipo es muy relevante, las empresas dedican más recursos a controlar la asistencia y ésta es mayor.

Puede concluirse, entonces, que los estudios disponibles aluden a cuatro tipos de factores a la hora de explicar el absentismo: el entorno institucional, el empleado, la empresa y las características del trabajo realizado. El peso relativo de cada uno de estos aspectos dependerá en cada caso. El Anexo 2 sintetiza las principales aportaciones de la literatura y sus enseñanzas básicas.

3

MARCO ESTADÍSTICO

Jorge Guada Prada
Investigador IESE

Angela M. Gallifa Irujo
Coordinación

IESE- Universidad de Navarra

3.1. ANÁLISIS INTERNACIONAL DEL ABSENTISMO

En las páginas que siguen, y con el fin de complementar el estudio más detallado del caso español que se realizará más adelante, se considera el absentismo en un conjunto de países desarrollados.

El principal problema que surge en este punto es el de la información. Después de una primera búsqueda de fuentes se ha optado por emplear la base de datos de la OCDE: "OECD HEALTH DATA", que en su versión más actualizada recoge información hasta el año 2012, aunque de forma incompleta. Se ha examinado la variable Bajas Laborales (promedio de días perdidos por trabajador y año). La variable está disponible sólo para un grupo de países, y no en todos los años, lo que también restringe de modo considerable el análisis.

Los países para los que se dispone de una serie de datos sobre Bajas Laborales más completa, en un periodo relativamente amplio de tiempo (1970-2012) son: **España, Suiza, Dinamarca, Finlandia, Estonia, Australia, Canadá y EEUU**¹. El gráfico y la tabla siguientes detallan algunos rasgos de estas series.

Se observa que las cifras presentan grandes diferencias, lo que permite una clasificación de los países, atendiendo al nivel de la variable, en tres grupos principales:

1. Alto: **Suiza y España**², presentan niveles relativamente altos con un promedio histórico de casi 11 días perdidos por trabajador y año.

Ambos países presentan una importante reducción en el número de días por bajas laborales a partir de 2009.

España registra 9,2 días de baja por trabajador y año en 2009, por debajo de Suiza y Finlandia en este año.

Suiza baja de 11,7 días de baja en 2007 a 8,8 días en 2012.

2. Medio: **Finlandia, Estonia, Dinamarca, Canadá y Australia** se sitúan entre 6 y 9 días perdidos por trabajador y año, bastante estables en el tiempo, con una leve tendencia

¹ Para un estudio comparado de los países europeos puede verse el informe de Eurofund (2010).

² El dato de absentismo por bajas laborales para España hasta 2003 proviene de la Encuesta Nacional de Salud (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad), a partir de la pregunta "Durante las dos últimas semanas ¿ha tenido que reducir o limitar su actividad principal (trabajo, estudio, labores del hogar) al menos medio día debido a alguna molestia o síntoma relacionado con su salud? Si la respuesta es afirmativa, ¿cuántos días?". El dato de 2009 proviene de la Encuesta Europea de Salud en España (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad) a partir de la pregunta "En los últimos 12 meses, ¿cuántos días en total se ausentó Ud. de su puesto de trabajo por problemas de salud?".

A pesar de este cambio en la pregunta, dado que el dato obtenido en el primer caso era extrapolado a medias anuales, consideramos que dichos datos de ambas encuestas son homogéneos y permiten mantener una única serie anual de España. No obstante, el dato del año 2003 está tan fuera de la media histórica que creemos que podría ser fruto de un error en la recogida o en la elaboración de los datos de la encuesta, por lo que hemos decidido excluirlo en los cálculos de la media y de la desviación típica.

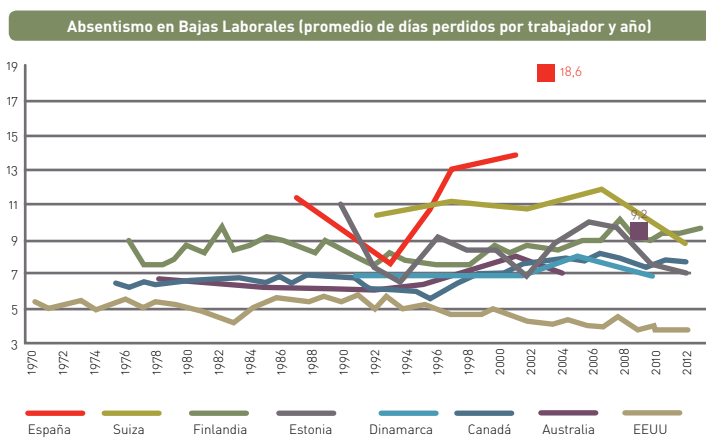
creciente desde 1996 hasta 2008 y una cierta moderación entre 2008 y 2012.

3. Bajo: **Estados Unidos** tiene la serie histórica con menor nivel de bajas laborales y muestra una tendencia a reducirlas, aún más, a partir de 1995.

Fuente:
"OECD HEALTH DATA 2005",
"OECD HEALTH DATA 2009",
"OECD HEALTH DATA 2012",
"OECD HEALTH DATA 2014,
June 2014" y elaboración
propia.

Nota 1:
La fuente de datos para España ha cambiado de 2009 en adelante. Los datos hasta 2008 se generaron preguntando por ausencias debidas a enfermedad o lesiones en las dos semanas anteriores al día de la encuesta, y los resultados se extrapolaban a una media anual. Los datos de 2009 en adelante se generan preguntando por bajas laborales en los 12 meses anteriores a la fecha de la encuesta.

Nota 2:
Se ha optado por excluir del cálculo del promedio y desviación típica el dato de España de 2003 (18,6), dado que se sale notablemente del histórico de la serie y creemos que podría deberse a un error en la recogida o en la elaboración de los datos de la encuesta de la que procede.



BAJAS LABORALES (promedio de días perdidos por trabajador y año)

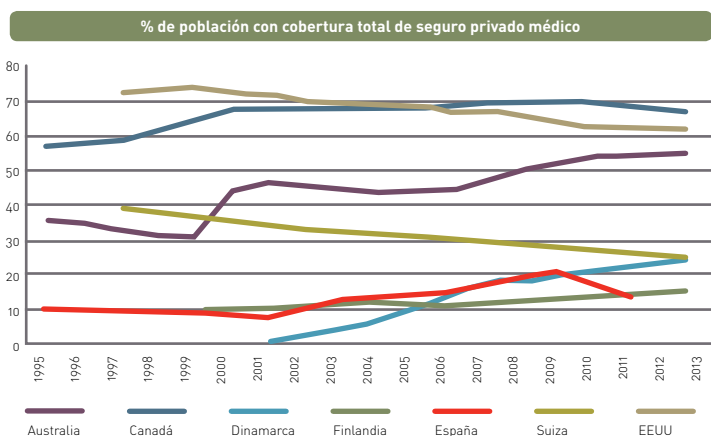
	Promedio 1960-1993	Promedio 1994-2008	Promedio 2009-2012	Media	Tendencia	Desv. Típica	Desv. Típica [% de la media]
Suiza	10,4	11,0	9,7	10,7	Cambiante	0,6	6%
España	9,4	12,0	9,2	10,7	Cambiante	2,0	18%
Finlandia	8,3	8,2	9,3	8,4	Alza moderada	0,7	8%
Estonia	8,4	8,3	7,5	8,2	Estable	1,1	13%
Dinamarca	6,6	7,1	7,0	7,0	Estable	0,4	6%
Canadá	6,5	7,0	7,6	6,8	Alza moderada	0,6	9%
Australia	6,3	7,1	n.d.	6,6	Alza moderada	0,5	8%
EEUU	5,2	4,5	3,7	4,8	Decreciente	0,6	12%

Se ha procedido a relacionar la serie de Bajas Laborales con otras variables contenidas en la misma Base de Datos, así como en otras bases de datos de la OCDE, con las que, al menos a priori, podría existir alguna correlación. Estas variables son:

1. Seguro Médico Privado (porcentaje de población cubierta por, al menos, un seguro privado médico no obligatorio). Como puede apreciarse, este porcentaje es más alto en los países anglosajones, con un papel de la sanidad pública tradicionalmente menos relevante, y más bajo en las naciones europeas.

2. Educación superior (porcentaje de población con educación superior). Comprende la educación universitaria y la Formación Profesional de grado superior.
3. Desempleo (porcentaje de población desempleada sobre el total de población activa).
4. Compensación salarial 1) pública, más 2) privada obligatoria, que recibe el trabajador mientras se encuentra de baja laboral.

A continuación podemos ver los gráficos y cuadros resumen de cada una de estas cuatro variables:

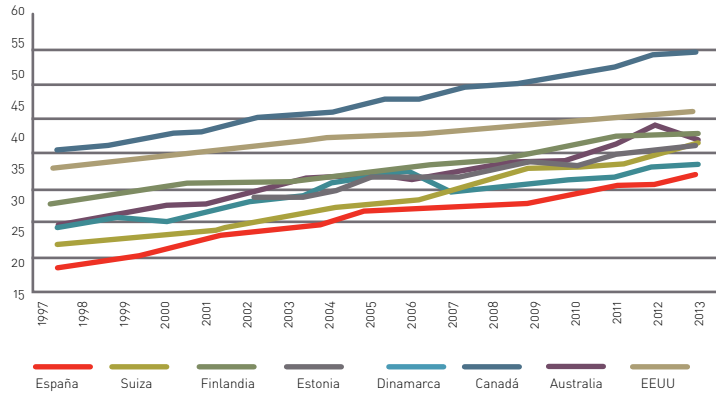


SEGURO MÉDICO PRIVADO (% población cubierta por seguro médico privado)

	Promedio 1960-1993	Promedio 1994-2008	Promedio 2009-2012	Media	Tendencia	Dev. Típica	Dev. Típica (% de la media)
Suiza	n.d.	32,9	n.d.	31,8	Baja moderada	3,2	10%
España	n.d.	11,1	16,6	12,0	Creciente	3,8	31%
Finlandia	-	11,2	14,1	12,0	Estable	1,5	12%
Estonia	-	-	-	-	-	-	-
Dinamarca	-	8,4	19,5	11,4	Creciente	7,0	61%
Canada	-	63,8	68,0	64,5	Alza moderada	4,0	6%
Australia	-	40,2	52,6	42,9	Creciente	7,5	18%
EEUU	-	68,5	61,2	67,0	Baja moderada	3,7	5%

Fuente:
 *OECD HEALTH DATA
 2005, 2009, 2012 y 2013,
 2014 y Junio 2014” y
 elaboración propia.

Educación superior (% población)

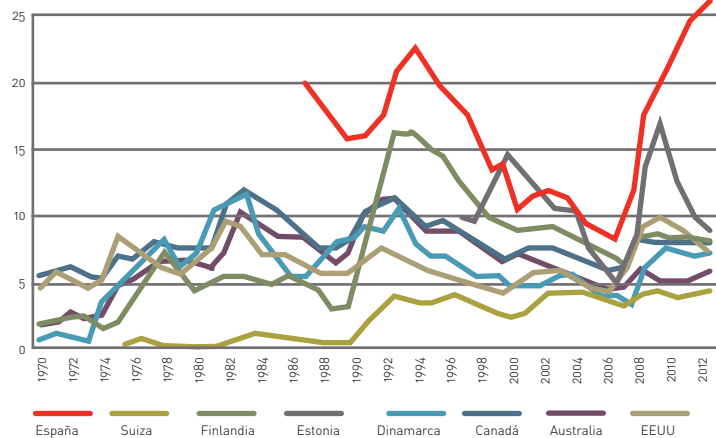


EDUCACIÓN SUPERIOR (% población)

	Promedio 1960-1993	Promedio 1994-2008	Promedio 2009-2013	Media	Tendencia	Desv. Típica	Desv. Típica [% de la media]
Suiza	-	26,9	36,2	29,6	Creciente	5,2	18%
España	-	24,7	31,7	26,8	Creciente	4,4	17%
Finlandia	-	33,2	39,0	34,9	Creciente	3,3	9%
Estonia	-	32,4	36,7	34,2	Creciente	2,5	7%
Dinamarca	-	30,1	33,9	31,3	Creciente	3,1	10%
Canadá	-	43,2	51,4	45,6	Creciente	4,9	11%
Australia	-	30,0	38,7	32,6	Creciente	5,0	15%
EEUU	-	37,8	42,5	39,2	Creciente	2,8	7%

Fuente: "OECD HEALTH DATA 2005, 2009, 2012, 2014, Febrero 2015" y elaboración propia.

Desempleo (% sobre población activa)

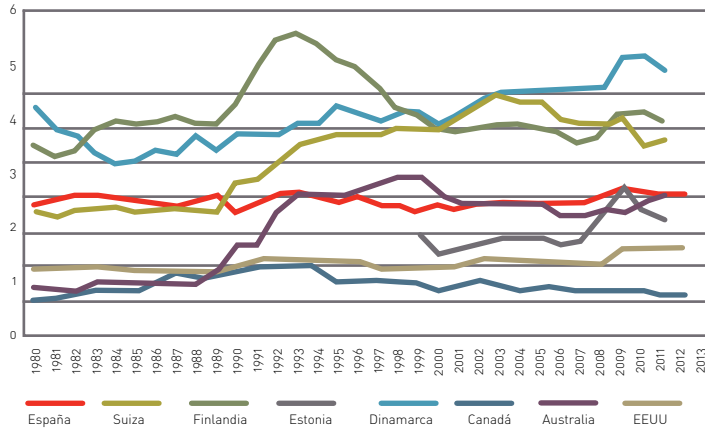


DESEMPLEO [% población activa]

	Promedio 1960-1993	Promedio 1994-2008	Promedio 2009-2013	Media	Tendencia	Desv. Típica	Desv. Típica [% de la media]
Suiza	0,9	3,5	4,2	2,3	Creciente	1,6	68%
España	17,7	13,7	22,0	16,2	Cambiante	4,9	30%
Finlandia	7,5	10,4	8,1	9,3	Cambiante	3,5	38%
Estonia	-	-	12,3	10,3	Baja moderada	3,1	31%
Dinamarca	7,2	5,1	7,1	6,2	Estable	1,6	25%
Canadá	7,4	7,7	7,6	7,5	Estable	2,0	27%
Australia	5,9	6,6	5,4	6,1	Estable	2,4	40%
EEUU	6,2	5,1	8,7	6,1	Alza moderada	1,6	26%

"OECD HEALTH DATA 2005", 2009 "OECD General Statistics, Key Short-Term Economic Indicators: Harmonized Unemployment Rate, Abril 2015" y elaboración propia.

Compensación Salarial en Bajas Laborales [% PIB]



Compensación Salarial en Bajas Laborales [% PIB]

	Promedio 1960-1993	Promedio 1994-2008	Promedio 2009-2011	Media	Tendencia	Desv. Típica	Desv. Típica [% de la media]
Suiza	2,6	4,0	3,7	3,3	Variable	0,7	22%
España	2,5	2,5	2,7	2,5	Estable	0,1	4%
Finlandia	4,1	4,2	4,1	4,1	Estable	0,6	14%
Estonia	-	1,8	2,4	1,9	Alza moderada	0,3	17%
Dinamarca	3,6	4,3	5,0	4,0	Creciente	0,5	13%
Canadá	1,0	1,0	0,9	1,0	Estable	0,2	16%
Australia	1,3	2,5	2,5	2,0	Estable	0,7	36%
EEUU	1,3	1,4	1,6	1,4	Alza moderada	0,1	9%

"OECD HEALTH DATA 2005", 2009 "OECD Social Expenditure - Aggregated data: Incapacity-related benef. - Public, % GDP, Abril 2015" y elaboración propia.

En cada uno de los años estudiados se ha realizado un análisis de correlación entre el absentismo y el resto de las variables apuntadas.

Las variables que presentan una correlación más alta con las ausencias por enfermedad, como se ve en la tabla siguiente, son:

- El porcentaje de población con **Seguro Médico Privado**. El coeficiente de correlación es -0,87 en 1998, si bien viene reduciéndose desde entonces hasta el punto de que en 2009 es prácticamente cero, recuperándose levemente en 2012.
- El porcentaje de población con **Educación Superior**, también con alta correlación en 1998, de -0,78, pierde progresivamente relevancia hasta llegar a cero en 2009.
- La correlación con la variable **Porcentaje de desempleo** es poco relevante en toda la serie histórica, aunque positiva.
- La relación con la **Compensación salarial de bajas laborales** es positiva y de bajo valor en 1998; se mantiene bastante estable hasta 2009 y crece fuertemente a partir de 2010.

El signo en los dos primeros casos es negativo: poblaciones con mayores niveles de seguro médico privado y/o educación superior presentarían menos absentismo. El signo de la correlación es positivo con respecto al nivel de desempleo y de compensación salarial, de forma que a mayor porcentaje de desempleo y a mayor protección salarial, se registrarían mayores niveles relativos de bajas laborales.

Correlaciones con Bajas Laborales para cada año

	1998	2001	2006	2009	2012
Seguro Médico Privado (% población)	-0,87	-0,51	-0,54	0,02	-0,19
Educación Superior (% población)	-0,78	-0,56	-0,24	0,00	0,35
Desempleo (% sobre población activa)	0,53	0,20	0,34	0,13	0,11
Compensación salarial de bajas laborales (% PIB)	0,26	0,30	0,63	0,30	0,81

Fuente: "OCDE" y elaboración propia.

Una primera hipótesis que puede plantearse a partir de estos datos es que en períodos de crecimiento y estabilidad económica las bajas laborales se ven influidas notablemente por la cobertura del seguro médico privado, así como por el nivel educativo, mientras que en períodos convulsos de crisis económica la variable que toma especial relevancia es, casi exclusivamente, la protección salarial del trabajador.

Estos resultados están de acuerdo con aquellas teorías, mencionadas más arriba, que explican el absentismo en función de factores institucionales. Así, en aquellos países en que la cobertura de los seguros privados es más alta, es posible que el control de las bajas laborales sea más estrecho, lo que resulta en un nivel menor de absentismo.

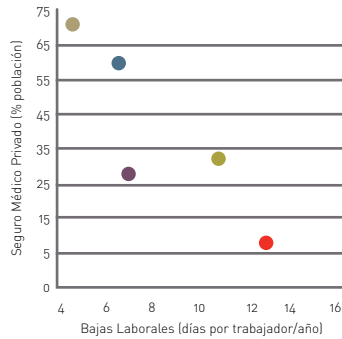
Un nivel de paro elevado, a su vez, de acuerdo con determinadas teorías macro y microeconómicas, puede ser resultado de un mercado de trabajo más rígido, afectado por aspectos que restan flexibilidad, como el control sindical o la generosidad en la prestación por desempleo. Estos factores, a su vez, generan un clima más proclive al absentismo. El paro y el absentismo, entonces, serían ambos consecuencia de un determinado entorno institucional, como así concluye “Osterkamp y Röhn, 2007”.

La correlación entre absentismo y educación superior debe considerarse con cautela, dada la dificultad de medir con precisión la variable educación. Aquí la correlación puesta de manifiesto puede atribuirse a factores socioeconómicos: cuando el porcentaje de población con educación superior es más reducido, entonces puede ser más alta la proporción de trabajadores blue collar, en condiciones laborales menos gratas, con el consiguiente aumento del absentismo. Esta apreciación estaría en consonancia con los trabajos que relacionan el absentismo con las condiciones de trabajo (Moreau et al., 2004 y Hausknecht, Hiller y Vance, 2008).

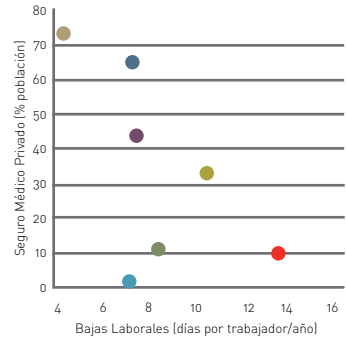
Los diagramas de dispersión que aparecen a continuación muestran la correlación entre estas variables para determinados años en la muestra de países seleccionada. Nótese que España se comporta como un atípico en buena parte de las figuras siguientes, sobre todo en las que relacionan absentismo laboral con Desempleo y con Compensación Salarial Pública.

Correlación entre Bajas Laborales y Seguro Médico Privado

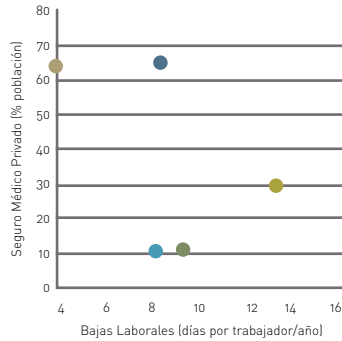
Bajas Laborales y Seguro Médico Privado 1998



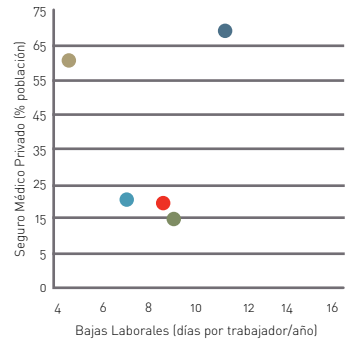
Bajas Laborales y Seguro Médico Privado 2001



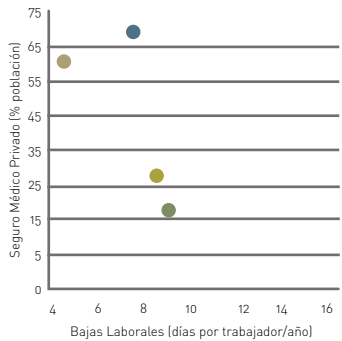
Bajas Laborales y Seguro Médico Privado 2006



Bajas Laborales y Seguro Médico Privado 2009

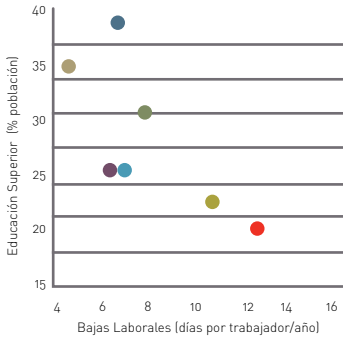


Bajas Laborales y Seguro Médico Privado 2012

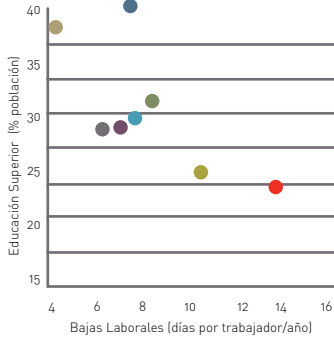


Correlación entre Bajas Laborales y Educación Superior

Bajas Laborales y Educación Superior 1998



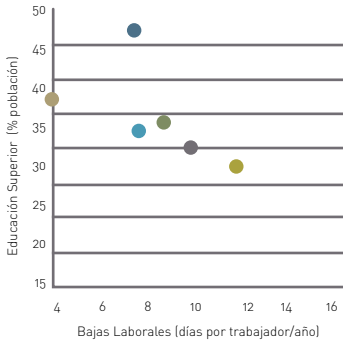
Bajas Laborales y Educación Superior 2001



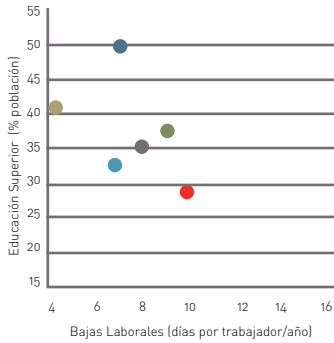
Australia Canadá Dinamarca Finlandia

España Suiza EEUU Estonia

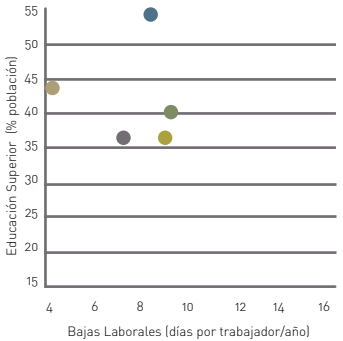
Bajas Laborales y Educación Superior 2006



Bajas Laborales y Educación Superior 2009

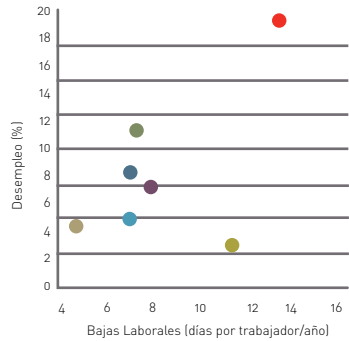


Bajas Laborales y Educación Superior 2012

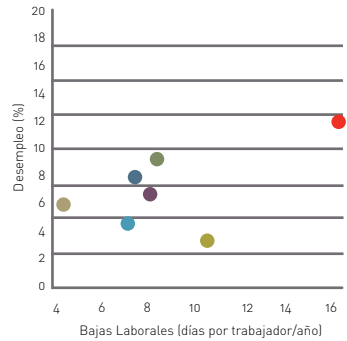


Correlación entre Bajas Laborales y Desempleo

Bajas Laborales y Desempleo 1998



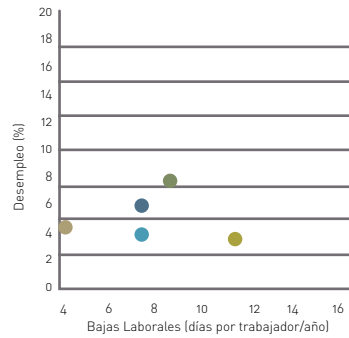
Bajas Laborales y Desempleo 2001



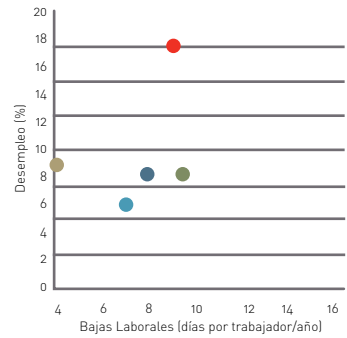
Australia Canadá Dinamarca Finlandia

España Suiza EEUU Estonia

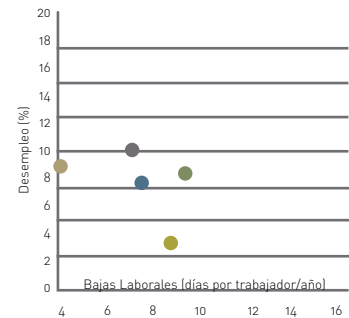
Bajas Laborales y Desempleo 2006



Bajas Laborales y Desempleo 2009

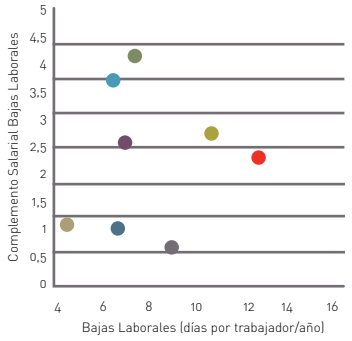


Bajas Laborales y Desempleo 2012

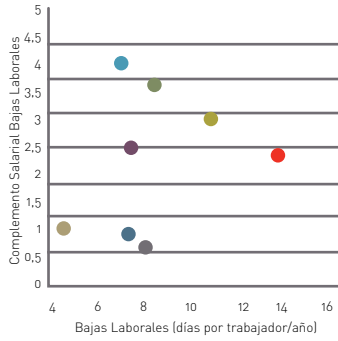


Correlación entre Bajas Laborales y Complemento Salarial

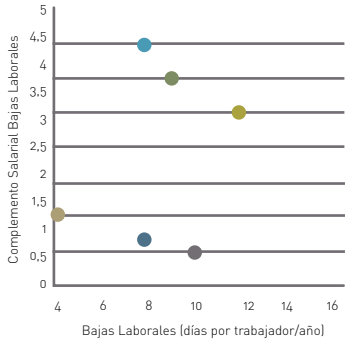
Bajas Laborales y Complemento Salarial 1998



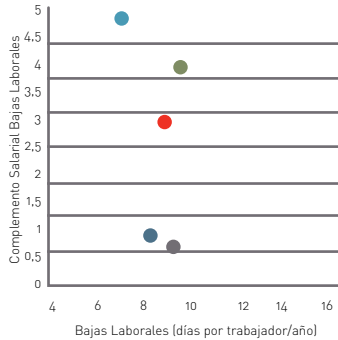
Bajas Laborales y Complemento Salarial 2001



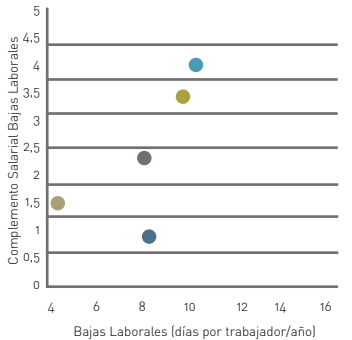
Bajas Laborales y Complemento Salarial 2006



Bajas Laborales y Complemento Salarial 2009



Bajas Laborales y Complemento Salarial 2011



Se ha intentado proceder, asimismo, a un análisis de datos de panel que ilustre sobre la relación conjunta en el tiempo entre las Bajas Laborales y las restantes variables mencionadas, pero el tamaño de la muestra de que se dispone en estos momentos no es suficiente como para garantizar la fiabilidad de los resultados. Se deja este punto para investigaciones futuras.

3.2. ABSENTISMO LABORAL EN ESPAÑA

3.2.1. Fuentes, metodología y evolución de la jornada de trabajo

Como ya se dijo, no hay datos oficiales sobre el absentismo en España. No obstante, se pueden realizar estimaciones a partir de los datos contenidos en la “Encuesta Trimestral de Coste Laboral” (ETCL), realizada por el Instituto Nacional de Estadística.

La Encuesta de Población Activa (EPA) ofrece también el dato de horas trabajadas.

Para calcular la tasa de absentismo, y de acuerdo con la metodología que hemos empleado³, el primer paso consiste en identificar, para cada año, las horas pactadas (en convenio o contrato), las horas extraordinarias realizadas, y las horas no trabajadas por: a) vacaciones y festivos, b) Expedientes de Regulación Temporal de Empleo -en adelante, ERTES-, y c) otras causas.

A partir de aquí, se calculan las **horas pactadas efectivas** como la suma de las horas pactadas y las horas extraordinarias, de las cuales se descuentan las horas no trabajadas 1) por vacaciones y festivos, y 2) por ERTES. En síntesis, las horas pactadas efectivas son aquellas que la empresa espera que trabaje el trabajador. Más formalmente:

Horas pactadas efectivas = horas pactadas + horas extraordinarias – horas no trabajadas por vacaciones y festivos – horas no trabajadas por ERTES.

Definimos la **tasa de absentismo** como el cociente (en tanto por ciento) entre las horas no trabajadas por causas ocasionales (se excluyen las horas no trabajadas por ERTES así como por vacaciones y festivos) y las horas pactadas efectivas, es decir:

tasa de absentismo= $\frac{\text{horas no trabajadas por causas ocasionales (sin ERTES)}}{\text{horas pactadas efectivas}}$

³ Fórmula muy similar a la del Informe PIMEC abril del 2011.

En general, y como detallan las tablas siguientes, se observa en el periodo analizado, 2000-2014, una **reducción gradual del número de horas pactadas** por trabajador y año, que, según la Encuesta Trimestral de Coste Laboral (ETCL), fueron 1.795 en 2014, un 6,4% menos que en 2000. Las horas pactadas decrecen todos los años, por lo que este cambio no parece estar asociado a ciclos del mercado laboral; más bien, su evolución parece responder a la estructura de un sistema laboral que prima la tendencia a la reducción de las horas de trabajo.

Según los datos de la EPA, (ver cuadro más abajo), 2014 es el primer año de la serie estudiada (2005-2014) en el que la jornada laboral (medida en horas efectivas trabajadas) no se reduce respecto al año anterior.

Volviendo a la ETCL, el número de horas extraordinarias por trabajador y año, en el periodo analizado, tiene su máximo en 2006 con 9,7 horas y su mínimo en 2013 con 6,2 horas (32% menos). En 2014 se recuperan levemente, hasta las 6,8 horas de media por trabajador y año.

Las **horas no trabajadas y pagadas**, tanto por vacaciones y festivos como por el resto de motivos, crecen ligeramente entre 2003 y 2007 (son 269 horas no trabajadas y pagadas en 2007); sin embargo, sufren una importante reducción en 2008, año en el que se registran 258 horas no trabajadas, y vuelven a experimentar leves descensos entre 2012 y 2014, año, este último, en el que se registran 249 horas no trabajadas y pagadas, 20 horas menos que en 2007 (7,4% menos).

La **jornada de trabajo efectiva por trabajador y año**, por su parte, y como consecuencia fundamentalmente de la reducción de las horas pactadas, experimenta una trayectoria decreciente; reduciéndose un 8% entre 2000 y 2014; con una bajada excepcionalmente relevante del 2% en 2009. En 2014 la jornada de trabajo efectiva por trabajador fue de 1.550 horas anuales, frente a 1.684 horas en 2000.

Los dos cuadros que aparecen a continuación recogen los principales datos referidos a estas variables.

JORNADA LABORAL (EPA): HORAS SEMANALES EFECTIVAS TRABAJADAS

Datos para el conjunto de España											Variación 2014-2005	
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	absoluta	%
Ambos sexos												
Total	38,6	38,5	38,4	38,3	37,8	37,7	37,6	37,3	37,3	37,2	-1,45	-3,8%
Trabajador por cuenta propia: total	43,2	43,7	43,6	43,6	43,8	44,2	44,3	43,9	44,1	44,2	1,03	2,4%
Empleador	46,6	46,5	46,1	46,3	46,6	46,9	47,2	47,0	47,6	47,5	0,87	1,9%
Empresario sin asalariados	43,9	44,3	44,1	43,8	43,8	44,1	44,0	43,6	43,5	43,6	-0,30	-0,7%
Miembro de cooperativa	39,9	39,5	38,9	39,2	38,6	37,9	38,1	39,8	40,6	39,5	-0,42	-1,1%
Ayuda familiar	28,1	28,6	26,8	27,4	28,3	26,6	28,1	25,3	27,4	27,3	-0,85	-3,0%
Asalariados: total	37,6	37,5	37,3	37,2	36,6	36,4	36,4	36,0	35,9	35,8	-1,85	-4,9%
Asalariados del sector público	35,4	35,3	35,4	35,4	35,3	35,4	35,8	36,1	36,5	36,3	0,85	2,4%
Asalariados del sector privado	38,1	37,9	37,7	37,6	36,9	36,7	36,6	35,9	35,70	35,65	-2,45	-6,4%
Otra situación profesional	36,1	37,2	39,2	37,7	37,1	35,5	36,5	33,9	37,1	36,4	0,32	0,9%
Variación anual horas semanales de asalariados del sector privado			-0,52%	-0,53%	-0,27%	-1,86%	-0,54%	-0,41%	-1,71%	-0,63%	-0,14%	

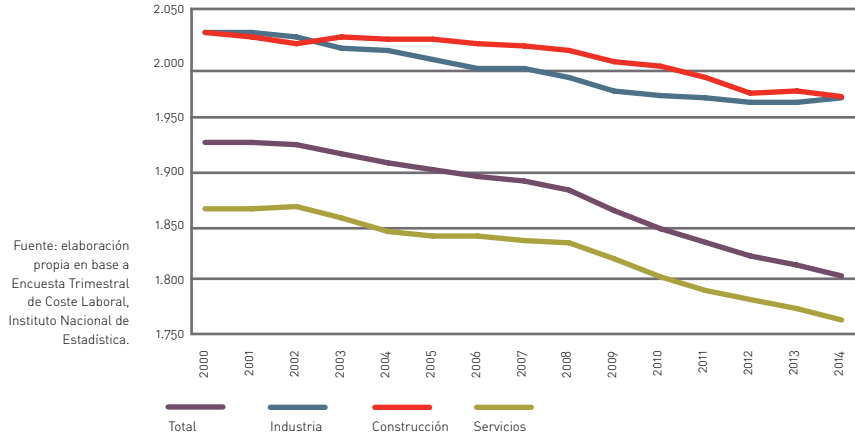
Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Población Activa, Instituto Nacional de Estadística.

JORNADA LABORAL (ETCL) : HORAS PACTADAS, PAGADAS, EFECTIVAS Y NO TRABAJADAS

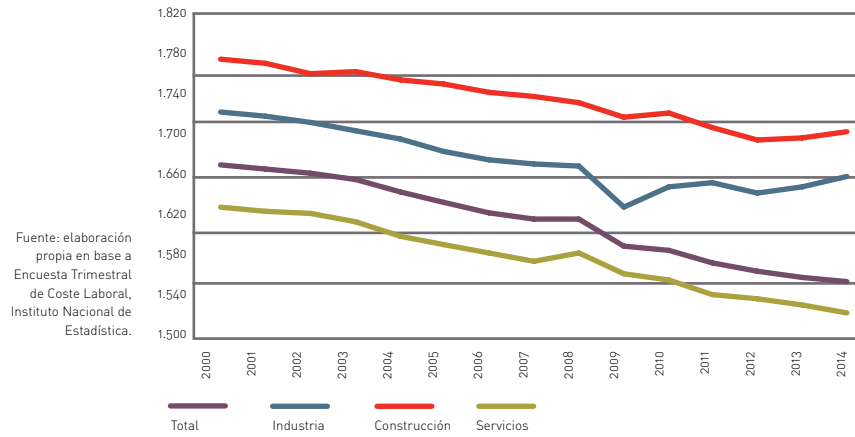
Datos para el conjunto de España															Variación		
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2014-2000	2014-2000
Horas/año/trabajador																	
Horas pactadas	1.918	1.918	1.916	1.908	1.898	1.892	1.886	1.882	1.873	1.856	1.838	1.825	1.814	1.805	1.795	-123	-6,4%
Horas pagadas	1.925	1.925	1.923	1.916	1.906	1.900	1.893	1.889	1.880	1.861	1.843	1.830	1.816	1.808	1.799	-127	-6,6%
Horas efectivas	1.684	1.679	1.674	1.667	1.652	1.642	1.628	1.621	1.623	1.590	1.586	1.571	1.562	1.557	1.550	-134	-8,0%
Horas no trabajadas y pagadas	242	246	249	249	254	259	265	269	258	271	258	259	255	252	249	7	3,0%
Horas extra	8,9	8,5	9,3	9,2	9,3	9,5	9,7	9,3	9,0	7,5	7,6	7,4	6,4	6,2	6,8	-2,1	-23,7%
variación horas pactadas		-0,02%	-0,09%	-0,42%	-0,50%	-0,33%	-0,33%	-0,19%	-0,46%	-0,94%	-0,97%	-0,69%	-0,62%	-0,50%	-0,53%		
variación horas pagadas		-0,05%	-0,08%	-0,39%	-0,52%	-0,28%	-0,36%	-0,21%	-0,48%	-1,05%	-0,95%	-0,68%	-0,79%	-0,43%	-0,51%		
variación horas efectivas		-0,30%	-0,29%	-0,41%	-0,92%	-0,64%	-0,80%	-0,46%	0,11%	-2,00%	-0,28%	-0,91%	-0,57%	-0,36%	-0,44%		
variación horas no trabajadas y pagadas		1,65%	1,35%	-0,11%	2,10%	1,76%	2,53%	1,47%	-4,10%	5,03%	-5,02%	0,56%	1,44%	-1,35%	-0,99%		
variación horas extra		-4,07%	9,54%	-1,29%	1,31%	2,58%	1,26%	-3,73%	-3,55%	16,72%	2,01%	-3,15%	-13,41%	-3,76%	9,76%		
Composición %																	
Horas pactadas	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%		
Horas pagadas	100,4%	100,4%	100,4%	100,4%	100,4%	100,4%	100,4%	100,4%	100,4%	100,3%	100,3%	100,3%	100,1%	100,2%	100,2%	-0,2%	
Horas efectivas	88%	88%	87%	87%	87%	87%	86%	86%	87%	86%	86%	86%	86%	86%	86%	-1,5%	
Horas no trabajadas y pagadas	13%	13%	13%	13%	13%	14%	14%	14%	14%	15%	14%	14%	14%	14%	13,9%	1,3%	
Horas extra	0,5%	0,4%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,4%	0,4%	0,4%	0,4%	0,3%	0,4%	-0,1%	
Horas/año/trabajador																	
Vacaciones, festivos	178	180	178	175	177	179	184	185	177	186	176	179	178,6	179,4	176,3	-1,9	-1,1%
Resto motivos	64	66	71	74	77	80	82	84	82	86	82	80	77	72	73	9,2	14,4%
Composición %	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%		
Vacaciones, festivos	73,6%	73,2%	71,5%	70,4%	69,7%	69,2%	69,2%	68,9%	68,4%	68,4%	68,2%	69,0%	69,9%	71,2%	70,7%	-2,9%	
Resto motivos	26,4%	26,8%	28,5%	29,6%	30,3%	30,8%	31,1%	31,6%	31,6%	31,8%	31,0%	30,1%	28,8%	29,3%	2,9%		
% sobre la jornada efectiva	14,4%	14,7%	14,9%	14,9%	15,4%	15,8%	16,3%	16,6%	15,9%	17,1%	16,2%	16,5%	16,3%	16,2%	16,1%	1,7%	
Vacaciones, festivos	10,6%	10,7%	10,7%	10,5%	10,7%	10,9%	11,3%	11,4%	10,9%	11,7%	11,1%	11,4%	11,4%	11,5%	11,4%	0,8%	
Resto motivos	3,8%	3,9%	4,2%	4,4%	4,7%	4,8%	5,0%	5,2%	5,0%	5,4%	5,2%	5,1%	4,9%	4,7%	4,7%	0,9%	
Tasa de absentismo	3,7%	3,8%	4,1%	4,3%	4,5%	4,6%	4,8%	4,9%	4,8%	4,7%	4,7%	4,3%	4,3%	4,1%	4,4%	0,7%	
No trabajadas "Resto" (ex ERTES)	63,9	66,0	71,1	74,2	77,5	79,7	82,1	84,4	82,1	81,0	78,0	76,7	69,8	66,6	70,6%	6,7	
Horas pactadas efectivas	1.748	1.745	1.746	1.741	1.729	1.721	1.711	1.705	1.704	1.671	1.664	1.648	1.632	1.623	1.620	-127	

Fuente: elaboración propia en base a Encuesta Trimestral de Coste Laboral, Instituto Nacional de Estadística.

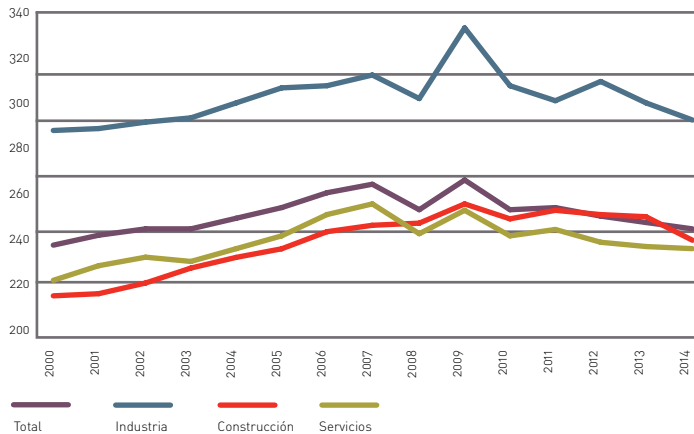
Horas pactadas, trabajador/año (ETCL)



Horas efectivas, trabajador/año (ETCL)



Horas no trabajadas y pagadas, trabajador/año (ETCL)



Fuente: elaboración propia en base a Encuesta Trimestral de Coste Laboral, Instituto Nacional de Estadística.

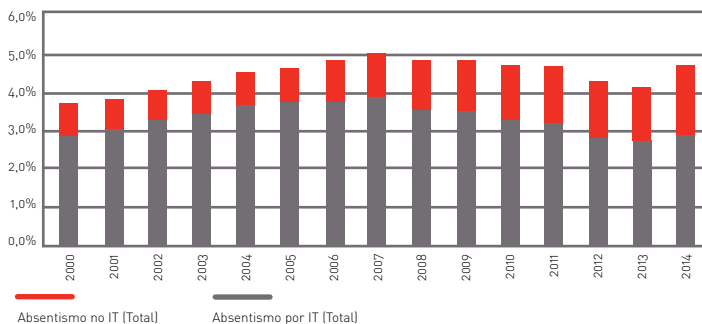
3.2.2 La Tasa de Absentismo

La Tasa de Absentismo (gráfico inferior) presenta claramente una evolución muy diferenciada en los siguientes períodos:

- 2000-2007: aumenta fuertemente, de 3,7% a 4,9%.
- 2008-2011: se estabiliza, con una leve reducción, en torno a 4,7%.
- 2012-2013: marcado descenso a 4,3% y 4,1%, respectivamente.
- 2014: leve repunte hasta 4,4%.

El año 2014 ha marcado el final de una tendencia de reducción del absentismo que había durado 6 años, desde 2008 hasta 2013.

Tasa de Absentismo (ETCL)



Fuente: elaboración propia en base a Encuesta Trimestral de Coste Laboral, Instituto Nacional de Estadística.

La Tasa de Absentismo por Incapacidad Temporal (IT), tal como refleja el gráfico de arriba, se reduce notablemente entre 2007 y 2013, llegando a situarse en 2012 y 2013 en niveles inferiores a los del año 2000. En 2014 experimenta un leve repunte, que lo deja en el mismo nivel que tuvo en el año 2000. Se podría concluir que el Absentismo irregular asociado a “bajas por IT” durante los años de fuerte expansión (2001-2007) habría desaparecido en su totalidad.

3.2.3 Desglose de las horas no trabajadas

Las horas no trabajadas, como ya se apuntó, obedecen a distintas causas, unas justificadas y otras no justificadas; además, en unos casos se pagan por la empresa y en otros la empresa no las paga. Teniendo en cuenta estos aspectos, se han clasificado en tres grandes apartados:

- Horas no trabajadas (con justificación) y **pagadas** por la empresa. En esta categoría se incluye el tiempo no trabajado debido a vacaciones, fiestas laborales, puentes, permisos, formación y representación sindical.
- Horas no trabajadas (con justificación) y **no pagadas** por la empresa (en términos generales y con las excepciones correspondientes en los casos de Incapacidad Temporal). Son las relacionadas con la incapacidad temporal, maternidad, expedientes de regulación de empleo y conflictividad laboral.
- Horas no trabajadas y no justificadas: corresponden a ausencias no justificadas y otros motivos no especificados.

El cuadro siguiente detalla las cifras correspondientes a cada uno de estos epígrafes.

HORAS NO TRABAJADAS, POR CAUSA (ECL)

Datos para el conjunto de España

	2000	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Variación		Variación		Variación		
										2014-2000	2007-2000	2014-2007	2014-2007	2014-2007	2014-2007	
Horas anuales por trabajador																
TOTAL horas no trabajadas	242	270	259	272	259	260	257	254	251	9,3	3,8%	27,8	11,5%	-18,5	-6,8%	
Tiempo que la empresa paga y no recibe trabajo, con justificación	186	194	185	200	189	193	198	195	189	2,8	1,5%	7,8	4,2%	-5,0	-2,6%	
Vacaciones y festivos	178	185	177	186	176	179	181	179	176	-1,9	-1,1%	7,3	4,1%	-9,2	-4,9%	
Permisos y licencias	4,1	4,9	4,7	5,0	5,0	5,3	4,8	4,7	5,0	0,9	22,1%	0,8	19,1%	0,1	2,5%	
Motivos técnicos	0,5	0,3	0,8	6,0	5,2	5,1	8,8	8,0	4,7	4,1	881,8%	-0,2	-47,1%	4,4	1.622,2%	
Otros motivos (formación, sindicales...)	3,4	3,4	3,4	3,3	3,5	3,5	3,3	3,2	3,0	-0,3	-9,8%	0,0	0,9%	-0,4	-10,6%	
Tiempo pactado que no se trabaja y no se paga	54,60	74,55	72,00	70,56	67,77	65,73	55,80	56,16	59,8	5,2	9,5%	20,0	36,5%	-14,8	-19,8%	
Incapacidad temporal	49,8	65,6	61,0	58,6	54,7	53,1	43,2	43,9	47,7	-2,2	-4,3%	15,8	31,7%	-18,0	-27,4%	
Maternidad	4,4	8,6	10,7	11,7	12,5	12,5	11,8	11,9	11,9	7,5	173,1%	4,3	97,9%	3,3	38,0%	
Conflictividad laboral	0,4	0,3	0,2	0,3	0,6	0,2	0,8	0,4	0,2	-0,2	-50,0%	-0,1	-28,6%	-0,1	-30,0%	
Tiempo que la empresa paga y pacta, pero no se trabaja, sin justificación	1,1	1,4	1,7	1,8	1,8	1,9	2,6	2,6	2,7	1,3	93,6%	0,0	0,0%	1,3	93,6%	
Ausentismo no justificado	1,1	1,4	1,7	1,8	1,8	1,9	2,6	2,6	2,7	1,3	93,6%	0,0	0,0%	1,3	93,6%	
Variación anual TOTAL horas no trabajadas		1,71%	-3,99%	5,03%	-4,88%	0,51%	-0,86%	-2,37%	-1,03%							
Variación anual tiempo pagado por trabajo no recibido, con justificación		1,17%	-4,41%	7,78%	-5,25%	1,73%	4,74%	1,37%	-3,23%							
Variación anual tiempo no trabajado y no pagado		2,94%	-3,42%	-2,00%	-3,95%	-3,01%	-17,66%	-14,56%	6,41%							
Variación anual tiempo pagado por trabajo no recibido, sin justificación		11,90%	23,40%	3,45%	0,00%	5,00%	43,33%	39,68%	3,41%							
Composición %																
Tiempo que la empresa paga y no recibe trabajo, con justificación	77,0%	71,9%	71,6%	73,4%	73,1%	74,0%	77,3%	76,9%	75,2%	-1,7%	-5,0%	-6,5%	3,3%	4,6%		
Tiempo pactado que no se trabaja y no se paga	22,6%	27,6%	27,8%	25,9%	26,2%	25,3%	21,7%	22,1%	23,8%	1,2%	5,1%	22,5%	-3,9%	-13,9%		
Tiempo que la empresa paga y pacta, pero no se trabaja, sin justificación	0,43%	0,52%	0,67%	0,66%	0,70%	0,73%	1,00%	1,04%	1,09%	0,5%	-0,1%	-10,3%	0,6%	107,8%		

Fuente: elaboración propia en base a Encuesta Trimestral de Coste Laboral, Instituto Nacional de Estadística.

De las 251 horas no trabajadas en 2014:

- 189 horas (75,2%) corresponden a la primera categoría (vacaciones, permisos, formación y representación sindical) y sobre las cuales la empresa carece de margen de maniobra;
- 59,8 horas (23,8%) son las relativas a IT, maternidad y conflictividad laboral; en particular, las horas relativas a conflictividad laboral son altas en 2010 y 2012;
- 2,7 horas (1,09%) son absentismo no justificado; corresponde a diversas causas que sí serían evitables con una mayor control por parte de la empresa y que se agrupan bajo el epígrafe de "Ausencias injustificadas"..

Respecto a la evolución temporal, las bajas por IT experimentan una fuerte reducción entre 2008 y 2013, con una bajada acumulada en estos años del 33,2%, cuando entre 2000 y 2007 había subido un 31,7%. En 2014 repunta levemente poniéndose por encima del nivel de 2012, de este modo en 2014 las horas no trabajadas por IT son un

8,7% superiores a las del año 2012, aunque se mantienen un 4,3% por debajo del año 2000 y un 27,4% por debajo de 2007.

Por otro lado, las horas no trabajadas por motivos justificados (técnicos, vacaciones, festivos y permisos) aumentan de forma general entre 2000 y 2009, y sólo se reducen de forma destacable en 2010.

COROLARIO

Procedamos ahora a una estimación preliminar del coste del absentismo.

- Algunos estudios afirman que el 35% de las bajas por IT podrían ser irregulares, lo que daría como resultado, si tomamos como referencia el año 2007 en la ETCL, tendríamos 22,97 horas no trabajadas como “bajas por IT irregulares”, por trabajador y año. Si añadimos las 1,4 horas por trabajador y año correspondientes a ausencias injustificadas, entonces se deduce que se podrían atribuir a ausencias injustificadas e irregulares 24 horas por trabajador y año ó el equivalente a 2 horas por trabajador al mes.

Recordemos que en la ETCL se observa una reducción de las bajas por IT del 33,2% entre 2007 y 2013, porcentaje que no está muy lejos del 35% ya referido en el párrafo anterior del supuesto absentismo irregular que estimaban otros estudios anteriores, por lo que podríamos interpretar que el absentismo irregular por IT habría desaparecido después de 6 años de crisis económica.

- El coste salarial por hora pagada, según la ETCL, fue de aproximadamente 17,22 Euros en 2007 y de 19,66 Euros en 2014.
- Estas cifras implican que el **coste directo del absentismo injustificado e irregular por asalariado** en 2007 (no se incluyen costes indirectos⁴ que pueda soportar la empresa) ascendería a 420 Euros anuales ó 35 Euros al mes. Tomando el coste laboral de 2014 resultarían **479 Euros anuales ó 40 Euros al mes.**

⁴ Se entiende por costes indirectos aquellos que soporta la empresa como costes de sustitución, costes de organización, etc. derivados de la baja de uno o más de sus empleados.

3.2.4 El absentismo no justificado, gran problema para algunas empresas

Podría deducirse erróneamente del análisis realizado hasta ahora que el absentismo es un problema de reducida magnitud en las empresas españolas. Si bien ésto es cierto en el análisis macroeconómico, a la vista de los datos globales no se puede concluir lo mismo en el análisis microeconómico, donde sí puede ser causa de pérdida de eficiencia, operatividad y rentabilidad para algunas empresas en particular.

A la hora de analizar el absentismo en una empresa específica, nos encontraremos con las siguientes dificultades:

1 La dificultad de la medición del absentismo:

Los datos agregados parecen no ser suficientemente informativos. Es conveniente que, a partir de los datos promedio, cada empresa pueda realizar su auto-diagnóstico individual, para observar en qué situación se encuentra. Se pueden utilizar como referencia los niveles promedio para España, así como medias por Comunidad Autónoma, por sector de actividad, por tipo de contrato (a tiempo completo o a tiempo parcial) y por tamaño de empresa según número de empleados. Estos promedios serían la cifra de referencia inicial, si bien lo más recomendable es considerar como objetivo (benchmark) el de aquellas empresas con menores niveles de absentismo, así como tomar ejemplo de sus políticas orientadas a la motivación de sus empleados.

2 Los costes de control del absentismo:

Puede resultar difícil controlar y medir con regularidad el nivel de absentismo. En ocasiones los costes de control, motivación, etc., podrían ser muy superiores al coste de asumir cierta permisividad con la práctica del absentismo fraudulento.

3 Los costes de corrección del absentismo:

Una de las mayores dificultades que nos encontramos en la erradicación del absentismo fraudulento reside en que

los factores que motivan este comportamiento en los trabajadores no dependen directamente de decisiones de la propia empresa, sino que resultan ajenos a ella:

a Factores institucionales (protección social, falta de control adecuado sobre las bajas laborales que se conceden, etc.)

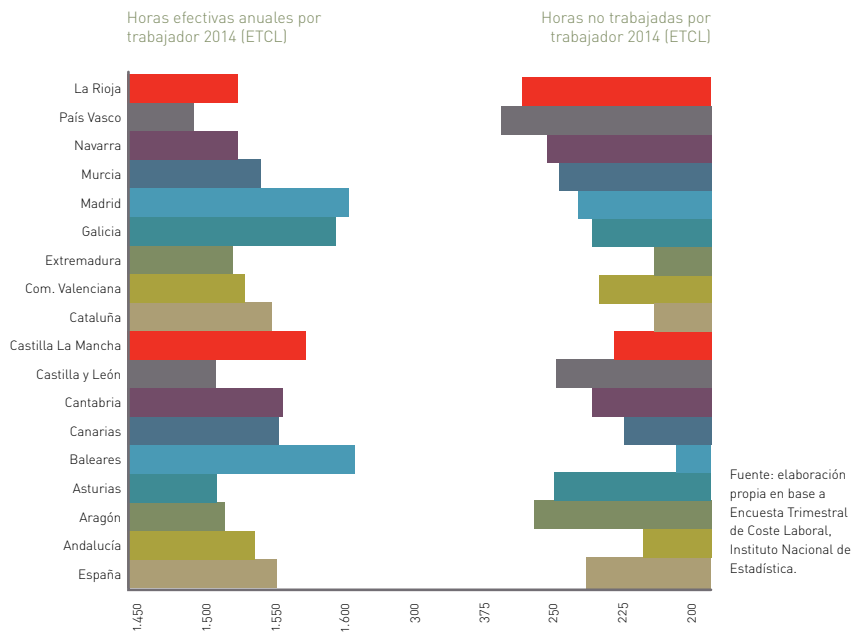
b Factores personales del trabajador: el trabajador podría recurrir a esta práctica como un recurso para compensar la pérdida de días festivos o de descanso: el empleado lo considera como un derecho que tiene y no como un engaño hacia la empresa.

3.2.5 Análisis de horas de trabajo en las Comunidades Autónomas

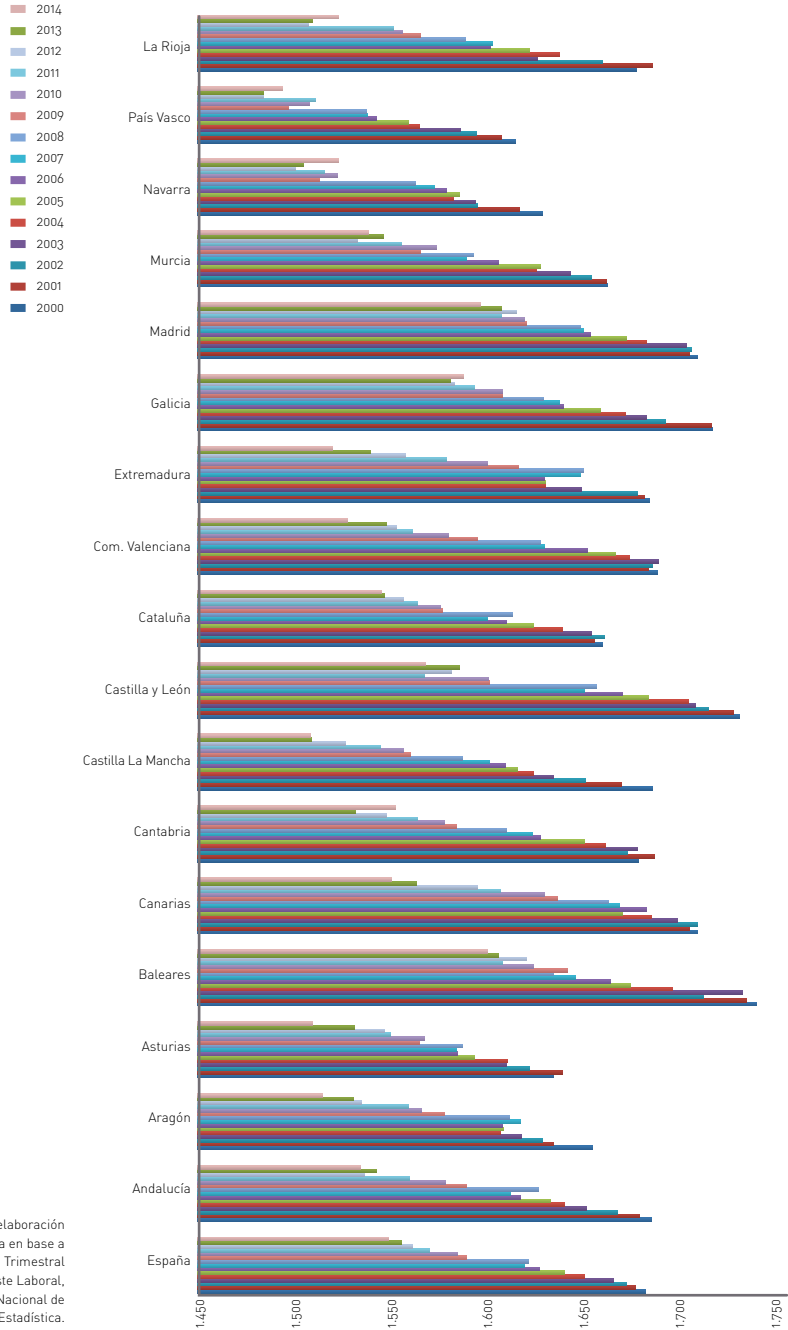
Se observan diferencias relevantes entre CCAA en horas trabajadas y no trabajadas, que se corresponden con tipicidades de territorios con:

- 1** economías fuertemente industrializadas (alta productividad) que presentan menos horas trabajadas y más horas no trabajadas; y
- 2** economías más dependientes del sector construcción o de una economía rural (menor productividad y más intensivos en mano de obra) que presentan más horas trabajadas y menos horas no trabajadas, como se puede apreciar en los siguientes gráficos.

En 2014 son las CCAA de **Baleares, Madrid, Galicia, Castilla La Mancha, Cantabria y Canarias** las que presentan más horas efectivas trabajadas, de mayor a menor en este mismo orden. Todas ellas por encima de la media de España. El resto de CCAA están por debajo de la media española en horas efectivas trabajadas.

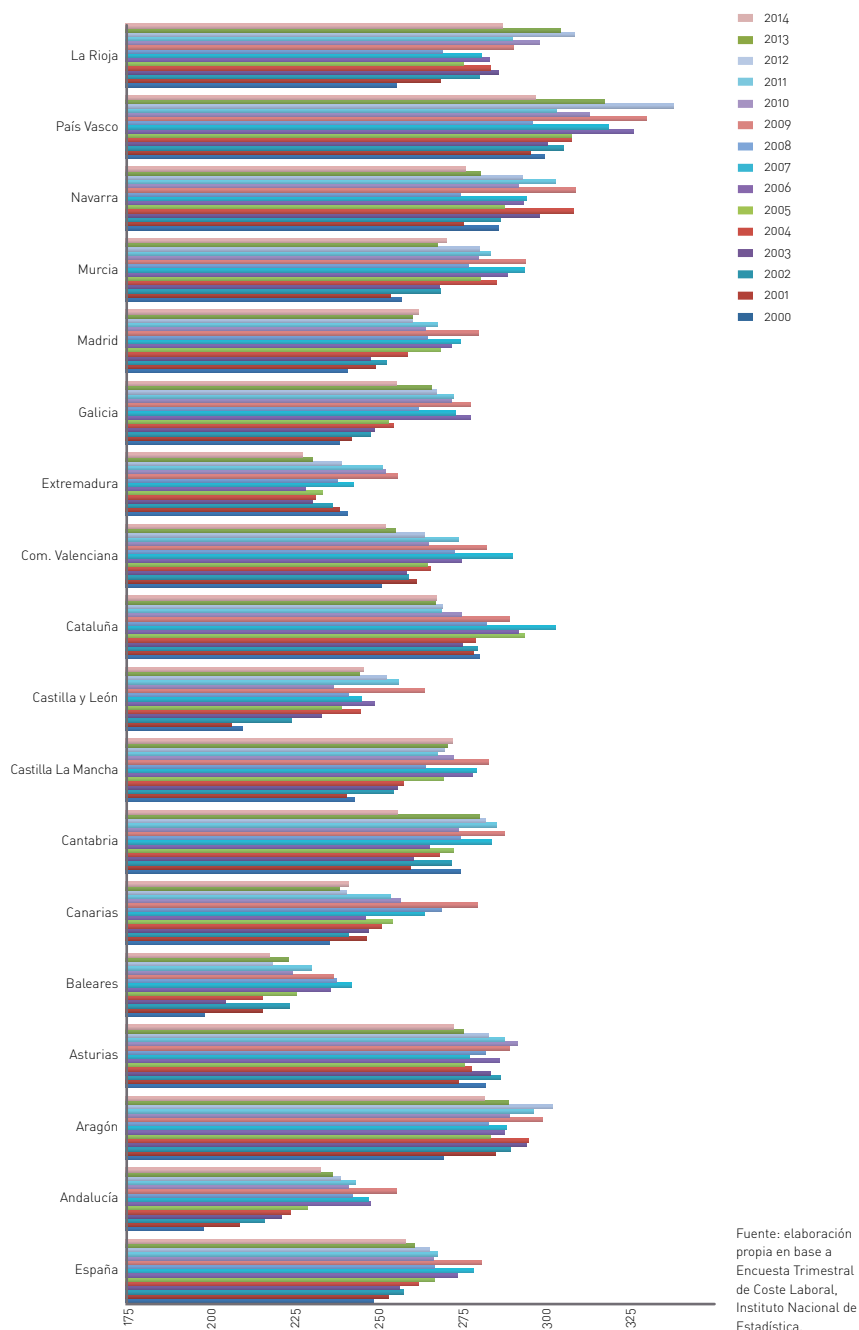


Jornada efectiva anual por trabajador (ETCL)



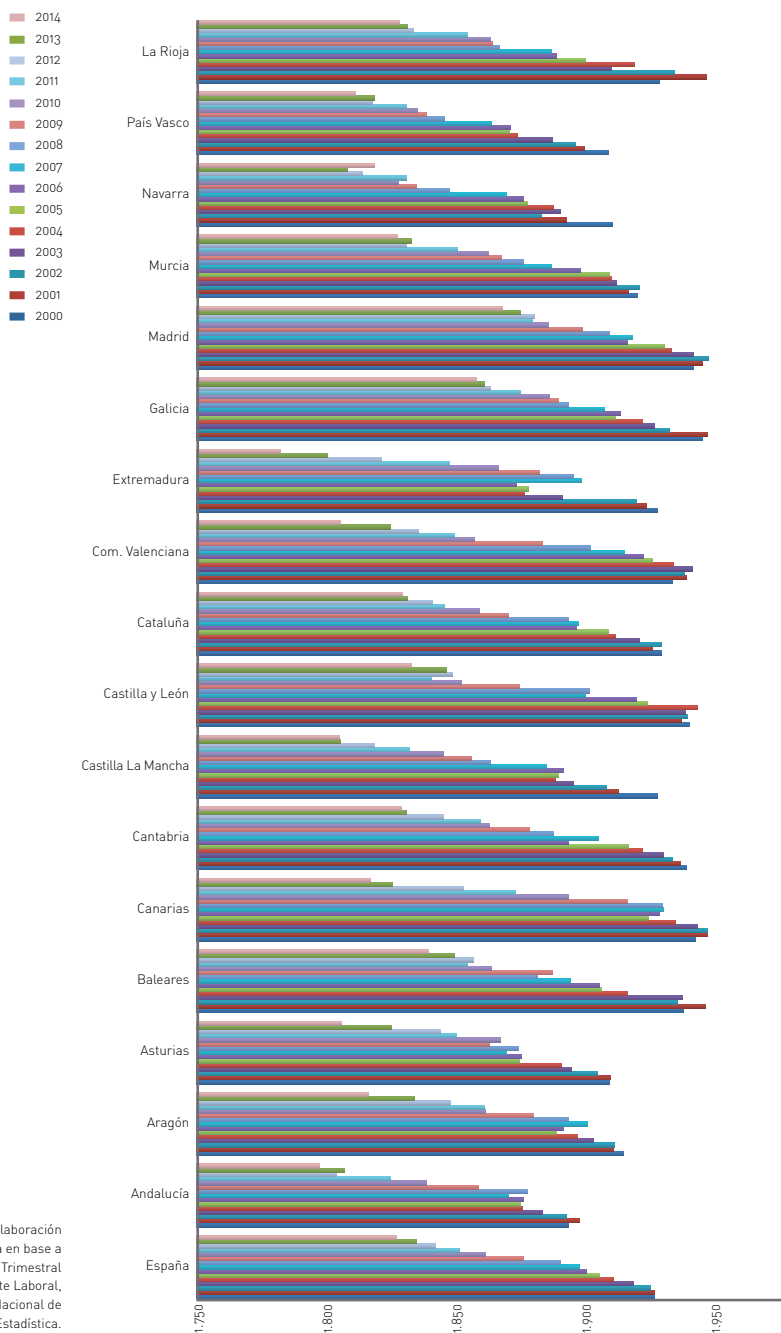
Fuente: elaboración propia en base a Encuesta Trimestral de Coste Laboral, Instituto Nacional de Estadística.

Horas no trabajadas anuales por trabajador (ETCL)



Fuente: elaboración propia en base a Encuesta Trimestral de Coste Laboral, Instituto Nacional de Estadística.

Horas pactadas anuales por trabajador (ETCL)



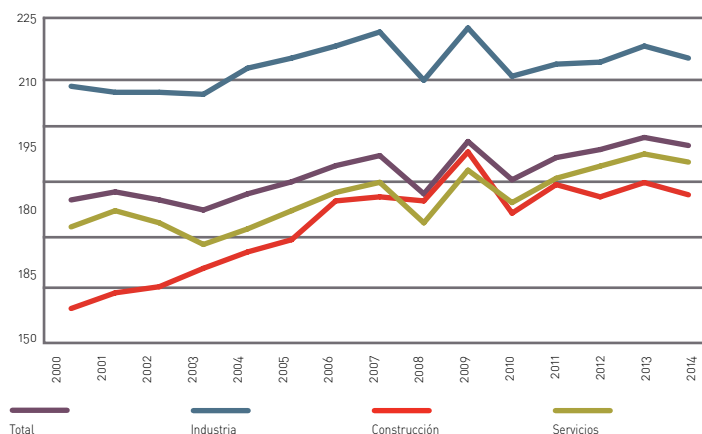
Fuente: elaboración propia en base a Encuesta Trimestral de Coste Laboral, Instituto Nacional de Estadística.

3.2.6 Comparativa entre los sectores Industria, Construcción y Servicios

El análisis comparado de los sectores Industria, Construcción y Servicios permite apreciar cómo:

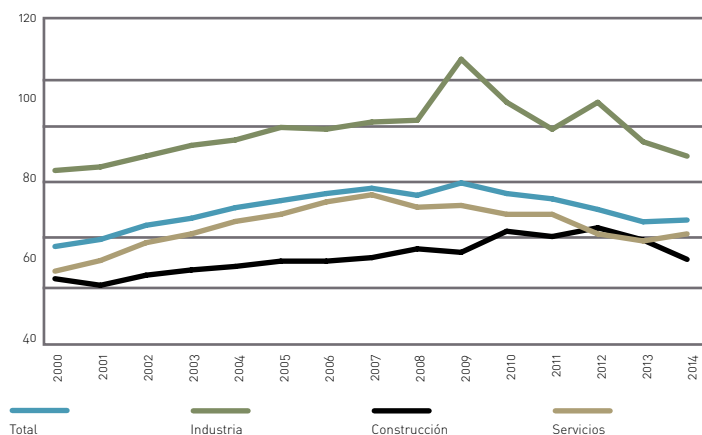
- el sector Industria presenta más horas no trabajadas, tanto por vacaciones y festivos como por el resto de motivos.
- el sector servicios tiene menos horas no trabajadas por vacaciones y festivos, coherente con una actividad muy vinculada al turismo y hostelería en fechas festivas y vacacionales.

Horas no trabajadas por vacaciones y festivos, trabajador/año (ETCL)



Fuente: elaboración propia en base a Encuesta Trimestral de Coste Laboral, Instituto Nacional de Estadística.

Horas no trabajadas por resto de motivos, trabajador/año



Fuente: elaboración propia en base a Encuesta Trimestral de Coste Laboral, Instituto Nacional de Estadística.

Las horas no trabajadas por vacaciones y festivos, con datos desde 2000:

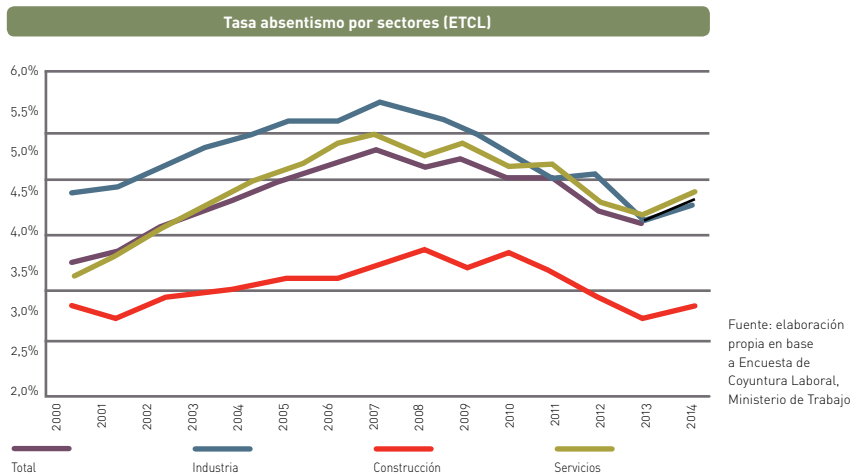
- 1** Han aumentado levemente en Construcción; y
- 2** Se han mantenido estables en Industria y Servicios.

Respecto a las horas no trabajadas por motivos distintos a vacaciones y festivos, destaca el fuerte aumento coyuntural de las horas no trabajadas en el sector Industria en 2009 y 2012, motivado por el elevado número de Expedientes de Regulación de Empleo que sufrió la industria en esos dos años, y que se ha moderado considerablemente en 2013 y 2014.

Tasas de Absentismo sectoriales

Respecto a las Tasas de Absentismo sectoriales, según la ETCL, cabe destacar las siguientes ideas:

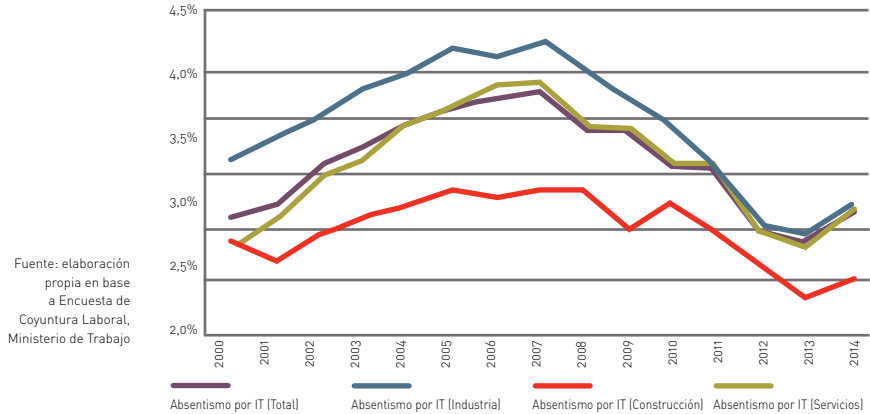
- a** De 2007 a 2013 se redujo en los tres sectores. En 2014, también en los tres sectores, se produce un repunte respecto a 2013.
- b** En 2014 es del 4,5% en Servicios (4,2% en 2013 y máximo 5,1% en 2007), el 4,3% en Industria (4,1% en 2013 y máximo 5,5% en 2007) y el 3,1% en Construcción (3,0% en 2013 y máximo 3,7% en 2008).
- c** En todo el período analizado (2000-2014) destaca el sector Construcción con una Tasa de Absentismo bastante menor que en el resto de sectores.
- d** El mayor incremento relativo entre 2000 y 2007 se produce en sector Servicios (sube un 48%, de 3,5% a 5,1%); sin embargo, el mayor descenso relativo entre 2007 y 2014 se da en sector Industria (baja un 21%, de 5,5% a 4,3%), mientras que en Servicios sólo baja un 13% (de 5,1% a 4,5%).
- e** En los sectores Construcción e Industria en 2013 y 2014 la Tasa de Absentismo se sitúa por debajo o a la par de su valor en el año 2000, sólo en el sector Servicios sigue estando por encima del nivel del año 2000.



La Tasa de Absentismo por Incapacidad Temporal, tal como vemos en el gráfico de abajo, se reduce notablemente entre 2007 y 2013, especialmente en el sector Industria, llegando a situarse en 2013 en niveles incluso inferiores a los del año 2000 tanto en Industria como en Construcción, y en el mismo nivel en Servicios. En 2014 repunta levemente en los tres sectores.

Se puede concluir, por lo tanto, que el Absentismo “fraudulento” asociado a “bajas por IT” durante los años de fuerte expansión (2001-2007) habría desaparecido en su totalidad en los tres sectores, y el leve repunte experimentado en 2014 sería una normalización tras la fuerte bajada experimentada en los años anteriores, en los que incluso se dejaban de tomar bajas laborales en casos donde sí deberían haberse tomado.

Tasa de absentismo en IT por sectores (ETCL)



	2000	2007	2008	2011	2012	2013	2014	Variación 2014-2000		Variación 2007-2000		Variación 2014-2007	
Tasa de Absentismo													
total	3.7%	4.9%	4.8%	4.7%	4.3%	4.1%	4.4%	0,7%	19,1%	1,3%	35,3%	-0,6%	-11,9%
Industria	4.4%	5.5%	5.4%	4.6%	4.6%	4.1%	4.3%	-0,1%	-2,5%	1,0%	23,6%	-1,2%	-21,1%
Construcción	3.1%	3.6%	3.7%	3.5%	3.2%	3.0%	3.1%	0,0%	-0,4%	0,5%	16,1%	-0,5%	-14,2%
Servicios	3.5%	5.1%	4.9%	4.8%	4.3%	4.2%	4.5%	1,0%	29,0%	1,7%	48,3%	-0,7%	-13,0%
Tasa de Absentismo por I.T.													
Absentismo por IT (total)	2,9%	3,8%	3,6%	3,2%	2,8%	2,7%	2,9%	0,1%	3,2%	1,0%	35,0%	-0,9%	-23,6%
Absentismo por IT (Industria)	3,3%	4,2%	4,0%	3,3%	2,8%	2,8%	3,0%	-0,3%	-10,1%	0,9%	26,8%	-1,2%	-29,1%
Absentismo por IT (Construcción)	2,7%	3,1%	3,1%	2,8%	2,5%	2,3%	2,4%	-0,3%	-10,3%	0,4%	15,0%	-0,7%	-22,0%
Absentismo por IT (Servicios)	2,7%	3,9%	3,6%	3,3%	2,8%	2,7%	3,0%	0,3%	10,8%	1,2%	46,2%	-1,0%	-24,3%
Tasa de Absentismo distinta a I.T.													
Absentismo no IT (total)	0,8%	1,1%	1,2%	1,4%	1,5%	1,4%	1,4%	0,6%	75,6%	0,3%	36,1%	0,3%	29,0%
Absentismo no IT (Industria)	1,1%	1,3%	1,4%	1,4%	1,8%	1,3%	1,3%	0,2%	20,3%	0,2%	14,3%	0,1%	5,3%
Absentismo no IT (Construcción)	0,4%	0,4%	0,6%	0,7%	0,6%	0,7%	0,6%	0,3%	73,7%	0,1%	23,8%	0,2%	40,3%
Absentismo no IT (Servicios)	0,8%	1,2%	1,3%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	0,7%	91,9%	0,4%	55,2%	0,3%	23,6%

Fuente: elaboración propia en base a Encuesta Trimestral de Coste Laboral, Instituto Nacional de Estadística.

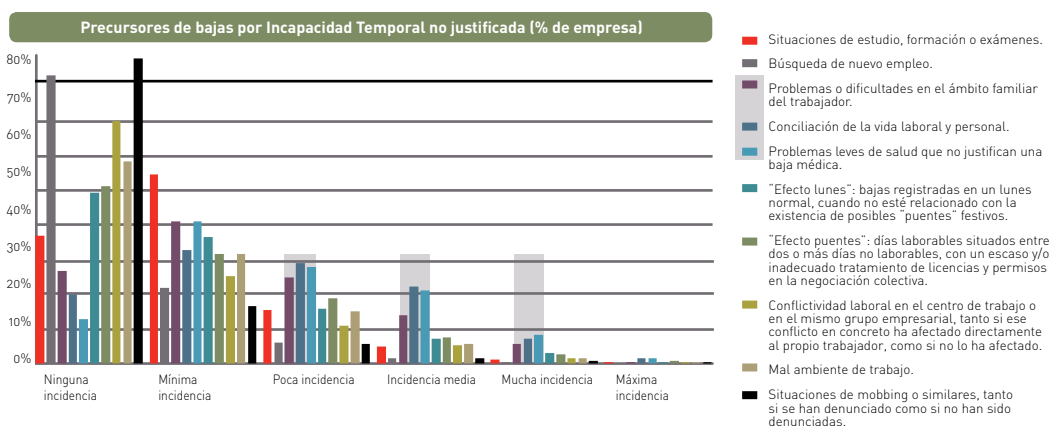
3.2.7 Precusores de bajas por Incapacidad Temporal no justificada⁵

Los únicos precusores de bajas por IT no justificadas que presentan algo de relevancia, con una frecuencia entre media y alta, son aquellos relacionados con el ámbito familiar del trabajador así como con la organización del calendario y horario laboral:

- Problemas o dificultades en el ámbito familiar del trabajador.
- Conciliación de la vida laboral y personal.
- Problemas leves de salud que no justificarían una baja médica.

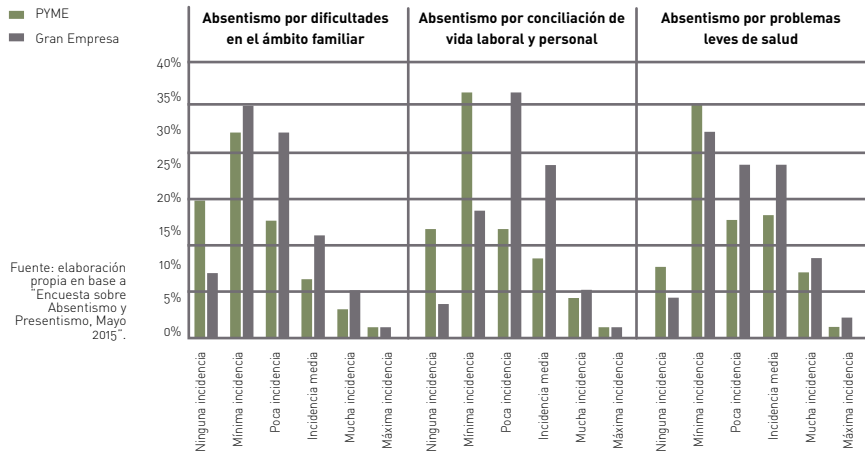
Otros factores, como lo que hemos llamado “efecto lunes” y “efecto puentes” (alargar los fines de semana), mal ambiente de trabajo y mobbing, entre otros, presentan una incidencia mínima y mayoritariamente no tienen incidencia alguna.

El tamaño de la empresa (según número de empleados) y el sector de actividad no alteran estos resultados en sus conclusiones principales. Tan sólo se puede identificar una leve mayor incidencia del absentismo por problemas familiares y de conciliación en la Gran Empresa frente al nivel apreciado en la Pyme.



Fuente: elaboración propia en base a "Encuesta sobre Absentismo y Presentismo, Mayo 2015"

5 Los datos de esta sección proceden de la primera edición de la Encuesta sobre Absentismo y Presentismo, Abril 2014, cuya ficha técnica se puede consultar en el Anexo I.

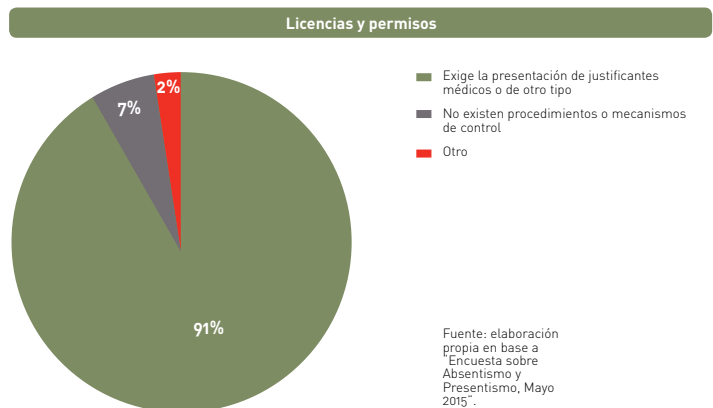


Fuente: elaboración propia en base a Encuesta sobre Absentismo y Presentismo, Mayo 2015.

3.2.8 Licencias y permisos; métodos de control⁶

El 91% de las empresas controlan las ausencias por licencias y permisos exigiendo la presentación de justificantes médicos o de otro tipo, y tan sólo el 2% de las empresas dispone de paquetes de horas anuales o sistemas de flexibilidad horaria que facilitan la conciliación de la vida laboral y personal.

Este resultado sintoniza con los resultados del epígrafe anterior, mostrando la necesidad de racionalizar los horarios laborales y mejorar los sistemas y prácticas de flexibilidad horaria y de calendario laboral que faciliten la conciliación de vida laboral y personal.



⁶ Los datos de esta sección proceden de la primera edición de la Encuesta sobre Absentismo y Presentismo, Mayo 2015, cuya ficha técnica se puede consultar en el Anexo I.

Fuente: elaboración propia en base a Encuesta sobre Absentismo y Presentismo, Mayo 2015.

3.3 PRESENTISMO LABORAL EN ESPAÑA⁷

Entendemos por presentismo el estar presente en el puesto de trabajo dedicando ese tiempo a asuntos no relacionados con el objeto del trabajo.

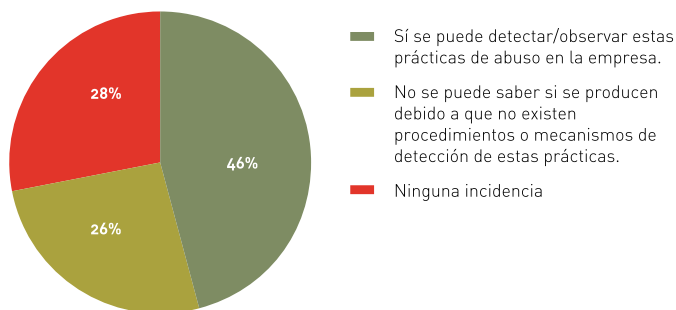
Se estudia, entonces, si cuando los trabajadores están en su puesto de trabajo, dedican su tiempo al trabajo que les compete o, por el contrario, existe alguna distracción del tiempo de trabajo para asuntos personales o por paradas recurrentes que afecten al máximo aprovechamiento productivo de este tiempo, como pueden ser ausencias repetitivas por tabaquismo, pausas de café, desayunos, excesos en la pausa de la comida, uso no relacionado con el objeto de trabajo de Internet, etc.

También se estudia si los trabajadores recuperan, de alguna forma, el tiempo no aprovechado por este tipo de ausencias.

3.3.1 Prácticas de Presentismo

Se ha observado que el 46% de las empresas encuestadas indican que existe alguna práctica de presentismo. Mientras que en el 26% de las empresas no se aprecian dichas prácticas de presentismo y en el 28% no se puede saber al no existir control alguno.

Presentismo: frecuencia



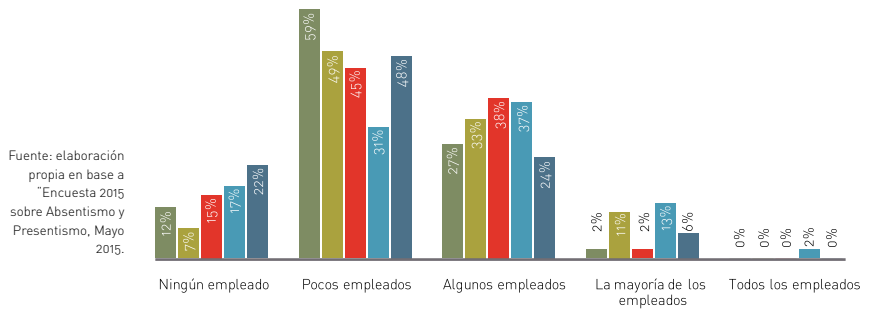
Fuente: elaboración propia en base a "Encuesta 2014 sobre Absentismo y Presentismo, Abril 2014".

⁷ Los datos de esta sección proceden de la segunda edición de la Encuesta sobre Absentismo y Presentismo, Mayo 2015, cuya ficha técnica se puede consultar en el Anexo I.

En ese 46% de empresas que sí detectan presentismo entre sus empleados, éste es realizado mayoritariamente tan sólo por pocos o algunos empleados.

Prácticas de presentismo

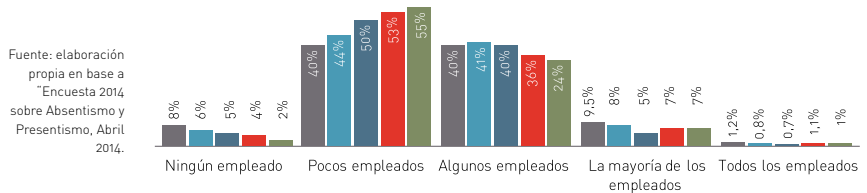
- Se incorpora con retraso y/o finaliza la jornada antes de tiempo
- Internet/e-mail/redes personales, utilizados para asuntos personales
- Ausencias por tabaquismo
- Cafés/desayunos/almuerzos
- Ausencias breves y repetitivas, por otros motivos distintos a los recogidos en los campos anteriores



Respecto a la evolución temporal del presentismo durante los 7 años que llevamos de crisis económica (2008-2014), se aprecian cambios muy leves que se pueden agrupar en dos fases diferentes. El primer embate de la crisis en 2008 provocó que se registrara una reducción del presentismo entre 2008 y 2011; sin embargo, de 2012 a 2014 se aprecia un leve aumento de las empresas que detectan estas prácticas en "la mayoría de los empleados" y en "todos los empleados", a pesar de haber sido 2012 y 2013 los dos años en los que se ha producido una mayor destrucción de empleo después de 2009 y siendo la creación de empleo de 2014 fundada en contratos temporales y salarios muy bajos.

Prácticas de presentismo, evolución en el tiempo

- 2008
- 2008 y 2009
- 2010 y 2011
- 2012 y 2013
- 2014 y 2015



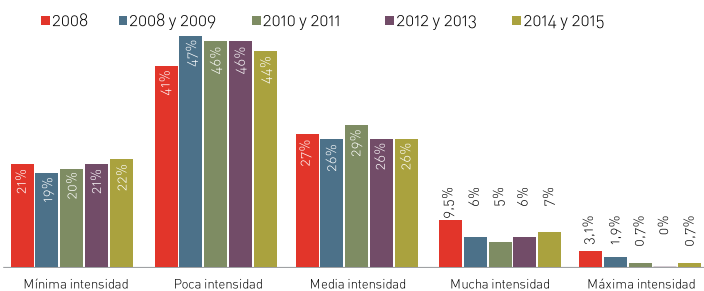
Afiliación media anual a la Seguridad Social (Total Sistema)

Año	Afiliados	Variación	
2007	19.231.824		
2008	19.139.727	-92.097	-0,5%
2009	18.020.470	-1.119.257	-5,8%
2010	17.670.376	-350.094	-1,9%
2011	17.433.161	-237.215	-1,3%
2012	16.853.210	-579.951	-3,3%
2013	16.299.515	-553.695	-3,3%
2014	16.555.988	256.473	1,6%

Fuente: elaboración propia en base al informe "Afiliados Ocupados a la Seguridad Social, diciembre 2014" [página 15]. Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

Se aprecia una evolución similar de la intensidad de esta práctica por parte de aquellos que la practican, registrándose en 2008 y 2011 una reducción de la intensidad, que se recupera en parte en el período 2012-2014 y con un aumento de ambos extremos: sube tanto la "mínima intensidad" como la "mucha intensidad" y la "máxima intensidad", mientras que bajan las intensidades medias.

Intensidad de las prácticas de presentismo



Fuente: elaboración propia en base a "Encuesta 2015 sobre Absentismo y Presentismo, Mayo 2015.

Los datos analizados de presentismo y su evolución temporal durante lo que llevamos de crisis podría ser reflejo de una polarización de las condiciones laborales que marcaría los dos perfiles de trabajadores que encontraríamos actualmente en la mayor parte de las empresas:

- Empleados que después de que su empresa haya realizado numerosos despidos, se sienten más seguros en su puesto de trabajo y predispuestos a estas prácticas. También podrían estar incentivados al presentismo por una reducción coyuntural de la carga de trabajo que les dejaría tiempo disponible durante la jornada laboral.

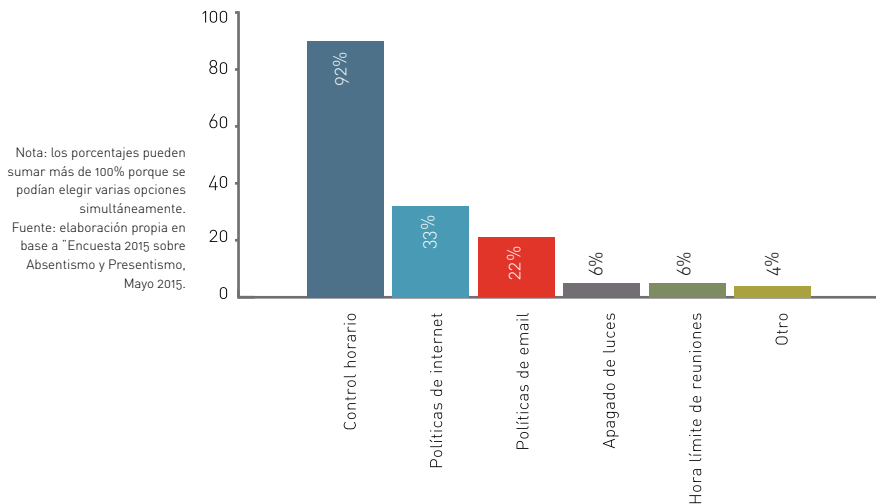
b. Empleados que sienten la amenaza de perder el trabajo y reducen el presentismo, así como otros que han sido contratados bajo modalidades de contratos temporales o tiempo parcial.

3.3.2 Presentismo, horario laboral y flexibilidad horaria

Cabe destacar ante todo que un 21% de los encuestados no han respondido ó han respondido “No sabe, no contesta” a la pregunta sobre los métodos que aplica la empresa para controlar el presentismo. Este alto porcentaje, junto con las otras respuestas que veremos a continuación, pueden reflejar un síntoma de la poca importancia que, en la práctica, se le está dando en las empresas al presentismo.

De entre los que sí seleccionaron alguna opción, se ve claramente que mayoritariamente se aplican métodos de control de los horarios (92% aplican algún tipo de control del horario de entrada y salida) y de restricciones en el uso del correo electrónico (22%) e Internet (33%). Mientras que son muy pocas (6%) las empresas que aplican métodos como el apagado de luces, horas límite de reuniones, o no aplican control horario, que sustituyen por evaluación por objetivos o flexibilidad horaria.

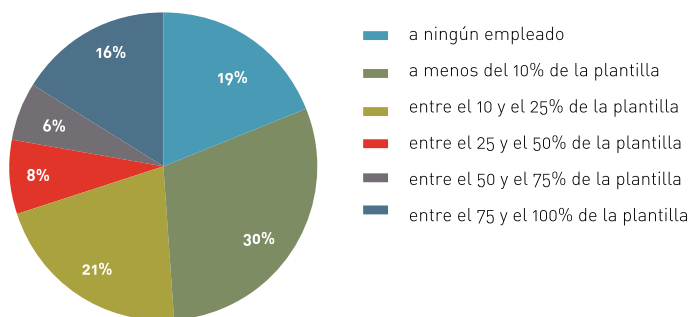
Prácticas para evitar el presentismo



Respecto a las prácticas de flexibilidad horaria, destacan por su ausencia o escasa aplicación. De este modo, el 19% de las empresas no ofrecen flexibilidad horaria a sus empleados, el 30% las ofrecen a menos del 10% de sus empleados y el 21% las ofrecen a entre el 10% y el 25% de la plantilla.

Solamente el 30% de las empresas ofrecen flexibilidad horaria a más del 25% de la plantilla.

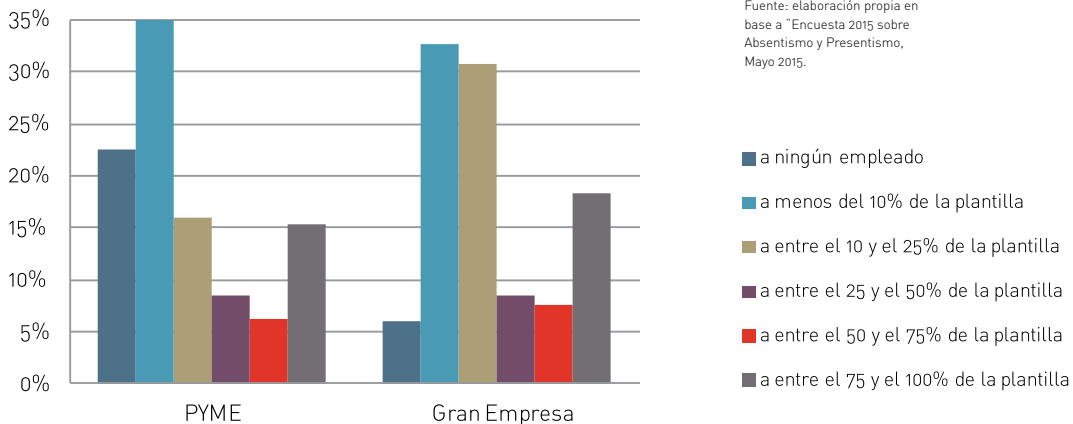
Flexibilidad horaria



Fuente: elaboración propia en base a "Encuesta 2015 sobre Absentismo y Presentismo, Mayo 2015.

De hecho, en un país como España, donde la mayor parte del parque empresarial está compuesto por PYMEs, vemos que son precisamente las PYMEs las que ofrecen menor flexibilidad horaria, frente a una mayor flexibilidad ofrecida por las Grandes Empresas.

Empresas (%) que ofrecen Flexibilidad horaria según tamaño

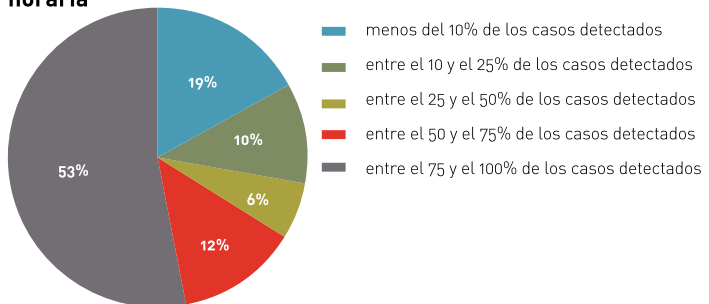


Fuente: elaboración propia en base a "Encuesta 2015 sobre Absentismo y Presentismo, Mayo 2015.

Estos resultados encajan perfectamente con las prácticas de control horario que veíamos más arriba, aplicado por el 92% de las empresas que aplicaban algún método de control del presentismo. La combinación de estos dos resultados lleva a la idea de que **las empresas españolas están más orientadas a sistemas de control y restricciones que fomentan tanto el presentismo como el absentismo.**

En el siguiente gráfico se puede ver que una amplia mayoría de los empleados (66%) se comporta responsablemente compensando las horas de presentismo, por lo que las políticas de control y restricciones de las empresas no parecen estar justificadas en un comportamiento desleal o fraudulento de los trabajadores.

Empleados que compensan presentismo con flexibilidad horaria

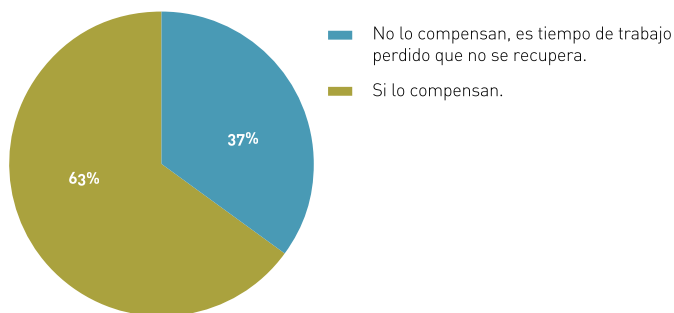


Fuente: elaboración propia en base a "Encuesta 2015 sobre Absentismo y Presentismo, Mayo 2015.

¿Y qué ocurre cuando la empresa no ofrece facilidades de flexibilidad horaria para compensar el presentismo? Si se profundiza un poco más en el comportamiento de los empleados, podemos ver en los siguientes gráficos que, aun cuando la empresa no ofrece facilidades de flexibilidad para compensar el presentismo, los trabajadores actúan con responsabilidad recuperando/compensando, por iniciativa propia, las ausencias por presentismo en el 63% de los casos, siendo considerado en el 37% restante tiempo perdido y no recuperable. De aquellas empresas en las que se recupera este tiempo, en el 76% de las empresas esta recuperación se produce prácticamente en todos los casos detectados, siendo

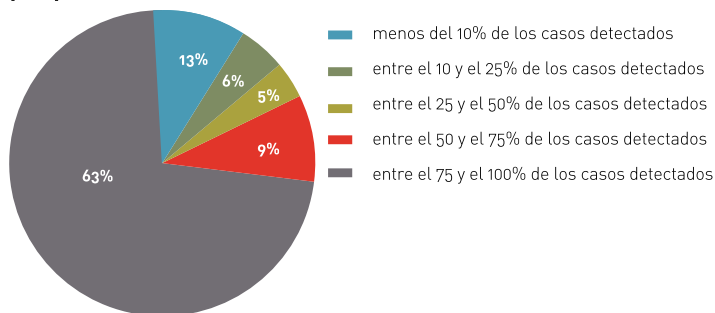
tan sólo en el 24% de las empresas que la recuperación se produce en menos del 50% de los casos detectados.

Empresas que compensan ausencias por presentismo cuando la empresa no ofrece flexibilidad



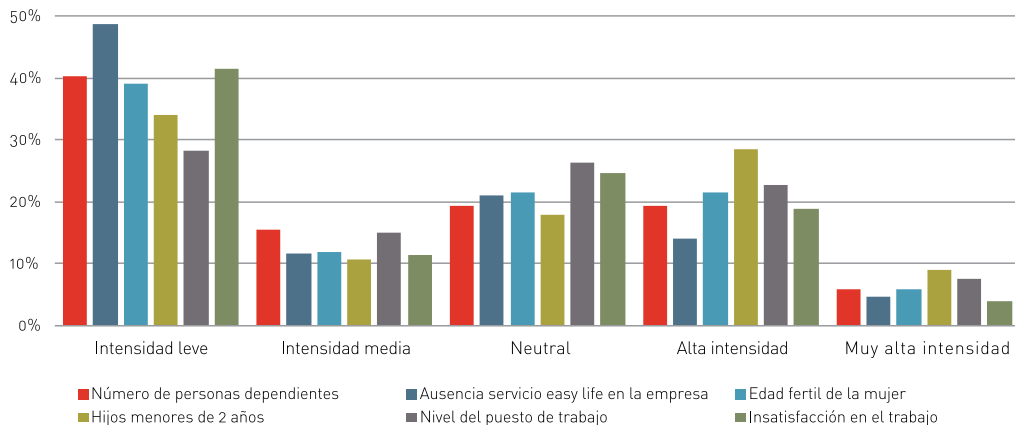
Fuente: elaboración propia en base a "Encuesta 2015 sobre Absentismo y Presentismo, Mayo 2015.

Empresas en las que los empleados compensan ausencias por presentismo sin tener flexibilidad



Esta recuperación de las ausencias por presentismo se realiza casi exclusivamente mediante la prolongación de la jornada de trabajo por propia iniciativa del trabajador aun cuando la empresa no ofrezca alternativas de flexibilidad horaria.

Precusores del presentismo femenino Empresas (%) según grado de Presentismo detectado en sus empleadas



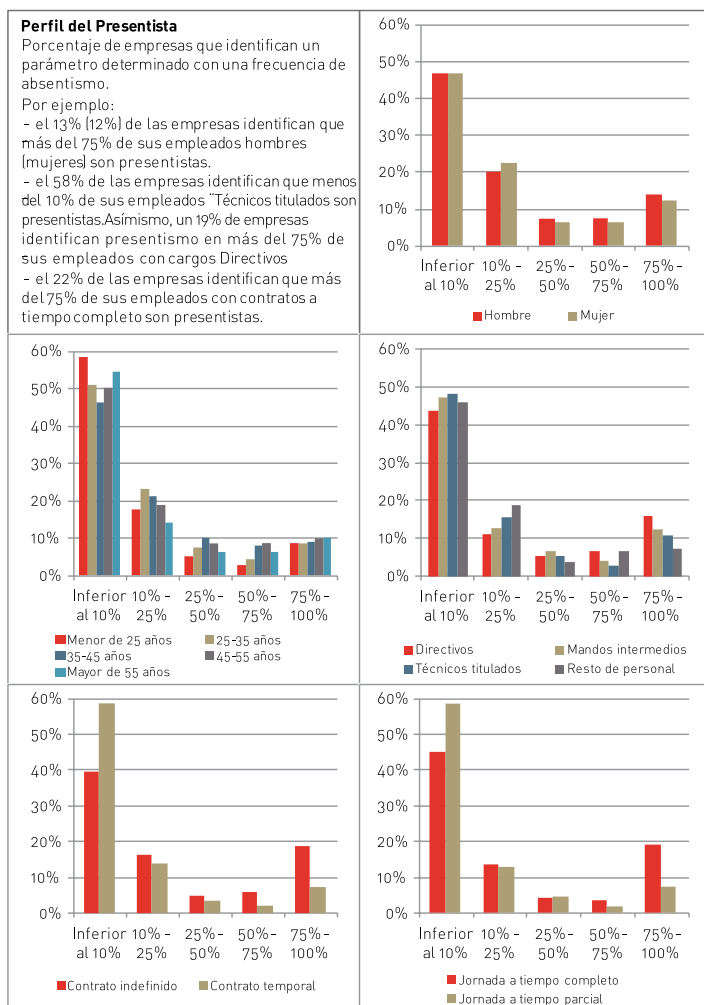
Fuente: elaboración propia en base a "Encuesta 2015 sobre Absentismo y Presentismo, Mayo 2015.

3.3.3 Perfil del Presentista

Como claramente se puede apreciar en los gráficos siguientes, no resulta sencillo establecer un perfil de empleado que tenga de forma contundente una mayor frecuencia de presentismo. La diferencia es pequeña en todos los parámetros evaluados y la principal idea que se desprende es que el **50% de las empresas dicen tener menos del 10% de su plantilla con prácticas de presentismo**, y tan sólo menos del 15% de las empresas dicen tener más del 75% de su plantilla con prácticas de presentismo.

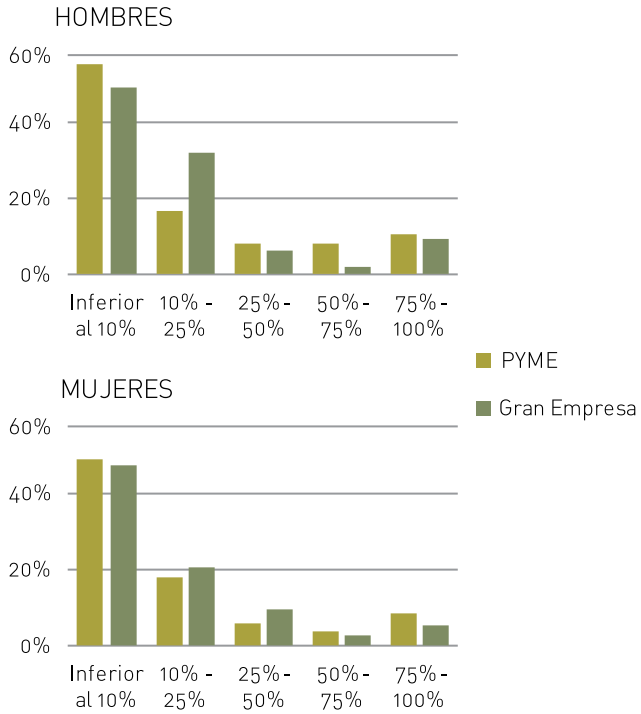
Tomando en cuenta que las Grandes Empresas ofrecen cierta mayor flexibilidad horaria y que los cargos de responsabilidad y gestión implican generalmente mayor disponibilidad y adaptabilidad a reuniones, viajes, eventos sociales relacionados con la representación de la empresa, etc. que implican indefectiblemente un alargamiento de la jornada laboral y la dificultad de conciliación con la vida familiar, se puede entender que dentro de las pequeñas diferencias apreciadas en la intensidad del presentismo por características de los empleados, sea éste identificado con cierta mayor frecuencia en el siguiente perfil: **hombre o mujer indistintamente, mayor de 35 años, directivo o alto cargo de una Gran Empresa y con contrato indefinido a tiempo completo.**

Los únicos parámetros donde se aprecian diferencias relevantes son 1) **contrato indefinido** frente a contrato temporal, y 2) **contrato a tiempo completo** frente a tiempo parcial. Esto nos lleva a pensar que el presentismo viene fundamentalmente determinado por características generales propias del tipo de empresa o cultura de trabajo en la empresa, mientras que está **poco determinada por las características individuales de los empleados.**

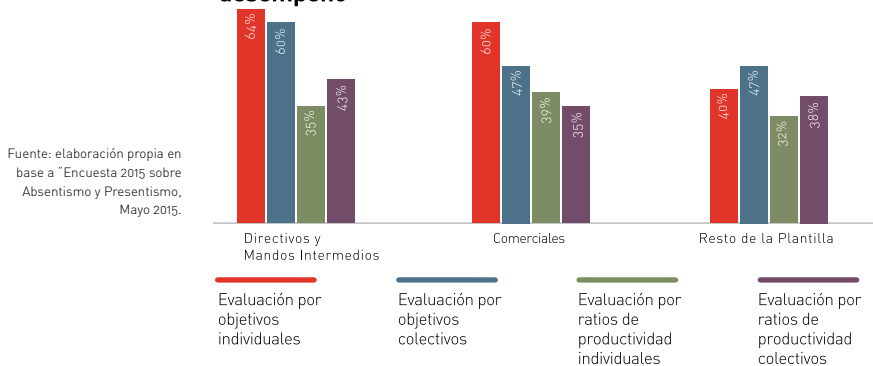


Fuente: elaboración propia en base a "Encuesta 2015 sobre Absentismo y Presentismo, Mayo 2015.

Empresas (%) según grado de Presentismo detectado en sus empleados



Empresas (%) que aplican algún sistema de evaluación del desempeño



4
MARCO NORMATIVO
REFORMA LEGAL
Y JURISPRUDENCIA,
Y DERECHO COMPARADO

Federico Durán López - Socio
Garrigues, Abogados y Asesores Tributarios

Eva Diez-Ordás - Asociada
Garrigues, Abogados y Asesores Tributarios

Eva María Blázquez Agudo
Profesora Titular de Derecho del Trabajo
y de la Seguridad Social de la Universidad
Carlos III de Madrid

Francisco Javier Blasco de Luna
Director de Asesoría Jurídica
Grupo Adecco

4.1 NOVEDADES LEGISLATIVAS

En el presente apartado nos detenemos en el análisis de las principales novedades legislativas aprobadas a lo largo del último año en relación con la materia objeto de nuestro estudio: el absentismo.

En concreto, a lo largo de este periodo se han publicado dos importantes normas: el Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración; y la Ley 35/2014, de 26 de diciembre, por la que se modifica el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social en relación con el régimen jurídico de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.

1. El Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por Incapacidad Temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración.

La norma, de aplicación a los procesos de incapacidad temporal ("IT") durante los primeros trescientos sesenta y cinco días de duración, cualquiera que sea la contingencia determinante, se publicó el 21 de julio de 2014 y entró en vigor el día 1 de septiembre de 2014. La finalidad de la misma es triple:

(i) Adaptar los procesos de gestión y control de la prestación económica de la Seguridad Social por incapacidad temporal a las novedades legales introducidas en los años anteriores.

(ii) Ahorro de los trámites burocráticos dando la oportunidad al médico de atención primaria de que determine cuándo tiene que hacer el seguimiento de la enfermedad de su paciente sin condicionarlo, como anteriormente, a que semanalmente deba expedir un parte médico de confirmación de la baja.

(iii) Potenciar los mecanismos de colaboración y las posibilidades de control por parte del Instituto Nacional de la Seguridad Social (“INSS”) y las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social en relación con los diferentes procesos de incapacidad temporal.

Las principales novedades y modificaciones introducidas por el Real Decreto son las siguientes:

- Una de las reformas más comentada está relacionada con las declaraciones de baja por IT, los partes de baja y de confirmación de baja, que se extenderán en función del periodo de duración que estime el médico que los emite (y no cada siete días, como ocurría anteriormente).

La norma dispone que se proporcionará a los médicos unas tablas de duración óptima de la incapacidad, tipificadas por los distintos procesos patológicos susceptibles de generar incapacidades, así como unas tablas sobre el grado de incidencia de aquellos procesos en las distintas actividades laborales.

Se establecen cuatro grupos de procesos, con un calendario de actuaciones y plazos, que resumimos en el siguiente cuadro:

Duración estimada IT (días naturales)	Fecha consignación parte de baja	Duración estimada IT (días naturales) Inferior a 5 días Entre 5 y 30 días Entre 31 y 60 días 61 o más días	Duración estimada IT (días naturales) Inferior a 5 días Entre 5 y 30 días Entre 31 y 60 días 61 o más días
Inferior a 5 días	Mismo día del acto médico (el alta podrá ser en el mismo día de la baja o en cualquiera de los 3 días siguientes). Posibilidad de revisión, a solicitud del trabajador, el día fijado como fecha de alta médica.		
Entre 5 y 30 días	Día del acto médico, consignando fecha de revisión médica prevista.	No más tarde de 7 días desde la baja inicial.	Después del primer parte de confirmación, los sucesivos, cuando sean necesarios, no podrán emitirse con una diferencia de más de 14 días naturales entre sí.
Entre 31 y 60 días	Día del acto médico, consignando fecha de revisión médica prevista.	No más tarde de 7 días desde la baja inicial.	Después del primer parte de confirmación, los sucesivos, cuando sean necesarios, no podrán emitirse con una diferencia de más de 28 días naturales entre sí.
61 o más días	Día del acto médico, consignando fecha de revisión médica prevista.	No más tarde de 14 días desde la baja inicial.	Después del primer parte de confirmación, los sucesivos, cuando sean necesarios, no podrán emitirse con una diferencia de más de 35 días naturales entre sí.

En el caso de que la causa de la baja médica sea un accidente de trabajo o una enfermedad profesional y el trabajador preste servicios en una empresa asociada a una mutua para la gestión de la prestación por tales contingencias, los correspondientes partes de baja, de confirmación de la baja, o de alta, serán expedidos por los servicios médicos de la propia mutua.

- En lo relativo a la determinación de la contingencia causante de la IT, el Real Decreto prevé que el servicio público de salud, el Instituto Social de la Marina (ISM) o las mutuas, que hayan emitido un parte de baja, podrán instar, motivadamente, ante el INSS, la revisión de la consideración inicial de la contingencia.

Por otra parte, el facultativo de la mutua que considerara que la patología es de carácter común, y no en causa profesional o motivada por accidente de trabajo, podrá remitir al trabajador al servicio público de salud para su tratamiento, acompañando los informes que justifiquen su decisión. Si el servicio público de salud, a la vista de la motivación e informes del facultativo de la mutua, expide un parte de baja al trabajador por enfermedad común, ello no obstará a que el beneficiario puede formular ante el INSS reclamación con relación a la consideración otorgada a la contingencia.

- El Real Decreto establece, igualmente, el contenido de informes complementarios e informes de control en los procesos de IT cuya gestión corresponda a los servicios públicos de salud. Así:
- En los procesos de IT cuya gestión corresponda al servicio público de salud y su duración prevista sea superior a 30 días naturales, el segundo parte de confirmación de la baja irá acompañado de un informe médico complementario (en los procesos inicialmente previstos con una duración inferior y que sobrepasen el periodo referido, el informe médico complementario deberá acompañar al parte de

confirmación de la baja que pueda emitirse, en su caso, una vez superados los 30 días naturales).

- En los procesos de IT cuya gestión corresponda al servicio público de salud, trimestralmente, a contar desde la fecha de inicio de la baja médica, la inspección médica expedirá un informe de control de la incapacidad en el que deberá pronunciarse sobre la necesidad de mantener el proceso de IT del trabajador.
- En lo que a las declaraciones de alta se refiere, la norma dispone que, en los procesos derivados de contingencias comunes, el facultativo del servicio público de salud emitirá el alta tras el reconocimiento del trabajador. Los partes de alta también pueden ser extendidos por los inspectores del servicio público de salud, el INSS o el ISM.

El alta tendrá efectos del día siguiente al de su emisión, sin perjuicio de que el servicio público de salud siga prestando al trabajador la asistencia sanitaria que considere conveniente. El alta médica determinará la obligación de que el trabajador se reincorpore a su puesto de trabajo el mismo día en que produzca sus efectos.

En los procesos originados por contingencias profesionales, el parte de alta se emitirá, con las mismas condiciones y efectos, por el facultativo o inspector médico del servicio público de salud o por el inspector médico adscrito al INSS o al ISM si el trabajador está protegido por la entidad gestora, o por el médico dependiente de la mutua a la que corresponda la gestión del proceso.

- En relación con la posibilidad de las mutuas de formular propuesta de alta médica en los procesos derivados de contingencias comunes cuya cobertura les corresponda, se prevé que las mutuas formulen esas propuestas cuando consideren que el trabajador pueda no estar impedido para el trabajo.

Las propuestas se formularán, a través de los médicos adscritos a la mutua, a las unidades de la inspección médica del servicio público de salud. Las propuestas irán acompañadas de los informes y pruebas que, en su caso, se hubiesen realizado.

El aspecto que llama más la atención de los introducidos por el Real Decreto son los plazos establecidos para el desarrollo de este procedimiento. En concreto, los facultativos o servicios médicos a quienes corresponda la emisión de los partes médicos en el proceso deberán pronunciarse sobre la propuesta recibida (bien confirmando el alta médica, bien admitiendo la propuesta a través de la expedición del oportuno parte de alta), en el plazo máximo de cinco días desde la recepción de la propuesta de alta (transitoriamente, hasta el día 1 de marzo de 2015, el plazo se fijó en 11 días).

Se prevé expresamente que si la inspección médica del correspondiente servicio público de salud no recibe contestación de los facultativos o de los servicios médicos, o si discrepa de la misma, podrá acordar el alta médica, efectiva e inmediata. En todo caso, la inspección comunicará a la mutua, dentro del plazo de los cinco días siguientes a la fecha de recepción de la propuesta de alta (transitoriamente hasta el 1 de marzo de 2015, once días) la actuación realizada junto con los informes que el facultativo hubiera remitido.

Cuando la propuesta de alta formulada por una mutua no fuese resuelta y notificada en el plazo de cinco días, la mutua podrá solicitar el alta al INSS o al ISM que resolverá en el plazo de cuatro días siguientes a su recepción (hasta el día 1 de marzo de 2015, el plazo era de ocho días).

- Los principales plazos y trámites que establece el Real Decreto en cuanto a la tramitación de los partes médicos y expedición de altas médicas por el INSS o ISM se resumen a continuación:

- En el plazo de tres días contados a partir del mismo día de la expedición de los partes médicos de baja y de confirmación de la baja, el trabajador deberá entregar a la empresa la copia destinada a ella (o a la entidad gestora o mutua si la relación laboral ha finalizado en el ínterin) y, por otra parte, dentro de las 24 horas siguientes a la emisión del parte médico de alta deberá facilitar copia a la empresa (o a la entidad gestora o mutua si la relación laboral ha finalizado en el ínterin).
- Las empresas tienen la obligación de remitir al INSS con carácter inmediato y, en todo caso, en el plazo máximo de tres días hábiles contados a partir de la recepción del parte presentado por el trabajador, a través del sistema de Remisión Electrónica de Datos (RED), los partes médicos de baja, confirmación de la baja y alta que les presenten los trabajadores, cumplimentados con los datos que correspondan a la empresa. El incumplimiento de estas obligaciones podrá constituir una infracción tipificada en el art. 21.6 de la Ley de Infracciones y Sanciones en el Orden Social.

Asimismo, la no remisión de los partes médicos al INSS podrá dar lugar a que el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, a propuesta de la entidad gestora o de la mutua, deje en suspenso la colaboración obligatoria de la empresa en el pago delegado de las prestaciones económicas por IT.

- Cuando el parte médico de alta sea expedido por el inspector médico adscrito al INSS o al ISM, éstos trasladarán de manera inmediata y, en todo caso, el primer día hábil siguiente al de dicha expedición, una copia del parte al correspondiente servicio público de salud para su conocimiento y otra copia a la mutua (en el caso de trabajadores protegidos por la misma), con la finalidad de que ésta dicte acuerdo declarando extinguido el derecho por causa del alta, sus motivos y efectos y notifique el

acuerdo a la empresa. Asimismo, el inspector médico entregará dos copias al trabajador, una para conocimiento del mismo y otra con destino a la empresa, expresándole la obligación de incorporarse al trabajo el día siguiente al de la expedición.

- Cuando en un proceso de IT se haya expedido el parte médico de alta por el INSS o ISM, a través de los inspectores médicos adscritos a dichas entidades, durante los ciento ochenta días naturales siguientes a la fecha en que se expidió el alta, serán estas entidades las únicas competentes, a través de sus propios médicos, para emitir una nueva baja médica por la misma o similar patología.
- Respecto al seguimiento y control de la prestación económica y de las situaciones de IT, se establece que el INSS, el ISM, en su caso, y las mutuas, a través de su personal médico y personal no sanitario, ejercerán el control y seguimiento de la prestación económica de la IT objeto de gestión, pudiendo realizar a tal efecto aquellas actividades que tengan por objeto comprobar el mantenimiento de los hechos y de la situación que originaron el derecho al subsidio, a partir del momento en que se expida el parte médico de baja, sin perjuicio de las competencias que corresponden a los servicios públicos de salud en materia sanitaria.

Esta previsión tiene gran importancia a los efectos del control de los procesos de incapacidad temporal, dado que las mutuas tienen la facultad de realizar actividades de comprobación y control desde el primer día de la baja.

- El INSS (o el ISM) podrá disponer que los trabajadores que se encuentren en situación de I.T. sean reconocidos por los inspectores médicos de dichas entidades gestoras. Igual facultad se confiere a las mutuas, respecto de los beneficiarios de la prestación económica por IT derivada de contingencias comunes incluidos en su ámbito de gestión.

Si el trabajador no compareciera a las mencionadas revisiones médicas, notificadas al trabajador con una antelación mínima de cuatro días hábiles, se suspenderá cautelarmente la prestación económica y, si en los diez días posteriores no se justificara la causa de la incomparecencia, se procederá a la extinción del derecho al subsidio.

No obstante, el trabajador podrá justificar su incomparecencia aportando un informe emitido por el médico del servicio público de salud que le dispense la asistencia sanitaria indicando que su personación era desaconsejable debido a la situación clínica del paciente, cuando la cita se hubiera realizado con un plazo inferior a cuatro días hábiles o cuando el beneficiario acredite la imposibilidad de su asistencia por otra causa suficiente.

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

Esta Ley tiene como finalidad principal la modificación del régimen jurídico de las mutuas que, a partir de la entrada en vigor de la norma, pasan a denominarse “mutuas colaboradoras con la Seguridad Social”.

No obstante, la Ley también contiene diversas previsiones en relación con la gestión que realizan las mutuas de la prestación económica por incapacidad temporal derivadas de contingencias comunes, entre ellas:

- De acuerdo con la Ley, corresponde a las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social la declaración del derecho a la prestación económica, así como la denegación, suspensión, anulación y declaración de extinción del mismo. En consecuencia, declara por primera vez de forma expresa la competencia de las mutuas a este respecto.

Asimismo, durante el plazo de dos meses siguientes a la liquidación y pago del subsidio, los pagos que se realicen tendrán carácter provisional, pudiendo las Mutuas regularizar dichos pagos, los cuales adquirirán el carácter de definitivos cuando transcurra el referido plazo de dos meses.

- Se recoge legalmente y se concreta la posibilidad de las mutuas de hacer propuestas motivadas de alta médica, manteniéndose los ajustados plazos de resolución que había establecido el Real Decreto 625/2014. En consecuencia, las mutuas seguirán sin tener la facultad de otorgar dicho alta, tal y como se había estado valorando en las primeras fases de elaboración de la norma.

En concreto, la norma prevé que, cuando las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social consideren que el beneficiario podría no estar impedido para el trabajo, podrán formular propuestas motivadas de alta médica a través de los médicos dependientes de las mismas, dirigidas a la inspección médica de los servicios públicos de salud. Igualmente, comunicarán, de manera simultánea, al trabajador afectado y al INSS que se ha enviado la mencionada propuesta de alta.

La inspección médica de los servicios públicos de salud estará obligada a comunicar a la mutua y al INSS, en un plazo máximo de cinco días hábiles desde el siguiente a la recepción de la propuesta de alta, la estimación de la misma, con la emisión del alta, o su denegación. La estimación de la propuesta de alta dará lugar a que la mutua notifique la extinción del derecho a la prestación económica al trabajador y a la empresa, señalando la fecha de efectos de la misma.

En el supuesto de que la Inspección Médica considere necesario citar al trabajador para revisión médica, ésta se realizará dentro del plazo de cinco días referido anteriormente y no suspenderá el cumplimiento de la

obligación establecida en el mismo. No obstante, en el caso de incomparecencia del trabajador el día señalado para la revisión médica, se comunicará la inasistencia en el mismo día a la mutua que realizó la propuesta. La mutua dispondrá de un plazo de cuatro días para comprobar si la incomparecencia fue justificada y suspenderá el pago del subsidio con efectos desde el día siguiente al de la incomparecencia.

En caso de que el trabajador justifique la incomparecencia, la mutua acordará levantar la suspensión y repondrá el derecho al subsidio y, en caso de que la considere no justificada, adoptará el acuerdo de extinción del derecho y lo notificará al trabajador y a la empresa, consignando la fecha de efectos del mismo, que se corresponderá con el primer día siguiente al de su notificación al trabajador.

Cuando la inspección médica del servicio público de Salud hubiera desestimado la propuesta de alta formulada por la Mutua o bien no conteste a la misma en la forma y plazos establecidos, ésta podrá solicitar la emisión del parte de alta al INSS. El plazo para resolver la solicitud será de cuatro días siguientes al de su recepción.

Se elimina del texto legal definitivo la controvertida previsión que se contenía en el Anteproyecto de Ley, según la cual, en el caso de no contestar la inspección médica en el plazo establecido, se otorgaba eficacia al acuerdo de extinción del derecho adoptado por la mutua, que surtía efectos a partir del día siguiente a la notificación al trabajador y a la empresa, sin perjuicio del derecho del trabajador a impugnar dicho acuerdo ante la inspección médica.

- Por último, a los efectos de la materia objeto de análisis en el presente Informe, interesa mencionar que la Ley prevé que las mutuas realicen actos de control y seguimiento de la prestación económica a partir del día de la baja médica; así como pruebas diagnósticas y tratamientos

terapéuticos y rehabilitadores, con la finalidad de evitar la prolongación innecesaria de los procesos de IT.

Las pruebas diagnósticas y los tratamientos terapéuticos y rehabilitadores se realizarán principalmente en los Centros asistenciales gestionados por las Mutuas para dispensar la asistencia derivada de las contingencias profesionales y, con carácter subsidiario, podrán realizarse en centros concertados.

4.2 ALGUNAS CONSIDERACIONES LEGALES EN RELACIÓN CON LA INCAPACIDAD TEMPORAL Y EL USO DE LAS REDES SOCIALES

En los últimos años hemos asistido a un auge insospechado en el uso de las redes sociales que está generando cambios, no siempre beneficiosos, en todos los ámbitos de nuestra sociedad.

El ámbito laboral también se ve afectado por esta situación y no únicamente por la necesidad de las empresas de controlar y regular el uso de las redes sociales en horas de trabajo, sino también por la necesidad de comprobar y, en su caso, controlar la imagen que transmiten los propios empleados de la empresa a través de sus comentarios o la manifestación de incumplimientos contractuales a través de la red.

Nos detenemos en este último aspecto y, en concreto, en la posibilidad de imponer medidas disciplinarias a empleados en situación de incapacidad temporal por actos contrarios a dicha situación, conocidos por la empresa a través de las fotografías y comentarios realizados en las redes sociales.

Ya en el I Informe Adecco sobre Absentismo analizábamos la posibilidad de despedir a un empleado en situación de

incapacidad temporal por el hecho de realizar cualquier tipo de actividad que pudiera ser considerada como incompatible con dicha situación. Pues bien, en el presente apartado analizamos la valoración que realizan los tribunales cuando la prueba sobre dicha actividad incompatible se obtiene a través de las redes sociales.

Para ello y aunque no olvidamos que cada caso requiere el análisis de las circunstancias concretas del supuesto de hecho planteado, resumimos a continuación algunas de las sentencias más ilustrativas dictadas por Tribunales Superiores de Justicia:

- Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Madrid de 23 de enero de 2012 (La Ley 21899/2012) que declara procedente el despido de un trabajador utilizando y admitiendo como medios de prueba válidos para acreditar la conducta contraria a la buena fe del trabajador, imágenes, comentarios y actuaciones del trabajador en su perfil de una red social.

La sentencia valora dos aspectos fundamentales a tener en consideración en este tipo de casos: la prescripción de las acciones llevadas a cabo por el trabajador; y la existencia de transgresión del deber de buena fe por parte del trabajador por retrasar o impedir su curación.

- Hechos de interés.- Los principales datos fácticos tenidos en cuenta en el presente procedimiento fueron los siguientes:

(i) El trabajador causa baja por IT derivada de enfermedad común el 2 de febrero de 2010 por presentar cuadro ansioso depresivo secundario a efecto adverso en ambiente de trabajo. El 26 de marzo de 2010 se recomienda mantener la baja laboral.

(ii) A partir 8 de mayo de 2010 el trabajador procede a colgar fotografías de salidas nocturnas pertenecientes a diferentes fines de semana (al menos dos), siendo las

últimas de fecha de 26 de junio de 2010. En relación con las fotografías aparecen también conversaciones del trabajador en las que manifiesta lo bien que se lo ha pasado y que ha consumido bebidas alcohólicas.

(iii) A través de la hija del representante de la empresa se tiene noticia de que el trabajador manifiesta que pretende estar 18 meses de baja. Tras proceder a visitar la página de Facebook del trabajador y constatar la existencia de fotografías de salidas nocturnas y comentarios de éste, la empresa acude, el día 26 de julio de 2010, al notario para reflejar el contenido de lo expuesto en la red social.

(iv) El 30 de julio de 2010 la empresa hace entrega al trabajador de la carta de despido en la que se expone que se despide al trabajador por causas disciplinarias alegando la transgresión de la buena fe (artículo 54.2.c) del Estatuto de los Trabajadores) y fundamentándola en las imágenes y comentarios contenidos en la página de Facebook del trabajador.

(v) La empresa no recibe ningún parte sobre la baja del trabajador desde el parte de confirmación del 18 de junio de 2010. Ignorando la empresa si continúa o no de baja laboral.

- Doctrina judicial

El trabajador, en su recurso de suplicación, denuncia la infracción del artículo 60.2 del Estatuto de los Trabajadores, ya que considera que las actuaciones imputadas están prescritas y que no constituyen una conducta reiterada, continuada y repetida. Por lo tanto, alega que la fecha que debe servir de punto de partida para determinar el inicio de la prescripción ha de ser la del momento en que se cometieron los hechos, no la del conocimiento final de los mismos.

El Tribunal desestima, al igual que hizo el Juzgado de lo Social, las alegaciones del trabajador, defendiendo que la prescripción comienza el día que quien ostenta las competencias y facultades sancionadoras tuvo conocimiento de los hechos que se presumían irregulares.

En este caso, los hechos únicamente se conocieron por la empresa a partir de la semana anterior al lunes 26 de julio 2010 (19 a 23 de julio), ya que es la fecha en la que la hija del representante tiene noticia de las actividades llevadas a cabo por el trabajador. Siendo la fecha del despido el día 30 de julio, de ningún modo, entiende el Tribunal, puede apreciarse que las faltas estén prescritas.

Por otro lado, el Tribunal recuerda la doctrina establecida por la Sentencia del Tribunal Supremo de 15 de julio de 2003. Según esta doctrina, en los casos de faltas continuadas el plazo de prescripción comienza a partir del día en que se cometió la última, dado que es a partir de ese momento cuando cesa la conducta sancionada.

Finalmente, respecto de la valoración de las actuaciones, el Tribunal considera que la conducta del trabajador (salidas nocturnas así como el consumo de bebidas alcohólicas) es suficientemente acreditativa o puede entenderse como una clara vulneración del principio de buena fe que se deriva de la relación contractual, ya que se consideran no recomendables y ponen en riesgo el proceso de curación, según se desprende de los informes médicos.

- Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Galicia, de 16 de noviembre de 2012 (La Ley 191107/2012) que declara procedente el despido de un trabajador en el que, como en el caso anterior, la base probatoria para proceder a la absolución de la empleadora estaba constituida por las imágenes, comentarios y conversaciones mostradas en la página de Facebook del empleado.
- Hechos de interés.- Los principales datos fácticos que tuvo en cuenta el Juzgado de lo Social de La Coruña para desestimar la demanda interpuesta por el trabajador contra su despido fueron los siguientes:
 - (i) El trabajador estuvo en situación de incapacidad laboral temporal entre los días 28 de julio y 2 de agosto de 2011 por “depresión neurótica”.

(ii) La empresa tuvo conocimiento por medio de las redes sociales, a través de fotografías y comentarios del trabajador, de que fechas cercanas a ese periodo de incapacidad temporal el trabajador acudió a fiestas de una localidad vecina y, en concreto, con habitualidad a un local regentado por la familia de su cónyuge.

(iii) El trabajador estuvo de nuevo de baja por incapacidad temporal entre los días 27 de septiembre y 15 de noviembre de 2011 por un supuesto de depresión. Durante este periodo, el juzgador de instancia considera probadas determinadas conductas del trabajador como son unas vacaciones en Toledo, acreditadas con una publicación de fotografías en Facebook con fecha de 2 de octubre de 2011; y la participación en una fiesta la noche del día 1 de noviembre de 2015, acreditado asimismo por las imágenes y comentarios del trabajador y otros individuos en la página de Facebook del primero.

(iv) El día 8 de noviembre de 2011 se hace entrega al trabajador de la carta de despido basándose en un incumplimiento grave y culpable del principio de buena fe contractual, justificándose con los hechos descritos en los puntos anteriores.

- Doctrina judicial

En relación con el motivo de fondo, el Tribunal se centra en analizar si se ha producido o no una aplicación inadecuada o una vulneración de los artículos 54 y 55 del Estatuto de los Trabajadores.

La sentencia recalca la plena validez como medio de prueba de las imágenes y comentarios recogidos con carácter público en las redes sociales del demandante.

De hecho, el Tribunal recuerda que el Juzgado de lo Social no ha considerado probado ningún hecho expresado en la carta de despido en atención a los testigos de referencia sino que se ha basado en las imágenes y comentarios disponibles en las redes sociales.

El Tribunal concluye que las actuaciones llevadas a cabo por el trabajador y acreditadas a través de las imágenes y comentarios, propios y de otras personas, en las redes sociales, como Facebook, son suficientes para acreditar un comportamiento contrario a la exigencia al trabajador de buena fe, lealtad y confianza. El Tribunal recuerda que determinadas actuaciones como acudir a fiestas y actuar de camarero tienen un efecto negativo en el proceso curativo del trabajador, cuando no evidencian su sanidad o, al menos, un estado de salud que permita la vuelta al trabajo.

De hecho, el Tribunal confiere a las imágenes y comentarios publicados en las redes sociales valor probatorio tal, que las conclusiones derivadas de las mismas no se ven desvirtuadas ni modificadas por la aportación por parte del recurrente de un informe de su médico de cabecera en el que se defiende que las salidas de casa y las relaciones con otras personas eran recomendables para el proceso curativo.

- Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, de 28 de mayo de 2012 (La Ley 87195/2012), que declara procedente el despido de una trabajadora que transgredió la buena fe contractual al dedicarse, durante sus períodos de incapacidad, a una actividad económica alternativa. La empresa descubrió tal situación a través de una página de Facebook, en la que la trabajadora anunciaba sus trabajos y creaciones.
- Hechos de interés.- Los hechos probados en los que se basa el juez de instancia para declarar la procedencia del despido efectuado por la empresa son los siguientes:

(i) La recurrente mantiene una relación laboral con la compañía desde el 1 de febrero de 2008, con la categoría de técnico de creación.

(ii) La trabajadora estuvo en situación de incapacidad laboral temporal derivada de enfermedad común durante los períodos de 6 a 16 de febrero de 2009 y de 8 de junio a 20 de agosto de 2009.

(iii) La trabajadora estuvo en situación de baja por maternidad entre el 21 de agosto de 2009 y el 10 de diciembre del mismo año. Finalizada ésta, disfrutó de un período de vacaciones hasta el 14 de enero de 2010 al que añadió el período acumulado de lactancia hasta el 27 de enero de 2010. Simultáneamente, solicitó una reducción de jornada para cuidado de hijo menor de 8 años el día 15 de diciembre de 2009.

(iv) El día 26 de abril de 2010 la recurrente recibió carta de despido de la empresa. Sin embargo, pese a que la empresa reconoció su improcedencia y puso a disposición de la trabajadora la liquidación, el despido fue dejado sin efecto.

(v) El 15 de junio de 2010 la trabajadora entró, de nuevo, en situación de incapacidad temporal por ansiedad. La empleada recibió el alta médica el día 15 de febrero de 2011.

(vi) Durante el tiempo en que ha permanecido de baja médica, la trabajadora ha confeccionado y comercializado diademas y tocados por encargo, anunciando sus productos por Internet.

- Doctrina judicial

En relación con el motivo de fondo, el Tribunal se centra en analizar si se ha producido o no una aplicación inadecuada o una vulneración de los artículos 54 y 55 del Estatuto de los Trabajadores.

Fundamentándose en la realización de una actividad pública y colusoria con los intereses de la empresa, el Tribunal enuncia una serie de requisitos o principios por los cuales aprecia una clara vulneración de la buena fe que debe regir la relación sinalagmática entre ambas partes en la actuación de la trabajadora.

Ahondando en esta cuestión, se recuerda que no es necesario que se produzca un perjuicio efectivo a la empresa, dado que la mera transgresión de los deberes de lealtad, honradez y confianza es suficiente para declarar la existencia de un incumplimiento laboral.

Por lo tanto, el mero hecho de que la trabajadora haya llevado a cabo una actividad económica fraudulenta mientras se encontraba en incapacidad temporal puede considerarse suficiente para aceptar la aplicación del artículo 54.2 del Estatuto de los Trabajadores.

Por otro lado, la sentencia aborda la cuestión de la posible prescripción de la conducta llevada a cabo por la recurrente. Para ello, el Tribunal parte de la consideración de una única actividad, es decir, entiende que está suficientemente acreditado que la recurrente ha trabajado de manera continuada para su negocio de diseño y creación de tocados a través de Facebook. No se ha producido una interrupción que permita entender que cada actuación es independiente del resto, sino que la unidad de propósito debe llevarnos a entenderla y conceptuarla como una falta única continuada en el tiempo. Por ello, se asume como fecha de inicio de cómputo del periodo de prescripción el momento en el que cesa dicha conducta. Sin embargo, como recuerda el Tribunal, incluso durante el mes de septiembre de 2011 continúa la actividad de la trabajadora a través de su página de Facebook.

Al mismo tiempo, la empresa tiene conocimiento de las posibles actuaciones contrarias a la buena fe por parte de la trabajadora el día 28 de febrero, día en el que nacen las sospechas acerca de si la página de Facebook pertenece o no a la trabajadora. Sospechas que se confirman tras realizar un pedido falso, procediendo el día 15 de marzo a la entrega de la carta de despido. Por lo tanto, el Tribunal concluye que de ningún modo puede apreciarse que haya transcurrido el plazo de 60 días previsto en el artículo 60.2 del Estatuto de los Trabajadores y menos aún los 6 meses desde su comisión.

El Tribunal también menciona la interpretación mantenida por la Sala, según la cual, , en caso de que haya habido actuaciones encaminadas a garantizar la ocultación y clandestinidad de las conductas sancionadas, la

prescripción de las mismas no empieza hasta que “no sean descubiertas por la entidad a quien tal actitud perjudica, pues otra cosa supondría beneficiar al infractor, amparando su conducta engañosa” (cita para ello la Sentencia del Tribunal Supremo, Sala de lo Social, de 29 de octubre de 1990).

- Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Asturias, de 14 de junio de 2013 (Recurso nº 241/2013), que analiza el uso de información (imágenes y conversaciones) obtenida de redes sociales como medio de prueba, concluyendo su procedencia y su adecuación con las exigencias del derecho fundamental a la intimidad. Asimismo, el Tribunal declara que los datos y conductas fundamentados en dicha información son suficientes para acreditar una conducta contraria a la buena fe por parte de la trabajadora y concluir sobre la procedencia de su despido.
- Hechos de interés.- Los hechos probados reflejados por el Juzgado de lo Social en su sentencia son los siguientes:

(i) La trabajadora inició su relación laboral con la empresa demandada el 3 de marzo de 2008, en virtud de un contrato de duración determinada que fue, posteriormente, convertido en indefinido.

(ii) El 21 de febrero de 2012 la actora presentó demanda para la modificación de las condiciones de trabajo frente a la empresa demandada.

(iii) El día 28 de junio la recurrente obtuvo la baja médica con diagnóstico de contractura cervical. El día 1 de agosto de 2012 la trabajadora, que continuaba en situación de incapacidad laboral temporal derivada de enfermedad común, recibió carta de despido por infracción del artículo 54.2.d) del Estatuto de los Trabajadores.

(iv) El día 2 de julio de 2012, el jefe de informática de la empresa accedió a una serie de fotografías, acompañadas de varios comentarios de la recurrente en su red social Facebook que correspondían a diferentes lugares de Madrid, como un parque de atracciones. El acceso a dicha red social no estaba limitado por la trabajadora.

(v) Los sábados 14 y 21 de julio de 2012 la recurrente, que continuaba de baja, participó en diversas salidas nocturnas durante las cuales utilizó su vehículo y acudió a diversos locales de fiesta hasta altas horas de la madrugada.

- Doctrina judicial

El Tribunal centra su análisis en la impugnación por parte de la recurrente de la utilización como prueba de las imágenes y comentarios extraídos de la red social Facebook.

La trabajadora solicita la nulidad de actuaciones y la retroacción de las actuaciones al momento de dictarse sentencia, alegando la ilicitud de las pruebas por haberse obtenido sin el consentimiento de la trabajadora, lo que vulnera el derecho fundamental a la intimidad. Además, alega que en las fotografías no consta ni la hora ni el lugar en el que se realizaron, sin que pueda subsanarse dicha falta de valor probatorio por los comentarios extraídos, también, de la red social.

Frente a estas alegaciones el Tribunal responde reconociendo el carácter fundamental del derecho a la intimidad y a la propia imagen consagrado en el artículo 18 de la Constitución, necesario para el correcto desarrollo de la personalidad y para mantener una calidad de vida mínima. Sin embargo, advierte que ningún derecho fundamental es absoluto, y que pueden limitarse cuando haya otro interés jurídicamente relevante, si la limitación del primero es de carácter necesario, proporcional y en todo caso, respeta el contenido esencial del mismo. Recuerda también que el empresario goza de la potestad de vigilancia y control de sus trabajadores, de cara a garantizar que estos cumplen con las obligaciones derivadas de su contrato de trabajo.

Descrito este marco general, el Tribunal procede a analizar si la obtención de las fotografías de su red social y su utilización como prueba realmente, como defiende la recurrente, vulnera su derecho a la intimidad. La sentencia

se pronuncia en su contra, sosteniendo la licitud de la obtención de las imágenes y comentarios de Facebook, ya que el acceso a los mismos era público y no se encontraba limitado por la trabajadora. Por lo tanto, concluye que no hay una intromisión ilegítima en la intimidad de la trabajadora dada la libre disponibilidad de las imágenes en la red social.

Posteriormente, la sentencia se centra en el segundo motivo de impugnación de la trabajadora que consiste en defender la infracción del artículo 54.2 del Estatuto de los Trabajadores, alegando que lo que se tipifica como falta muy grave es la simulación de enfermedad por el trabajador para no asistir al trabajo, mientras que la incapacidad de la trabajadora consta de manera real y objetiva en un diagnóstico médico. Insiste además en que las conductas de la trabajadora son propias de la vida normal sin que se evidencien hechos que pudieran perjudicar su proceso de curación o estén contraindicadas para su lesión.

El Tribunal desvirtúa estas alegaciones indicando que no es necesaria la simulación de enfermedad, sino que la dimensión jurídica de la causa de despido es la transgresión de la buena fe que debe regir la relación laboral. Así, la valoración de las conductas llevadas a cabo durante la incapacidad temporal no se circunscribe a analizar si las mismas tienen afectación negativa directa en el proceso de curación, sino que también debe tenerse en cuenta que cuando la trabajadora desempeñe, o pueda desempeñar, actividades que le exijan los mismos requisitos físicos y mentales que sus tareas laborales, es asumible su aptitud para retornar al puesto de trabajo. Debiendo, en este caso, por mandato de la buena fe que debe regir dicha relación, solicitar el alta laboral.

Respecto del caso concreto, se determina que coger un vuelo a Madrid, acudir a un parque temático y participar en salidas nocturnas hasta bien entrada la madrugada, suponen una constatación de hecho de que la trabajadora

gozaba de las capacidades necesarias y aptitud suficiente para el desempeño de los cometidos propios de su puesto de trabajo, cuando no un alargamiento de su proceso de curación (siendo el diagnóstico contractura cervical, no constan informes que recomienden la realización de actividades lúdicas o físicas, como si podría ser en los casos de depresión).

Como se desprende de las sentencias analizadas, las cuestiones que se han planteado en los casos en los que la prueba de la empresa se basa, fundamentalmente, en fotografías o comentarios contenidos en las redes sociales son, principalmente, las siguientes:

(i) La prescripción de los hechos imputados suele ser una alegación habitual en este tipo de procesos, dado que, generalmente, la empresa tiene noticia de las actividades del trabajador con posterioridad a la realización de las mismas.

Coincidimos con las sentencias referidas en que la fecha determinante del inicio del cómputo de la prescripción debe ser la fecha de conocimiento por parte de la empresa de las actividades que implican una infracción de los deberes laborales del empleado y no la fecha de realización de dichas actividades.

La cuestión será poder acreditar (y, preferiblemente, reflejar en el carta para no generar indefensión al empleado) cómo se ha conocido que el trabajador realizaba esas actividades y la fecha en la que la empresa ha tenido acceso a la información de la red social. Con independencia de realizar la explicación y aportar la prueba que resulte oportuna, dejar constancia notarial del contenido de la web sería la vía que, el menos, aseguraría la posibilidad de acreditar el contenido de la web.

(ii) La eventual vulneración del derecho a la intimidad del trabajador debe ser una de las primeras cuestiones a valorar en estos casos. Parece claro que debería ser el propio trabajador el que delimite su esfera de privacidad a través de los mecanismos que ofrecen, con carácter

general, las redes sociales y que, en el caso de permitir que la información de su “perfil” sea pública, la empresa pueda utilizarla (como cualquier otra información de carácter público) a los efectos de acreditar un eventual incumplimiento de las obligaciones laborales.

Más dudas se generarían en los casos en los que no es el propio trabajador el que difunde unas imágenes o unos comentarios. En ese caso, habrá que analizar posibles precedentes judiciales que se hayan podido producir en casos no relacionados con el uso de las redes sociales, en los que las imágenes del trabajador se hayan difundido por cualquier otro medio, sin su consentimiento (televisión, etc.).

(iii) En cuanto a la existencia de la transgresión de la buena fe contractual imputada, como se aprecia, los sentencias referidas son contundentes al considerar que los actos de los trabajadores, acreditados a través de la información obtenida en las redes sociales, vulneran la buena fe contractual, bien por la posibilidad de afectar a su curación, bien por poner de manifiesto que el trabajador podría estar, en realidad, trabajando.

En todo caso, debemos ser cautos en el momento de analizar un caso en el que el trabajador afectado por una dolencia realiza actividades que en un primer momento podría parecer que afectan a su recuperación, dado que, en algunos supuestos específicos (por ejemplo, depresión, etc.) los tribunales han considerado que la recuperación del trabajador no se veía afectada por la realización de una determinada actividad.

Podemos citar, como ejemplo, la Sentencia del TSJ de Castilla y León, Valladolid, de 5 de noviembre de 2009 (AS 2009\532), dictada en relación con un supuesto en el que la trabajadora, afectada por una depresión, realizaba prácticas de estudios:

“Entiende esta Sala que la decisión adoptada por la Juez de instancia es acertada, teniendo en cuenta todas las circunstancias que se reflejan en el relato fáctico, admitido por la empresa recurrente. Del mismo se desprende que la demandante no ha prestado servicios laborales remunerados

que exigieran esfuerzos incompatibles con el proceso de baja médica en que se encontraba. Lo primero que debe destacarse es el tipo de dolencia por el que la trabajadora se encontraba de baja médica. Esta era una depresión-ansiedad. Para la superación de la misma se le recomienda por los especialistas que la tratan que realice alguna actividad que la mantenga entretenida y le obligue a salir a la calle. La trabajadora realiza prácticas de estudios que cumplían con dichos requisitos, dado que no tenía responsabilidad en la empresa al no ser trabajadora de la misma, sino estudiante de un centro universitario en prácticas. El horario era flexible y a disposición de lo que la trabajadora pudiera realizar según se encontrara en cada momento de su enfermedad. Tanto en la empresa como por parte de los profesores se era consciente del problema.

No se aprecia por esta Sala, al igual que no lo ha hecho la Juez de instancia, que la conducta de la trabajadora fuera desleal hacia la empresa ni que esta obrara en contra de la buena fe ya que la actividad desarrollada no denotaba simulación de enfermedad (tenía antecedentes personales y familiares de dicha enfermedad, recibía tratamiento y atención médica al respecto) ni incompatibilidad de la actividad y baja por perjuicio para la recuperación de dicha enfermedad. La actividad realizada cumplía con los requerimientos de los médicos para que mejorase de su dolencia psíquica. No se acreditó que dichas prácticas impidieran o retrasaran la recuperación, sino más bien lo contrario. La conducta de la trabajadora conforme a los hechos probados que obran en la sentencia recurrida no puede calificarse de una falta de tal gravedad que sea merecedora de despido, ni puede comprenderse dentro de la conductas reflejadas en el artículo 54.2.b) del Estatuto de los Trabajadores en relación el artículo 18.d) de la Resolución de 12 de septiembre de 2006 de la Dirección General de Trabajo ni del artículo 51.d) del Convenio Colectivo del sector siderometalúrgico”.

O la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Murcia, de 28 de junio de 2010 (AS 2010\2175), en un caso en el que el trabajador, de baja por depresión, acudía al restaurante del que era socio:

“(...) en el caso de autos, nos encontramos con una incapacidad temporal derivada de depresión secundaria a estrés laboral, sin que conste que su presencia en el negocio de restaurante, del que es socio, repercutiese negativamente en su recuperación o fuese desaconsejable a tal efecto, y que lo adecuado fuese su incorporación al trabajo, pues en hechos probados lo que consta es que el actor acudía al restaurante, habló con otras personas, siendo visto vestido con pantalón y camisa negra, sin que conste la actividad desempeñada, por lo que no se aprecia la existencia de transgresión de la buena fe contractual al permanecer en situación de incapacidad temporal cuando podía reincorporarse a su puesto de trabajo, ni engaño y quebranto de la confianza que debe presidir las relaciones entre trabajador y empresario, a cuyo efecto esta Sala tiene declarado, en sentencias de 9 de mayo de 1995 (AS 1995, 2084) , 22 de mayo de 2000 (AS 2000, 5556) , 26 de junio de 2002 (JUR 2002, 226589) (nº 736/02), 25 de abril de 2006 (AS 2006, 1541) (nº 457/06) y 19 de octubre de 2009 (JUR 2009, 477088) (nº 847/09) , que la incapacidad temporal supone una importante alteración en la normal relación de trabajo”.

A esta dificultad se une la imposibilidad de la empresa de conocer la enfermedad que afecta al trabajador y, en caso de conocerla (a través del propio trabajador o compañeros), los riesgos que, desde el punto de vista de una eventual sanción de la Agencia Española de Protección de Datos, se generan en caso de hacer referencia en la carta de despido a la enfermedad que padece el actor con la finalidad de poder acreditar o argumentar las implicaciones negativas que la realización de determinadas actividades puedan tener en su curación.

LA PROTECCIÓN ECONÓMICA POR INCAPACIDAD TEMPORAL EN REINO UNIDO

Eva María Blázquez Agudo
Profesora Titular de Derecho
del Trabajo y de la Seguridad Social
de la Universidad
Carlos III de Madrid

En el sistema inglés, la forma de regular la protección por incapacidad temporal para el trabajo en caso de enfermedad o incapacidad para desarrollar un puesto de trabajo es radicalmente distinta al sistema español.

Su diferencia se fundamenta básicamente en los propios elementos configuradores de cada uno de los sistemas. No se puede olvidar que la Seguridad Social inglesa está basada en el principio fundamental de asistencialidad frente a la contributividad de los modelos continentales como el español.

En este contexto, en el ámbito concreto de la incapacidad temporal hay que analizar dos prestaciones que se conectan, puesto que la imposibilidad de acceso a la primera o su terminación, abre el derecho a la segunda. Se trata del “Statutory sick pay” (SSP) y el “Employment and support allowance” (ESA). El primero es una asignación que debe abonar el empresario a sus trabajadores, mientras que el segundo es una prestación a cargo del sistema de la Seguridad Social que se reconoce a todos los ciudadanos, con independencia de sus cotizaciones.

Antes de entrar en el examen de estas dos prestaciones complementarias, hay que apuntar que en el sistema inglés se regulan indemnizaciones en el supuesto de accidente de trabajo con independencia de las cuestiones que se van a examinar.

1. El “Statutory sick pay” (SSP) o la prestación empresarial en caso de enfermedad o incapacidad

La situación de necesidad protegida por esta prestación consiste en que el trabajador se encuentre enfermo o incapaz para desarrollar su actividad laboral. Aunque dicho estado debe ser declarado expresamente por los órganos competentes a estos efectos, va a ser el empresario quien va a tener a su cargo la prestación.

La implicación empresarial en esta prestación, como es fácil deducir, va a llevar a que sean los empresarios quienes especialmente controlen las situaciones de fraude, sobre todo en el contexto del sistema laboral anglosajón, presidido por el principio de despido libre.

1. 1. Los requisitos de acceso

Como se ha señalado esta prestación la abona el empresario del sujeto beneficiario, de forma que es fácil concluir que los únicos que accederán al beneficio serán los trabajadores por cuenta ajena.

No obstante, no todos ellos se incluyen en el colectivo protegido, sino que se exigen varias cautelas para obtener el derecho: que los trabajadores tengan una remuneración superior a 112 libras semanales y que lleven más de 8 semanas en la empresa. De forma que los empleados que menos ganan, así como los más temporales no tendrán derecho a esta prestación, aunque sí podrá obtener la otra concedida por el sistema de Seguridad Social, que luego se analizará. Esta opción parece lógica, sobre todo la relativa a la duración mínima de la prestación de servicios, dado que es el empresario quien asume el abono del importe debido.

1. 2. El contenido y duración de la prestación

Como se ha señalado la cuantía es a cargo del empresario y tiene una duración máxima de 28 semanas. De este modo, la protección es más limitada en tiempo que la incapacidad temporal española, lo cual se basa en la propia lógica del derecho que se reconoce frente al empresario. Dicho en otros términos, como el responsable del pago es el empresario, no se puede incrementar en exceso los costes sociales. Además, tampoco hay que olvidar la existencia de otra prestación de cierre que recoge a los beneficiarios que finalizan las 28 semanas, sin poder incorporarse a su puesto de trabajo. De este modo, después de este plazo no quedan desprotegidos. Como en el resto de las prestaciones del sistema, la cuantía es fija para todos los beneficiarios y no depende ni de cotizaciones previas, ni del salario percibido (que únicamente

funcionan a los efectos de acceder al beneficio). El importe concreto es de 88,45 libras a la semana y, sin embargo, como ya se señaló, para acceder al derecho es preciso obtener rentas superiores a 112 libras en el mismo período, de manera que lo percibido siempre será sensiblemente más reducido que lo que se obtiene de forma habitual. En todo caso, esta cantidad puede ser más elevada si así se recoge en el convenio colectivo aplicable.

En el supuesto de que un mismo trabajador por cuenta ajena desarrolle varios trabajos (pluriempleo) y no pueda desempeñarlos temporalmente por enfermedad o incapacidad, cada uno de los empresarios de forma independiente deberá abonar dicha cuantía al empleado.

Por último hay que tener en cuenta que no sea abonarán los tres primeros días de la baja (esto es similar al derecho español), excepto en supuesto de recaída, entendiéndose como tal cuando se ha estado disfrutando de la prestación en algún momento dentro de las 8 semanas anteriores.

1. 3. La gestión de la prestación y obligaciones de los beneficiarios

El derecho a la prestación se reconoce por la denominada "Agency workers", es decir, se concede por una institución del sistema de Seguridad Social, con independencia de que sea el empresario quien debe hacerse cargo del abono de la prestación.

El trabajador únicamente tendrá obligación de presentar justificante médico al empresario, cuando la ausencia dure más de 7 días. Con lo que se puede deducir que las faltas entre 4 y 7 días, que deberá abonar igualmente la empresa, no estarán argumentadas por un informe médico. En estos supuestos de duración superior a los 7 días, el trabajador tendrá obligación de informar al empresario dentro de dicho plazo.

2. El “Employment and support allowance” (ESA) o la prestación complementaria de incapacidad a cargo del sistema de Seguridad Social

Cuando el sujeto enfermo o incapacitado para el trabajo de forma temporal, finaliza el disfrute del “Statutory sick pay” (después de 28 semanas) o ni siquiera puede acceder a este derecho, podrá optar por esta otra prestación.

2. 1. Los requisitos de acceso

No solo son beneficiarios los trabajadores por cuenta ajena que agotan la SSP o no cumplen los requisitos para el acceso, sino también los trabajadores por cuenta propia y los desempleados, siempre que no tengan derecho a prestación por desempleo. Al contrario, no pueden acceder a este beneficio quienes tengan derecho a la prestación por maternidad, excepto cuando terminada la ayuda, no pueden volver a trabajar por encontrarse enfermos o incapacitados.

2. 2. El contenido y duración de la prestación

No se establece una duración mínima de la prestación analizada, pero si la incapacidad para el trabajo se vuelve definitiva, deberán solicitar algunas de las prestaciones reconocidas para estas situaciones: “Incapacity Benefit” (pensión de incapacidad permanente), “Income Support paid on the grounds of illness or disability” (renta mínima de inserción para enfermos o grandes discapacitados) o “Severe Disablement Allowance” (pensión de incapacidad permanente para grandes discapacitados).

En cuanto al contenido de la prestación, hay una parte económica y otra en especie. En primer lugar, la ayuda económica se establece de acuerdo con distintos elementos como las rentas previas generadas, el subgrupo al que ha sido asignado (tal y como se analizará en el siguiente epígrafe), el tipo de incapacidad/enfermedad, la edad del beneficiario (más o menos de 25 años) y sus circunstancias familiares. Además, el importe también variará según estén en las 13 primeras semanas del beneficio, que es el tiempo

que se tarda en efectuar la valoración de la situación, o con posterioridad a este período.

En cualquier caso, se determinan cuantías fijas según estas condiciones, sin valorar las cotizaciones previas del beneficiario de acuerdo con el fundamento asistencial de este modelo de protección.

Por otro lado, se establece una ayuda personalizada (en especie) con el fin de colaborar en la reinserción de los beneficiarios del mercado de trabajo que consiste en cursos de adaptación profesional, asesoramiento, entre otras medidas.

Además, es posible compatibilizar esta prestación con ciertos trabajos, aunque solo mantendrán el beneficio en especie. En estos casos, como su capacidad laboral sigue disminuida, aunque no perciban la cuantía económica, sí se les concederá ciertas ayudas de apoyo a los efectos de que continúen en el mercado laboral.

2. 3. La gestión de la prestación y obligaciones de los beneficiarios

Cuando se accede a la prestación analizada desde la situación de SSP, debe solicitarse dentro de los 7 días siguientes a su finalización, cuando el trabajador sigue enfermo o incapacitados y, por tanto, no puede reincorporarse a su puesto de trabajo. No obstante, es posible solicitarla también antes, cuando transcurridas 23 semanas de las 28 totales, el trabajador entiende que no va a mejorar lo suficiente para reincorporarse al mercado laboral, cuando se llegue a la finalización de la ayuda a cargo del empresario.

En todo caso, para acceder a esta prestación es preciso un informe médico que verifique esta situación. El beneficiario solicitará la prestación y posteriormente se iniciará el proceso de valoración, que durará 13 semanas, durante las cuales se abonará únicamente la cuantía base. Con posterioridad, a partir de la semana 14, una vez reconocido el derecho, se

determinará el grupo de inclusión según la gravedad de la situación y, de acuerdo con estas circunstancias, podrá percibirse junto a la cuantía base distintos complementos. Una vez que se reconoce el derecho a esta protección, debe valorarse la capacidad de trabajo de acuerdo con la enfermedad y la incapacidad para el trabajo, y el beneficiario será incluido en alguno de estos dos subgrupos con el objeto de complementar su prestación económica con otras ayudas en especie:

- El Grupo activo de trabajadores. Los beneficiarios incluidos en este colectivo deben realizar frecuentes entrevistas con un asesor, que se les asigna, a los efectos de colaborar en su reinserción en el mercado laboral. Si no acuden a las sesiones marcadas y no justifican dicha inasistencia, pueden ser sancionados sin la prestación económica.
- Los incapacitados severos se incluirán en el denominado grupo de soporte, donde no se realizan entrevistas con asesor, excepto si así lo solicitan.

LA PROTECCIÓN ECONÓMICA POR INCAPACIDAD TEMPORAL EN ALEMANIA

Francisco Javier Blasco de Luna
Director de Asesoría Jurídica
Grupo Adecco

Introducción

La Seguridad Social en Alemania está compuesta legalmente por cinco ramas: el seguro de enfermedad, el seguro de dependencia, el seguro de pensiones, el seguro de accidentes y el seguro de desempleo. La obligación de afiliarse a la seguridad social surge al desempeñar un trabajo remunerado. Salvo unas pocas profesiones (por ejemplo, funcionarios, jueces y soldados), todos los trabajadores están sujetos a un seguro público. Como excepción, quienes ejerzan un trabajo marginal cuyo salario no supere los 400 euros al mes y los empleados con contratos de corta duración que trabajen menos de 50 días durante el año natural (geringfügig Beschäftigter, empleado restringido), estarán exentos de pagar a la Seguridad Social alemana ni impuestos, si bien deben estar inscritos para obtener asistencia sanitaria.

Es más, el seguro médico es obligatorio para poder trabajar y/o estudiar en Alemania. Desde el 1 Enero de 2009 cualquier persona residente en Alemania tiene la obligación de poseer un seguro médico. El seguro sanitario del estado lo provee una red de compañías sin ánimo de lucro que trabajan para el estado en la gestión del programa de salud nacional (Gesetzliche Krankenkassen).

Los trabajadores pueden elegir su prestatario del seguro médico y los servicios ofrecidos (véase <http://www.krankenkassen.de>). El seguro médico elegido se comunica al empleador, que tiene la obligación de dar de alta al nuevo empleado en la Seguridad Social.

Los trabajadores que tengan un salario anual superior a 54.900 euros pueden afiliarse a un seguro privado, en cuyo caso se aplican normas especiales (<http://www.pkv.de>).

Las cuotas para el seguro de enfermedad son uniformes para todas las cajas aseguradoras oficiales, y suponen el 15,5% del salario íntegro que se compone del siguiente modo:

- los trabajadores contribuyen con el 8,2% de su salario íntegro hasta un tope salarial de 3.825 euros mensuales (45.900 EUR al año),
- las empresas contribuyen con el 7,3% del salario íntegro.
- Los pensionistas aportan el 8,2% del importe de su pensión, y el Organismo de Pensiones, el 7,3%.

Si las necesidades financieras de las respectivas Cajas de Enfermedad no están cubiertas por la cotización vinculada a los ingresos, están autorizadas a cobrar una cotización adicional que no esté vinculada a los ingresos. Si la contribución media adicional del seguro de enfermedad público supera el 2 % de la remuneración sujeta a cotización, el asegurado tendrá derecho a percibir una indemnización social (Sozialausgleich).

Los trabajadores autónomos soportan la totalidad de su cotización a los seguros de enfermedad, dependencia y pensiones. Las cotizaciones al seguro de accidentes están a cargo exclusivo de la empresa, y las cuotas por los desempleados las abona íntegramente la Agencia Federal de Empleo.

Contingencia común. Particularidades del seguro médico

Los trabajadores que contraigan enfermedades que les incapaciten para trabajar recibirán el subsidio por enfermedad del 70 % del salario bruto durante como máximo, 78 semanas (en un período de tres años; al finalizar este período de tres años, es posible el pago de los subsidios durante un nuevo período de tres años en determinados supuestos.), una vez que haya transcurrido el período de tiempo inicial en la enfermedad, durante el cual se sigue cobrando el salario íntegro (máximo 6 semanas a partir del primer día de incapacidad para trabajar). Es importante matizar que el derecho a seguir percibiendo el pago del salario (Entgeltfortzahlung) existe únicamente si la relación laboral duró cuatro semanas ininterrumpidas como mínimo.

El certificado médico expedido por el servicio público de salud indica la probable duración de esta incapacidad y el trabajador está obligado a someterse puntualmente a los exámenes médicos a los que sea citado. La ausencia sin justificar por un motivo importante puede acarrear la anulación de los subsidios diarios de enfermedad.

Hay que añadir algunas particularidades del modelo alemán, como que los asegurados deben pagar 10 euros trimestrales en caso de acudir a una consulta médica. En el caso de fármacos prescritos, corresponde al paciente un copago de entre 5 y 10 euros. La participación del asegurado en los gastos no debe superar el 2% de los ingresos brutos anuales, el 1% si se trata de enfermos crónicos.

Además, en el caso de trabajadores en situación de baja que quedan en situación de desempleo, las 6 primeras semanas de enfermedad en que abona la prestación la Agencia de Empleo, se restarán de los días del derecho a las prestaciones por desempleo. Sólo cuando a partir de la séptima semana comienza la caja aseguradora de enfermedad a pagar subsidio por enfermedad, es entonces cuando no se agotan los días por los que se tiene derecho a las prestaciones por desempleo. La aseguradora de enfermedad abona a partir de la séptima semana el mismo importe que venía abonando la Agencia de Empleo.

En cuanto a las prestaciones por invalidez, todos los trabajadores por cuenta ajena y determinados grupos de trabajadores autónomos que perciben unos ingresos superiores a los mínimos, están aseguradas en caso de invalidez. Se concede esta pensión si un asegurado, debido a una reducción de su capacidad de ganancia por cuestiones de salud, ya no tiene la capacidad de ejercer una actividad en las condiciones habituales del mercado de trabajo durante al menos seis horas (pensión por incapacidad parcial de ganancia) o durante al menos tres horas al día (pensión por incapacidad total de ganancia).

Para obtener esta pensión, debe aportar pruebas de que ha abonado al menos sesenta meses de cotización al seguro (período mínimo). Además, debe demostrar que ha cotizado a título obligatorio durante tres de los cinco años anteriores al inicio de la incapacidad general de ganancia. Este período de cinco años puede estar compuesto, por ejemplo, por el tiempo de incapacidad para el trabajo, desempleo, formación escolar y crianza de los hijos. Cuando un asegurado está afectado por una incapacidad general de ganancia en menos de seis años después de haber culminado una formación se flexibilizan los requisitos sobre el período mínimo.

Como caso especial, a partir de los cincuenta años los mineros puede percibir una pensión si no ejercen un trabajo equivalente, en el plano económico, al que ejercían anteriormente en la mina.

Prestaciones de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales

Las cotizaciones a los seguros de accidentes de trabajo las abona íntegramente el empresario.

Los accidentes de trabajo no son sólo los accidentes producidos en el ejercicio de una actividad asegurada, sino también los accidentes padecidos en el desplazamiento al ir y al volver del trabajo.

Las enfermedades profesionales son las enfermedades que padece el asegurado debido a su actividad asegurada o durante esta; se definen en la Ordenanza relativa a las enfermedades profesionales (que recoge una lista de 73 enfermedades reconocidas). También existe la posibilidad de probar el carácter profesional de las enfermedades que no figuran en la lista (sistema mixto).

Tiene que existir una relación de causalidad entre la actividad asegurada y el accidente o enfermedad, así como entre el accidente o enfermedad y el perjuicio para la salud.

El médico especialista en accidentes de trabajo (Durchgangsarzt) designado por el organismo encargado del seguro de accidentes será quien tome las decisiones relativas al posterior tratamiento médico en colaboración con el organismo encargado del seguro de accidentes.

El trabajador tendrá derecho a un subsidio diario durante la duración de la incapacidad para el trabajo. Este subsidio, que asciende al 80 % de su salario íntegro antes de la declaración de la incapacidad para trabajar, con el límite máximo de su salario neto, se concede al finalizar el periodo durante el cual sigue percibiendo su salario, y se abona normalmente durante un máximo de 78 semanas. El pago del subsidio en caso de accidente no finaliza antes de que concluya el tratamiento hospitalario. Esta prestación finaliza cuando se le concede una pensión por accidente de trabajo o enfermedad profesional.

Si, debido a un accidente en el trabajo o a una enfermedad profesional, la capacidad de ganancia se reduce al menos un 20 % durante más de 26 semanas tras el accidente, el trabajador percibirá una pensión, cuya cuantía depende del nivel de reducción de la capacidad de ganancia así como de los ingresos profesionales anuales (ingresos de los doce meses anteriores a que se produjera la eventualidad asegurada).

El organismo del seguro de accidentes es la institución competente para determinar de oficio si un accidente se considera una eventualidad asegurada y si da derecho a percibir las prestaciones; la empresa es la obligada a declarar cada accidente al organismo encargado del seguro de accidentes.

**LA PROTECCIÓN ECONÓMICA
POR INCAPACIDAD TEMPORAL
EN BRASIL**

Eva Díez-Ordás

Asociada

Garrigues, Abogados y Asesores Tributarios

En el presente apartado se describe y analiza la cobertura y prestaciones que la Seguridad Social brasileña concede a los trabajadores en caso de incapacidad temporal.

En primer lugar, debemos indicar que el sistema de Seguridad Social brasileño protege la incapacidad derivada de enfermedad común y la derivada de enfermedad profesional, que se equipara al accidente laboral. En concreto:

(i) El subsidio o prestación de incapacidad temporal por enfermedad común se define como un beneficio económico, asignado al beneficiario para compensar las pérdidas de ingresos derivadas de la incapacidad temporal como consecuencia de la ausencia de trabajo por enfermedad común.

Por enfermedad común se considera, toda la situación mórbida, evolutiva, que no tenga causa en la profesión.

(ii) El subsidio o prestación por incapacidad temporal derivada de enfermedad profesional se perfila como un pago al trabajador afectado por una enfermedad profesional, durante un periodo de tiempo limitado, por la pérdida de capacidades para desempeñar su profesión, sufrida a causa de la misma.

Por enfermedad profesional se entiende aquella que consta en la relación que es elaborada por el Ministerio de Trabajo, o que es consecuencia de un accidente laboral.

1. Requisitos de acceso a la prestación

A. Prestación por incapacidad temporal derivada de enfermedad común

En el caso de los trabajadores por cuenta ajena, los requisitos que debe cumplirse para el reconocimiento al cobro de esta prestación son similares a los previstos en la legislación española. Fundamentalmente son los siguientes:

(i) Estar en situación de incapacidad temporal para el trabajo certificada por un médico de la Seguridad Social.

(ii) Acreditar un periodo mínimo de cotización de 12 meses antes de la fecha de la incapacidad.

(iii) Tener la consideración de asegurado en el sistema de Seguridad Social. Para ello, el trabajador debe estar cotizando. No obstante, con independencia de las cotizaciones, mantienen la condición de asegurado los trabajadores que han causado baja en los últimos 12 meses anteriores a la fecha de la incapacidad.

Para algunas enfermedades consideradas graves, la Seguridad Social prescinde del periodo mínimo de cotizaciones mencionado en el (ii). El listado de enfermedades graves es actualizado a cada tres años.

La enfermedad no puede ser preexistente a las cotizaciones.

B. Prestación por incapacidad temporal derivada de enfermedad profesional

En el caso de los trabajadores por cuenta ajena, la obtención de la prestación por enfermedad profesional está condicionada al cumplimiento de los siguientes requisitos:

(i) Debe disponer de un CAT (Comunicado de Accidente de Trabajo) elaborado por la empresa, con los datos de la incapacidad. Si la empresa no procede a la comunicación del CAT a la Seguridad Social, el propio médico de la Seguridad Social puede determinar que se trata de una enfermedad profesional, en aplicación del listado de la Seguridad Social referente al nexo de causalidad entre ciertas enfermedades con actividades laborales.

(ii) Asimismo, el beneficiario debe tener la condición de asegurado en la Seguridad Social (estar cotizando o haber causado baja en los últimos 12 meses).

2. Duración e importe de la prestación

No hay diferencia entre la enfermedad común y la profesional en este aspecto. Por decisión de la Medida Provisoria 664, desde el 1º de abril de 2015 el empleador está obligado a

pagar los primeros 30 días de la incapacidad del trabajador (anteriormente a esta Medida, el plazo era de 15 días), declarada por informe médico. En este período el trabajador recibe su salario integral.

Si el informe médico determina que la incapacidad es superior a 30 días el trabajador será remitido a los servicios de salud de la Seguridad Social, que emitirán un nuevo informe médico con el plazo de la incapacidad. A partir del 31º día el beneficiario pasa a cobrar la prestación por incapacidad laboral.

La prestación se cobra mientras dura la incapacidad. Si los servicios de salud entienden que el beneficiario no va a recuperar su capacidad para el desarrollo de sus actividades habituales, el beneficiario deberá participar de un proceso de rehabilitación profesional para el ejercicio de otras actividades. El cobro de la prestación permanece mientras el trabajador no sea considerado habilitado para las nuevas actividades. Caso el trabajador sea considerado incapacitado permanente, sin posibilidad de rehabilitación, será declarado en invalidez.

El importe de la prestación es el 91% del valor del "salario de beneficio" de la Seguridad Social. No corresponde necesariamente a un 91% del salario del empleado, dado que se aplica un límite de pago. Dicho límite se determina anualmente, habiéndose fijado en el año 2015 en R\$ 4.662,00 (aproximadamente, 1.300 euros).

La prestación no puede ser inferior a un salario mínimo.

La ley no establece obligación alguna de que el empresario complemente la prestación pública que perciba el trabajador hasta un determinado porcentaje del salario real. Sin embargo, como sucede en España, algunos convenios colectivos establecen la obligación de la empresa de complementar dicha prestación por un período determinado. En el caso de reducción parcial permanente de la capacidad

de trabajo como consecuencia de una enfermedad, el trabajador pasará a recibir la prestación denominada "auxilio-accidente", equivalente al 50% del salario de beneficio que originó la prestación por enfermedad. El trabajador recibirá dicha prestación hasta su jubilación.

3. Trámites a seguir para el acceso a la prestación

Para el acceso a la prestación, el trabajador deberá solicitar cita para la evaluación médica en las oficinas de la Seguridad Social y presentar el certificado médico anteriormente referido y los exámenes médicos (en caso de existir), el "*Atestado de Afastamento do Trabalho*" relleno por el empleador, y los documentos de identificación del empleado. La prestación es concedida después de la evaluación médica por los servicios de salud de la Seguridad Social.

La prestación es concedida por un período determinado fijado por el médico de la Seguridad Social. Para el mantenimiento de las prestaciones por enfermedad el trabajador no puede ejercer ningún trabajo y deberá comparecer ante los servicios de salud, cuando sea citado para ello, para la evaluación de su condición.

5

MARCO CONVENCIONAL

Eva María Blázquez Agudo
Profesora Titular de Derecho del Trabajo
y de la Seguridad Social

Universidad Carlos III de Madrid

CLÁUSULAS DE IGUALDAD DE GÉNERO EN LA NEGOCIACIÓN COLECTIVA COMO INSTRUMENTO DE LUCHA CONTRA EL ABSENTISMO

5.1 INTRODUCCIÓN

En este trabajo se pretende el análisis de las cláusulas de igualdad de los convenios colectivos, pero no de forma general, sino con el fin de establecer cuáles de las medidas que se integran en este ámbito pueden influir en la lucha contra el absentismo de las empresas.

Los convenios colectivos, en la mayoría de la ocasiones, cuando abordan el establecimiento de medidas que apuestan por la aplicación del principio de igualdad y no discriminación lo hacen desde la publicación de sus planes de igualdad, que no hay que olvidar que son obligatorios para las empresas de más de 250 trabajadores¹, deber que es ampliado en algunos sectores para empresas de menor tamaño².

Las cláusulas que más interesan en el tema que aquí abordamos son, sin lugar a duda, las relativas a la conciliación de la vida personal, familiar y laboral. Es fácilmente deducible que la aplicación de los instrumentos de conciliación consigue que el absentismo se reduzca, puesto que facilitan las necesidades familiares de los trabajadores, que no precisan buscar otros métodos para atender a este tipo de exigencias. De este modo, este es un ámbito de especial relevancia convencional en el marco de la igualdad de trato y oportunidades, tal y como reconoce el Preacuerdo para el Empleo y la Negociación Colectiva 2015, 2016 y 2017 (firmado el 14 de mayo de 2015). No obstante, hay que resaltar que este documento integra esta exigencia en el contexto de la necesidad de competitividad de la empresa.

En esta línea el Preacuerdo reconoce que en el marco de la negociación debe emprenderse acciones de lucha contra el absentismo con el fin de conseguir la reducción de las ausencias injustificadas a través de medidas correctoras y de control. En este contexto, parece fundamental la inclusión de instrumentos de conciliación que promuevan que los trabajadores que tengan necesidades entorno a estas cuestiones puedan encontrar cauces controlados, que eviten las ausencias sin justificación.

¹ Así, se recoge como obligación desde lo establecido en el artículo 45.2 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, aunque luego apunta que también es un principio asumido por la empresa. Por ejemplo, CC de Saint-Gobain Vicasa, SA (fábricas) para el período 2014-2016 (BOE 17 octubre 2014).

² En algunos sectores se amplía esta obligación y se extiende también a las empresas desde 150 trabajadores. Vid. CC para peluquerías, institutos de belleza y gimnasios (BOE 31 marzo 2015).

En esta materia, en cierto modo, ya se trabajó en el II Informe de Absentismo (*"Primeras conclusiones sobre la inclusión del absentismo en los convenios colectivos estatales o un medio alternativo de control del absentismo"*), dado que la perspectiva elegida fue el análisis de la regulación convencional de los permisos con el objeto de concluir sobre los importantes efectos de las ampliaciones de los derechos reconocidos por la ley a los efectos de controlar el absentismo. Esto es, no tanto de reducir los ausencias de los trabajadores, que se juzga complicado, dado que deberán atender a sus obligaciones familiares, pero sí con el objetivo de encauzar estas faltas por vías controladas por la empresa que, además, redunden en la satisfacción de los trabajadores ante la posibilidad cubrir sus carencias sin penalización y, en consecuencia, en la propia competitividad de la empresa.

En este IV Informe el objetivo es similar, pero el estudio se aborda desde una perspectiva concreta como es la de igualdad de género. En muchas ocasiones las medidas analizadas serán similares a las que ya se pusieron en evidencia en el estudio sobre los permisos, no obstante, en esta ocasión el objetivo fundamental de éstas será la lucha contra la desigualdad, aunque igualmente estos instrumentos tendrán efectos en el control del absentismo.

No hay que olvidar que todas las medidas que se establezcan a los efectos de colaborar en la conciliación de la vida familiar y laboral de los trabajadores, tendrán mayor incidencia para las trabajadoras y, por tanto, estarán minimizando las consecuencias del absentismo de este colectivo y, consecuentemente, reducirán también la tasa general. En este sentido se reconoce en algún convenio colectivo que en el diagnóstico de la situación previa al plan de igualdad pone en evidencia que los permisos retribuidos y reducciones de jornada evitan la discriminación por razón de sexo, puesto que en la realidad se ha comprobado que el uso de reducciones de jornada ha sido mayor en mujeres que en hombres (12 mujeres/7 hombres), lo que se repite en el ámbito del permiso por lactancia (un total de 9 mujeres han hecho uso

frente a 5 hombres en el mismo periodo)³. En la misma línea las estadísticas del INE muestran que las mujeres emplean 3 horas más diarias en actividades del hogar que el hombre (5,47 horas frente a 2,47 horas)⁴. En conclusión, las medidas de conciliación siempre mejoran la situación laboral de las trabajadoras frente a los trabajadores.

Con el objetivo mencionado la metodología elegida es el análisis de convenios de sector y de empresa que se han publicado durante el año 2014 y hasta abril de 2015. Sobre todo se van a tratar convenios colectivos de nivel de empresa, ya que en estos es donde se inserta el cumplimiento de la obligación de elaborar Planes de Igualdad, que se recogen en los convenios colectivos.

Este análisis se inicia con unos apuntes generales sobre las cláusulas de igualdad de género con el fin de establecer el contexto en el que se insertan las medidas de conciliación de la vida personal, familiar y laboral, verdadero objetivo de este trabajo. En concreto, la metodología de trabajo y sus objetivos principales. En la última parte, desde la finalidad de conciliación, se determinarán las condiciones particulares recogidas en los convenios que pueden ser de gran utilidad para el control de las ausencias de los trabajadores en aras a colaborar con la lucha contra el absentismo.

5.2 EL CONTEXTO DE LA REGULACIÓN

En los propios convenios colectivos se recoge la importancia de estas medidas de igualdad de género, desde la visión de la diversidad como un elemento que colabora al éxito del proyecto empresarial⁵. Se reconoce que es ahora el entramado empresarial (por convicción o por imposición legislativa o incluso desde la realidad que reflejan sus datos desagregados por sexo), quien ha asumido la responsabilidad

³ CC de Exide Technologies España, SLU (BOE 7 marzo 2014).

⁴ Datos actualizados a mayo de 2014 por el INE.

⁵ CC del Grupo Colt en España (BOE 15 diciembre 2014).

- 6 CC de Mutua Montañesa, Matepss núm. 7 (BOE 8 mayo 20154).
- 7 Las cláusulas de igualdad se justifican por la incorporación tardía de la mujer en el sector, y la existencia tanto de una segregación horizontal (se concentran en puestos de servicios centrales) como vertical (pocas mujeres acceden a puestos directivos). Vid CC del Grupo ASV Servicios Funerarios (BOE 26 febrero 2015).
- 8 CC de Magasegur, SL (BOE 19 mayo 2014).
- 9 CC de Mutua Montañesa, Matepss núm. 7 (BOE 8 mayo 2014).
- 10 IX CC de Siemens, SA (BOE 15 agosto 2014).
- 11 CC de Mutua Montañesa, Matepss núm. 7 (BOE 8 mayo 2014).

de transformar los entornos laborales en organizaciones más libres e igualitarias, liderando el avance en los conocimientos de esta materia y en la difusión e influencia a la sociedad a la que pertenecen⁶. Incluso se entiende que es precisa la inclusión de estas cláusulas a los efectos de luchar en sectores tradicionalmente más “masculinizados”, en los que la presencia de la mujer es minoritaria⁷. En cualquier caso, la obligación de dichas políticas de igualdad debe ser asumida tanto por la representación de la empresa como de los trabajadores⁸.

En todo caso, los propios convenios colectivos ya advierten que la introducción de medidas de igualdad formal dentro de la institución empresarial no garantiza la existencia de una igualdad de oportunidades real entre mujeres y hombres. La tradición en los roles provocan que las mujeres tengan una situación de partida menos favorable debido a las mayores responsabilidades sobre las tareas familiares y domésticas que asumen, así como a las interrupciones durante el periodo reproductivo⁹.

En algunos convenios colectivos analizados se contextualiza la necesidad de regular este tipo de condiciones en el ámbito de la negociación colectivas desde el derecho internacional y europeo. En concreto, se menciona que el principio de igualdad entre mujeres y hombres se reconoce en diversos textos internacionales sobre derechos humanos, entre los que destaca la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, aprobada por la Asamblea General de Naciones Unidas en diciembre de 1979 y ratificada por España en 1983¹⁰. Asimismo, se hace referencia a la Conferencia Mundial sobre la Mujer celebrada en México que exigió a los gobiernos estrategias nacionales para conseguir la igualdad plena de género y la eliminación de la discriminación¹¹. En este mismo ámbito procede evocar los avances introducidos por conferencias mundiales monográficas, como la de Nairobi de 1985 y Beijing de 1995.

La igualdad es, asimismo, un principio fundamental en

la Unión Europea, reconocen los convenios colectivos. Desde la entrada en vigor del Tratado de Ámsterdam, el 1 de mayo de 1999, y posteriormente el Tratado de Lisboa, se reconoce el carácter jurídicamente vinculante de la Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea, donde se recoge la igualdad entre mujeres y hombres y se proclama la eliminación de las desigualdades entre ambos como objetivo de carácter transversal que debe integrarse en todas las políticas y acciones de la Unión Europea y de sus Estados Miembros, entre los cuales lógicamente se incluye España¹².

Asimismo, con amparo en el antiguo artículo 111 del Tratado de Roma, se ha desarrollado un acervo comunitario sobre igualdad de sexos donde destacan dos directivas: la Directiva 2002/73/CE, de reforma de la Directiva 76/207/CEE, relativa a la aplicación del principio de igualdad de trato entre hombres y mujeres en lo que se refiere al acceso al empleo, a la formación y a la promoción profesionales, y a las condiciones de trabajo; y la Directiva 2004/113/CE, sobre aplicación del principio de igualdad de trato entre hombres y mujeres en el acceso a bienes y servicios y su suministro¹³.

Finalmente, ya en el derecho interno se avala el principio por el artículo 14 de la propia Constitución Española; el artículo 4 del Estatuto de los Trabajadores que establece el respeto a la dignidad, a la intimidad y a no ser discriminados directa o indirectamente y a la no discriminación por razón de sexo; y por la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la Igualdad Efectiva de Mujeres y Hombres, que implantó los planes de igualdad en las empresas. A partir de este último instrumento se reconoce el derecho genuino de las mujeres en el contexto laboral, que es un elemento de enriquecimiento de la propia sociedad, que contribuirá al desarrollo económico y al aumento del empleo¹⁴. Desde esta última normativa, se contextualiza las medidas dirigidas a evitar cualquier tipo de discriminación laboral entre mujeres y hombres, que deberán negociarse entre las empresas y los representantes legales de los trabajadores¹⁵.

¹² IX CC de Siemens, SA (BOE 15 agosto 2014).

¹³ IX CC de Siemens, SA (BOE 15 agosto 2014) y CC de Exide Technologies España, SLU (BOE 7 marzo 2014).

¹⁴ CC de Exide Technologies España, SLU (BOE 7 marzo 2014).

¹⁵ CC de Protección Castellana, SL (BOE 30 mayo 2014).

Incluso en el contexto del sector público la negociación se hace eco de la obligación de establecer cláusulas convencionales en materia de igualdad desde la Orden APU/526/2005, de 7 de marzo, por la que se dispone la publicación del Acuerdo de Consejo de Ministros de 4 de marzo de 2005, que aprobó un Plan para la igualdad de género en la Administración General del Estado que contenía un catálogo de medidas innovadoras en lo que a igualdad entre mujeres y hombres se refiere; y las medidas para la conciliación de la vida personal, familiar y laboral (Plan Concilia) contenidas en el Acuerdo Administración Sindicatos de la Mesa General de Negociación para la mejora de las condiciones de trabajo y la profesionalización de los empleados públicos, publicado mediante Orden APU/3902/2005, de 15 de diciembre. Esta normativa, se apunta desde la negociación, represento un verdadero salto cualitativo en el desarrollo de políticas de empleo impulsoras de oportunidades, al introducir en España un conjunto de disposiciones pioneras en materia conciliación entre la vida personal, familiar y profesional¹⁶.

En todo caso, no solo se justifica la implantación de medidas de igualdad desde las necesidad propias de los trabajadores, sino que también se defienden desde la búsqueda de una empresa de calidad, el aprovechamiento del potencial y las capacidades de todo el personal, que la igualdad puede aumentar la motivación y el compromiso con el trabajo o la responsabilidad de la empresa como creadora y difusora de roles sociales. Se trata de defender que la igualdad de género también es un beneficio para la empresa¹⁷. En definitiva, se busca provocar una mayor responsabilidad social, en beneficio de los empleados y del conjunto de la sociedad en general¹⁸.

En este sentido, incluso algunas empresas incluyen la lucha de este principio en el ámbito de su responsabilidad social corporativa¹⁹. Desde aquí se defiende la elección de esta perspectiva, dado que las propias ventajas sociales de estas políticas puede ser un factor primordial en la efectividad de los objetivos a conseguir en materia de igualdad de género.

¹⁶ CC de Mutua Montañesa, Matepss núm. 7 [BOE 8 mayo 2014].

¹⁷ Ha quedado probado que la presencia de la mujer en puestos de responsabilidad redonda en una mayor competitividad de la empresa. Vid. "Presencia de Mujeres en puestos de responsabilidad y competitividad empresarial", estudio realizado por el Consejo de Cámaras de Comercio, en colaboración con el Ministerio de Sanidad, servicios sociales e Igualdad, pág. 65.

¹⁸ CC de Mutua Montañesa, Matepss núm. 7 [BOE 8 mayo 2014].

¹⁹ CC de Magasegur, SL [BOE 19 mayo 2014] y CC de Viriato Seguridad, SL, para los centro de trabajo de las provincias de Murcia y de Valencia [BOE 24 junio 2014].

5.3.1. El diagnóstico de la situación

En la mayoría de las ocasiones, el plan de igualdad se realiza tras seguir un análisis de la situación existente en la empresa (lo que se denomina diagnóstico). Se trata de un documento temporal y, por tanto, dinámico, que debe aportar evidencias de la situación en la que se encuentran las empresas en materia de igualdad de género en los aspectos relativos al empleo²⁰. Es fundamental analizar los distintas características del empleo femenino en las diversas materias (niveles salariales y promociones profesionales²¹; selección, promoción y desarrollo, ordenación del tiempo de trabajo y acoso sexual²²), y desde estos datos elaborar los planes de igualdad adecuados en cada situación.

En la materia que aquí interesa es oportuno señalar que en algunos convenios colectivos se solicita para el diagnóstico los datos desagregados por sexos en relación, con lo niveles de absentismo, especificando causas y desglosando de los datos correspondientes a permisos e incapacidades²³. De esta forma, se está reconociendo la incidencia de las cuestiones de género en materia de ausencias, que puede ser un elemento fundamental a la hora de establecer fórmulas de lucha contra el absentismo.

5.3.2. El control de los planes de igualdad: la creación de comisiones “ad hoc”

Una vez confeccionado el plan de igualdad desde el diagnóstico de la situación de la empresa, en casi todos los convenios que tratan el tema de la igualdad, crean una Comisión que se dedica a analizar y controlar las medidas establecidas, como garantía de efectividad.

Los denominación de dicha comisión varían según el convenio: así, por ejemplo, se utilizan distintos nombres tales como Comisión Permanente de Diversidad e Igualdad²⁴, Comisión Paritaria de Igualdad de Oportunidades²⁵, Comisión Sectorial para la Igualdad de Oportunidades²⁶, Comisión para la igualdad de Oportunidades y la no Discriminación²⁷, Comisión Interna de Seguimiento por la Igualdad²⁸, o Mesa de

²⁰ CC para las empresas integradas en la unidad de negocio de Albertis Autopistas UNaAE [BOE 27 septiembre 2014].

²¹ XXVI CC de Bimbo SAU [BOE 30 julio 2014].

²² IX CC de Siemens, SA [BOE 15 agosto 2014].

²³ VI CC del sector de derivados del cemento [BOE 28 marzo 2014] y III CC de Easyjet Handling Spain sucursal en España [BOE 30 julio 2014].

²⁴ Dotando a dicha comisión de presupuesto económico a los efectos de hacer que sus funciones sean más efectivas. Vid. CC del Grupo ASV Servicios Funerarios [BOE 26 febrero 2015].

²⁵ III CC de Nokia Solutions and Networks Spain SL [BOE 25 abril 2015].

²⁶ CC para peluquerías, institutos de belleza y gimnasios [BOE 31 marzo 2015].

²⁷ CC básico, de ámbito estatal, para la fabricación de conservas vegetales [BOE 26 diciembre 2014].

²⁸ III CC de Easyjet Handling Spain sucursal en España [BOE 30 julio 2014].

- 29 CC de Liberty Seguros, Compañía de Seguros y Reaseguro SA (BOE 28 noviembre 2014).
- 30 CC del Grupo Colt en España (BOE 15 diciembre 2014).
- 31 CC de Ayora Gea Transportes Petrolíferos, SA (BOE 26 diciembre 2014).
- 32 CC de Praxair España, SL (BOR 12 enero 2015).
- 33 III CC de Nokia Solutions and Networks Spain SL (BOE 25 abril 2015).
- 34 CC para peluquerías, institutos de belleza y gimnasios (BOE 31 marzo 2015), CC de Alcatel Lucent España, SAU (BOE 10 febrero 2015), XXVI CC de Bimbo SAU (BOE 30 julio 2014) y X CC de Vigilancia Integrada SA (BOE 10 febrero 2015).
- 35 CC para las empresas integradas en la unidad de negocio de Albertis Autopistas UNaAE (BOE 27 septiembre 2014).
- 36 CC de Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros, SA (BOE 26 febrero 2015).
- 37 CC básico, de ámbito estatal, para la fabricación de conservas vegetales (BOE 26 diciembre 2014).
- 38 III CC de la Fundación O' Belén (BOE 17 marzo 2015).
- 39 XXVI CC de Bimbo SAU (BOE 30 julio 2014)
- 40 III CC de Nokia Solutions and Networks Spain SL (BOE 25 abril 2015); CC de Mercadona SA, Forns Valencians, SAU, Mena Supermercados, SL y Saskibe, SL (BOE 30 enero 2014); y CC para peluquerías, institutos de belleza y gimnasios (BOE 31 marzo 2015).
- 41 XXVI CC de Bimbo SAU (BOE 30 julio 2014); CC de Mercadona SA, Forns Valencians, SAU, Mena Supermercados, SL y Saskibe, SL (BOE 30 enero 2014); y CC básico, de ámbito estatal, para la fabricación de conservas vegetales (BOE 26 diciembre 2014).
- 42 CC del Grupo Asegurador Reale (BOE 29 de abril de 2015).
- 43 CC para peluquerías, institutos de belleza y gimnasios (BOE 31 marzo 2015). A través incluso del procedimiento de arbitraje, en V CC estatal para las empresas de gestión y mediación inmobiliaria (BOE 13 mayo 2014).
- 44 CC para las empresas integradas en la unidad de negocio de Albertis Autopistas UNaAE (BOE 27 septiembre 2014).
- 45 XXVI CC de Bimbo SAU (BOE 30 julio 2014) y IX CC de Siemens, SA (BOE 15 agosto 2014).
- 46 VI CC del sector de derivados del cemento (BOE 28 marzo 2014).
- 47 XXVI CC de Bimbo SAU (BOE 30 julio 2014).

Igualdad²⁹. En otras ocasiones, se estima que cada empresa del grupo debe tener una Comisión Paritaria de Igualdad³⁰. A veces es la propia Comisión Paritaria del Convenio quien se encargada de las funciones relativas a las políticas de igualdad³¹. No obstante, además, es posible nombrar a una persona Responsable de Igualdad en las distintas entidades³².

En cuanto a su composición es siempre paritaria (con representación de la empresa y de los trabajadores). Unas veces está formada por 3 miembros de cada parte³³, por 4³⁴, por 5³⁵, o por 6³⁶, procurando que en la misma haya presencia femenina³⁷. En general, están conformadas por un presidente y un Secretario³⁸, que en ocasiones se nombran de forma alternativa por cada una de las partes³⁹. Asimismo, suelen estar asesoradas por personas ajenas especialmente cualificadas⁴⁰ y se conceden a los integrantes de las comisiones créditos horarios para desarrollar su funciones⁴¹.

Con independencia de su denominación y su composición, sus funciones son en general el control de las medidas de implantación de la igualdad en la empresa, sobre todo en materia de conciliación de la vida laboral y personal de los empleados⁴². En muchas ocasiones, están encargadas del diagnóstico sobre la situación de la igualdad de oportunidades y de trato en el sector, así como del asesoramiento y mediación en la materia⁴³; o también del seguimiento de las acciones tomadas sobre la ejecución del Plan de Igualdad⁴⁴. Parece interesante que elaboren un informe anual⁴⁵, o incluso un código de buenas prácticas en materia de trato y oportunidades en las empresas del sector⁴⁶, a los efectos de que sirva de guía en el desarrollo de las cláusulas de igualdad de género.

Por último, hacer mención a una buena práctica recogida en la negociación de esta materia. Se trata de la creación de un fondo económico anual, destinado a materiales, campañas y estudios, y gastos similares que se consideren necesarios para la adecuada ejecución del Plan de Igualdad⁴⁷. Solo a través de una correcta información sobre las medidas a

los trabajadores, se podrá garantizar que disfruten de las distintas políticas establecidas.

5. 3. 3. Las medidas de sensibilización e información que colaboran en el éxito de las políticas de igualdad de género

Es fundamental para que las medidas de conciliación consigan los efectos deseados que los trabajadores tengan conocimiento de los instrumentos que la empresa pone a su disposición. En algunos convenios se reconoce la importancia de esta información. Así, se decide incluir en el Portal de Empleado información sobre las medidas de conciliación de la empresa y también celebrar sesiones informativas abiertas⁴⁸; se difundirá entre todos los empleados un documento marco con los derechos básicos en materia de conciliación de la vida personal, familiar y profesional que resulte aplicable⁴⁹; o se financiará por la empresa un folleto informativo sobre las licencias comúnmente utilizadas, los derechos de conciliación de la vida personal, familiar y laboral y las mejoras existentes sobre los derechos legales en cada empresa⁵⁰. Por otro lado, es fundamental que los beneficios puedan ser disfrutados tanto por hombres como mujeres para fomentar el reparto de responsabilidades entre todos⁵¹.

Más adecuado todavía será si, además de informarles, se les anima a la utilización de dichas medidas, garantizando los permisos a través del ejercicio de los derechos legalmente establecidos, sin que se resientan las relaciones laborales⁵². Pero, igualmente, parece importante la concienciación en materia de igualdad de oportunidades y de trato no solo de los trabajadores que disfrutan de los derechos, sino del resto de la plantilla⁵³. Esta sensibilización debe ser especialmente dirigida al personal que interviene en procedimientos de selección⁵⁴, y al que tiene encomendada la dirección de equipos⁵⁵.

Desde otro punto de vista, se incluirá información sobre principios de igualdad de oportunidades en

48 CC del Grupo Colt en España (BOE 15 diciembre 2014).

49 CC de Exide Technologies España, SLU (BOE 7 marzo 2014).

50 CC de Mercadona SA, Forns Valencians, SAU, Mena Supermercados, SL y Saskibe, SL (BOE 30 enero 2014).

51 IX CC de Siemens, SA (BOE 15 agosto 2014).

52 CC de Control y Montajes Industriales CYMI, SA (BOE 5 septiembre 2014).

53 CC de Praxair España, SL (BOR 12 enero 2015).

54 CC de Servicio BSH al Cliente Zona 2 Norte (BOE 25 junio 2014) y CC de BSH Electrodomésticos España, SA, Servicio BSH al cliente para sus centros de trabajo de Gerona, Tarragona y Palma de Mallorca (BOE 15 abril 2014).

55 CC de Saint-Gobain Vicasa, SA (fábricas) para el período 2014-2016 (BOE 17 octubre 2014).

módulos formativos específicos para quienes tuvieran responsabilidades en la dirección y gestión de equipos; se realizarán acciones informativas para la plantilla en materia de igualdad de género para evitar discriminación; y se fomentará la realización de acciones formativas que contribuyan a potenciar medidas de conciliación (acciones formativas para gestión del tiempo y del estrés)⁵⁶.

5.4 LAS MATERIAS AFECTADAS EN EL ÁMBITO LABORAL, EN ESPECIAL LA CONCILIACIÓN

Los ámbitos concretos que determina el Preacuerdo para el Empleo y la Negociación Colectiva 2015, 2016 y 2017 (firmado el 14 de mayo de 2015) que deben ser regulados en materia de igualdad de género son la selección, la clasificación profesional, la promoción y formación, la clasificación profesional, las medidas de conciliación de la vida laboral y familiar, así como la lucha contra el acoso sexual.

En un contexto muy similar, los convenios colectivos buscan distintos objetivos tales como la integración de la igualdad de trato y oportunidades entre mujeres y hombres en la empresa, en la gestión y en la facilitación de la conciliación de la vida personal, familiar y laboral de las personas de la plantilla⁵⁷. Las materias más comunes en este ámbito son el reclutamiento, selección, distribución, promoción y demás condiciones laborales del personal afectado por este acuerdo⁵⁸. En ocasiones se abordan estos objetivos a través de la lucha contra la discriminación indirecta, entendiendo por ésta *“la situación en que una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a una persona de un sexo en desventaja particular respecto de la persona del otro sexo”*⁵⁹.

Hay otros instrumentos de negociación que amplían las materias señaladas. Así, por ejemplo, se incluyen políticas de igualdad en el acceso al empleo; promoción en el empleo;

56 CC de Liberty Seguros, Compañía de Seguros y Reaseguro SA (BOE 28 noviembre 2014).

57 CC de Protección Castellana, SL (BOE 30 mayo 2014). En idéntica línea, V CC de Santa Bárbara sistemas (BOE 14 noviembre 2014).

58 CC de Próxima Servicios Empresariales SL (BOE 29 abril 2015); CC de Aunar Group 2009 SL (BOE 13 abril 2015); CC de Ex In Técnicas Tubulares SL (BOE 1 abril 2015) y CC de Axafone Telecomunicaciones, SL (BOE 10 marzo 2015); CC estatal para las industrias de elaboración de arroz (BOE 3 febrero 2015); CC de Icono Enterprise SL (BOE 15 diciembre 2014); y CC de ELA Hiermor Asociados, SLU (BOE 31 marzo 2015). En el ámbito sectorial, en la misma línea el VI CC del sector de derivados del cemento (BOE 28 marzo 2014) y el IV CC General de la industria salinera (BOE 16 diciembre 2014).

59 CC de Praxair España, SL (BOR 12 enero 2015).

formación; conciliación; prevención del acoso; e imagen igualitaria de la empresa⁶⁰. A estas opciones se añaden otras como la inclusión de medidas en materia de contratación, pero también de despido⁶¹; materia salarial; descripción de puestos de trabajo y perfiles de empleados; evaluación del desempeño; vacaciones y permisos; así como comunicación con los trabajadores⁶². Además, se insertan protocolos de acoso laboral y acoso sexual⁶³, y cualquier discriminación por embarazo o maternidad⁶⁴. O, en general, se busca evitar el uso sexista del lenguaje⁶⁵, tanto en las comunicaciones internas como externas⁶⁶.

Pero, en el contexto de este informe, la materia más importante es, sin lugar a dudas, la relativa a la conciliación de la vida familiar y laboral⁶⁷. En la línea que ya fue mencionada, se incide en los beneficios de estos instrumentos para las dos partes integrantes de la relación laboral. Las medidas deben enmarcarse dentro la competitividad empresarial, que exige mantener la excelencia de los servicios prestados y la asistencia a los requerimientos de los clientes⁶⁸, buscando la compatibilidad de las actividades y la organización de la empresa⁶⁹. Se trata de buscar un punto de equilibrio adecuado entre las necesidades personales y su desarrollo profesional dentro de la empresa⁷⁰.

5.5 LAS MEDIDAS CONCRETAS QUE COLABORAN EN EL CONTROL DEL ABSENTISMO

5.5.1. El horario flexible

Una de las fórmulas con mayores efectos en la lucha contra el absentismo es la creación de derechos para los trabajadores que colaboren en la flexibilización de sus horarios. Si tienen la posibilidad de organizar su tiempo de trabajo es lógico concluir que en su determinación valorarán sus obligaciones personales y familiares, de forma que no entorpezcan su jornada de trabajo y, por tanto, evitarán no solo las ausencias injustificadas, sino también las justificadas.

- 60** Junto al despido se incluye como materia la suspensión. Vid. CC de Protección Castellana, SL (BOE 30 mayo 2014).
- 61** II CC de Supersol Spain, SLU y Superdistribución Ceuta SLU (BOE 12 enero 2015).
- 62** CC de Magasegur, SL (BOE 19 mayo 2014) y CC de Viriato Seguridad, SL, para los centro de trabajo de las provincias de Murcia y de Valencia (BOE 24 junio 2014).
- 63** CC de Federación Farmacéutica SCCL (BOE 12 enero 2015) y CC de Alcatel Lucent España, SAU (BOE 10 febrero 2015).
- 64** V CC estatal para las empresas de gestión y mediación inmobiliaria (BOE 13 mayo 2014).
- 65** CC del Grupo Importaco Frutos Secos (BOE 2 abril 2015).
- 66** CC de Liberty Seguros, Compañía de Seguros y Reaseguro SA (BOE 28 noviembre 2014).
- 67** Algunos ejemplos de convenios que introducen la conciliación como elemento principal de las políticas de igualdad son: CC del grupo de empresas de servicios del Real Automóvil Club de España (BOE 21 abril 2015), CC de Mutua Montañesa, Matepss núm. 7 (BOE 8 mayo 2014), XXVI CC de Bimbo SAU (BOE 30 julio 2014), CC de Mercadona SA, Fornis Valencians, SAU, Mena Supermercados, SL y Saskibe, SL (BOE 30 enero 2014), CC de Liberty Seguros, Compañía de Seguros y Reaseguro SA (BOE 28 noviembre 2014), III CC de la Fundación O` Belén (BOE 17 marzo 2015), CC del Grupo ASV Servicios Funerarios (BOE 26 febrero 2015) y VI CC del sector de derivados del cemento (BOE 28 marzo 2014).
- 68** CC de Control y Montajes Industriales CYMI, SA (BOE 5 septiembre 2014).
- 69** CC de Viriato Seguridad, SL, para los centro de trabajo de las provincias de Murcia y de Valencia (BOE 24 junio 2014).
- 70** CC de Exide Technologies España, SLU (BOE 7 marzo 2014).

Así, se reconoce la posibilidad de sustituir el horario partido de forma temporal por un horario continuado para adecuarlo a la conciliación de la vida familiar y laboral para trabajadores por razón de guarda legal de menores de 12 años⁷¹, o hijos con discapacidad física, psíquica o sensorial o por motivo de cuidado directo de su cónyuge, pareja de hecho o familiar hasta el primer grado de consanguinidad o afinidad que lo precise por razón de edad, accidente o enfermedad⁷². Asimismo, es posible solicitar cambios temporales de tipos de horario y jornada (de jornada partida a continuada o viceversa) o disfrutar de medidas de flexibilidad en relación al tiempo de trabajo para adaptar la vida personal y/o familiar a la jornada preexistente en caso de enfermedad grave propia o del cónyuge o pareja de hecho, de familiares de primer grado de consanguinidad, y de atención a los hijos durante el proceso de separación o divorcio, siempre que el empleado ostente la custodia de los mismos y como máximo hasta su mayoría de edad o emancipación declarada⁷³. No obstante, a veces se restringe el derecho conforme a las necesidades organizativas de la empresa⁷⁴, o a la necesidad de garantizar debidamente la cobertura de las necesidades del servicio⁷⁵.

En ocasiones, la negociación reconoce horarios flexibles tanto de entrada como de salida del centro de trabajo, cuando existan motivos médicos o familiares, en especial para los trabajadores con hijos menores de 5 años o con patologías crónicas, aunque se supedita al previo acuerdo con el superior jerárquico⁷⁶. O incluso se amplía el beneficio de la reducción de jornada por cuidado de hijos hasta 2 años más, que se añaden al derecho reconocido legalmente, a través de un contrato a tiempo parcial⁷⁷.

Se entiende como especialmente conciliador la articulación de la flexibilización de forma general mediante el retraso de la hora de finalización de la jornada laboral diaria en la misma medida que se retrasa la entrada; o, mediante una mayor flexibilización mediante su recuperación en el período del año natural en curso que se acuerden (sin que aquella pueda exceder de 2 horas diarias)⁷⁸. Con la generalización de

71 O solo hasta los 8 años en el II CC marco del grupo EON España (BOE 30 enero 2015) o los 10 años en IV CC marco del Grupo Endesa (BOE 13 febrero 2014).

72 II CC marco del grupo EON España (BOE 30 enero 2015)

73 CC de Liberty Seguros, Compañía de Seguros y Reaseguro SA (BOE 28 noviembre 2014).

74 CC de Mutua Montañesa, Matepss núm. 7 (BOE 8 mayo 2015).

75 IX CC de Siemens, SA (BOE 15 agosto 2014).

76 CC de Fenice Instalaciones Ibérica, SL (BOE 10 de mayo de 2014).

77 CC de Mercadona SA, Fornis Valencians, SAU, Mena Supermercados, SL y Saskibe, SL (BOE 30 enero 2014).

78 IV CC marco del Grupo Endesa (BOE 13 febrero 2014).

este tipo de cláusulas se reduciría exponencialmente la tasa de absentismo que generan las obligaciones familiares, sin ningún coste para el empresario.

5. 5.2. El permiso de lactancia

El Estatuto de los trabajadores en su art. 37 reconoce un permiso por lactancia en los supuestos de nacimiento de hijo, adopción o acogimiento del menor hasta que éste cumpla 9 meses. Los trabajadores tendrán derecho a una hora de ausencia del trabajo, que podrán dividir en dos fracciones. Quien ejerza este derecho, por su voluntad, podrá sustituirlo por una reducción de su jornada en media hora con la misma finalidad o acumularlo en jornadas completas en los términos previstos en la negociación colectiva o en el acuerdo a que llegue con el empresario respetando, en su caso, lo establecido en aquélla.

De acuerdo con el tenor legislativo, en algunos convenios colectivos se recoge la opción de sustituir el permiso fraccionado por la acumulación en jornadas completas. Así, en 10 días laborables inmediatamente posteriores al permiso maternal⁷⁹; en 15 días laborales a continuación del descanso de maternidad, preavisando con al menos 15 días naturales⁸⁰; en 30 días naturales, uniéndolo en su caso al periodo de baja por maternidad o paternidad⁸¹; hasta 20 a 25 días laborables (hasta 40 en los supuestos de parto, adopción o acogimiento múltiples), en función del momento de inicio del disfrute del permiso por maternidad, el cual habrá de disfrutarse ininterrumpidamente y a continuación del descanso por maternidad⁸²; o incluso hasta 3 semanas (21 días naturales)⁸³.

Además, se concede la posibilidad de compatibilizar la hora de permiso por lactancia con la reducción de jornada en 1 o 2 horas (en este último caso con disminución proporcional del salario) motivada por nacimiento de hijos prematuros o que, por cualquier causa, deban permanecer hospitalizados a continuación del parto, a la que tienen derecho la madre o el padre⁸⁴.

79 III CC para el grupo de empresas MAXAM [BOE 14 enero 2015].

80 CC de Cegehim Hispania SAU [BOE 10 febrero de 2015] y CC del Grupo ASV Servicios Funerarios [BOE 26 febrero 2015].

81 CC de Mercadona SA, Forns Valencians, SAU, Mena Supermercados, SL y Saskibe, SL [BOE 30 enero 2014].

82 IV CC marco del Grupo Endesa [BOE 13 febrero 2014].

83 XXVI CC de Bimbo SAU [BOE 30 julio 2014].

84 IV CC marco del Grupo Endesa [BOE 13 febrero 2014].

Hay razones para afirmar que la acumulación de la lactancia a continuación de los derechos de maternidad y paternidad, evitan las posibles ausencias generadas en los primeros momentos después del nacimiento/adopción/acogimiento y, además, de ayudar a los trabajadores a conciliar, colaboran en la competitividad de las empresas.

5. 5.3. Los permisos y licencias retribuidas

En muchas ocasiones, mediante la negociación colectiva se amplían los derechos que se reconocen en el Estatuto de los Trabajadores en la línea de facilitar a los empleados la conciliación de su vida personal y laboral. En concreto, en el contexto que aquí interesa: en la norma se reconocen 2 (4 si es preciso desplazamientos) días por el nacimiento de hijo y por el fallecimiento, accidente o enfermedad grave, hospitalización o intervención quirúrgica sin hospitalización que precise reposo domiciliario, de parientes hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad; y por el tiempo indispensable para la realización de exámenes prenatales y técnicas de preparación al parto que deben realizarse dentro de la jornada de trabajo.

En relación al primero de los derechos, por ejemplo, se amplían los días reconocidos por nacimiento, adopción o acogimiento de hijo, así como en los supuestos de enfermedad grave del cónyuge o de parientes hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad hasta 5 días naturales; 6 días naturales cuando fallece el cónyuge o ascendientes de primer grado por consanguinidad, descendientes de primer grado por consanguinidad o afinidad y hermanos siempre que convivan en el mismo domicilio; y 3 días naturales en los casos de fallecimiento de parientes hasta el segundo grado por consanguinidad o afinidad ampliables a cuatro en el supuesto de que sea necesario efectuar un desplazamiento⁸⁵. O, en un momento especialmente complicado, se extiende el permiso por fallecimiento de hijos a 7 días naturales en total⁸⁶.

Respecto al segundo permiso legal mencionado, se reconoce el beneficio, cuando ambos padres trabajen en la

85 IV CC marco del Grupo Endesa (BOE 13 febrero 2014).

86 III CC para el grupo de empresas MAXAM (BOE 14 enero 2015).

empresa, además del derecho de la trabajadora embarazada a ausentarse del trabajo para asistir a la realización de exámenes prenatales y técnicas de atención al parto, también al otro progenitor, en los mismos términos y condiciones⁸⁷.

Pero, además, se añaden otros permisos retribuidos que no se contemplan en el Estatuto de los trabajadores, pero que sí que tienen gran incidencia en el control del absentismo injustificado. Se concede un permiso por el tiempo estrictamente necesario para asistir a consulta médica, en los supuestos de enfermedad del trabajador o de hijos menores de edad⁸⁸. O para visitar al médico de cabecera, que se extiende en los supuestos que sea necesario acompañar a familiares discapacitados de primer grado, con un límite fijado de horas al año⁸⁹; o para acudir al médico, cuando el trabajador deba acompañar a un hijo menor de 12 años⁹⁰.

En otra línea, se conceden permisos retribuidos para trámites adopción y acogida de 2 días naturales o para técnicas reproducción asistida (2 días o 4 medios días), o incluso licencias para bautismos y primera comunión de hijos y nietos coincidente con la ceremonia⁹¹. De esta forma, se evita que el empleado falte al trabajo sin causa justificada.

En otras ocasiones se conceden, por ejemplo, permisos con menor utilidad a los efectos de luchar contra el absentismo, por ejemplo, el día del cumpleaños del trabajador, cuando coincida con un día laborable, podrá elegir, cumpliendo con la jornada diaria, el horario a realizar con el fin de que lo pueda celebrar con su familia y amigos⁹².

Más adecuados que los anteriores para la consecución de objetivos relativos a la conciliación, se regulan de forma general las bolsas de horas para compensar la flexibilidad o los excesos de jornada diarias en supuestos de realización de jornadas irregulares⁹³, que en cierto modo es una fórmula de flexibilización del horario. En ocasiones, más específicamente se regulan permisos por asuntos propios de un día que, con un objetivo claro de lucha contra el absentismo, solo se

87 CC del Grupo ASV Servicios Funerarios (BOE 26 febrero 2015).

88 IV CC marco del Grupo Endesa (BOE 13 febrero 2014).

89 CC de Servicio BSH al Cliente Zona 2 Norte (BOE 25 junio 2014) y CC de BSH Electrodomésticos España, SA, Servicio BSH al cliente para sus centros de trabajo de Gerona, Tarragona y Palma de Mallorca (BOE 15 abril 2014).

90 CC de Mercadona SA, Forns Valencians, SAU, Mena Supermercados, SL y Saskibe, SL (BOE 30 enero 2014).

91 III CC para el grupo de empresas MAXAM (BOE 14 enero 2015).

92 CC de Liberty Seguros, Compañía de Seguros y Reaseguro SA (BOE 28 noviembre 2014).

93 CC de Servicio BSH al Cliente Zona 2 Norte (BOE 25 junio 2014) y CC de BSH Electrodomésticos España, SA, Servicio BSH al cliente para sus centros de trabajo de Gerona, Tarragona y Palma de Mallorca (BOE 15 abril 2014).

conceden a los trabajadores que no hayan faltado al trabajo durante el año natural anterior, añadiendo un día adicional en los supuestos en que tampoco se hayan producido accidentes de trabajo con baja⁹⁴. A veces únicamente se reconocen en casos de especial gravedad bolsas de hasta 40 horas de trabajo recuperables, no computables a efectos del cálculo del absentismo⁹⁵.

Tal y como ya se hizo en el II Informe hay que volver a defender ahora en este contexto la gran utilidad de este tipo de medidas en la lucha contra el absentismo injustificado que apuestan por la conciliación de la vida familiar, pero sin provocar costes empresariales. El trabajador podrá atender a sus necesidades personales y familiares y podrá cumplir con su prestación en un tiempo ulterior.

Con independencia de esta cuestión, una medida de gran ayuda a los objetivos buscados es la concesión de la posibilidad de fraccionar los permisos en caso de hospitalización, los permisos de paternidad, las reducciones de jornada, los permisos no retribuidos y las excedencias⁹⁶, de acuerdo con las necesidades de cada trabajador. Con el mismo fin, se reconoce la posibilidad de unir el permiso paternal y maternal con el periodo de vacaciones⁹⁷.

5. 5.4. Las licencias no retribuidas

Las licencias no retribuidas pueden evitar que los asuntos familiares lleven al trabajador a la falta continua a su puesto de trabajo. Estas medidas son más favorables al empresario que las anteriores, ya que no solo sirven para controlar las ausencias, sino que su utilización no les genera ningún coste adicional.

Por ejemplo se reconoce licencias no retribuidas, con una duración máxima a concretar por centro, para casos de adopción en el extranjero, de sometimiento a técnicas de reproducción asistida, de hospitalización prolongada por enfermedad grave del cónyuge o parientes hasta el primer grado de consanguinidad o afinidad⁹⁸. En idéntica dirección

94 IV CC marco del Grupo Endesa (BOE 13 febrero 2014).

95 CC de Fenice Instalaciones Ibérica, SL (BOE 10 de mayo de 2014).

96 XXVI CC de Bimbo SAU (BOE 30 julio 2014).

97 CC de Mercadona SA, Fornis Valencians, SAU, Mena Supermercados, SL y Saskibe, SL (BOE 30 enero 2014).

98 CC de Servicio BSH al Cliente Zona 2 Norte (BOE 25 junio 2014) y CC de BSH Electrodomésticos España, SA, Servicio BSH al cliente para sus centros de trabajo de Gerona, Tarragona y Palma de Mallorca (BOE 15 abril 2014). Similares derecho se reconocen en el CC de Mercadona SA, Fornis Valencians, SAU, Mena Supermercados, SL y Saskibe, SL (BOE 30 enero 2014).

y para los mismos supuestos de hecho, limitadas a una duración de hasta un mes dentro del año natural, es posible ampliar su duración en supuestos excepcionales⁹⁹.

Asimismo, los trabajadores, previo aviso y posterior justificación, podrán ausentarse del trabajo, sin derecho a retribución, para la realización de trámites vinculados con adopciones internacionales (máximo 30 días), por asuntos personales o familiares (máximo de 4 días/año), por hospitalización o enfermedad grave del cónyuge, pareja de hecho o de parientes hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad (máximo de 15 días/año) o por enfermedad de hijos hospitalizados por enfermedad grave (máximo 2 meses/año)¹⁰⁰. También se reconoce licencia no retribuidas de hasta 30 días naturales (los 5 primeros, sí son remunerados), en caso de fallecimiento del cónyuge o pareja de hecho debidamente registrada¹⁰¹.

En algunas negociaciones se va aún más allá y se conceden licencias sin sueldo sin necesidad de acreditar la causa por un tiempo mínimo de 15 días y que no exceda de 4 meses, prorrogables hasta 6, para atender asuntos propios¹⁰².

5. 5.5. Otras medidas de colaboración con la conciliación

En los distintos convenios colectivos se reconocen otras medidas de diversa naturaleza que tratan de colaborar en la conciliación de la vida familiar y laboral, distintas de las recogidas en el Estatuto de los Trabajadores. A continuación se mencionan alguna de ellas que, aunque no tengan especial incidencia en la lucha contra el absentismo, sí poder tener influencia en la mejora del clima de trabajo que evidentemente incrementa la implicación del trabajador en la empresa y, por tanto, reduce la incidencia del absentismo y aumenta la productividad.

Se aconseja el uso de medios telemáticos (videoconferencias) en las relaciones laborales con el objetivo de reducir la necesidad de viajes de trabajo, facilitando una mejor conciliación de la vida familiar¹⁰³. En la misma dirección, se

99 IX CC de Siemens, SA (BOE 15 agosto 2014).

100 IV CC marco del Grupo Endesa (BOE 13 febrero 2014).

101 CC de Mercadona SA, Forns Valencians, SAU, Mena Supermercados, SL y Saskibe, SL (BOE 30 enero 2014).

102 V CC de Santa Bárbara sistemas (BOE 14 noviembre 2014).

103 CC de Liberty Seguros, Compañía de Seguros y Reaseguro SA (BOE 28 noviembre 2014); IX CC de Siemens, SA (BOE 15 agosto 2014); V CC de Santa Bárbara sistemas (BOE 14 noviembre 2014); CC de Servicio BSH al Cliente Zona 2 Norte (BOE 25 junio 2014); y CC de BSH Electrodomésticos España, SA, Servicio BSH al cliente para sus centros de trabajo de Gerona, Tarragona y Palma de Mallorca (BOE 15 abril 2014).

- 104 V CC de Santa Bárbara sistemas (BOE 14 noviembre 2014).
- 105 IX CC de Siemens, SA (BOE 15 agosto 2014).
- 106 V CC de Santa Bárbara sistemas (BOE 14 noviembre 2014).
- 107 CC del Grupo Asegurador Reale (BOE 29 de abril de 2015).
- 108 CC de Control y Montajes Industriales CYMI, SA (BOE 5 septiembre 2014).
- 109 IV CC marco del Grupo Endesa (BOE 13 febrero 2014).
- 110 CC de Exide Technologies España, SLU (BOE 7 marzo 2014).
- 111 IV CC marco del Grupo Endesa (BOE 13 febrero 2014).
- 112 CC de Mercadona SA, Forns Valencians, SAU, Mena Supermercados, SL y Saskibe, SL (BOE 30 enero 2014).

llevarán a cabo las reuniones de trabajo dentro del horario de la jornada ordinaria¹⁰⁴, excepto en casos extraordinarios¹⁰⁵.

Similar objetivo buscan los convenios colectivos cuando organizan las acciones formativas de sus trabajadores en horario laboral y en el lugar de residencia del trabajador con el objetivo de que asistan a la formación y puedan conciliarla con su vida familiar¹⁰⁶. La formación es decisiva para aumentar la competitividad de la empresa, de modo que parece lógico que se contribuya a facilitar la asistencia a los trabajadores¹⁰⁷. En definitiva, se entiende fundamental para todos los implicados la potenciación de acciones formativas con horario flexible¹⁰⁸.

Asimismo, junto a todas estas medidas, igualmente con el fin de limitar la duración de la jornada laboral, se puede tratar de evitar las horas extraordinarias¹⁰⁹; o se puede permitir que sea el trabajador quien elija entre el cobro o el descanso de las horas extras¹¹⁰.

Por otro lado, en los supuestos de movilidad geográfica se trata de garantizar la permanencia en el puesto de trabajo a las trabajadoras en los períodos de embarazo y lactancia de un hijo menor de 12 meses, salvo que exista acuerdo entre las partes. Esta garantía es aplicable también al otro progenitor en el supuesto de que ambos trabajen en la empresa¹¹¹. De la misma manera, se da preferencia en el mantenimiento del puesto en el centro de trabajo a los trabajadores por motivos de cuidados de menores y familiares hasta segundo grado de consanguinidad¹¹².

Otra medida de conciliación consiste en promocionar, cuando el tipo de trabajo a realizar y la tecnología disponible lo permitan, el teletrabajo. Se propiciarán experiencias de teletrabajo en orden a valorar las posibilidades de aplicación y/o implantación definitiva. Se suscribirán acuerdos individuales de teletrabajo por escrito, garantizando la igualdad de derechos y oportunidades en comparación con el resto de trabajadores, a una adecuada protección en

materia de seguridad y salud, así como el mantenimiento de las condiciones económicas y sociales de los trabajadores participantes¹¹³. El trabajo desde casa reducirá el absentismo, dado que esta modalidad laboral contribuirá a hacer frente a cualquier imprevisto que le surja al trabajador.

5. 5.6. La prevención de riesgos

En la negociación colectiva, se da prioridad a las medidas de vigilancia de la salud en el ámbito señalado, que incidirán en la reducción de las bajas injustificadas. Se determinarán los puestos de trabajo adaptados y exentos de riesgos en situación de embarazo y lactancia, así como se elaborarán protocolos de valoración de dichos riesgos a los efectos de la prestación de riesgo durante el embarazo y riesgo en la lactancia¹¹⁴.

Además, en situaciones de trabajadoras embarazadas que presten servicio en régimen de trabajo a turno, se buscará la compatibilidad entre su estado de gestación y una adecuada protección tanto de su salud como de la del feto y del recién nacido menor de 12 meses (en este último supuesto, también en relación al trabajador). Entre las medidas que se pueden tomar con estos objetivos se encuentran la modificación del turno de trabajo y la reducción de la jornada ordinaria diaria, con reducción proporcional del salario, entre 1 y 4 horas. En todo caso, para que el ejercicio de estos derechos tenga la menor incidencia posible en la organización de la empresa, se apuesta por formalizar contratos para sustituir a los trabajadores durante los periodos de ausencia¹¹⁵.

Con el objetivo de garantizar una protección adecuada y suficiente para la salud y seguridad, se publicitará la normativa vigente sobre prevención de riesgos laborales para mujeres embarazadas¹¹⁶. En este sentido, cuando la mujer comunica su situación de embarazo, la empresa procede a enviarle un formulario de comunicación oficial de su situación para que autorice a que sus datos sean utilizados por el servicio de prevención ajeno de la empresa con la finalidad de que puedan ser aplicadas las medidas

113 IV CC marco del Grupo Endesa (BOE 13 febrero 2014).

114 CC para los trabajadores para los trabajadores de servicios auxiliares de IS Facility Services, SA (BOE 12 septiembre 2014).

115 IV CC marco del Grupo Endesa (BOE 13 febrero 2014).

116 CC de Control y Montajes Industriales CYMI, SA (BOE 5 septiembre 2014) y CC para los trabajadores para los trabajadores de servicios auxiliares de IS Facility Services, SA (BOE 12 septiembre 2014).

preventivas de protección a la maternidad, así como a que la empresa estudie los riesgos de puesto de trabajo y lo adapte a la nueva situación de embarazo¹¹⁷.

En definitiva, todas estas medidas de prevención cooperarán a reducir el absentismo, en este caso justificado, de las trabajadoras en cuanto a que las medidas de prevención sobre su salud evitarán situaciones de bajas motivadas por el propio embarazo o la maternidad.

Pero, asimismo, existen otras implicaciones en materia de género más allá de la situación de embarazo. Se reconoce la necesidad de sensibilizar y formar con perspectiva de género a los sectores involucrados en el cuidado de la salud, apoyando políticas y programas dirigidos a mejorar el bienestar de las mujeres y la detección de situaciones de problemática específica¹¹⁸.

Por último, en la materia de absentismo se incide en la exigencia de que los datos de absentismo médico, tanto de contingencias comunes como profesionales, se desglosen por sexos en aras a analizar posibles medidas preventivas por razón de sexo de acuerdo con protocolos sanitarios específicos y en las consultas médicas¹¹⁹.

117 CC de Fenice Instalaciones Ibérica, SL (BOE 10 de mayo de 2014).

118 CC de Mutua Montañesa, Matepss núm. 7 (BOE 8 mayo 2014).

119 CC de Servicio BSH al Cliente Zona 2 Norte (BOE 25 junio 2014) y CC de BSH Electrodomésticos España, SA, Servicio BSH al cliente para sus centros de trabajo de Gerona, Tarragona y Palma de Mallorca (BOE 15 abril 2014).

6

**MARCO DE GESTIÓN I
VALORACIÓN DE LAS ÚLTIMAS
REFORMAS NORMATIVAS EN RELACIÓN
CON LA GESTIÓN DE INCAPACIDAD
TEMPORAL POR CONTINGENCIAS
COMUNES Y
ANÁLISIS DE LOS ÚLTIMOS DATOS
ESTADÍSTICOS**

Pedro Pablo Sanz Casado
Director Gerente
Asociación de Mutuas de Accidentes
de Trabajo (AMAT)

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

Entre los objetivos de la reciente Ley 35/2014, más conocida como Ley de Mutuas, la propia exposición de motivos recoge el de contribuir en mayor medida a la lucha contra el absentismo laboral injustificado.

A tal efecto, y de forma resumida, hay que destacar que respecto de las situaciones de Incapacidad Temporal por Contingencias Profesionales, corresponderá a las Mutuas la determinación inicial del carácter profesional de la contingencia, sin perjuicio de su posible revisión o calificación por la Entidad Gestora competente. Por su parte, en materia de Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes, en general, se eleva a rango de Ley la facultad de las Mutuas para realizar las actuaciones de control y seguimiento desde el primer día de la baja médica. Por otro lado, en relación a la figura de la propuesta de alta médica, se establece un procedimiento de plazos para obtener una respuesta más ágil, fijando un plazo de 5 días hábiles para contestar el Servicio Público de Salud y 4 días hábiles por parte del INSS cuando la propuesta hubiera sido desestimada o no hubiera sido contestada por parte del Servicio Público de Salud. Igualmente se potencia que las comunicaciones que se realicen entre los médicos de las Mutuas, los pertenecientes al Servicio Público de Salud y las Entidades Gestoras se lleven a cabo preferentemente por medios electrónicos, informáticos o telemáticos.

Hay que destacar además que la nueva normativa impulsa que las Mutuas puedan realizar pruebas diagnósticas, tratamientos terapéuticos y rehabilitadores, con la finalidad de evitar la prolongación innecesaria de los procesos de baja, previa autorización del médico del Servicio Público de Salud y consentimiento informado del paciente, pudiendo

suscribir, a tal efecto, acuerdos de colaboración con el Instituto de Gestión Sanitaria o con los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas.

La norma prevé que los resultados de esas pruebas y tratamientos se pondrán a disposición del facultativo del Servicio Público de Salud que asista al trabajador a través de los servicios de interoperabilidad del Sistema Nacional de Salud, para su incorporación en la historia clínica electrónica del paciente, a los efectos de evitar duplicidades y generar sinergias con los Servicios Públicos de Salud.

Todas esas previsiones que se plasman en una nueva redacción de la Disposición Adicional Undécima de la Ley General de la Seguridad Social, deben de calificarse sin duda de positivas, aunque con un alcance limitado.

Es cierto que las nuevas previsiones contribuirán a una mejora en la forma en que las Mutuas llevan a cabo el seguimiento y control de los procesos de Incapacidad Temporal, al agilizar la tramitación de las propuestas de alta y procurar mayor rapidez en la realización pruebas diagnósticas, tratamientos y, por tanto, en la recuperación de la salud de los trabajadores.

Si bien, a pesar de lo anterior, la nueva normativa ha desaprovechado la oportunidad de reconocer a los Servicios Médicos de las Mutuas la competencia para que puedan emitir partes médicos de alta en relación con los procesos derivados de accidentes no laborales y enfermedades comunes.

Hay que tener cuenta que uno de los tradicionales problemas de nuestro mercado de trabajo es el absentismo laboral injustificado, manifestándose en las graves repercusiones que dicho fenómeno tiene para la competitividad de las empresas, para la creación de empleo, para nuestro Sistema de Protección Social en particular y para el crecimiento económico en general.

Se debe considerar que en 2014 el coste directo total derivado de los procesos de baja por Contingencias Comunes ha sido de 9.272,35 millones de EUR, que equivale al 0,88% del PIB:

- 4.768,98 millones de EUR destinados al pago de las prestaciones económicas con cargo a las cotizaciones a la Seguridad Social.
- 4.503,37 millones de EUR a cargo directo de las empresas por el abono de la prestación económica entre los días 4º a 15º, el abono de los complementos de mejora de las prestaciones que se hubieran podido reconocer en los diferentes convenios colectivos o acuerdos de empresas desde el primer día de la situación de baja y el abono de las cotizaciones a la Seguridad Social durante las situaciones de baja.

Sin perjuicio de la importancia de los datos anteriores, habría que reflexionar sobre el coste de oportunidad imputable al valor de los bienes y servicios que se han dejado de producir y prestar, atendiendo al número de procesos de Contingencias Comunes y a su duración media durante 2014, por un equivalente a 741.758 trabajadores que no acudieron ningún día del año a su puesto de trabajo (el 4,90% del total de trabajadores), que podría suponer aproximadamente 50.950 millones de euros, que equivale al 4,82% del PIB del ejercicio de 2014)

Ante la magnitud de esos datos, los empresarios vienen demandando especial atención sobre este asunto dado que, con la incipiente recuperación económica, tal y como se comentará en el punto tercero, ya se están incrementando las tasas de absentismo, lo que sin duda podría suponer un freno a dicha recuperación.

Se esperaba que esta nueva regulación recogiese medidas más decididas contra el absentismo laboral, reconociendo a los profesionales sanitarios de las Mutuas la posibilidad de emitir altas médicas en los procesos de Incapacidad

Temporal por Contingencias Comunes, tal y como ya vienen realizando en la gestión de las Contingencias Profesionales.

Para ejercer esa competencia en la gestión de las Contingencias Profesionales, las Mutuas disponen de más de 1.000 centros asistenciales, en los que desarrollan su labor profesional más de 4.300 profesionales médicos y más de 7.000 ATS/DUE y auxiliares de enfermería, sujetos al mismo código ético y deontológico que cualquier profesional sanitarios de los Servicios Públicos de Salud o de la Entidad Gestora. Debe recordarse que el objetivo de los Servicios Sanitarios de las Mutuas es el de lograr la plena recuperación del paciente, posibilitando su pronta reincorporación al trabajo o, en caso de que esta no pueda producirse, reconociéndole una prestación adecuada y suficiente, que le permita mantener un nivel de vida adecuado.

Además, el ejercicio de esa competencia en la gestión de las Contingencias Profesionales, no genera ningún tipo de controversia ni una especial litigiosidad. En 2014, sobre 507.821 procesos de baja de Incapacidad Temporal por Contingencias Profesionales finalizados, en vía judicial, únicamente, se iniciaron 1.431 procedimientos motivados por la disconformidad del trabajador con la decisión de las Mutuas, lo que pone de manifiesto que el porcentaje de litigiosidad sobre el total de procesos de baja por contingencias profesionales se sitúa únicamente en el 0,28%. Además hay que tener en cuenta que respecto a estos 1.431 procedimientos judiciales sobre esa materia, los órganos judiciales han respaldado la actuación de las Mutuas en el 79,60% de los casos, es decir en 1.139; en base a todo lo anterior, y teniendo en cuenta los 292 casos en los que los órganos judiciales no han respaldado la actuación de las Mutuas, hay que poner de manifiesto la buena actuación de los profesionales sanitarios de estas Entidades y se asevera un nivel de confianza en su actuación del 99,94%.

Según estimaciones del Sector, que las Mutuas cuenten con la facultad de emitir altas en los procesos de Incapacidad

Temporal por Contingencias Comunes podría ahorrar más de 1.562 millones de euros a la Seguridad Social y 2.375 millones de euros a las empresas, garantizándose en todo caso un procedimiento para que el trabajador no conforme con el alta emitida por los Servicios Médicos de las Mutuas pueda recurrir a la Entidad Gestora cuando esté en desacuerdo como el alta, tal y como ya viene sucediendo en las altas en los procesos por Contingencias Profesionales.

El ahorro señalado anteriormente, con las garantías expuestas para los trabajadores, justifica por sí solo que el legislador hubiese reconocido esa competencia, evitando así el alto coste de oportunidad derivado del absentismo laboral.

2. En relación con el Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración.

Por su parte, este Real Decreto regula determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por Incapacidad Temporal en el primer año de su duración, que igualmente debe ser calificado como un avance en cuanto a las medidas que contiene, teniendo como objetivo aligerar los trámites y cargas burocráticas en la tramitación administrativa de las situaciones de Incapacidad Temporal (IT).

En cualquier caso, la nueva regulación responde a las siguientes finalidades:

- Establecer una nueva forma de expedición de los partes médicos de baja, confirmación de la baja y alta y homologar la emisión y tramitación de tales partes, con independencia de la causa que originó la situación de Incapacidad Temporal.
- Establecer un protocolo de temporalidad de los actos de confirmación de la baja médica, basado en el diagnóstico médico, en la ocupación del trabajador y en su edad.

- Permitir, a través del uso de las tecnologías de la comunicación e información, el intercambio de datos médicos para el control de la prestación, así como el acceso por vía telemática de los servicios médicos de las Entidades Gestoras a la documentación clínica de los trabajadores.

Concretamente, en materia de declaraciones médicas de baja y confirmación de la baja de los procesos de IT, se ha previsto que, tanto los Servicios Públicos de Salud como las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, según cuál sea la entidad facultada para emitir el parte de baja, remitan al INSS de manera inmediata y vía telemática, dentro del primer día hábil siguiente a su expedición, los datos personales del trabajador y los datos obligatorios del parte de baja, relativos a la fecha de la misma, la contingencia causante, el código de diagnóstico, el código nacional de ocupación del trabajador, la duración estimada del proceso y, en su caso, la aclaración de que el proceso es recaída de uno anterior, así como, en este supuesto, la fecha de la baja del proceso que lo origina. Deberá constar igualmente la fecha en que se realizará el siguiente reconocimiento médico.

En materia de expedición de partes médicos de baja y confirmación de la baja, el Real Decreto prevé que los mismos se extenderán en función del periodo de duración que estime el médico que los emite, lo que supone una reducción de cargas burocráticas. A tal fin, los médicos dispondrán de tablas de duración estándar por patologías, basadas en la enfermedad que padece el trabajador, su edad y la actividad laboral que realiza, estableciéndose cuatro grupos de procesos para determinar la periodicidad de emisión de los partes médicos, y que son los siguientes:

- o Procesos de duración estimada inferior a 5 días naturales: el facultativo del Servicio Público de Salud o de la Mutua, emitirá el parte de baja y el parte de alta en el mismo acto médico, y consignará en el parte la fecha del alta, que podrá ser la misma que la de la baja o cualquiera de

los 3 días naturales siguientes a ésta. El trabajador podrá solicitar que se le realice un reconocimiento médico el día que se haya fijado como fecha de alta, y el facultativo podrá emitir el parte de confirmación de la baja, si considerase que el trabajador no ha recuperado su capacidad laboral.

- o Procesos de duración estimada de entre 5 y 30 días naturales, y de duración estimada de entre 31 y 60 días naturales: el facultativo emitirá el parte de baja, consignando en el mismo la fecha de la revisión médica prevista, que no excederá en más de 7 días naturales a la fecha de baja inicial. En la fecha de revisión se extenderá el parte de alta o, en caso de permanecer la Incapacidad, el parte de confirmación de la baja. Tras el primer parte de confirmación, los sucesivos, cuando sean necesarios, no podrán emitirse con una diferencia de más de 14 naturales entre sí, en el caso de procesos de duración estimada de entre 5 y 30 días naturales, y de más de 28 días entre sí, en los de duración estimada de entre 31 y 60 días naturales.
- o En los procesos de duración estimada de 61 o más días naturales, el facultativo emitirá el parte de baja en el que fijará la fecha de la revisión médica prevista, la cual en ningún caso excederá en más de 14 días naturales a la fecha de baja inicial, expidiéndose entonces el parte de alta o, en su caso, el correspondiente parte de confirmación de la baja. Después de este primer parte de confirmación, los sucesivos, cuando sean necesarios, no podrán emitirse con una diferencia de más de 35 días naturales entre sí.

Cuando tenga lugar una modificación o actualización del diagnóstico, se ha previsto la emisión de un parte de confirmación que recogerá la duración estimada por el médico que lo emite. Los siguientes partes de confirmación se expedirán en función de la nueva duración estimada y, en todo caso, el facultativo expedirá el parte de alta cuando considere que el trabajador ha recuperado su capacidad laboral.

En materia de seguimiento y control de los procesos de Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes, cuya cobertura corresponda a una Mutua, el Real Decreto ha previsto que la misma pueda actuar desde el primer día de la baja laboral cuando, a la vista de la información clínica de que disponga (partes médicos de baja o de confirmación de la baja, informes complementarios o de las actuaciones de control y seguimiento que desarrolle), entienda que el trabajador podría no estar impedido para el trabajo, previsión ésta que posteriormente se ha recogido en la Disposición Adicional Undécima de la Ley General de la Seguridad Social, según redacción dada por la "Ley de Mutuas".

Como consecuencia de las actuaciones de control, la Mutua, a través de sus médicos adscritos, podrá formular propuesta motivada de alta médica, a las que acompañará los informes y pruebas que, en su caso, se hubiesen realizado.

Las propuestas de alta se dirigirán a las Unidades de la Inspección Médica del Servicio Público de Salud, quienes las remitirán inmediatamente a los facultativos o Servicios Médicos a quienes corresponda la emisión de los partes médicos del proceso. Estos facultativos deberán pronunciarse bien confirmando la baja médica, bien admitiendo la propuesta, a través de la expedición del correspondiente parte de alta médica. La Inspección Médica de los Servicios Públicos de Salud deberá comunicar a la Mutua y al INSS, en un plazo máximo de cinco días hábiles, la emisión del alta o su denegación. En el caso de que el Servicio Público de Salud desestime la propuesta de alta de la Mutua o no conteste en forma y plazo, la Mutua podrá solicitar el alta al INSS o, en su caso, al ISM, que deberá contestar en un plazo de 4 días siguientes a su recepción.

Las Mutuas, a través de su personal médico y personal no sanitario, ejercerán el control y seguimiento de la prestación económica de la Incapacidad Temporal objeto de gestión, pudiendo realizar a tal efecto aquellas actividades que tengan por objeto comprobar el mantenimiento de los hechos y de la situación que originaron el derecho al subsidio, a partir

del momento en que se expida el parte médico de baja, sin perjuicio de las competencias que corresponden a los Servicios Públicos de Salud en materia sanitaria. En este sentido, las Mutuas podrán requerir al trabajador para que sea reconocido por los médicos dependientes de la misma:

- o La citación a reconocimiento médico habrá de comunicarse al trabajador con una antelación mínima de 4 días hábiles.
- o En caso de incomparecencia, la Mutua procederá a suspender cautelarmente la prestación económica, pudiendo el trabajador justificar su ausencia en los 10 días hábiles siguientes a la fecha marcada para el reconocimiento.
- o En caso de que el trabajador no justifique su ausencia en el plazo indicado, la Mutua procederá a la extinción del derecho al subsidio desde el día en que hubiera sido efectiva la suspensión.

El Real Decreto regula igualmente la transmisión diaria por vía telemática de los partes de baja y alta desde los Servicios Públicos de Salud al INSS, y de este organismo a las Mutuas, cuando sean responsables de la protección del trabajador, a fin de que pueda ser efectivo el control del proceso desde el primer día de la baja.

Igualmente se prevé, en relación con los procesos de Incapacidad Temporal cuya gestión corresponda al Servicio Público de Salud y su duración prevista sea superior a 30 días naturales, que el segundo parte de confirmación de la baja vaya acompañado de un informe médico complementario. En los procesos inicialmente previstos con una duración inferior y que sobrepasen el periodo estimado, dicho informe médico complementario deberá acompañar al parte de confirmación de la baja que pueda emitirse, en su caso, una vez superados los 30 días naturales. Estos informes médicos complementarios se actualizarán, necesariamente, con cada dos partes de confirmación de baja posteriores.

Asimismo, en los procesos cuya gestión corresponda al Servicio Público de Salud, trimestralmente, a contar desde la fecha de inicio de la baja médica, la Inspección Médica del citado servicio o el médico de Atención Primaria, bajo la supervisión de su Inspección Médica, expedirá un informe de control de la Incapacidad, en el que deberá pronunciarse expresamente sobre todos los extremos que justifiquen, desde el punto de vista médico, la necesidad de mantener el proceso de Incapacidad Temporal del trabajador.

Los informes médicos complementarios, los informes de control, sus actualizaciones y las pruebas médicas realizadas en el proceso de Incapacidad Temporal forman parte de este, por lo que tendrán acceso a los mismos los facultativos de las Mutuas respecto de los procesos por Contingencias Comunes correspondientes a los trabajadores protegidos por las mismas, al objeto de que puedan desarrollar sus funciones.

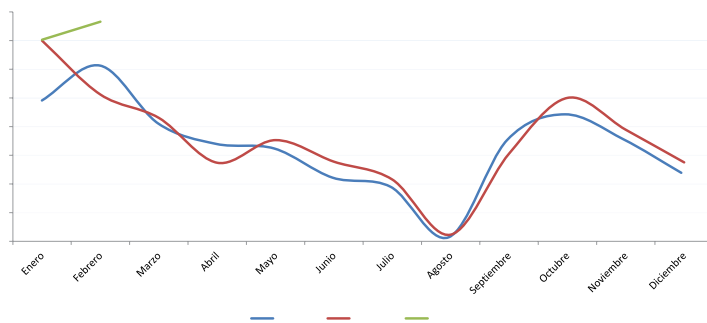
Igualmente, la norma prevé expresamente que los Inspectores Médicos del propio Servicio Público de Salud y los Inspectores Médicos adscritos al Instituto Nacional de la Seguridad Social o, en su caso, al Instituto Social de la Marina, tendrán acceso, preferentemente por vía telemática, a la documentación clínica de atención primaria y especializada. Sobre esta previsión, hay que señalar que la norma, sin ningún tipo de justificación, no ha reconocido tal acceso por parte de los facultativos de las Mutuas, profesionales sanitarios que, al igual que los Inspectores Médicos del Servicio Público de Salud o de las Entidades Gestoras, están sometidos al mismo deber de secreto profesional.

3. Análisis de los últimos datos sobre el comportamiento de la prestación de incapacidad temporal

A continuación se incluyen los gráficos correspondientes a los procesos derivados de incapacidad temporal por Contingencias Comunes, relativos al Sistema de la

Seguridad Social, por cuenta ajena y cuenta propia, según datos publicados en la página web del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, con relación a las siguientes variables:

- Incidencia media mensual: recoge mensualmente el número de procesos iniciados por incapacidad temporal por Contingencias Comunes, sobre la población protegida por dicha Contingencia y mes. Se refleja en procesos o casos por cada 1.000 trabajadores protegidos.



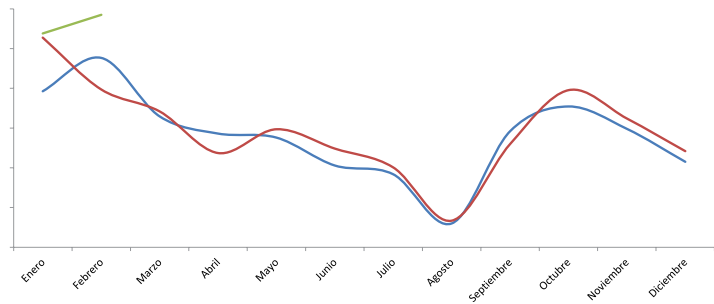
En el gráfico superior se observa la evolución en la variable incidencia, correspondiente a los procesos iniciados para el Sistema de la Seguridad Social, en la comparación anual entre los valores disponibles de los meses de Enero (24,06) y Febrero (25,32) del ejercicio 2015, respecto a los meses de Enero (23,99) y Febrero (20,23) del ejercicio 2014. De esta forma, en la comparación relativa a los meses de Enero de ambos períodos, se observan valores muy similares en la variable incidencia, pero destaca la diferencia correspondiente al mes de Febrero ($25,32 - 20,23 = 5,09$ procesos por cada 1.000 trabajadores protegidos), lo que apunta la tendencia creciente de la variable incidencia que comenzó a vislumbrarse durante el último trimestre del ejercicio 2014.

Si bien la variable incidencia por incapacidad temporal por Contingencias Comunes estaba repuntando durante el último trimestre del ejercicio 2014, ésta tendencia creciente se ha confirmado en los dos primeros meses del ejercicio

2015 y, aunque no existen datos oficiales para los primeros cinco meses de dicho ejercicio, existe una situación de alerta por parte de las Mutuas de que esta tendencia aumenta significativamente.

De esta forma, se concluye que la incidencia ha aumentado, entre los meses de Febrero de 2014 y de 2015, un 25,16%.

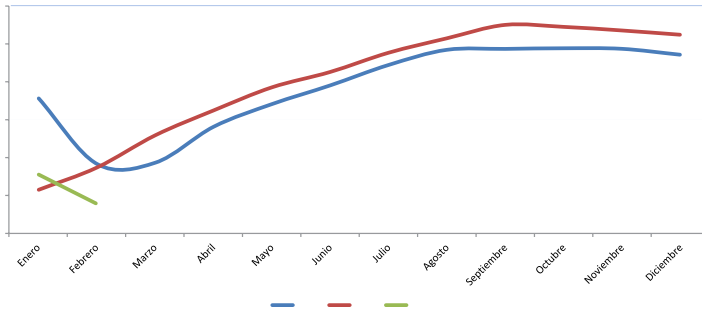
- Procesos mensuales iniciados derivados de incapacidad temporal por Contingencias Comunes: incluye el número de procesos iniciados por dicha Contingencia y mes.



En el gráfico anterior, se observa un aumento en el número de procesos iniciados derivados de Contingencias Comunes, correspondientes al Sistema de la Seguridad Social, durante los meses de Enero (419.420) y Febrero (442.440) del ejercicio 2015, en comparación con el número de procesos iniciados en los meses de Enero (413.726) y Febrero (348.606) del ejercicio precedente. Destaca, al igual que se indicó anteriormente para la variable incidencia, la diferencia correspondiente a los meses de Febrero ($442.440 - 348.606 = 93.834$ procesos más entre ambos períodos).

Por ello, se observa que el número de procesos iniciados en el mes de Febrero de 2015 ha aumentado un 26,92% respecto al mismo período del ejercicio 2014, realidad ésta que parcialmente puede justificarse por el aumento de la población afiliada.

- Duración media mensual: refleja la duración media en días de los procesos finalizados en dicho período, asociados a la incapacidad temporal por Contingencias Comunes.



Por el contrario, la duración media de los procesos finalizados por Contingencias Comunes del Sistema de la Seguridad Social, presenta una tendencia opuesta durante los meses de Enero (35,13 días) y Febrero (33,55 días) del ejercicio 2015, respecto a los meses de Enero (34,27 días) y Febrero (35,45 días) del ejercicio anterior.

En este caso, la duración media correspondiente al mes de Febrero de 2015 se ha reducido un 5,36% respecto al mismo periodo del ejercicio 2014.

4. Propuestas de mejora.

A pesar de que las últimas reformas normativas introducidas en la Ley 35/2014 y en el Real Decreto 625/2014, contienen aspectos calificables de positivos, por introducir medidas que suponen un avance en materia de gestión y control de los procesos de Incapacidad Temporal derivados de Contingencias Comunes, lo cierto es que, si se tienen en cuenta los datos expuestos en el apartado anterior, puede señalarse que estas medidas no son suficientes para lograr un efectivo control y reducción del absentismo laboral injustificado y racionalizar el coste de esta prestación por parte del Sistema de la Seguridad Social y de las empresas.

Sin embargo, a pesar de tales reformas, lo cierto es que, la Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes sigue conformando una realidad muy compleja, teniendo en cuenta la intervención que se efectúa por parte de Servicios Públicos de Salud de las Comunidades Autónomas, Entidades Gestoras de la Seguridad Social, Entidades Colaboradoras con la misma, Agentes Sociales, empresas y trabajadores beneficiarios de la prestación, de tal suerte que cualquier propuesta que se aborde, debe sin duda formularse en distintos órdenes.

Se realizan a continuación una serie de propuestas encaminadas a la mejora de la gestión de esta prestación, al objeto de prestar el mejor servicio y protección a los trabajadores, a fin de poder aportar la máxima competitividad a las empresas, como requisito de primer orden de cara a la generación de empleo, impulsar el crecimiento económico y la sostenibilidad del Sistema de Seguridad Social. En todo caso, una parte importante de estas medidas ya fueron expuestas en el informe realizado por Adecco sobre el absentismo en el año 2013, si bien muchas de ellas siguen siendo plenamente válidas.

En relación con estas medidas, a pesar de ser una histórica reivindicación del Sector de Mutuas, tal y como se ha comentado en el apartado primero, la nueva regulación finalmente no ha otorgado a estas Entidades Colaboradoras la competencia para que puedan emitir altas médicas plenas en los procesos de Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes, a través de sus Servicios Médicos. Es por ello que, de entre las propuestas que a continuación se señalarán, resulta necesario destacar, por su relevancia y por los efectos positivos que tendría en la mejora de la gestión, el reconocimiento de la posibilidad de que las Mutuas pudieran emitir altas médicas plenas en los procesos de Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes, con independencia de que se mantenga la competencia de los Servicios Públicos de Salud para prestar la asistencia sanitaria oportuna, y sin perjuicio de que los Servicios Médicos de las Mutuas realicen

las pruebas diagnósticas y actuaciones sanitarias, así como los tratamientos médicos quirúrgicos y rehabilitadores que sean precisos.

Los argumentos que aconsejan otorgar a las Mutuas la competencia para poder emitir estas altas en los procesos de Incapacidad Temporal por accidentes no laborales y enfermedades comunes, pueden resumirse de la siguiente forma:

- o Parece incongruente que nuestra legislación recoja que las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social deben gestionar la prestación de baja por Contingencias Comunes con igual alcance que el INSS, y que sin embargo esa Entidad Gestora tenga reconocida la competencia para emitir altas en dichos procesos y las Mutuas no.
- o Se obvia el hecho de que los profesionales Médicos de las Mutuas vengan emitiendo altas por Contingencias Profesionales sin ningún tipo de controversia, actuando siempre bajo el mismo código ético y deontológico que cualquier profesional sanitario de los Servicios Públicos de Salud de las Comunidades Autónomas; en todo caso, para mayor garantía de los trabajadores, la normativa de aplicación recoge un procedimiento administrativo específico de revisión, por parte de la Seguridad Social, de las altas emitidas por los Médicos de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, procedimiento que podría ser igualmente aplicable en el caso de que las Mutuas emitieran altas plenas por Contingencias Comunes. En cualquier caso, hay que insistir en que no se trata de que estas Entidades presten con carácter general una asistencia sanitaria que es competencia de los Servicios Públicos de Salud, sino que su actuación se ciña, exclusivamente, en relación con aquellas patologías que con mayor frecuencia se producen en el mundo laboral, que además conseguiría aligerar la carga de trabajo que soportan los propios Servicios Públicos de Salud.

o Resulta obligado manifestar que la mayor parte de las enfermedades comunes y accidentes no laborales, presentan un marcado carácter traumatológico, lo que no hace sino poner de manifiesto, aún más si cabe, la adecuada capacidad, idoneidad y suficiencia de los Médicos de las Mutuas para el conocimiento, tratamiento y gestión de los procesos de Incapacidad Temporal derivados de Contingencias Comunes de carácter traumatológico y, en su caso, para el ejercicio de la facultad de expedir el alta médica a todos los efectos en dichos procesos, teniendo en cuenta la asistencia que de forma exitosa dispensan para estas patologías cuando se trata de procesos de una Incapacidad Temporal derivada de Contingencias Profesionales.

Yendo al dato concreto, el 74% de los procesos de baja por Contingencias Comunes, traen su causa en patologías traumáticas derivadas de accidentes no laborales o enfermedades de carácter no crónico de duración inferior a 30 días.

o Incontestable es el hecho de que el Sector de Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, cuenta con los recursos sanitarios precisos y necesarios para realizar actuaciones de sanidad, dirigidas a valorar el estado del paciente en los procesos de Contingencia Común y, en su caso, emitir el alta plena correspondiente. De acuerdo con los últimos datos disponibles, tal y como se ha comentado en el punto primero, las Mutuas disponen de más de 1.000 centros asistenciales (incluyendo tanto centros ambulatorios como hospitalarios), en los que desarrollan su labor 4.382 profesionales Médicos y 7.080 ATS/DUE y Auxiliares de Enfermería.

o Esta actuación de apoyo de los Servicios Médicos de las Mutuas a los Servicios Públicos de Salud, ayuda a reducir y aligerar las listas de espera en beneficio de los ciudadanos.

- o En este sentido, tal y como se ha comentado anteriormente, si las Mutuas contaran con la posibilidad de dar el alta plena en los procesos de Contingencia Común, podrían ahorrar más de 1.562 Millones de Euros a la Seguridad Social y 2.375 a las empresas.
- o Una última reflexión merece la cuestión objeto de comentario: no puede obviarse que uno de los problemas principales de nuestro mercado de trabajo es el absentismo laboral injustificado, manifestándose en las graves repercusiones que dicho fenómeno tiene para la propia competitividad de nuestras empresas y para nuestro Sistema de Protección Social. Parece insoslayable que nos hallamos ante un fenómeno que requiere ser abordado con el máximo rigor y, en este sentido, la posibilidad de que las Mutuas ostenten la competencia para emitir altas médicas plenas en los procesos de Incapacidad derivados de Contingencias Comunes, por los argumentos expuestos, parece un instrumento a tener muy en consideración.

Al margen de la necesidad y oportunidad de que se otorgue esta competencia a las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, como principal propuesta de mejora de la gestión de la prestación de Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes, pueden señalarse otras medidas o propuestas de actuación que, sin perjuicio de la anterior, contribuirían igualmente a la mejora de la gestión de estos procesos. Estas propuestas, de forma resumida, son las siguientes:

- o En materia de asistencia sanitaria:
 1. Reconocer a las Mutuas para que puedan asumir la gestión sanitaria e integral de los procesos de Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes derivados de patologías traumáticas. Sobre esta cuestión, hay que tener en cuenta la experiencia de las Mutuas Entidades en el tratamiento de dichas patologías y la suficiencia de medios humanos y materiales con la que cuentan, medida que,

además, favorecería decisivamente en la disminución de las listas de espera que actualmente soporta el Sistema Nacional de Salud.

2. Regular los supuestos de suspensión de la prestación económica cuando el trabajador se niegue a que los Servicios Médicos de las Mutuas puedan adelantar la realización de una determinada prueba diagnóstica, tratamiento diagnóstico o rehabilitadores, para las que se encuentra en lista de espera, estableciéndose plazos máximos de espera y, en el caso de que se supere ese plazo, que la Mutua pueda ofrecer la realización de la prueba, no pudiendo ser rechazada por el paciente.

o En materia de gestión administrativa para un control efectivo de la prestación:

1. Reconocer a los facultativos de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, la posibilidad de acceso a la totalidad de la historia clínica informatizada, tanto de Atención Primaria como de Atención Especializada, siempre que medie autorización del trabajador en situación de baja, dado que es a él a quien corresponde la titularidad de la información clínica contenida en la misma, y no al Servicio Público de Salud. Llama la atención que, el Real Decreto 625/2014 en su artículo 4.3, prevea el acceso para los facultativos del Instituto Nacional de la Seguridad Social, pero no incluya a los facultativos de las Mutuas.

o En materia de prevención de la Incapacidad Temporal, formación y coordinación institucional:

1. Tal y como se preveía en el artículo 73.4 de la Ley General de la Seguridad Social, antes de su reforma operada a través de la Ley 35/2014, de 26 de diciembre, que recogía que las Mutuas podían destinar una parte del resultado económico positivo obtenido en la gestión de las Contingencias Profesionales o de la Incapacidad Temporal por enfermedad común, al establecimiento de un sistema

de reducción de las cotizaciones por Contingencias Comunes de las empresas, siempre que hayan reducido los costes de la Incapacidad Temporal por debajo de los límites establecidos, o que hayan obtenido una reducción significativa de estos costes, como consecuencia de la aplicación de planes pactados en el ámbito de la empresa con la representación de los trabajadores.

2. Impulsar el desarrollo de programas concretos de control y reducción del absentismo para aquellos colectivos, zonas geográficas o empresas, con una mayor incidencia y duración en los procesos de Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes.

3. Desarrollar campañas de información y divulgación, sostenidas en el tiempo, sobre los costes para conjunto del Sistema de la Seguridad Social y las empresas, derivados del absentismo injustificado por Incapacidad Temporal.

4. Más allá de lo llevado a cabo hasta la fecha, impulsar programas de formación conjunta entre todos los profesionales sanitarios que intervienen en la gestión de la incapacidad temporal, con el fin de unificar orientaciones para la valoración y objetivación de la situación de baja en relación a la profesión habitual del trabajador; igualmente, resulta necesario la realización de protocolos y guías de actuación comunes ante determinadas patologías y principales ocupaciones laborales, especialmente en aquellas patologías de mayor objetivación como son las enfermedades de tipo psicológico.

o En materia de negociación colectiva:

1. En la medida de lo posible, sería deseable impulsar la introducción de cláusulas reguladoras del control de las ausencias por Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes, así como incluir criterios relacionados con los índices de absentismo, a tener en cuenta a la hora de fijar la política retributiva de la empresa.

2. Evitar el establecimiento de complementos de la prestación por Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes o, en su caso, suprimirlos o tratar de reducirlos, tomando como referencia las previsiones recogidas en el artículo 9 del Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad de aplicación al personal de la Administración Pública.
 3. Si se pactasen los citados complementos, sería deseable que éstos se articulen de manera que desincentiven la iniciación de procesos (vinculando el complemento con los índices generales de absentismo de la empresa) o se condicionen a aspectos susceptibles de control, como por ejemplo las bajas con hospitalización o enfermedades de larga duración.
- o En materia de financiación:
1. Las Mutuas Colaboradoras para realizar una adecuada gestión de esta prestación, deben disponer de una financiación adecuada y suficiente, garantizándose, tanto al conjunto del Sector, como a cada una de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, la suficiencia financiera en la colaboración de la cobertura de la prestación de Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes, sin poner en riesgo la solvencia, y evitando que los empresarios indirectamente financien esta contingencia con cargo a las cotizaciones empresariales por Contingencias Profesionales. Sobre esta cuestión, hay que destacar que la "Ley de Mutuas", eleva a una norma de rango legal, la posibilidad de que el Ministerio de Empleo y Seguridad Social establezca las condiciones en las que autorizar, en su caso, la aplicación de un porcentaje adicional sobre la fracción de cuota que financia la gestión de las prestaciones económicas por incapacidad temporal derivadas de contingencias comunes a las Mutuas que acrediten una insuficiencia financiera del coeficiente general en base a circunstancias estructurales en los términos que se determinen.

No obstante, habida cuenta del incremento de la incidencia de los procesos de Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes, resulta imprescindible que se incremente al 0,06 la fracción de cuota que perciben las Mutuas para la financiación de las funciones y actividades para la gestión de la prestación económica por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes a favor de los trabajadores de las empresas asociadas.

7

MARCO DE GESTIÓN II

INCAPACIDAD TEMPORAL DE LOS TRABAJADORES PROTEGIDOS POR FREMAP Y MODELO DE GESTIÓN

José Luis Checa Martín
Subdirector General de Gestión.
FREMAP MATEPSS

Antonio Cirujano González
Director Área Prevención.
FREMAP MATEPSS

Josefa Aranda Maza
Responsable técnico Área Prevención.
FREMAP MATEPSS

Elisa Pendás Pevida
Responsable Área Gestión del
Absentismo. FREMAP MATEPSS

Las prestaciones que gestionamos como entidad colaboradora con la Seguridad Social, nos hacen responsables de asumir las consecuencias de los daños a la salud que sufren los trabajadores de nuestras empresas asociadas y, por tanto, si queremos desempeñar con eficacia la función social que tenemos asignada, no podemos mantenernos al margen de los factores que inciden en su seguridad y salud.

Abordar la salud del colectivo de trabajadores supone afrontar una situación compleja, al tratarse de un aspecto que se ve afectado desde dos ámbitos diferenciados: el personal y el laboral, que hasta ahora se han venido considerando como sistemas estancos e independientes, en el que por un lado está implicado el trabajador con respecto a sus variables biológicas, al entorno social y a los hábitos de vida y por el otro, también lo está la empresa en cuanto deudora de garantizar una plena seguridad y salud en el desarrollo de las actividades profesionales que desempeñan.

La evolución histórica de los sistemas de protección social, en los que los daños originados por el trabajo fueron reconocidos como derecho casi setenta años antes de los de enfermedad común o accidente no laboral, junto con la responsabilidad en el origen de la contingencia y la asunción diferenciada de los costes del tratamiento, han determinado un sistema dual, que, si bien ha permitido desarrollar un tratamiento especializado de las contingencias profesionales, también ha determinado un enfoque "dicotomizado" en las políticas de promoción de la salud del trabajador que se han venido aplicando.

En este esquema, las ventajas que supone disponer de un sistema especializado de protección, no pueden extrapolarse a políticas similares de prevención y promoción de la salud más allá del ámbito laboral. Se ha mantenido un enfoque como si los trabajadores tuviesen la salud fragmentada, de forma que los factores que inciden durante su tiempo libre se bloqueasen al entrar al trabajo y del mismo modo, las consecuencias de las condiciones a las que se exponen durante su jornada laboral finalizasen al salir de la empresa.

La importante evolución que se ha experimentado a partir de 1996 con la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, ha permitido que un gran número de organizaciones dispongan de programas preventivos de alto nivel, que han contribuido a disminuir las tasas de siniestralidad laboral y han evolucionado hacia nuevas tendencias que amplían el concepto de prevención de riesgos laborales, hacia nuevos escenarios de mayor alcance, en los que la salud de los trabajadores emerge como un valor estratégico que requiere el desarrollo de políticas dirigidas a su consecución, desde una perspectiva de entornos laborales saludables.

Una vez alcanzado el nivel de control suficiente de los factores de riesgo profesional, debemos avanzar hacia nuevos planteamientos en los que la salud y el bienestar de los trabajadores se identifica desde una perspectiva de valor en cuanto a su repercusión en la productividad y eficiencia de la organización y por tanto, en los resultados empresariales y no solo como una mera obligación legal.

Desde FREMAP se ha desarrollado un análisis conjunto de los procesos de incapacidad temporal de las contingencias profesionales y comunes de los trabajadores de nuestras empresas asociadas en 2014, que muestra el resultado de todos los procesos de incapacidad temporal con respecto a diferentes indicadores de carácter socio laboral y sanitario como la edad, el tipo de contrato, el tamaño de la empresa, la actividad económica y los grupos de enfermedad, que se complementan con parámetros económicos y relativos a la capacidad productiva. En cualquier caso, el estudio busca un enfoque global y mantiene el origen de la contingencia, que refleja la información de forma segregada y agrupada.

Queremos destacar que, si bien los periodos de incapacidad temporal representan un aspecto clave de la salud de los trabajadores, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud esta debe apreciarse como *“Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no la simple ausencia de la enfermedad”*.

ESTUDIO ESTADÍSTICO DE LOS PROCESOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL

Análisis general

De acuerdo con los datos del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, en diciembre del año 2014, el número de afiliados a la Seguridad Social fue de 16.651.884, de los que 13.512.373 fueron trabajadores por cuenta ajena, y de éstos 6.660.394 fueron mujeres y 6.851.979 hombres.

En 2014, el Sistema registró 3.229.896 procesos de baja por contingencia común y 529.860 por contingencia profesional por cuenta ajena, con una media mensual de 313.313 procesos de incapacidad temporal por ambas contingencias.

En FREMAP, al finalizar 2014, el número de trabajadores protegidos por cuenta ajena fue de 3.211.458, que representan el 23,77% del Sistema y de éstos, 2.491.367 tuvieron la cobertura de la prestación económica por contingencia común con la mutua.

Para efectuar el estudio, se ha considerado la media anual del colectivo protegido, 3.150.435 trabajadores en contingencia profesional y 2.461.851 trabajadores con la cobertura de la prestación económica por contingencias comunes.

A continuación, se analizan los datos generales en las distintas variables estadísticas:

- Distribución por género

Indicador Género	Contingencia común			Contingencia profesional		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Media anual Trabajadores Afiliados*	1.321.676	1.140.175	2.461.851	1.695.090	1.455.345	3.150.435
Días Cotizados	409.786.871	284.429.815	694.216.686	512.157.999	349.177.429	861.335.428
Base Reguladora **diaria (EUR)	61,07	53,09	57,99	60,41	53,29	57,71

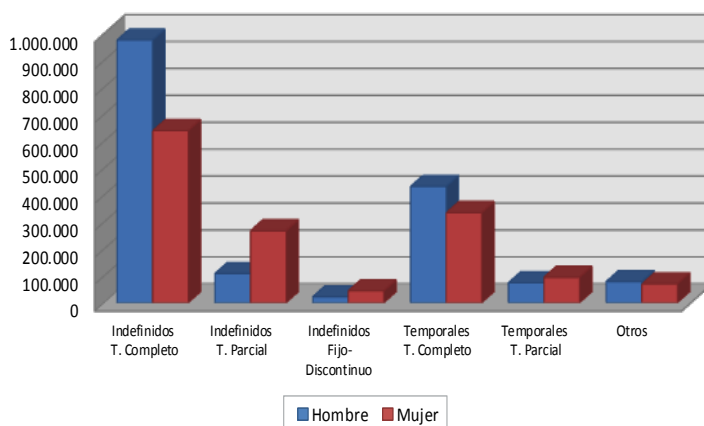
*Trabajadores de alta en Seguridad Social a último día de cada mes

** Es el resultado de dividir el importe de la base de cotización del trabajador en el mes anterior al de la fecha de iniciación de la incapacidad por el número de días a que dicha cotización se refiere.

- Distribución por tipo de contrato

Indicador Tipo de contrato	Colectivo protegido		Total
	Hombre	Mujer	
Indefinido – Tiempo completo	976.490	640.150	1.616.640
Indefinido – Tiempo parcial	109.159	268.085	377.244
Indefinido – Discontinuo	22.846	45.058	67.904
Eventual – Tiempo completo	432.590	335.508	768.098
Eventual – Tiempo parcial	74.742	95.436	170.178
Otros	79.263	71.108	150.371
Total	1.695.090	1.455.345	3.150.435

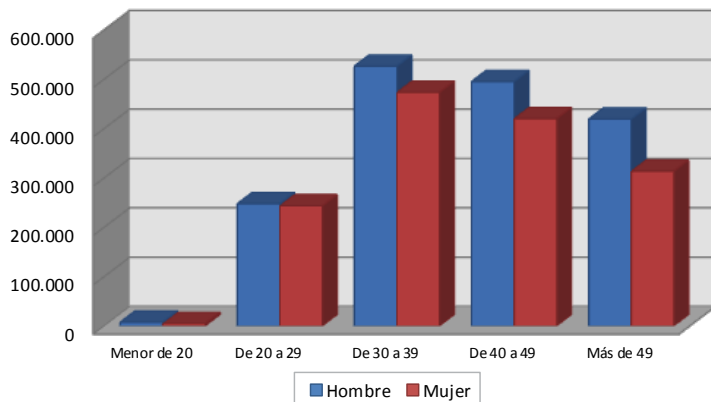
Tipo de contrato



- Distribución por edad

Indicador Edad en años	Colectivo protegido		Total
	Hombre	Mujer	
Menor de 20	7.218	4.874	12.092
De 20 a 29	247.385	243.402	490.787
De 30 a 39	526.389	473.410	999.799
De 40 a 49	495.098	420.151	915.249
Más de 49	419.000	313.508	732.508
Total	1.695.090	1.455.345	3.150.435

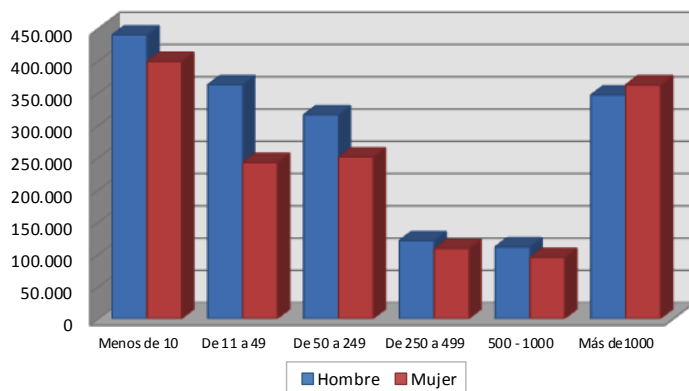
Tramos de edad



- Distribución por tamaño de la empresa

Indicador	Colectivo protegido				
	Tamaño Empresa	Nº de empresas (CIF)	Hombre	Mujer	Total
Menos de 10		366.358	439.185	398.218	837.403
De 11 a 49		28.560	362.127	241.724	603.851
De 50 a 249		5.551	315.468	250.233	565.701
De 250 a 499		654	120.628	108.272	228.900
500 - 1000		286	110.909	94.631	205.540
Más de 1000		233	346.236	362.023	708.259
Sin informar		-	537	244	781
Total		401.642	1.695.090	1.455.345	3.150.435

Tamaño de empresa



Indicador Secciones de actividad	Colectivo protegido		
	Hombre	Mujer	Total
A-agricultura, ganadería, silvicultura y pesca	100.764	33.821	134.585
B-industrias extractivas	5.856	659	6.515
C-industria manufacturera	292.276	92.945	385.221
D-suministro de energía eléctrica, gas, vapor y aire acondicionado	5.287	1.788	7.075
E-suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos	34.763	8.513	43.276
F-construcción	140.512	21.523	162.035
G-comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos de motor	283.254	287.429	570.683
H-transporte y almacenamiento	104.833	21.765	126.598
I-hostelería	115.692	141.341	257.033
J-información y comunicaciones	63.350	39.985	103.335
K-actividades financieras y de seguros	32.551	36.876	69.427
L-actividades inmobiliarias	7.565	10.288	17.853
M-actividades profesionales, científicas y técnicas	83.815	97.194	181.009
N-actividades administrativas y servicios auxiliares	124.191	165.481	289.672
O-administración pública y defensa; seguridad social obligatoria	113.101	91.744	204.845
P-educación	63.280	113.208	176.488
Q-actividades sanitarias y de servicios sociales	56.153	155.686	211.839
R-actividades artísticas, recreativas y de entretenimiento	30.370	23.810	54.180
S-otros servicios	28.408	46.670	75.078
T-actividades de los hogares como empleadores de personal doméstico;..	8.701	64.188	72.889
U-actividades de organizaciones y organismos extraterritoriales	368	431	799
Total	1.695.090	1.455.345	3.150.435

Daños a la salud

- Distribución por edad

Indicador	Número de procesos			Nº procesos*100 trabajadores		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Media Contingencia común con fecha de baja en 2014	270.890	343.510	614.400	20,50	30,13	24,96
Accidentes de trabajo con baja	82.718	40.552	123.270	4,88	2,79	3,91
Accidentes de trabajo sin baja	137.103	61.009	198.112	8,09	4,19	6,29
Enfermedad profesional con baja	767	720	1.487	0,05	0,05	0,05
Enfermedad profesional sin baja	811	682	1.493	0,05	0,05	0,05
Total procesos con baja	354.375	384.782	739.157	25,42	32,96	28,92
Total procesos sin baja	137.914	61.691	199.605	8,14	4,24	6,34

*Número de fallecimientos asociados a procesos de incapacidad temporal

Indicador Género	Número de procesos			Nº procesos*100 trabajadores		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Fallecimiento Contingencia Común*	485	163	648	37	14	26
Incapacidad** Contingencia Común	2.932	1.920	4.852	222	168	197
Fallecimiento Contingencia Profesional	203	12	215	12	1	7
Incapacidad Contingencia Profesional	1.035	269	1.304	61	18	41
Total fallecimientos	688	175	863	49	15	33
Total incapacidades	3.967	2.189	6.156	283	186	238

**Incapacidad permanente grado: Parcial, total, absoluta y gran invalidez

- Días de baja

Indicador Días baja	Días de baja			Duración media		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
1 a 3 días	6,11	8,83	7,36	0,34	0,15	0,25
4 a 15 días	7,26	10,00	8,54	2,25	1,22	1,78
16 a 20 días	1,02	1,48	1,23	0,41	0,26	0,34
21 a 30 días	1,15	1,76	1,43	0,55	0,38	0,48
31 a 60 días	2,00	3,15	2,53	0,73	0,46	0,59
61 a 90 días	0,82	1,49	1,13	0,25	0,16	0,21
Más de 90 días	2,14	3,42	2,73	0,40	0,21	0,31
Total	20,50	30,13	24,96	4,93	2,84	3,96

- Número de procesos por tramos de duración de las bajas

Indicador	Días de baja			Duración media		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
1 a 3 días	6,11	8,83	7,36	0,34	0,15	0,25
4 a 15 días	7,26	10,00	8,54	2,25	1,22	1,78
16 a 20 días	1,02	1,48	1,23	0,41	0,26	0,34
21 a 30 días	1,15	1,76	1,43	0,55	0,38	0,48
31 a 60 días	2,00	3,15	2,53	0,73	0,46	0,59
61 a 90 días	0,82	1,49	1,13	0,25	0,16	0,21
Más de 90 días	2,14	3,42	2,73	0,40	0,21	0,31
Total	20,50	30,13	24,96	4,93	2,84	3,96

- Duración media por tramos de duración de las bajas

Indicador Duración Media	Contingencia Común			Contingencia Profesional		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
1 a 3 días	1,83	1,77	1,81	2,52	2,58	2,53
4 a 15 días	7,55	7,69	7,68	9,03	9,27	9,11
16 a 20 días	17,80	17,82	17,96	18,43	18,67	18,51
21 a 30 días	24,96	24,98	25,19	26,22	26,10	26,18
31 a 60 días	42,57	43,00	43,19	44,89	44,70	44,82
61 a 90 días	73,38	73,21	73,90	78,27	77,95	78,16
Más de 90 días	241,17	221,86	231,95	176,78	171,31	175,12
Total	35,73	36,39	36,10	33,76	33,39	33,64

- Número de procesos por tipo de contrato

Indicador Nº procesos de IT* por 100 trab.	Contingencia Común			Contingencia Profesional		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Indefinido – Tiempo completo	20,90	30,98	24,84	4,73	2,91	4,01
Indefinido – Tiempo parcial	19,10	28,04	25,48	3,18	2,40	2,62
Indefinido – Discontinuo	18,86	32,63	28,57	6,26	4,38	5,01
Eventual – Tiempo completo	20,22	30,40	24,67	6,90	3,41	5,37
Eventual – Tiempo parcial	18,84	29,17	24,66	3,22	2,90	3,04
Total	20,50	30,13	24,96	4,93	2,84	3,96

*IT: Incapacidad Temporal

- Duración media por tipo de contrato

Indicador Duración Media	Contingencia Común			Contingencia Profesional		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Indefinido – Tiempo completo	33,99	34,31	34,14	33,97	33,68	33,88
Indefinido – Tiempo parcial	28,37	34,89	33,48	30,54	33,79	32,65
Indefinido – Discontinuo	42,13	41,33	41,49	32,96	34,61	33,92
Eventual – Tiempo completo	34,16	33,17	33,63	33,75	32,41	33,38
Eventual – Tiempo parcial	27,77	28,46	28,23	31,64	30,88	31,23
Total	35,73	36,39	36,10	33,76	33,39	33,64

- Datos totales por tipo de contrato

Indicador Por 100 trabajadores	Nº procesos Incapacidad Temporal			Días de baja		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Indefinido – Tiempo completo	25,63	33,89	28,85	848,85	1.124,34	956,33
Indefinido – Tiempo parcial	22,28	30,44	28,10	621,71	1.020,83	906,52
Indefinido – Discontinuo	25,11	37,01	33,58	963,31	1.447,73	1.307,17
Eventual – Tiempo completo	27,11	33,81	30,04	904,16	1.092,37	986,59
Eventual – Tiempo parcial	22,06	32,07	27,70	611,93	906,56	777,95
Total	25,42	32,96	28,92	888,08	1.173,54	1.020,37

- Número de procesos por tipo de contrato

Indicador Nº procesos de IT* por 100 trab.	Contingencia Común			Contingencia Profesional		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Menor de 20 años	25,97	35,60	30,10	5,85	3,26	4,81
De 20 a 29 años	24,17	32,50	28,37	5,35	2,77	4,07
De 30 a 39 años	21,62	34,49	27,69	5,18	2,52	3,92
De 40 a 49 años	18,13	25,19	21,36	4,96	2,74	3,94
Más de 49 años	19,43	27,67	22,95	4,29	3,49	3,95
Total	20,50	30,13	24,96	4,93	2,84	3,96

*IT: Incapacidad Temporal

- Duración media por edad

Indicador Duración Media	Contingencia Común			Contingencia Profesional		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Menos 20	18,85	12,02	15,39	24,43	20,83	23,44
De 20 a 29	20,98	23,29	22,31	26,63	24,56	25,93
De 30 a 39	26,08	31,90	29,50	30,27	30,20	30,25
De 40 a 49	38,15	40,77	39,56	35,79	34,53	35,39
Más de 49	60,89	55,10	57,92	41,77	41,29	41,59
Total	35,73	36,39	36,10	33,76	33,39	33,64

- Datos totales por edad

Indicador Por 100 trabajadores	Nº procesos Incapacidad Temporal			Días de baja		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Menos 20	31,82	38,87	34,90	628,29	491,46	571,57
De 20 a 29	29,52	35,27	32,45	646,76	820,90	735,31
De 30 a 39	26,80	37,01	31,62	715,48	1.164,59	927,33
De 40 a 49	23,10	27,93	25,30	858,79	1.104,49	970,84
Más de 49	23,72	31,16	26,90	1.328,89	1.609,80	1.448,89
Total	25,42	32,96	28,92	888,08	1.173,54	1.020,37

- Número de procesos por tipo de contrato

Indicador Nº procesos de IT* por 100 trab.	Contingencia Común			Contingencia Profesional		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Menos de 10	13,26	16,87	14,98	4,72	1,54	3,21
De 11 a 49	18,02	25,20	20,90	6,10	2,90	4,82
De 50 a 249	22,77	33,76	27,65	5,73	3,83	4,89
De 250 a 499	25,94	38,52	31,96	4,84	3,75	4,33
De 500 a 1.000	26,38	37,32	31,52	3,85	3,03	3,47
Más de 1.000	27,39	42,31	35,22	3,61	3,22	3,41

*IT: Incapacidad Temporal

- Duración media por tamaño de la empresa

Indicador Duración Media	Contingencia Común			Contingencia Profesional		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Menos de 10	47,60	43,17	45,22	35,85	35,48	35,76
De 11 a 49	35,37	35,61	35,48	33,34	32,24	33,07
De 50 a 249	31,69	34,02	32,95	33,19	33,12	33,16
De 250 a 499	29,69	32,18	31,12	34,47	32,31	33,58
De 500 a 1.000	31,15	34,77	33,17	32,60	34,56	33,39
Más de 1.000	32,04	35,32	34,10	31,95	33,31	32,61

- Datos totales por tamaño de la empresa

Indicador Por 100 trabajadores	Nº procesos Incapacidad Temporal			Días de baja		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Menos de 10	17,98	18,40	18,18	788,88	768,65	779,39
De 11 a 49	24,11	28,10	25,72	829,78	976,90	888,95
De 50 a 249	28,49	37,59	32,53	902,21	1.262,42	1.062,23
De 250 a 499	30,78	42,27	36,29	921,67	1.331,52	1.118,26
De 500 a 1.000	30,23	40,35	34,99	932,10	1.389,74	1.147,51
Más de 1.000	31,00	45,52	38,63	980,30	1.573,97	1.291,81

- Número de procesos por actividad económica

Indicador Nº procesos de IT* por 100 trab.	Contingencia Común			Contingencia Profesional		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
A-agricultura, ganadería, silvicultura y pesca	9,70	15,78	11,16	6,40	4,17	5,84
B-industrias extractivas	23,21	21,07	22,97	14,62	1,52	13,29
C-industria manufacturera	24,02	29,81	25,45	5,61	3,11	5,01
D-suministro de energía eléctrica, gas, vapor y aire acondicionado	15,68	25,74	18,34	1,78	0,67	1,50
E-suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos	36,36	49,01	38,84	5,66	4,69	5,47
F-construcción	16,03	19,36	16,46	8,57	1,97	7,69
G-comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos de motor	19,76	32,03	25,82	4,22	2,72	3,47
H-transporte y almacenamiento	21,20	34,71	23,72	6,00	3,04	5,49
I-hostelería	19,12	27,68	23,86	4,79	4,35	4,55
J-información y comunicaciones	16,98	32,17	22,94	1,21	1,17	1,20
K-actividades financieras y de seguros	16,80	33,67	25,93	0,65	1,04	0,86
L-actividades inmobiliarias	11,70	16,39	14,41	2,02	1,23	1,56
M-actividades profesionales, científicas y técnicas	15,32	27,30	21,78	1,43	1,25	1,34
N-actividades administrativas y servicios auxiliares	26,64	39,45	33,98	5,49	4,14	4,72
O-administración pública y defensa; seguridad social obligatoria	22,49	29,35	25,71	6,18	3,18	4,84
P-educación	12,90	22,16	18,91	1,18	1,33	1,28
Q-actividades sanitarias y de servicios sociales	24,51	32,13	30,46	3,62	3,73	3,70
R-actividades artísticas, recreativas y de entretenimiento	15,10	24,15	19,08	5,42	2,97	4,35
S-otros servicios	22,06	26,22	24,69	3,83	2,35	2,91
T-actividades de los hogares como empleadores de personal doméstico;..	14,16	11,85	12,20	2,39	0,67	0,87
U-actividades de organizaciones y organismos extraterritoriales	14,93	30,05	23,59	0,82	0,46	0,63
Total	20,50	30,13	24,96	4,93	2,84	3,96

*IT: Incapacidad Temporal

- Duración media por actividad económica

Indicador Duración Media	Contingencia Común			Contingencia Profesional		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
A-agricultura, ganadería, silvicultura y pesca	53,08	60,61	55,61	35,93	35,42	35,84
B-industrias extractivas	46,72	33,07	45,31	49,02	24,10	48,73
C-industria manufacturera	33,56	34,64	33,87	32,41	38,63	33,34
D-suministro de energía eléctrica, gas, vapor y aire acondicionado	40,16	31,03	36,80	33,56	56,33	36,14
E-suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos	36,44	39,13	37,10	33,77	33,97	33,80
F-construcción	50,79	47,75	50,33	36,79	35,57	36,75
G-comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos de motor	32,59	32,09	32,28	30,80	31,33	31,01
H-transporte y almacenamiento	38,76	31,68	36,82	37,12	32,06	36,64
I-hostelería	36,74	40,87	39,40	28,51	29,94	29,26
J-información y comunicaciones	23,93	30,72	27,66	32,49	33,24	32,78
K-actividades financieras y de seguros	35,98	32,58	33,59	38,50	34,38	35,84
L-actividades inmobiliarias	38,00	42,89	41,20	30,11	42,57	35,74
M-actividades profesionales, científicas y técnicas	27,30	28,98	28,44	34,13	30,71	32,41
N-actividades administrativas y servicios auxiliares	33,27	41,23	38,56	32,52	35,64	34,08
O-administración pública y defensa; seguridad social obligatoria	47,16	46,77	46,95	33,23	33,23	33,23
P-educación	32,79	32,52	32,58	33,05	30,94	31,64
Q-actividades sanitarias y de servicios sociales	32,46	36,92	36,13	36,63	33,81	34,54
R-actividades artísticas, recreativas y de entretenimiento	33,53	32,37	32,88	37,57	33,85	36,45
S-otros servicios	35,14	34,76	34,88	34,87	31,70	33,28
T-actividades de los hogares como empleadores de personal doméstico;..	53,87	52,47	52,72	40,93	53,57	49,43
U-actividades de organizaciones y organismos extraterritoriales	23,11	29,47	27,77	98,33	25,00	69,00
Total	35,73	36,39	36,10	33,76	33,39	33,64

- Datos totales por actividad económica

Indicador Por 100 trabajadores	Nº procesos Incapacidad Temporal			Días de baja		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
A-agricultura, ganadería, silvicultura y pesca	16,11	19,95	17,00	715,45	1.038,60	791,79
B-industrias extractivas	37,83	22,59	36,27	1.790,38	734,59	1.679,53
C-industria manufacturera	29,64	32,92	30,46	978,17	1.137,88	1.017,70
D-suministro de energía eléctrica, gas, vapor y aire acondicionado	17,46	26,41	19,84	684,72	822,41	721,36
E-suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos	42,01	53,70	44,31	1.499,86	2.033,86	1.604,63
F-construcción	24,60	21,32	24,15	1.122,42	994,15	1.104,83
G-comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos de motor	23,98	34,75	29,28	765,71	1.097,81	929,32
H-transporte y almacenamiento	27,20	37,75	29,21	1.036,22	1.192,71	1.067,18
I-hostelería	23,91	32,02	28,41	824,09	1.241,87	1.055,58
J-información y comunicaciones	18,19	33,34	24,13	443,45	1.016,51	668,14
K-actividades financieras y de seguros	17,44	34,72	26,79	623,16	1.123,58	893,82
L-actividades inmobiliarias	13,72	17,61	15,97	501,76	745,17	642,21
M-actividades profesionales, científicas y técnicas	16,75	28,55	23,11	462,69	820,51	655,60
N-actividades administrativas y servicios auxiliares	32,13	43,59	38,70	1.050,68	1.744,50	1.448,48
O-administración pública y defensa; seguridad social obligatoria	28,67	32,54	30,55	1.238,66	1.443,53	1.337,13
P-educación	14,09	23,49	20,19	455,87	757,91	651,76
Q-actividades sanitarias y de servicios sociales	28,12	35,86	34,16	913,47	1.287,24	1.205,78
R-actividades artísticas, recreativas y de entretenimiento	20,53	27,11	23,42	704,11	875,73	779,49
S-otros servicios	25,89	28,57	27,60	895,95	969,78	943,33
T-actividades de los hogares como empleadores de personal doméstico;..	16,55	12,51	13,07	833,39	628,33	657,15
U-actividades de organizaciones y organismos extraterritoriales	15,75	30,51	24,21	412,83	913,74	696,39
Total	25,42	32,96	28,92	888,08	1.173,54	1.020,37

- Número de procesos por grupos de enfermedad

Indicador Nº procesos de IT* por 100 trab.	Contingencia Común			Contingencia Profesional		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Enfermedades musculo-esqueléticas	3,84	5,90	4,79	1,70	1,16	1,45
Enfermedades del Aparato Respiratorio	3,41	4,71	4,01	0,01	0,01	0,01
Síntomas	1,97	3,08	2,48	0,01	0,01	0,01
Enfermedades Infecciosas	2,10	2,81	2,43	0,01	0,01	0,01
Lesiones	2,26	1,91	2,10	2,80	1,47	2,19
Enfermedades del Aparato Digestivo	1,83	1,88	1,85	0,03	0,00	0,02
Trastornos mentales	1,03	2,16	1,56	0,00	0,01	0,00
Complicaciones del embarazo	--	1,46	1,46	--	0,00	0,00
Enfermedades del Sistema nervioso	0,91	1,49	1,18	0,08	0,03	0,06
Enfermedades del aparato genitourinario	0,41	1,15	0,75	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,61	0,51	0,56	0,01	0,00	0,01
Neoplasias	0,33	0,67	0,49	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	0,41	0,36	0,39	0,02	0,01	0,02
Enfermedades endocrinas, de la nutrición y metabólicas y trastornos de la inmunidad	0,15	0,18	0,16	0,00	0,00	0,00
Otros no relacionados anteriormente	0,19	0,50	0,33	0,07	0,03	0,05
Sin informar	1,06	1,36	1,20	0,18	0,09	0,14
Total	20,50	30,13	24,96	4,93	2,84	3,96

*IT: Incapacidad Temporal

Nota: La información de los grupos de enfermedades de contingencia común procede de las bajas médicas informadas por el Servicio Público de Salud.

- Duración media por grupos de enfermedad

Indicador Duración Media	Contingencia Común			Contingencia Profesional		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Enfermedades musculo-esqueléticas	52,13	52,92	52,58	34,01	34,55	34,21
Enfermedades del Aparato Respiratorio	8,96	9,02	8,99	50,41	72,03	60,86
Síntomas	25,73	27,61	26,81	29,75	33,11	31,14
Enfermedades Infecciosas	6,51	6,47	6,49	30,13	27,55	28,84
Lesiones	46,46	46,02	46,28	34,58	33,07	34,11
Enfermedades del Aparato Digestivo	26,04	20,10	23,25	65,93	152,14	71,46
Trastornos mentales	80,65	74,69	76,82	74,90	55,45	64,72
Complicaciones del embarazo	--	50,18	50,18	--	16,17	16,17
Enfermedades del Sistema nervioso	35,36	33,21	34,10	20,24	34,06	23,54
Enfermedades del aparato genitourinario	30,61	31,06	30,93	79,33	45,60	69,41
Enfermedades del sistema circulatorio	78,57	54,40	68,42	26,09	68,24	32,25
Neoplasias	98,40	90,07	93,12	59,26	30,33	55,92
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	28,59	26,00	27,46	84,39	17,30	61,98
Enfermedades endocrinas, de la nutrición y metabólicas y trastornos de la inmunidad	35,33	54,96	45,21	12,30	--	12,30
Otros no relacionados anteriormente	51,99	50,99	51,30	24,38	21,94	23,62
Sin informar	50,51	50,67	50,59	16,02	21,71	17,74
Total	35,73	36,39	36,10	33,76	33,39	33,64

- Datos totales por grupos de enfermedad

Indicador Por 100 trabajadores	Nº procesos Incapacidad Temporal			Días de baja		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Enfermedades musculo-esqueléticas	5,54	7,06	6,24	252,87	342,94	294,60
Enfermedades del Aparato Respiratorio	3,41	4,72	4,02	30,76	42,86	36,36
Síntomas	1,98	3,09	2,49	50,66	85,00	66,56
Enfermedades Infecciosas	2,10	2,82	2,43	13,77	18,34	15,88
Lesiones	5,07	3,38	4,29	200,45	135,08	170,23
Enfermedades del Aparato Digestivo	1,86	1,88	1,87	49,40	37,90	44,08
Trastornos mentales	1,04	2,17	1,56	80,81	156,08	115,67
Complicaciones del embarazo*	--	1,46	1,46	--	72,28	49,51
Enfermedades del Sistema nervioso	0,99	1,52	1,24	33,26	49,75	40,89
Enfermedades del aparato genitourinario	0,41	1,15	0,75	12,58	35,07	22,99
Enfermedades del sistema circulatorio	0,62	0,51	0,57	46,49	27,01	37,47
Neoplasias	0,33	0,67	0,49	31,76	58,38	44,09
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	0,43	0,37	0,40	13,23	9,67	11,59
Enfermedades endocrinas, de la nutrición y metabólicas y trastornos de la inmunidad	0,15	0,18	0,16	5,29	9,66	7,31
Otros no relacionados anteriormente	0,25	0,53	0,38	11,65	26,03	18,31
Sin informar	1,24	1,45	1,34	53,73	69,84	61,19
Total	25,42	32,96	28,92	888,08	1.173,54	1.020,37

*Se calcula con respecto al colectivo protegido de mujeres.

Estimación costes salariales

Indicador	Contingencia Común	Contingencia Profesional	Total
Coste día del accidente	-	6.634.444	6.634.444
Coste CC Día 4º al 15º	104.168.387	--	104.168.387
Cuota Empresa Seguridad Social	327.770.356	65.590.616	393.360.972
Vacaciones	83.194.518	16.378.884	99.573.402
Total sin complemento voluntario	515.133.261	88.603.944	603.737.205
Total con complemento voluntario (100%)	859.124.933	136.764.785	995.889.718
Coste Salarial Medio por día de baja (sin complemento)	25,85	23,24	25,43
Coste Salarial Medio por día de baja (con complemento)	43,11	35,88	41,95
Coste salarial proceso (sin complemento)	838,84	687,32	812,55
Coste salarial por proceso (con complemento)	1.398,99	1.060,92	1.340,34
Disminución ingreso salarial bruto por procesos IT* sin complemento	585,42	485,35	568,53

IT: Incapacidad temporal
Nota: El coste salarial se calcula considerando los días de incapacidad temporal con pago delegado.

Para evolucionar hacia un enfoque global de la seguridad y salud de los trabajadores no basta con disponer de una base teórica, sino que es necesario manejar información que nos permita adoptar decisiones y, en su caso, medir la repercusión de las mismas.

Para ello, FREMAP complementa el análisis de los procesos de incapacidad temporal de las contingencias profesionales y comunes con el desarrollo de un modelo de gestión, en el que, dentro de un interés compartido por empresa y mutua, se trabaja de forma conjunta para mejorar la salud de los trabajadores y, en consecuencia, mejorar la competitividad de la empresa y reducir las prestaciones que se derivan de las contingencias profesionales y comunes.

La implantación de este modelo se estructura en dos fases:

1. En primer lugar, colaborar con las empresas en un primer diagnóstico de su situación.
2. En segundo lugar, colaborar con la empresa para implantar un programa integral de la salud, a través de la realización de una serie de actuaciones específicas, en el que se marcan objetivos y programas en tres niveles de intervención.

En todo caso, antes de iniciar el programa integral de la salud y de acuerdo con la Ley Orgánica de Protección de Datos, debe asegurarse que todos los procesos de recopilación y gestión de la información garantizarán el derecho a la confidencialidad, de forma que en ningún caso éstos puedan relacionarse con el estado particular de salud de los trabajadores.

Primera Fase: Diagnóstico Inicial

FREMAP aporta informes personalizados sobre las contingencias que gestionamos, en el que se muestran la evolución de la incapacidad temporal en función de las distintas variables estadísticas socio laborales (edad, tipo de contrato, tamaño de la empresa, etc.) así como se ofrecen tendencias y comparativas con los datos del sector y zona

geográfica en la que está ubicada la empresa. También se aportan informes de carácter económico, que permiten referenciar el impacto y repercusión sobre la productividad. Ejemplo de este primer diagnóstico, en este caso, en relación al colectivo protegido por FREMAP, es el análisis expuesto en el apartado anterior “Estudio estadístico de los procesos de incapacidad temporal” en el que se muestran algunos de los indicadores más representativos a considerar.

Segunda Fase: Implantación de un Programa Integral de la Salud

A partir del diagnóstico inicial, se establecen acciones conjuntas entre la empresa y el equipo multidisciplinar de FREMAP, coordinado por el gestor de la empresa y formado por técnicos de prevención, personal asistencial y trabajadoras sociales, al objeto de implantar un programa integral de la salud, que se estructura en tres niveles de intervención:

- Intervención de primer nivel

En este nivel, se seleccionan los indicadores que se utilizarán para medir la evolución, los recursos disponibles, el periodo de tiempo y las metas que se pretenden alcanzar, entre los que destacan:

- Costes no cubiertos en los procesos de incapacidad temporal
- Retorno esperable por incentivos sistema “bonus”
- Índice de días de incapacidad temporal por cada 100 trabajadores
- Índice de procesos de incapacidad temporal por cada 100 trabajadores

- Intervención de segundo nivel

En este segundo nivel se identifican los factores de salud sobre los que se pretende influir, de manera que su control permita cumplir los objetivos de primer nivel esperado. En este punto, es fundamental contar con la colaboración del servicio de prevención de la empresa y en particular del área

de vigilancia de la salud, que puede complementarse con sistemas de encuesta directa a los trabajadores.

A modo de ejemplo, si se observa:

- Un alto nivel de accidentes de trabajo con baja, los indicadores de segundo nivel seleccionarán los factores de riesgo evaluados en el sistema de prevención de riesgos laborales de la empresa, cuya materialización determina el daño identificado.
- Un elevado índice de enfermedades relacionadas con el estrés, se deberá efectuar una selección de indicadores relativos a la evaluación de los factores psicosociales, que en su caso podrán complementarse con la selección adicional de otros factores, que si bien son ajenos a la organización del trabajo, se han identificado por su impacto en la salud mental de los trabajadores: conciliación de la vida familiar, habilidades en el manejo personal de situaciones conflictivas, gestión del tiempo, impacto de las adicciones (consumo de sustancias, hábitos en juegos de azar, uso de las nuevas tecnologías...)

Para finalizar deberán identificarse los indicadores relativos a las condiciones biológicas personales (sobrepeso, diabetes, hipertensión, colesterol...) y de hábitos de vida saludable (actividad física, alimentación, consumo de tabaco, calidad de sueño...) que pueden influir en los grupos de enfermedad identificados como objeto de mejora en los indicadores de primer nivel y que por tanto, pueden ser revisados mediante la ejecución de programas específicos de promoción de la salud.

- Intervención de tercer nivel

A partir de los indicadores de segundo nivel seleccionados, se procede a identificar los diferentes programas de mejora y valorar su impacto en los factores de riesgo considerados y la repercusión que podrían tener en la salud de los trabajadores.

En este nivel, a modo de ejemplo, si la empresa presenta:

- Un elevado índice de accidentes de trabajo por sobreesfuerzos y ha identificado procesos en los que se adoptan posturas forzadas, deberá organizar programas de mejora de las condiciones ergonómicas de los puestos afectados.
- Si los indicadores relativos a hábitos saludables indican un alto grado de sedentarismo, podrán plantearse campañas para la promoción de la actividad física.
- Una elevada incidencia en las enfermedades del aparato circulatorio (cardiovasculares), podrán establecer programas dirigidos a mejorar los indicadores seleccionados que pueden incidir en este tipo de enfermedades (hipertensión, colesterol, alimentación...)

Para el desarrollo de estos programas, en aquellos casos en los que la empresa sea objeto de los planes de actividad preventiva de la Seguridad Social, las Mutuas podrán contribuir en las actividades de divulgación, sensibilización y asistencia técnica, que incidan en la reducción de las contingencias profesionales.

Como apoyo al sistema de gestión descrito, FREMAP dispone, entre otros, de los siguientes programas:

- Asistencia técnica para el control de la siniestralidad
- Liderazgo en prevención
- Educación postural. Cuidado de la espalda
- Bienestar psicoemocional
- Prevención de trastornos músculo-esqueléticos y cardiovasculares. Ejercicio y salud

Asimismo, de acuerdo con la normativa vigente, FREMAP en el ámbito de su colaboración, complementa el programa de gestión de la salud de los trabajadores en situación de incapacidad temporal, con las siguientes actuaciones:

- Si la incapacidad temporal es por Contingencia Profesional (accidente de trabajo y enfermedad profesional) se realiza una gestión integral del riesgo profesional que consiste en el tratamiento médico-quirúrgico y rehabilitador hasta el alta médica.

En caso de que el trabajador, tras el tratamiento recibido no esté capacitado para su reincorporación a su puesto de trabajo habitual, se le ofrece un programa individualizado de orientación y formación profesional, al objeto de promover su integración laboral.

- Si la incapacidad temporal es por Contingencia Común (accidente no laboral y enfermedad común) tras la baja médica, se colabora en el seguimiento médico y diagnóstico, realizando pruebas y exploraciones complementarias para que el tratamiento médico se aplique de inmediato y facilite la pronta reincorporación a su puesto de trabajo en condiciones de plena aptitud, en coordinación con el Servicio Público de Salud y el propio trabajador.

CONCLUSIONES

En 2014, el colectivo protegido por FREMAP, fue de 3.150.435 trabajadores por cuenta ajena, siendo el 53,8% hombres y el 46,2% mujeres, con una base media de cotización de 60,41 EUR y de 53,29 EUR respectivamente.

Atendiendo al tipo de contrato, el 65,45% de los afiliados correspondió a indefinidos, con una distribución homogénea, si bien en el contrato indefinido a tiempo completo la incidencia en los hombres fue del 57,61% frente a un 43,99% en las mujeres. En los contratos eventuales, no existen diferencias significativas entre hombres y mujeres.

Por tramos de edad, el 52,3% de los afiliados tuvo una edad superior a 40 años y los menores de 30 años representaron el 16%.

Las empresas de menos de 10 trabajadores (91% del total) tuvieron el 26,58% de los afiliados, y las de más de 250 trabajadores (0,29% del total) tuvieron el 36,27% los afiliados.

De un total de 739.157 procesos de incapacidad temporal, el 83,12% fueron por contingencia común y el 16,88% por contingencias profesionales (accidente de trabajo y enfermedad profesional), lo que representa una incidencia de 28,92 procesos de incapacidad temporal por cada 100 trabajadores. Siendo la incidencia en los hombres de 25,42 (20,50 en contingencia común y 4,93 en contingencia profesional) y en las mujeres de 32,96 (30,13 en contingencia común y 2,84 en contingencias profesionales).

Con respecto a la gravedad, el número de fallecimientos tras una baja médica por contingencia común fue de 648, lo que supuso que por cada 100.000 trabajadores fallecieron 37 hombres y 14 mujeres. Asimismo, el número de resoluciones de incapacidad permanente en sus diferentes grados (parcial, total y absoluta), fue de 4.852, siendo la incidencia de 222 en hombres y 168 en mujeres.

En contingencia profesional, el número de fallecimientos fue de 215, lo que supuso que por cada 100.000 trabajadores fallecieron 12 hombres y 1 mujer. Las resoluciones de incapacidad permanente fueron 1.304, con una incidencia en hombres de 61 y de 18 en mujeres.

La duración media de los procesos con baja fue de 35,68 días, con un total de 26.037.322 días de incapacidad temporal y 1.020,37 días de baja por cada 100 trabajadores.

La mayor incidencia, tanto en contingencia común como en contingencia profesional, se produce en los procesos de baja de menos de 15 días. En contingencia común fue de 15,59 procesos por cada 100 trabajadores (13,37 en hombres y 18,83 en mujeres) y en contingencia profesional fue de 2,03 procesos por cada 100 trabajadores (2,59 en hombres y 1,37 en mujeres)

Por tipo de contrato, se observa una mayor incidencia en hombres en los contratos eventuales a tiempo completo (27,11 procesos por cada 100) y en mujeres con contrato de carácter indefinido discontinuo (37,01 procesos por cada 100).

Atendiendo a la edad, la mayor incidencia se produjo en los trabajadores menores de 30 años (32,50 procesos por cada 100) y los días perdidos por cada 100 trabajadores fueron de 731,52.

En cambio, la incidencia en los de más de 49 años de edad fue de 26,9 procesos por cada 100 trabajadores. Si bien en este grupo de edad, los días baja fueron de 1.448,89 por cada 100 trabajadores.

La incidencia de los procesos por contingencia común se incrementa en función del tamaño de la empresa, con un índice máximo del 35,22 en las empresas de más de 1.000 trabajadores (27,39 en hombres y 42,32 en mujeres) frente al 14,98 de las empresas de menos de 10 trabajadores (13,26 en hombres y 16,87 en mujeres).

En contingencia profesional, la mayor incidencia, un 4,89, se produjo en las empresas de 50 a 249 trabajadores (5,73 en hombres y 3,83 en mujeres).

Por actividad económica, en contingencia común la mayor incidencia fue en las secciones E (suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos), con 38,84; seguido de la sección N (actividades administrativas y servicios auxiliares) con 33,98 y de la sección Q (actividades sanitarias y de servicios sociales) con una incidencia de 30,46.

En contingencia profesional la mayor incidencia se produjo en la sección B (industrias extractivas) con 13,29, seguido de la sección F (construcción) con 7,69 y de la sección A (agricultura) con 5,84.

En cuanto a los grupos de enfermedad, el 56,9% de los días de incapacidad temporal se concentró en los tres grupos que se detallan a continuación:

- El de mayor de incidencia, con un 6,24 (5,54 en hombres y 7,06 en mujeres) y el de mayor días de baja, 294,6 por cada 100 trabajadores, se relaciona en las “enfermedades del sistema osteo-mioarticular y tejido conectivo (CIE 710-739)”, destacando las dorsopatías (lumbalgias, ciáticas, cervicalgias....).
- El segundo grupo, “Lesiones y Envenenamientos (CIE 800-999)” que incluye los esguinces, fracturas, luxaciones y heridas, con 170,23 días de baja por cada 100 trabajadores y una incidencia del 4,29 (5,07 en hombres y 3,38 en mujeres).
- En tercer lugar, los “trastornos mentales (CIE 290-319)”, con 115,67 días de baja por cada 100 trabajadores (80,81 en hombres y 156,08 en mujeres) y una incidencia de 1,56 (1,04 en hombres y 2,17 en mujeres)

Con respecto a la repercusión económica que supuso para las empresas el conjunto de procesos de incapacidad temporal, teniendo en cuenta los costes salariales obligatorios (coste del día de la baja en contingencia profesional, los coste del 4º al día 15º en contingencia común, la cuota empresarial a la seguridad y coste de las vacaciones), se estimó en el año 2014 en 603.737.206 EUR.

Los costes salariales obligatorios por día de incapacidad temporal (sin complemento voluntario) se estimaron en 25,85EUR por contingencia común y en 23,24EUR por contingencia profesional, que ascenderían a 43,11EUR por contingencia común y 35,88EUR por contingencia profesional si la empresa complementase el subsidio de incapacidad temporal hasta el 100%.

Los costes salariales obligatorios por procesos de incapacidad temporal se valoraron entre 812,55EUR y 1.340,34EUR en función de si la empresa complementase o no el subsidio de incapacidad temporal hasta el 100%.

Para los trabajadores en situación de incapacidad temporal, la pérdida de salario bruto, si no percibiesen el complemento voluntario, se estimaría en un total de 568,53EUR por proceso (585,42EUR en contingencia común y 485,35EUR en contingencia profesional).

Como conclusión final:

Queremos destacar la importancia de abordar la salud de los trabajadores desde un enfoque transversal, mediante una estrecha colaboración de todos los agentes involucrados: trabajadores, empresas, mutuas y Sistema, que contribuya a mejorar su nivel de bienestar así como la capacidad productiva de las empresas y la sostenibilidad de nuestro sistema de protección

8

MARCO DE RECURSOS HUMANOS

EL ABSENTISMO EN LOS TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD

Fco. Mesonero Fernández de Córdoba
Director General
Fundación Adecco para la Integración

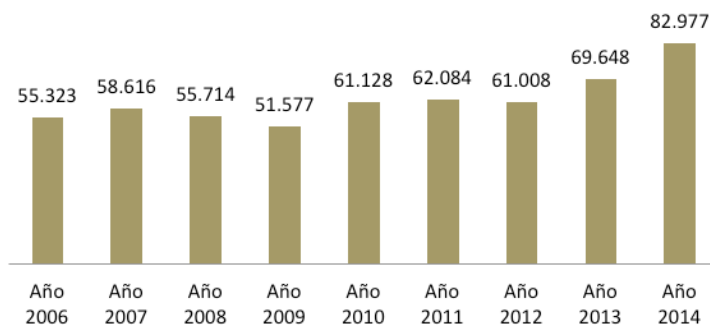
1. Introducción

Por las particularidades que caracterizan a su empleo, el grado de absentismo entre los trabajadores con discapacidad merece ser abordado en un capítulo específico.

Conviene recordar, en primer lugar, que en España existen actualmente 3,9 millones de personas con discapacidad, constituyendo aproximadamente el 10% de la población. Su incorporación al mercado laboral es un fenómeno relativamente reciente, que apareció tímidamente a raíz de la Constitución de 1978 – el artículo 42 establece la obligación de los poderes públicos de garantizar una política de integración de las personas con discapacidad- y se vio acelerado, aunque paulatinamente, con la aprobación de la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social del Minusválido (LISMI), y posteriormente con la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal (LIONDAU). Ambas armonizadas y unificadas hoy en la Ley General de los Derechos de las Personas con Discapacidad y de su inclusión social (2013).

No obstante, los cambios sociales no se producen a golpe de legislación, y los efectos de la LISMI tardaron en hacerse evidentes, no siendo hasta más de 2 décadas después cuando se experimenta un notable avance en su contratación. En efecto, y como se aprecia en el siguiente gráfico, la contratación de trabajadores con discapacidad crece un 50% entre 2006 y 2014, produciéndose el mayor de los incrementos el año pasado, del 19%.

Evolución contratación personas con discapacidad



Fuente: Servicio Público de Empleo Estatal. Contratación a colectivos especiales/
personas con discapacidad

El año 2014 terminó con un máximo histórico en la contratación de personas con discapacidad -82.977-. Sin duda es una buena noticia, que no obstante hemos de interpretar teniendo en cuenta los datos globales que caracterizan al empleo de este sector de la población. En este sentido, no podemos obviar la todavía baja participación de las personas con discapacidad en el mercado laboral, con una tasa de actividad del 36,6%, frente al 59,4% del resto de la población. En otras palabras, un 63,4% de las personas con discapacidad en edad laboral no tiene empleo ni lo busca. El porcentaje es aún más bajo en el caso de las mujeres con discapacidad, cuya tasa de actividad se sitúa en un 33%, mientras que la de los hombres asciende hasta el 39%, según el INE. Estas cifras ponen de manifiesto que aún estamos lejos de alcanzar las cotas deseables de normalización, debido, en buena parte, a clichés sociales y culturales que siguen asociando a la persona con discapacidad (aunque tenga competencias para el empleo) con la inactividad y la dependencia.

2. Mito desterrado: las personas con discapacidad no se ausentan más de su puesto

Como ya hemos señalado, tras la baja participación de las personas con discapacidad en el mercado laboral, encontramos barreras sociales y culturales que frenan su acceso al empleo: miedos personales, prejuicios empresariales o sistemas de pensiones que, si bien garantizan unos ingresos mínimos, en algunos casos promueven la inactividad y suponen una barrera para buscar trabajo.

Esta circunstancia es especialmente ilustrativa y pone sobre la mesa una interesante evidencia: las personas con discapacidad que deciden participar en el mercado laboral lo hacen porque realmente quieren hacerlo. Tengamos en cuenta que muchas podrían vivir con las prestaciones que reciben del Estado, pero aún así se esfuerzan por ser parte activa de la economía y de la sociedad, a través del empleo. La Fundación Adecco, tras más de 15 años integrando en el mercado laboral a profesionales con discapacidad, ha constatado el alto compromiso que desarrollan con el proyecto al que se vinculan, viendo reforzados valores como el esfuerzo, el afán de superación, la capacidad de sacrificio o la motivación.

Además, hay que tener en cuenta que la discapacidad no es un hándicap para el trabajo para el que han sido contratados y, por este motivo, no les influye en un aumento de las visitas médicas.

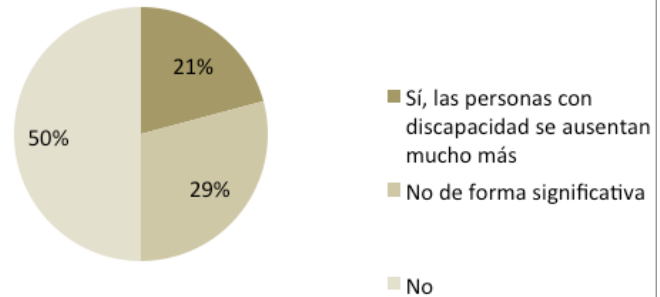
Si a todo ello añadimos los beneficios fiscales que las empresas tienen al incorporar personas con discapacidad, se concluye que, en términos cualitativos y cuantitativos, su contratación resulta muy rentable para las compañías.

Los datos de la encuesta realizada a empresas colaboradoras de la Fundación Adecco, que contratan personas con discapacidad, avalan estas reflexiones. Así, sólo un 21% de

las organizaciones encuestadas aprecia diferencias entre el absentismo de sus trabajadores con y sin discapacidad, siendo en el primer caso más pronunciado.

Por el contrario, un mayoritario 79% considera que no existen diferencias atendiendo al criterio discapacidad. La mayoría -50%- responde con un no rotundo, mientras que un 29% estima que estas diferencias no se experimentan de forma significativa.

¿Aprecia diferencias en el nivel de absentismo entre los trabajadores con y sin discapacidad?



Fuente: Encuesta Absentismo y Discapacidad. Fundación Adecco

En la encuesta realizada, se ha solicitado a las empresas que valoren las situaciones que ocasionan mayor número de ausencias, primero entre los trabajadores a nivel general y después entre los trabajadores con discapacidad. Llama la atención el hecho de que, en todos los supuestos (salvo en el específico de personas con discapacidad), la incidencia de ausencias es superior cuando se refiere a la globalidad de los trabajadores, descendiendo entre aquellos que tienen certificado de discapacidad. Traducido a cifras, las opciones "mucho incidencia" y "máxima incidencia", han alcanzado una media en porcentaje del 10,4% entre todos los empleados, situándose en cerca de la mitad entre aquéllos que tienen discapacidad (6,3%). Las siguientes tablas desglosan esta información, haciéndose más visual y representativa en la gráfica comparativa que presentamos a continuación de las mismas.

	TODOS LOS TRABAJADORES							
	Ninguna incidencia	Mínima incidencia	Poca incidencia	Incidencia media	Mucha incidencia	Máxima incidencia	NS/NC	
Bajas por contingencias profesionales	4%	30%	48%	13%	4%	0%	0%	
Bajas por contingencias comunes	0%	4%	4%	43%	39%	9%	0%	
Situaciones de estudio, formación o exámenes	39%	43%	9%	9%	0%	0%	0%	
Búsqueda de nuevo empleo.	59%	32%	5%	0%	0%	0%	5%	
Problemas o dificultades en el ámbito familiar del trabajador	9%	45%	18%	23%	5%	0%	0%	
Conciliación de la vida laboral y personal	13%	26%	30%	13%	13%	0%	4%	
Problemas leves de salud que no justifican una baja médica	5%	32%	14%	23%	18%	5%	5%	
Ausencias relacionadas con tratamientos vinculados a la discapacidad	30%	43%	13%	13%	0%	0%	0%	
“Efecto lunes”: bajas registradas en un lunes normal	30%	26%	13%	4%	22%	0%	4%	
“Efecto puentes”: días laborables situados entre días no laborables	26%	35%	9%	4%	22%	0%	4%	
Conflictividad laboral en el centro de trabajo o en el grupo empresarial	43%	35%	9%	4%	4%	0%	4%	
Mal ambiente de trabajo	43%	30%	9%	13%	0%	0%	4%	
Situaciones de mobbing o similares	65%	30%	4%	0%	0%	0%	0%	
							MEDIA ALTA	
							INCIDENCIA: 10,4%	

Fuente: Encuesta Absentismo y Discapacidad. Fundación Adecco

	TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD							
	Ninguna incidencia	Mínima incidencia	Poca incidencia	Incidencia media	Mucha incidencia	Máxima incidencia	NS/NC	
Bajas por contingencias profesionales	33%	24%	29%	14%	0%	0%	0%	
Bajas por contingencias comunes	10%	19%	10%	33%	19%	10%	0%	
Situaciones de estudio, formación o exámenes	52%	38%	10%	0%	0%	0%	0%	
Búsqueda de nuevo empleo.	71%	24%	0%	0%	0%	0%	5%	
Problemas o dificultades en el ámbito familiar del trabajador	30%	48%	20%	10%	0%	0%	0%	
Conciliación de la vida laboral y personal	33%	38%	14%	5%	5%	0%	5%	
Problemas leves de salud que no justifican una baja médica	14%	29%	10%	24%	19%	0%	5%	
Ausencias relacionadas con tratamientos vinculados a la discapacidad	24%	43%	10%	10%	14%	0%	0%	
“Efecto lunes”: bajas registradas en un lunes normal	33%	33%	14%	10%	5%	0%	5%	
“Efecto puentes”: días laborables situados entre días no laborables	38%	29%	10%	10%	10%	0%	5%	
Conflictividad laboral en el centro de trabajo o en el grupo empresarial	52%	19%	19%	5%	0%	0%	5%	
Mal ambiente de trabajo	57%	24%	5%	10%	0%	0%	5%	
Situaciones de mobbing o similares	86%	14%	0%	0%	0%	0%	0%	
							MEDIA ALTA	
							INCIDENCIA: 6,3%	

Fuente: Encuesta Absentismo y Discapacidad. Fundación Adecco

Comparativa porcentajes medios de alta incidencia en absentismo entre trabajadores con y sin discapacidad



Fuente: Encuesta Absentismo y Discapacidad. Fundación Adecco

A la luz de esta comparativa, podemos exponer algunas consideraciones:

- En todos los casos, salvo en el específico de personas con discapacidad, la incidencia de absentismo es superior en la globalidad de los trabajadores, descendiendo en el caso de los que tienen discapacidad.
- En los 2 grupos analizados, la máxima incidencia de absentismo se encuentra en las bajas por contingencias comunes, aunque éstas se presentan de forma menos intensa entre los trabajadores con discapacidad (un 29% frente al 43% general)
- A este tipo de ausencias les siguen las relacionadas con problemas leves de salud, que no justifican una baja médica. Nuevamente la incidencia es menor en el caso de los trabajadores con discapacidad (un 19% frente al 23% general).
- Las ausencias entre los trabajadores con discapacidad sólo son superiores cuando se refieren, precisamente, a tratamientos vinculados a misma. Aun así, el porcentaje

medio de alta incidencia no es elevado, situándose en un 14%.

- La incidencia de absentismo por “efecto lunes” y “efecto puente” es muy inferior entre los trabajadores con discapacidad. A nivel general registra un porcentaje del 22% y en el caso que nos ocupa desciende hasta el 10% y el 5%, respectivamente.
- La ausencia por búsqueda de un nuevo empleo, que determina la intención de abandono de la compañía, ha registrado un nivel prácticamente nulo en ambos casos. Si bien es cierto que un 5% de las empresas ha percibido “poca incidencia” de este tipo de deserciones entre sus trabajadores a nivel general, porcentaje que desciende hasta el 0% entre los empleados con discapacidad.

3. Flexibilidad horaria entre los trabajadores con discapacidad

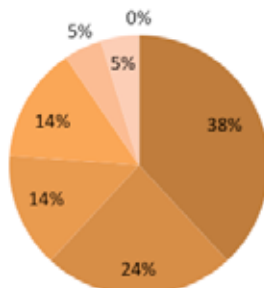
De la totalidad de empresas encuestadas, un 38% no ofrece a sus trabajadores con discapacidad ningún tipo de flexibilidad horaria. Por el contrario, el mismo porcentaje (38%) sí lo hace: un 19% a menos del 50% de sus empleados con discapacidad y otro 19% a más de la mitad de los mismos.

Además, un 24%, al no ser el superior directo de los trabajadores con discapacidad, desconoce si este tipo de prácticas se llevan a cabo en los equipos.

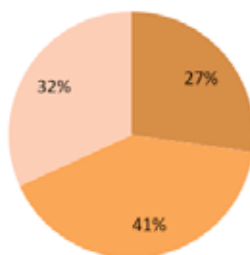
Independientemente de contar con fórmulas de flexibilidad, la mayor parte de las empresas (41%) declara que sus trabajadores con discapacidad actúan con responsabilidad, recuperando o compensando sus ausencias y retrasos. Les sigue un 32% que lo desconoce y un 27% que, por el contrario, afirma que es tiempo de trabajo perdido que no se recupera.

Flexibilidad horaria permitida entre los trabajadores con discapacidad

- A ningún empleado
- A menos del 10% de la plantilla
- Entre el 10 y el 25% de la plantilla
- Entre el 25 y el 50% de la plantilla
- NS/NC
- Entre el 75 y el 100% de la plantilla
- Entre el 50 y el 75% de la plantilla



¿Actuación responsable de los trabajadores con discapacidad, recuperando o compensando dichas ausencias/retrasos?



- No lo compensan, es tiempo de trabajo perdido que no se recupera.
- Si lo compensan.
- NS/NC

Fuente: Encuesta Absentismo y Discapacidad. Fundación Adecco

4. Conclusiones

1. La discapacidad no es un factor que intensifique el absentismo laboral. Muy al contrario, la incidencia del mismo es inferior a la media en todos los supuestos: bajas por contingencias, "efecto lunes", "efecto puente", etc .
2. Ello puede explicarse por los valores intrínsecos que albergan las personas con discapacidad: esfuerzo, afán de superación, capacidad de sacrificio, motivación, etc. Trasladados a la empresa, traen consigo una alta fidelidad al proyecto y una mayor estabilidad.
3. La tasa de actividad de las personas con discapacidad es aún muy baja (36,6%), debido en parte a clichés históricos y culturales que les asocian con inactividad o dependencia. Muchas de ellas podrían vivir con las prestaciones que reciben, pero si deciden trabajar es porque realmente quieren hacerlo, sintiéndose parte de la sociedad, con lo que su implicación laboral es muy alta.
4. Además, hay que tener en cuenta que la discapacidad no es un hándicap para el trabajo para el que han sido contratados y, por este motivo, no les influye en un aumento de las visitas médicas.
5. Si a todo ello añadimos los beneficios fiscales que las empresas tienen al incorporar personas con discapacidad, se concluye que, en términos cualitativos y cuantitativos, su contratación resulta muy rentable para las compañías.
6. A la luz de lo expuesto en los apartados 1-5, se destierra la anacrónica creencia que justifica la no contratación de personas con discapacidad debido al miedo a las bajas laborales. De hecho, un 79% de las empresas no aprecia diferencias en el absentismo de sus empleados, atendiendo al criterio discapacidad.
7. El porcentaje de empresas que ofrece flexibilidad horaria a sus empleados con discapacidad está dividido: un 38% lo hace frente a la misma cifra que aún no lo ha puesto en marcha.
8. Independientemente de contar con fórmulas de flexibilidad, la mayor parte de las empresas (41%) declara que sus trabajadores con discapacidad actúan con responsabilidad, recuperando o compensando sus ausencias y retrasos.

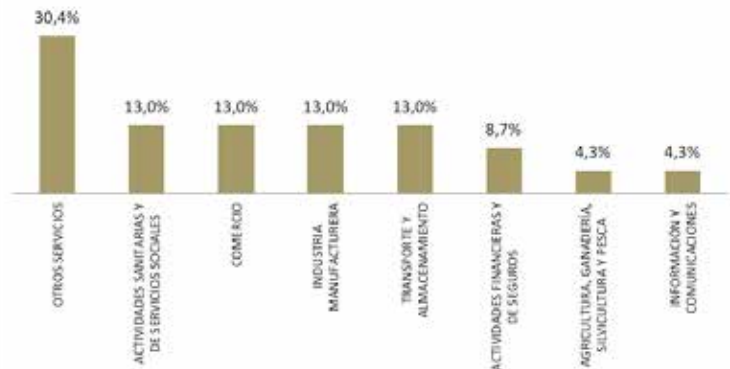
5. Perfil de la empresa participante en la encuesta “Absentismo y Discapacidad”

Han participado 25 empresas en la encuesta Absentismo y Discapacidad, que corresponden al perfil reflejado en los siguientes gráficos. La mayor parte (32%) han sido compañías medianas y/o grandes entre 200 y 999 asalariados. Todas ellas pertenecientes a 8 sectores de actividad.

Número de empleados



Sector



Fuente: Encuesta Absentismo y Discapacidad. Fundación Adecco

ANEXOS

Encuesta de Coyuntura Laboral (ECL)

Es de frecuencia trimestral y los resultados se publican en la última quincena del trimestre siguiente. La encuesta se dirige a las empresas; las preguntas son exhaustivas; el muestreo es de 12.730 empresas, representativo para empresas medianas y grandes, resultando escaso en empresas pequeñas y microempresas; la estratificación del muestreo permite discriminar los resultados por diferentes tamaños de empresa, sector de actividad, etc.

Presenta los datos en totales trimestrales y anuales.

La ECL ha dejado de realizarse desde diciembre de 2012, algunas de las variables que analizaba esta encuesta siguen presentes en la ETCL, si bien respecto a la edición anterior de este informe (II Informe Adecco de Absentismo Laboral, mayo 2013) nos hemos visto obligados a suprimir aquellas secciones que tomaban datos de la ECL y para las que no existe continuidad en 2013.

Encuesta trimestral de Coste Laboral (ETCL)

Es de frecuencia trimestral y los resultados se publican en la última quincena del trimestre siguiente. Presenta un desglose de conceptos, relacionados con el absentismo, similares a los de la ECL. El muestreo es mayor que el de la ECL: Tamaño muestral de 28.500 establecimientos, repartidos en tres submuestras mensuales de 9.500 establecimientos.

Presenta los datos en promedio mensual para cada trimestre.

Los resultados de la ETCL son directamente comparables con los de la ECL en lo que respecta a relaciones de proporcionalidad entre los aspectos evaluados, así como en las tendencias. No obstante, las cifras absolutas no son comparables directamente.

Encuesta de Población Activa (EPA)

Es de frecuencia trimestral y los resultados se publican al final del primer mes del trimestre siguiente. La encuesta se dirige a las personas físicas. El único aspecto de esta encuesta que se puede relacionar con el absentismo laboral es el "número medio de horas semanales efectivas trabajadas por los ocupados por situación profesional, sexo y ocupación", dato que se aporta sólo de forma anualizada y que resulta poco representativo y sesgado debido a que recoge la situación laboral de la unidad familiar del entrevistado tan sólo en la semana en que tiene lugar la encuesta. No obstante, permite apreciar tendencias.

Encuesta de Calidad de Vida en el Trabajo (ECVT)

Es de frecuencia anual y los resultados se publican no más tarde del 30 de mayo del año siguiente. Es una investigación por muestreo, dirigida a la población

ocupada de 16 y más años de ambos sexos, que residen en viviendas familiares, en todo el territorio nacional excluyendo Ceuta y Melilla. El tamaño muestral teórico a nivel nacional fue de 9.600 ocupados en 2008, y las entrevistas se llevaron a cabo de forma personal y telefónica, durante el cuarto trimestre de 2008. El único aspecto de esta encuesta que se puede relacionar con el absentismo laboral es la estadística que mide el “grado de satisfacción de los ocupados con el salario, las ayudas sociales, la jornada, la flexibilidad horaria, el tiempo de descanso durante la jornada y las vacaciones y permisos en su puesto de trabajo”, dato que se aporta sólo de forma anualizada y que resulta poco representativo y sesgado debido a que recoge la situación laboral de los ocupados tan sólo en el último trimestre de cada año. No obstante, permite establecer algunas relaciones entre grado de satisfacción y absentismo.

Los últimos datos publicados de la ECVT son de 2010.

OECD Health Data

Base de datos de la OCDE, de frecuencia anual, y que contiene información estadística sobre Bajas Laborales, junto con otros datos como población con cobertura de seguro médico privado, población con educación superior, nivel de desempleo, o complemento salarial pagado por el Estado a los trabajadores cuando están en Baja Laboral y dejan de cobrar de la empresa.

Se ha recurrido a esta base de datos para realizar el análisis internacional. Después de una primera búsqueda de fuentes se ha optado por emplear esta base de datos anual que, en su versión más actualizada, de junio-2014, recoge información hasta el año 2012, aunque de forma incompleta para algunos países. Se ha examinado la variable Bajas Laborales (promedio de días perdidos por trabajador y año). La variable está disponible sólo para un grupo de países, y no en todos los años, lo que también restringe de modo considerable el análisis. A pesar de estas limitaciones, y ante la ausencia de alternativas fiables, se ha optado por utilizar esta base de datos.

El principal inconveniente de las comparativas internacionales reside en la homogeneización de los datos para que éstos sean comparables entre países. La base de datos OECD Health Data resuelve este inconveniente, pero la información que recoge tiene un decalaje de 2 años, por lo que no se dispone de información de 2013 ni de 2014, y la información disponible sobre 2011 y 2012 es muy limitada, lo que nos impide realizar un análisis internacional totalmente fiable sobre los efectos de la actual crisis económica en el absentismo, si bien permite intuir ciertas tendencias.

Encuesta sobre Absentismo y Presentismo

Se ha realizado la segunda edición de una encuesta de ámbito nacional preguntando a las empresas sobre diferentes aspectos relacionados con el ABSENTISMO y con el PRESENTISMO.

La encuesta permite profundizar en algunos elementos del absentismo que la encuesta ETCL no recoge, así como también permite iniciar un campo de investigación del Presentismo (por segundo año consecutivo), que no había sido tratado estadísticamente hasta ahora.

La encuesta pretende obtener información de aquellos puntos críticos que pudieran afectar a la productividad y que permitieran mejorar la gestión de las condiciones y prácticas laborales.

Metodología y ficha técnica:

- Población: Empresas activas públicas y privadas que operan en España.
- Tamaño muestral: 813 empresas han participado; 722 respuestas de empresas han sido analizadas. El resto han sido descartadas por no haber respondido a numerosas preguntas de la encuesta.
- Selección de muestra: Muestra no probabilística - muestreo de conveniencia
- Metodología: Encuesta auto-administrada on-line
- Error muestral: $\pm 3,6\%$ en hipótesis de máxima indeterminación
- Nivel de confianza: 95%
- Periodo de encuestación: 20/04/2015 – 20/05/2015

Revisión de la literatura principal sobre absentismo laboral por enfermedad

Autor, año, profesión del autor	Título	País	Síntesis del contenido
Wolter H.J. Hassink and Pierre Koning, 2009 (economistas)	Do financial bonuses reduce employee absenteeism? Evidence from a lottery ¿Los bonus económicos reducen el absentismo? Evidencias de una lotería		Los empleados con remuneraciones medias/bajas reducen el absentismo por enfermedad ante la expectativa de una recompensa económica.
Hausknecht, Hiller and Vance, 2008	Work-Unit absenteeism: effects of satisfaction, commitment, labor market conditions and time El efecto de la Satisfacción, el Compromiso, el Mercado de Trabajo y el Tiempo sobre el absentismo en las Unidades de Trabajo		El absentismo es un 25% inferior en las mejores unidades de la empresa (los empleados se encuentran satisfechos con su trabajo, tienen un alto grado de compromiso, y hay bajo desempleo sectorial), frente a las peores unidades de la misma empresa (con baja satisfacción, escaso compromiso y altos niveles de desempleo).
Frick and Malo, 2008 (economistas)	Labor Market Institutions and Individual Absenteeism in the European Union: The Relative Importance of Sickness Benefit Systems and Employment Protection Legislation Instituciones del Mercado de Trabajo y Absentismo en la Unión Europea: la importancia del Sistemas de Salud y la legislación de protección del empleo	UE-15	Los aspectos institucionales son menos importantes que las características individuales de los empleados a la hora de explicar las bajas por enfermedad. Utiliza la "European Survey on Working Conditions".
Kristensen et al, 2006	Determinants of absenteeism in a large Danish bank Determinantes del absentismo en un gran banco Danés	Dinamarca	El nivel de absentismo de un departamento aumenta cuando 1) lo hace también el de su manager y 2) se establecen topes salariales. Mientras que baja cuando 1) aumenta la proporción de hombres respecto a mujeres en el departamento, 2) el trabajador está satisfecho con su trabajo y 3) hay compenetración y empatía en los equipos de trabajo.
Frick and Malo, 2005 (economistas)	Esfuerzo, riesgo moral y género: un análisis regional	España	Encuentra niveles de absentismo por enfermedad mucho mayor en mujeres que en hombres.

Autor, año, profesión del autor	Título	País	Síntesis del contenido
Rigmar Osterkamp and Oliver Röhn, 2005 (economistas)	Being on Sick Leave: Possible Explanations for Differences of Sick-leave Days across Countries (Posibles explicaciones sobre las diferencias entre países en el número de días de Baja por enfermedad)	20 países OCDE	Existen diferencias entre países industrializados en el número de días de baja por enfermedad. Un análisis econométrico permite seleccionar 3 factores explicativos: remuneración de las bajas, protección del empleo y número de empleados de edad avanzada. El desempleo no actúa como factor explicativo sobre la diferencia entre países.
Gimeno et al., 2004 (economistas del sistema público de salud)	Distribution of sickness absence in the European Union (Distribución del absentismo por enfermedad en la Unión Europea)	UE-15	Utiliza datos propios sobre absentismo por enfermedad. Se mencionan los sistemas regulatorios como un posible factor explicativo de las diferencias en el absentismo entre países.
Moreau et al., 2004 (físicos y economistas del sistema público de salud)	Occupational stress and incidence of sick leave in the Belgian workforce: the Belstress study (El estrés laboral y la incidencia de las bajas por enfermedad en los trabajadores belgas)	Bélgica	El absentismo por enfermedad (en las empresas) se atribuye fundamentalmente a trabajos estresantes y con bajo apoyo social.
Francisco Javier Ribaya Mallada, 2003 (económista)	La gestión del absentismo laboral en las empresas españolas	España	Las medidas de absentismo más utilizadas son poco homogéneas en su definición. Se establece un modelo matemático para que una empresa pueda medir y valorar el impacto económico del absentismo.
Biffl, 2002 (economista)	Der Krankenstand als wichtiger Arbeitsmarktindikator (Las bajas por enfermedad como importante indicador del mercado de trabajo)	Austria	Las bajas por enfermedad tienen un comportamiento pro-cíclico, determinado por la evolución del desempleo, así como por los ratios de sexo y edad de la fuerza de trabajo. Este último factor está influenciado por las facilidades a la jubilación y las pensiones por incapacidad.

Autor, año, profesión del autor	Título	País	Síntesis del contenido
Andrea Ichino y Regina T. Riphahn, 2001 (economistas)	The effect of employment protection on worker effort: absenteeism during and after probation El efecto de la protección del empleo sobre el esfuerzo del trabajador: absentismo durante y después del período de prueba	Italia	Detectan un notable aumento del absentismo una vez superado el período de prueba al inicio de la relación laboral; más acentuado en los hombres. La seguridad de protección del empleo motiva que aumente el absentismo.
Boss, 1999 (economista)	Lohnfortzahlung und Krankenstand (Absentismo en bajas por enfermedad retribuidas)	Alemania	La generosa retribución de las bajas por enfermedad permite explicar en gran medida la evolución pro-cíclica de las bajas por enfermedad.
Sara Brown, Fathi Fakhfakh y John.G. Sessions, 1999	Absenteeism and employee sharing: an empirical analysis based on French Panel Data 1981-1991 Absentismo y compartir con el empleado: análisis empírico sobre un panel de datos de Francia 1981-1991	Francia	La remuneración con participación en beneficios (profit sharing), o en acciones de la propia empresa (stock options), ha presentado correlación positiva con la reducción del absentismo sobre una muestra de 127 empresas francesas estudiadas entre 1981 y 1991.
Thalmeier, 1999 (economista)	Bestimmungsgründe von Fehlzeiten: Welche Rolle spielt die Arbeitslosigkeit? (Determinantes del absentismo por enfermedad: ¿qué papel juega el desempleo?)	Alemania	El desempleo es el determinante principal en la evolución de las bajas por enfermedad, que muestran comportamiento pro-cíclico. Los cambios en las retribuciones de las bajas tienen un efecto menor en su evolución.
European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 1997	Preventing Absenteeism at the Workplace (Previniendo el Absentismo en el puesto de trabajo)	UE-15 + Norway	Las diferencias entre los sistemas regulatorios de cada país (remuneración de las bajas por enfermedad) no se revelan como factores explicativos de las diferencias en el número de días de bajas por enfermedad de cada país. La parte principal del estudio, relativa a las empresas, presenta "modelos de buenas prácticas" y formula recomendaciones a las empresas para reducir el absentismo.
Juan Francisco Jimeno y Luis Toharia, 1996 (economistas)	Effort, Absenteeism, and Fixed Term Employment Contracts Esfuerzo, Absentismo y Contratos indefinidos	España	Con datos de España, encuentran una relación positiva entre absentismo y el derecho a la indemnización por despido.

- Asociación de Mutuas de Accidente de Trabajo (A.M.A.T.), 2009, Informe "Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes", 12 de febrero de 2009.
- Barmby, T.A., Ercolani, M.G. y Treble, J.G., 2002, "Sickness absence: an international comparison", *The Economic Journal*, 112, 480, F315-F331.
- Barmby, T y Stephan, G, 2000, "Worker Absenteeism: Why Firm Size May Matter," *The Manchester School* 68, 568-577.
- Biffl, G., 2002, "Sick leave as an important labour market indicator", *WIFO-Monatsberichte* 1, 39-52.
- Boss, A., 1999, "Sick-leave payment and sickness absence", *Zeitschrift für Wirtschaftspolitik* 49, 1, 27-50.
- Brown, S., Fakhfakh, F. y Sessions, J.G., 1999, "Absenteeism and employee sharing: an empirical analysis based on French Panel Data 1981-1991", *Industrial and Labor Relations Review*, Vol. 52, No. 2 (January).
- Centro de Estudios Garrigues, 2010, "Las Mutuas de Accidentes de trabajo", 13/05/2010.
- Coles, M. G., Lanfranchi, J., Skalli, A. y Treble, J. G. , 2007, "Pay, Technology, and the Cost of Worker Absence". *Economic Inquiry* 45, 2, 268-285.
- Frick, B. y Malo, M.A., 2008, "Labour market institutions and individual absenteeism in the EU: The Relative Importance of the Sickness Benefit Systems and Employment Protection Legislation". *Industrial Relations: A Journal of Economy and Society*, 47, 4, 505-529, October.
- Gimeno, D., Benavides, F.G., Benach, J. y Amick III, B.C., 2004, "Distribution of sickness absence in the EU", *Occupational and environmental Medicine* 61, 867-869.
- Hassink, Wolter H.J. y Koning, Pierre, 2009, "Do Financial Bonuses Reduce Employee Absenteeism? Evidence from a Lottery", *Industrial and Labor Relations Review*, Vol. 62, No. 3 (April 2009).
- Hausknecht, J.P., Hiller, N.J. y Vance, R.J., 2008, "Work-Unit absenteeism: effects of satisfaction, commitment, labor market conditions and time", *Academy of Management Journal*, 2008, Vol. 51, No. 6, 1223-1245.
- Heywood, J.S., Jirjahn, U. y Wei, X., 2008, "Teamwork, monitoring and absence", *Journal of Economic Behaviour and Organization* 68, 676-690.
- Ichino, A. y Riphahn, R.T., 2001, "The effect of employment protection on worker effort: a comparison of absenteeism during and after probation", *IZA Discussion Paper* 385 and *CESifo Working Paper* 596. También en *Journal of the European Economic Association* March 2005 3(1):120-143.
- Informe PIMEC abril del 2011, "Absentismo laboral en tiempos de crisis", *Petita i Mitjana Empresa de Catalunya*, abril de 2011.
- Jimeno, J.F. y Toharia, L., 1996, "Effort, Absenteeism, and Fixed Term Employment Contracts", *Revista Española de Economía*, 1996, vol. 13:1, 105-119.

Jensen, Ch., Aronsson, O., Björnstad y Gunnarsdottir, H.K., 2003, "Sick leave in the Nordic countries, Copenhagen".

Kristensen, K. et al, 2006, "Determinants of absenteeism in a large Danish bank", *The International Journal of Human Resource Management* 17:9 September 2006 1645-1658.

Ministerio de Empleo de Dinamarca, 2003, "Analysis of Danish sickness absence".

Ministerio de Trabajo e Inmigración, Secretaría de Estado de la Seguridad Social (Gobierno de España), 2009, "Informe sobre las actuaciones en relación con el control de los procesos y el gasto de la prestación de Incapacidad Temporal", 14 de abril de 2009.

Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Subdirección General de gestión de IT y otras prestaciones a corto plazo (Gobierno de España). Respuesta a consulta sobre Procesos cerrados de Incapacidad Temporal INSS por tramos de duración, 2007 y 2008; 17/07/2009.

Moreau, M., Valente, F., Mak, R., Pelfrene, E., de Smet, P., de Backer, G. y Kornitzer, M., 2004, "Occupational stress and incidence of sick leave in the Belgian workforce: the Belstress study", *Journal of Epidemial Community Health* 58, 507-516.

Olivella, J., 2000, "La Organización Industrial y el fenómeno del absentismo: un modelo aplicado a la empresa española", Tesis Doctoral, Universitat Politècnica de Catalunya.

Osterkamp, R., 2002, "Work lost due to illness- An international comparison", *CESifo Forum* December, 36-40.

Osterkamp, R. y Ron, O., 2007, "Being on sick leave: posible explanations for differences of sick-leave days across countries", *CESifo Economic Studies* 53, 1, 97-114.

Pouliakas, K. y Theodoropoulos, N., 2009, "Performance pay as an incentive for lower absence rates in Britain", mimeo.

Rojo, M.J. 2002, "Absentismo laboral de la mujer en España", Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid.

Thalmeier, A., 1999, "Determinants of sickness absence: which role for unemployment?", *IZA Discussion Paper* 62.

ANEXO 4

ENCUESTA DE CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO 2008-2010

Años 2008-2010 - NIVEL MEDIO DE SATISFACCIÓN

	Salario				Ayudas sociales				Jornada				Flexibilidad horaria				Tiempo de descanso durante la jornada				Vacaciones y permisos			
	07	08	09	10	07	08	09	10	07	08	09	10	07	08	09	10	07	08	09	10	07	08	09	10
Total	6,2	6,0	6,0	5,8	4,2	2,9	3,1	3,1	6,9	7,1	7,0	7,1	6,6	6,4	6,3	6,5	6,4	6,7	6,5	6,7	6,9	7,2	7,1	7,1
Sexo																								
Varones	6,2	6,0	6,0	5,8	4,3	3,0	3,2	3,2	6,8	7,0	7,0	7,1	6,5	6,4	6,4	6,5	6,5	6,8	6,6	6,8	7,0	7,1	7,0	7,1
Mujeres	6,1	5,9	5,9	5,7	4,0	2,7	3,0	2,9	7,1	7,3	7,1	7,1	6,6	6,3	6,2	6,4	6,2	6,6	6,4	6,6	6,9	7,3	7,2	7,2
Edad																								
De 16 a 24 años	6,5	6,0	5,7	5,8	4,4	2,6	2,7	2,9	6,8	7,0	6,5	7,1	6,5	6,3	5,9	6,4	6,3	6,4	6,1	6,6	6,9	6,8	6,9	6,6
De 25 a 29 años	6,2	6,0	5,9	5,8	4,2	2,9	3,2	3,1	6,8	6,9	6,8	7,1	6,6	6,4	6,2	6,1	6,5	6,5	6,5	6,6	6,8	7,2	7,0	7,2
De 30 a 44 años	6,2	5,9	6,0	5,8	4,0	2,9	3,1	3,0	6,9	7,1	7,0	7,1	6,5	6,4	6,4	6,5	6,4	6,7	6,6	6,7	6,9	7,3	7,1	7,2
De 45 a 54 años	6,1	6,0	6,0	5,7	4,4	2,9	3,2	3,1	6,9	7,3	7,1	7,1	6,7	6,3	6,4	6,5	6,2	6,8	6,6	6,8	6,9	7,2	7,1	7,2
De 55 y más años	6,1	6,0	6,0	5,8	4,1	3,0	3,2	3,3	7,1	7,4	7,3	7,3	6,6	6,7	6,6	6,8	6,5	7,1	6,7	7,0	6,9	7,2	7,2	7,3
Nivel de estudios																								
Menos que primarios	6,0	5,3	5,1	5,0	3,7	1,8	2,2	2,2	6,8	7,1	6,8	7,0	6,5	5,9	6,1	6,7	6,1	6,6	6,2	6,2	5,7	6,1	5,7	5,8
Primarios	6,0	5,5	5,6	5,2	3,7	2,0	2,5	2,4	6,7	7,2	7,1	7,0	6,3	6,5	6,5	6,3	6,1	6,7	6,6	6,6	6,3	6,7	6,7	6,5
Secundarios	6,1	5,6	5,7	5,5	4,0	2,5	2,6	2,4	6,9	7,0	6,9	7,1	6,5	6,4	6,4	6,3	6,3	6,6	6,4	6,6	6,9	6,9	6,8	6,9
Bachillerato	-	6,2	5,9	5,7	-	3,0	3,1	3,3	-	7,2	7,0	7,1	-	6,5	6,3	6,5	-	6,8	6,6	6,8	-	7,1	7,1	7,1
Formación Profesional	-	6,0	5,8	5,9	-	2,8	2,9	3,0	-	7,1	7,0	7,2	-	6,5	6,2	6,6	-	6,7	6,5	6,8	-	7,3	7,1	7,2
Universitarios	6,5	6,4	6,6	6,3	4,9	3,7	4,0	3,8	7,1	7,2	7,1	7,1	6,8	6,3	6,4	6,5	6,6	6,9	6,7	6,8	7,5	7,8	7,7	7,7
Situación profesional																								
Asalariados	6,2	6,0	6,0	5,9	4,3	2,9	3,1	3,1	7,0	7,2	7,1	7,2	6,5	6,2	6,2	6,3	6,4	6,7	6,5	6,8	7,1	7,4	7,4	7,4
Sector Público	6,3	6,4	6,4	6,1	5,1	4,0	4,1	3,9	7,5	7,7	7,5	7,6	6,7	6,1	6,2	6,3	6,8	7,0	6,8	7,1	7,7	8,1	7,9	7,9
Sector Privado	6,1	5,9	5,8	5,8	4,0	2,5	2,7	2,8	6,8	7,0	6,9	7,1	6,4	6,2	6,2	6,3	6,3	6,6	6,4	6,7	7,0	7,2	7,2	7,2
Empresario o profesional con asalariados	7,1	6,8	6,5	6,0	4,6	3,8	-	-	6,6	7,1	6,9	6,8	6,9	7,6	7,2	7,2	6,5	7,3	6,9	7,1	6,6	6,6	6,5	6,5
Profesional o Trab. autónomo sin asalariados	6,0	5,5	5,4	5,2	2,3	2,8	-	-	6,3	7,0	6,6	6,6	6,8	7,5	7,0	7,4	5,9	6,9	6,4	6,5	5,3	5,6	5,2	5,8
Trabajadores en negocio familiar, cooperativas y otros	6,1	5,4	6,3	6,4	3,2	1,7	-	-	7,1	7,1	7,2	6,5	7,4	7,3	7,5	6,6	6,7	7,0	7,5	6,9	6,2	6,4	7,2	6,5
Ocupación																								
Dirección de las empresas y de la Adm. Pública	6,8	6,6	6,3	6,0	5,2	3,6	4,5	4,0	6,7	7,0	6,9	6,9	7,1	7,3	7,0	7,3	6,5	6,8	6,8	7,0	6,8	6,7	6,6	6,9
Técnicos y profesionales científicos e intelectuales	6,6	6,7	6,8	6,3	4,9	3,8	4,1	3,9	7,3	7,3	7,3	7,1	6,9	6,2	6,3	6,5	6,8	6,9	6,7	6,7	7,8	8,0	7,8	7,7
Técnicos y profesionales de apoyo	6,4	6,1	6,0	6,1	4,7	3,2	3,5	3,4	7,1	7,3	7,2	7,3	7,0	6,7	6,7	6,8	6,7	6,9	6,9	7,1	7,5	7,6	7,5	7,7
Empleados de tipo Administrativo	6,0	6,0	5,7	5,8	4,8	3,2	3,0	3,2	7,3	7,4	7,4	7,4	6,8	6,3	6,3	6,3	6,8	7,1	6,6	6,9	7,4	7,7	7,6	7,5
Trabajadores servicios restauración, personales, protección y vendedores de comercio	6,0	5,7	5,8	5,7	3,9	2,5	2,9	2,9	6,6	7,1	7,0	7,0	6,2	6,4	6,1	6,3	5,8	6,5	6,2	6,6	6,6	7,2	7,1	7,2
Trabajadores cualificados en agricultura y pesca	5,4	4,9	4,8	5,0	3,7	2,2	2,1	2,4	6,3	6,8	6,5	6,8	6,2	6,7	6,8	6,5	5,7	7,1	6,8	6,8	4,6	5,3	4,6	4,9
Artesanos y trab. cualif. ind. manufac., constr. y minería	6,2	6,0	5,8	5,6	3,7	2,4	2,6	2,6	6,8	7,1	7,0	7,2	6,4	6,4	6,1	6,4	6,4	6,8	6,4	6,8	6,5	7,0	6,8	6,9
Operadores de instal. y maquinaria y montadores	6,1	5,7	5,9	5,5	3,8	2,3	2,7	2,5	6,7	7,0	6,8	6,8	6,2	5,9	5,8	5,8	6,4	6,5	6,2	6,4	7,1	6,9	7,0	6,7
Trabajadores no cualificados	5,8	5,3	5,4	5,2	3,4	2,1	2,3	2,4	6,9	7,0	7,0	7,1	6,4	6,0	6,3	6,3	6,1	6,3	6,5	6,4	6,4	6,6	6,9	6,8
Sección de actividad																								
Agricultura y pesca	5,5	4,9	5,0	4,7	2,9	2,1	1,7	1,9	6,4	6,8	6,5	6,8	6,1	6,5	6,5	6,1	5,8	6,8	6,4	6,3	4,6	5,0	4,7	4,5
Industria	6,2	6,0	6,0	6,0	4,2	2,7	3,0	3,2	6,9	7,1	7,0	7,2	6,5	6,2	6,3	6,3	6,3	6,6	6,5	6,7	7,2	7,4	7,4	7,4

Años 2008-2010 - NIVEL MEDIO DE SATISFACCIÓN

	Salario				Ayudas sociales				Jornada				Flexibilidad horaria				Tiempo de descanso durante la jornada				Vacaciones y permisos			
Sección actividad cont.																								
Construcción	6,3	6,0	5,9	5,5	3,8	2,0	2,6	2,5	6,8	7,0	6,9	7,1	6,4	6,5	6,3	6,7	6,5	6,9	6,6	6,9	6,4	6,6	6,4	6,6
Comercio y reparaciones	6,0	6,0	5,9	5,8	3,9	2,4	2,3	2,4	6,6	7,0	6,9	6,8	6,4	6,6	6,4	6,5	6,1	6,5	6,5	6,6	6,7	7,2	6,9	6,8
Hostelería	6,3	5,6	5,8	5,7	3,6	2,3	2,9	2,9	6,5	6,9	6,8	6,8	6,2	6,5	6,1	6,1	5,8	6,2	6,4	6,6	6,3	6,8	6,8	6,8
Transporte, almacenamiento y comunicaciones	6,1	5,9	5,6	5,9	4,2	3,0	2,6	2,7	6,5	6,9	6,7	6,8	6,4	6,2	6,0	6,2	6,4	6,7	5,7	6,4	7,0	7,0	6,6	7,1
Intermediación financiera	7,0	6,6	6,4	6,4	6,4	5,3	4,7	4,7	7,7	7,3	6,9	7,5	7,2	5,7	6,7	6,6	7,2	7,2	6,7	7,0	7,9	7,8	7,5	7,7
Inmobiliarias y alquileres. Servicios empresariales	6,2	5,8	5,9	5,6	3,9	2,5	2,6	2,5	6,8	7,0	7,0	6,8	6,9	6,8	6,8	7,0	6,4	6,7	6,8	6,6	7,1	7,1	7,3	7,3
Admón. Pública. Defensa. Seg. Social. Org. Extrat.	6,2	6,2	6,1	5,9	5,5	4,6	4,5	4,0	7,7	7,7	7,7	7,7	7,1	6,6	6,5	6,7	7,3	7,4	7,3	7,5	7,8	8,1	8,0	8,1
Educación	6,6	6,7	6,8	6,3	5,1	3,7	3,8	3,8	7,7	7,7	7,6	7,5	6,5	5,7	6,0	5,9	6,7	6,8	6,7	6,8	8,1	8,5	8,3	8,2
Activ. Sanitarias y veterinarias. Servicios Sociales	6,2	6,0	6,3	5,9	4,5	2,8	3,4	3,3	7,3	7,5	7,4	7,4	6,5	6,1	6,0	6,3	6,2	6,6	6,2	6,6	7,4	7,6	7,5	7,6
Otras activid. sociales. Servicios personales	6,3	5,9	5,4	5,4	4,0	2,7	2,6	2,2	6,9	7,2	6,7	7,3	7,1	6,8	6,2	6,6	6,7	7,0	6,2	6,7	7,0	7,0	6,7	6,8
Hogares que emplean personal doméstico	5,9	5,7	5,2	4,8	2,2	1,5	1,6	2,7	6,6	7,4	6,5	6,5	6,4	6,8	6,3	6,3	5,4	7,0	6,1	6,5	6,2	6,1	5,8	6,3
Comunidad Autónoma																								
Andalucía	6,2	6,0	5,9	5,7	4,1	3,0	3,0	3,0	6,9	7,1	7,0	7,0	6,4	6,4	6,2	6,6	6,5	6,6	6,4	6,7	6,5	6,9	6,8	6,7
Aragón	6,4	6,3	6,3	6,1	4,9	3,8	3,3	3,1	7,1	7,4	7,1	7,2	6,5	7,2	6,0	6,4	6,3	6,9	6,7	7,0	6,9	7,2	7,1	7,1
Asturias	6,2	6,4	5,8	5,7	4,4	3,4	2,3	2,8	6,7	7,2	6,6	7,3	6,7	6,4	6,0	6,5	6,7	6,9	5,8	7,0	7,2	7,6	7,1	7,3
Baleares	6,4	6,2	6,1	5,9	4,0	2,1	2,9	3,2	7,1	7,5	7,5	7,1	6,7	6,5	6,0	6,5	6,5	6,8	6,6	6,9	7,1	7,5	7,2	7,2
Canarias	6,6	6,0	6,0	5,9	4,6	2,8	2,2	3,0	7,5	7,6	7,7	7,6	7,0	7,0	7,0	7,0	6,6	7,4	6,9	7,0	7,3	7,8	7,5	7,4
Cantabria	6,2	6,5	6,5	6,4	4,7	3,6	3,2	2,9	6,6	7,3	6,9	7,3	6,5	6,4	6,7	6,7	6,3	7,1	6,9	7,0	7,0	7,6	7,1	7,4
Castilla-La Mancha	6,2	5,6	6,1	5,9	4,9	2,8	3,5	3,8	7,0	7,1	7,4	7,2	6,4	6,2	6,4	6,6	6,4	6,6	6,8	7,1	7,0	6,4	6,7	7,2
Castilla y León	6,0	5,4	5,7	5,3	4,0	3,1	3,1	3,0	6,6	6,8	7,2	6,8	6,6	6,4	6,2	6,1	6,4	6,5	6,5	6,3	6,9	6,7	6,9	6,8
Cataluña	6,2	6,1	6,0	6,0	4,5	2,8	3,0	3,4	7,0	7,3	7,2	7,3	6,6	6,5	6,5	6,7	6,5	6,8	6,8	6,8	7,2	7,6	7,5	7,3
Comunidad Valenciana	6,1	6,0	5,7	5,7	4,2	2,0	2,7	2,5	6,7	7,3	6,9	7,4	6,6	6,3	6,3	6,6	6,3	6,8	6,5	6,9	6,7	7,2	7,2	7,4
Extremadura	6,3	5,9	6,2	5,5	4,4	2,1	1,7	1,7	7,0	6,9	7,2	7,0	6,8	6,6	6,4	6,0	6,5	6,9	6,7	6,6	6,8	7,1	7,1	7,1
Galicia	6,2	5,9	5,9	5,5	3,7	3,1	2,6	2,7	6,8	7,0	6,9	6,8	6,5	6,1	6,5	6,2	6,0	6,5	6,4	6,2	6,6	7,2	6,7	6,7
Madrid	6,0	5,8	6,0	5,7	3,6	3,5	4,1	3,4	6,7	7,0	7,0	6,9	6,4	6,2	6,4	6,0	6,0	6,6	6,5	6,6	7,0	7,3	7,3	7,3
Murcia	6,2	5,6	6,0	6,0	4,1	1,8	2,2	2,6	6,9	7,4	6,9	7,4	6,4	6,8	6,3	7,0	6,3	6,8	6,5	7,2	6,0	7,1	6,5	7,1
Navarra	6,0	6,1	6,5	5,8	4,1	2,4	4,3	3,2	6,7	6,9	6,7	7,0	6,4	4,7	5,8	5,9	6,1	6,8	6,1	6,8	6,5	6,7	6,7	7,0
País Vasco	6,5	6,2	5,9	6,0	4,3	2,7	3,3	3,1	7,2	6,9	6,4	7,1	6,8	6,4	6,0	6,4	6,3	6,7	6,1	6,4	7,5	7,1	7,1	7,3
Rioja, La	6,3	6,1	6,4	5,6	4,6	3,0	3,3	3,2	7,1	7,3	7,2	7,3	7,0	6,6	6,3	6,7	6,9	7,0	6,8	7,3	7,4	7,1	7,1	7,4
Tamaño de la empresa																								
Menos de 11 trabajadores	6,2	5,8	5,7	5,6	3,5	2,1	2,2	2,4	6,6	7,1	6,8	6,9	6,6	6,9	6,7	6,8	6,2	6,9	6,5	6,7	6,3	6,5	6,3	6,5
De 11 a 50 trabajadores	6,1	6,0	5,8	5,7	3,9	2,4	2,5	2,4	6,9	7,2	7,1	7,0	6,5	6,1	6,0	6,0	6,4	6,7	6,4	6,5	6,8	7,4	7,2	6,9
De 51 a 250 trabajadores	6,2	5,8	5,8	5,8	4,2	2,8	3,0	3,1	6,9	7,0	7,0	7,2	6,3	5,9	6,2	6,2	6,4	6,5	6,5	6,8	7,2	7,5	7,5	7,3
Más de 250 trabajadores	6,2	6,2	6,3	6,0	4,9	3,7	3,9	3,9	7,2	7,3	7,3	7,4	6,6	6,1	6,2	6,4	6,5	6,6	6,6	6,9	7,5	7,7	7,7	7,8
Tamaño del municipio																								
Menos de 10.000 hab.	6,3	5,9	5,9	5,8	4,4	2,8	2,9	2,9	6,9	7,1	7,0	7,2	6,7	6,4	6,4	6,5	6,4	6,7	6,7	6,8	6,6	6,8	6,7	6,7
De 10.001 a 50.000 hab.	6,2	6,1	5,9	5,9	4,0	2,5	2,9	2,9	6,9	7,2	7,1	7,2	6,6	6,3	6,3	6,7	6,4	6,8	6,6	6,9	6,8	7,2	7,0	7,3
De 50.001 a 100.000 hab.	6,2	6,0	6,0	6,0	4,1	3,0	3,0	3,2	6,9	7,2	7,0	7,2	6,3	6,5	6,4	6,4	6,4	6,8	6,5	6,7	6,9	7,4	7,4	7,1
De 100.001 a 1.000.000 hab.	6,2	6,0	5,9	5,7	4,3	2,9	3,1	3,3	6,9	7,2	7,1	7,0	6,6	6,4	6,2	6,4	6,4	6,7	6,4	6,6	7,1	7,4	7,2	7,2
Más de 1.000.000 hab.	5,8	5,8	6,0	5,4	3,8	3,8	3,9	3,1	6,6	6,9	7,0	6,8	6,3	6,3	6,4	6,0	5,9	6,6	6,6	6,6	6,9	7,2	7,5	7,3

Tabla 3.1 Nivel medio de satisfacción de los ocupados con el salario, las ayudas sociales, la jornada, la flexibilidad horaria, el tiempo de descanso durante la jornada y las vacaciones y permisos en su puesto de trabajo, por diversas Variables.

ANEXO 5

LEY 35/2010, DE 17 DE SEPTIEMBRE, DE MEDIDAS URGENTES PARA LA REFORMA DEL MERCADO DE TRABAJO

Disposición adicional decimonovena. *Mejora de la gestión de la Incapacidad temporal.*

Se modifica la Ley General de Seguridad Social, texto refundido aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, en los siguientes términos:

Uno. Se adiciona un nuevo apartado 4 al artículo 73, con la siguiente redacción:

«4. Las Mutuas podrán destinar una parte de los excedentes obtenidos en la gestión de las contingencias profesionales o de la incapacidad temporal por enfermedad común al establecimiento de sistema de reducción de las cotizaciones por contingencias comunes de las empresas, en los términos que se establezcan reglamentariamente, siempre que hayan reducido los costes de la incapacidad temporal, por debajo de los límites establecidos, o que hayan obtenido una reducción significativa de estos costes como consecuencia de la aplicación de planes pactados en el ámbito de la empresa con la representación de los trabajadores que modifiquen las condiciones de trabajo, flexibilicen el cambio de puesto de trabajo de los trabajadores afectados por enfermedad común y mejoren el control del absentismo injustificado. Las reducciones de cotización serán proporcionales a los ahorros de costes generados al sistema a través de estos procesos de colaboración».

Dos. Se suprime el tercer párrafo del apartado 1 del artículo 131 bis.

Tres. Se adiciona un tercer párrafo a la disposición adicional cuadragésima, con la siguiente redacción:

«La inspección médica de los servicios públicos de salud podrá solicitar la remisión de los datos médicos, necesarios para el ejercicio de sus competencias, que obren en poder de las entidades gestoras de la Seguridad Social.»

Cuatro. Se adiciona una nueva disposición adicional con la siguiente redacción:

«Disposición adicional quincuagésima primera. *Gastos por la anticipación de la readaptación de los trabajadores en incapacidad temporal por contingencias comunes.*

La Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social asumirán a su cargo, sin perjuicio del posible resarcimiento posterior por los Servicios de Salud o por las Entidades Gestoras de la Seguridad Social el coste originado por la realización de pruebas diagnósticas, tratamientos y procesos de recuperación funcional dirigidos a evitar la prolongación innecesaria de los procesos de baja laboral por contingencias comunes de los trabajadores del sistema de la Seguridad Social, y que deriven de los acuerdos o convenios a que se refieren los artículos 12.4 y 83 del Reglamento General sobre colaboración en la gestión de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre.»

Cinco. Se añade una nueva disposición adicional con el siguiente contenido:

«Disposición adicional quincuagésima segunda. *Competencias sobre los procesos de Incapacidad Temporal.*

Hasta el cumplimiento de la duración máxima de trescientos sesenta y cinco días de los procesos de incapacidad temporal del Sistema de la Seguridad Social, el Instituto Nacional de la Seguridad Social, y, en su caso, el Instituto Social de la Marina, a través de los Inspectores Médicos adscritos a dichas entidades, ejercerán las mismas competencias que la Inspección de Servicios Sanitarios de la Seguridad Social u órgano equivalente del respectivo Servicio Público de Salud, para emitir un alta médica a todos los efectos. Cuando el alta haya sido expedida por el Instituto Nacional de la Seguridad Social o el Instituto Social de la Marina, éstos serán los únicos competentes, a través de sus propios médicos, para emitir una nueva baja médica en la situación de incapacidad temporal si aquélla se produce en un plazo de ciento ochenta días siguientes a la citada alta médica por la misma o similar patología.

La Secretaría de Estado de la Seguridad Social, a propuesta del Instituto Nacional de la Seguridad Social, y mediante resolución publicada en el Boletín Oficial del Estado, determinará la fecha a partir de la cual se asumirán las funciones atribuidas en el párrafo anterior.»

0%

