

BARÓMETRO DE ABSENTISMO

PRIMER SEMESTRE 2025



1.Introducción

Durante la primera parte de 2025, el absentismo se ha convertido en uno de los temas prioritarios no sólo en la gestión de los recursos humanos sino también en el ámbito de la gestión de las organizaciones. Además, ha trascendido también al ámbito de la opinión pública, siendo generador de amplios debates en el terreno político, empresarial y sindical.

Las destacadas cifras de absentismo del año anterior han supuesto, además, la puesta en marcha de multitud de estudios, foros de debate y sesiones de trabajo donde la búsqueda de soluciones a las elevadas cifras de absentismo no parece haber tenido éxito. Y es que, viendo que el origen de las ausencias al trabajo tiene un origen multicausal, no parece fácil concretar medidas que ayuden a reducir estas cifras. Ni por parte de las empresas, ni de los servicios públicos de salud, ni del resto de los agentes implicados, como el INSS (Instituto Nacional de la Seguridad Social) o las mutuas.

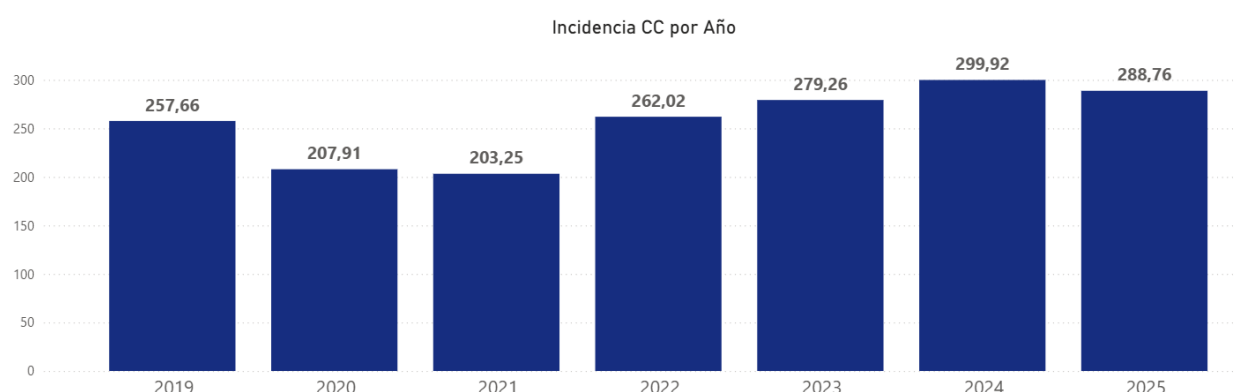
Desde el Ministerio de Seguridad Social se ha avanzado en líneas de trabajo como la colaboración de las mutuas con los servicios públicos de salud en la gestión de los procesos de incapacidad temporal de origen musculoesquelético o en la puesta en marcha de la figura de la reincorporación progresiva. Sin embargo, la realidad es que los diversos estudios publicados este año presentan un aumento del absentismo.

Los datos que se presentan a continuación muestran algunos signos positivos como es la reducción del índice de incidencia, pero también siguen persistiendo datos negativos como es el impacto de ciertas patologías como los trastornos mentales. Además, las duraciones de las bajas siguen aumentando lo que demuestra que el impacto de las listas de espera, tal y como reconocía recientemente la propia Seguridad Social, están teniendo un impacto significativo en el incremento del absentismo.

2. Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes

Incidencia

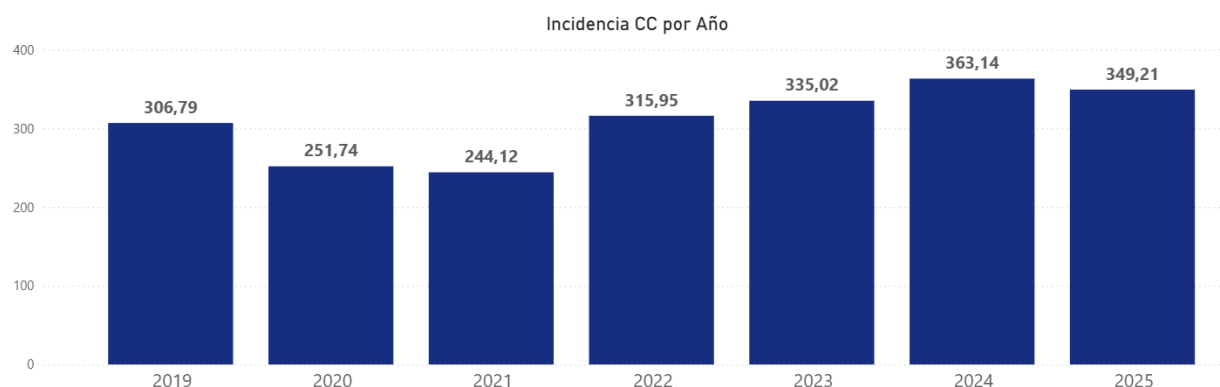
Los últimos meses del pasado año 2024 ya mostraban una reducción de la incidencia. Estos primeros seis meses de 2025 han confirmado el cambio de tendencia al mostrar una reducción de 11 puntos, que suponen **una reducción del 3,7%**, pasando de 299 bajas por cada mil personas a 288. Por meses, enero y, sobre todo, mayo y junio, son en los que más se reduce la incidencia de las bajas médicas.



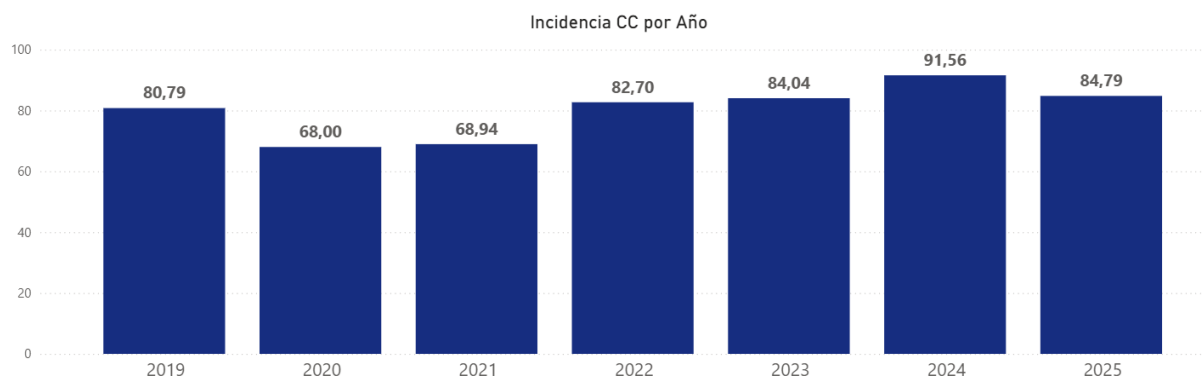
Índice de Incidencia Primer semestre 2025

Las bajas de corta duración son las que muestran un mayor descenso (-4,8%) frente a las que duran más de 15 días que apenas varían respecto al primer semestre de 2024.

Con relación al **régimen**, la incidencia de las bajas en los trabajadores por cuenta ajena se redujo un 3,8% al pasar de 363,14 a 349,21 bajas iniciadas por cada mil personas. El mayor descenso se produce en la incidencia de los trabajadores autónomos que descendió un 7,4% al pasar de 91,56 a 84,79.



Índice de Incidencia Primer semestre 2025. Régimen General.



Índice de Incidencia Primer semestre 2025. Régimen Especial Trabajadores Autónomos.

Por edad, la incidencia desciende en todos los tramos siendo más significativo porcentualmente la reducción en los tramos de 40-50, 50-60 y más de 60 años. El tramo 20-30 años sigue presentando la tasa más alta de incidencia con 396 casos por cada 1.000 personas, seguido del tramo 30-40 con 352 bajas iniciadas por cada 1.000 trabajadores.

Incidencia CC por edad							
Edad trabajador - Rangos	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
De 16 a 19 años	215,55	308,80	332,36	275,86	281,80	233,06	223,84
De 20 a 29 años	344,49	285,24	259,43	368,90	381,43	401,29	396,20
De 30 a 39 años	302,12	246,03	232,61	315,79	334,42	357,74	352,12
De 40 a 49 años	238,38	193,32	187,70	247,76	270,50	291,88	274,75
De 50 a 60 años	213,75	168,51	185,50	214,11	228,52	244,76	233,91
Más de 60 años	133,61	116,54	124,92	132,50	151,55	170,80	159,69
Total	257,66	207,91	203,25	262,02	279,26	299,92	288,80

Índice de Incidencia 1º semestre 2025. Según tramo de edad.

Por sexo, ambos presentan menores indicadores respecto al primer semestre del pasado año, si bien los varones reducen la incidencia un 5,6% frente a las mujeres que lo hacen en un 1,2%.

Incidencia CC por sexo							
Sexo	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Varón	245,19	201,15	193,38	251,49	265,05	283,14	267,14
Mujer	276,71	218,44	220,05	279,86	303,07	325,76	321,31
Total	257,66	207,91	203,25	262,02	279,26	299,92	288,80

Índice de Incidencia Primer semestre 2025. Según sexo.

Es significativo también el comportamiento de la incidencia según el **tamaño de la empresa**. Mientras que en las empresas pequeñas (de 1 a 10 personas trabajadoras) la incidencia es de 225 casos (-1,8% respecto a 2024), en las empresas entre 11 y 50 es de 304 casos (-9,4%). Asimismo, en las empresas que cuentan con más de 50 personas trabajadoras alcanza los 364 puntos (-4,2%).

Por familias diagnósticas, la incidencia se mantiene o se reduce en la práctica totalidad excepto en los trastornos mentales que se incrementan un 8,5% al pasar de 15,59 a 16,92 casos por cada 1.000 personas trabajadoras. La incidencia de las enfermedades musculoesqueléticas sigue reduciéndose por cuarto año consecutivo.

La primera conclusión de este barómetro es un descenso significativo de la incidencia de las bajas laborales que abarca a todos los tramos de edad, sexo, regímenes, tamaño de empresa y prácticamente a todas las familias diagnósticas que **pueden suponer un punto de inflexión** en el aumento del absentismo que hemos vivido estos pasados años. La única nota negativa es el incremento de la patología mental que sigue escalando.

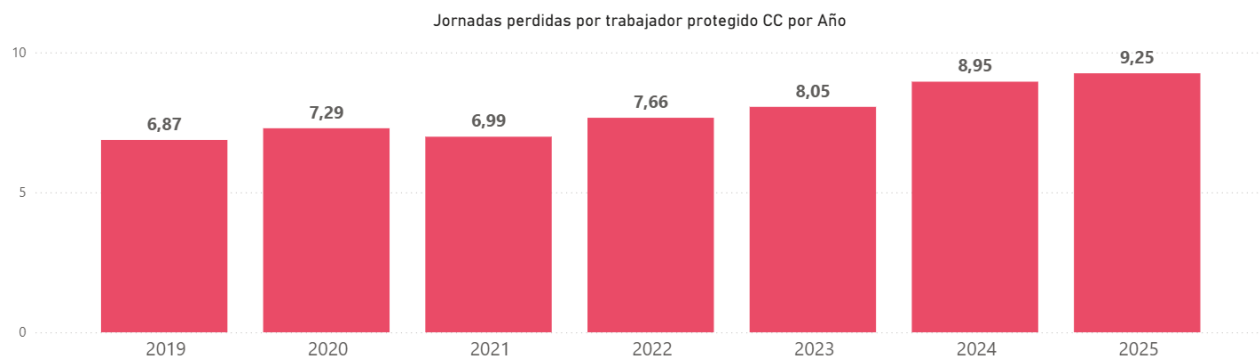
Jornadas perdidas por persona

Las jornadas perdidas por cada persona trabajadora en estos primeros seis meses de 2025 aumentan ligeramente de 8,50 a 8,63 días (+1,53%). Es un incremento bastante menor al producido en los años anteriores: +11,1% en 2024 o +5,4% en 2023.

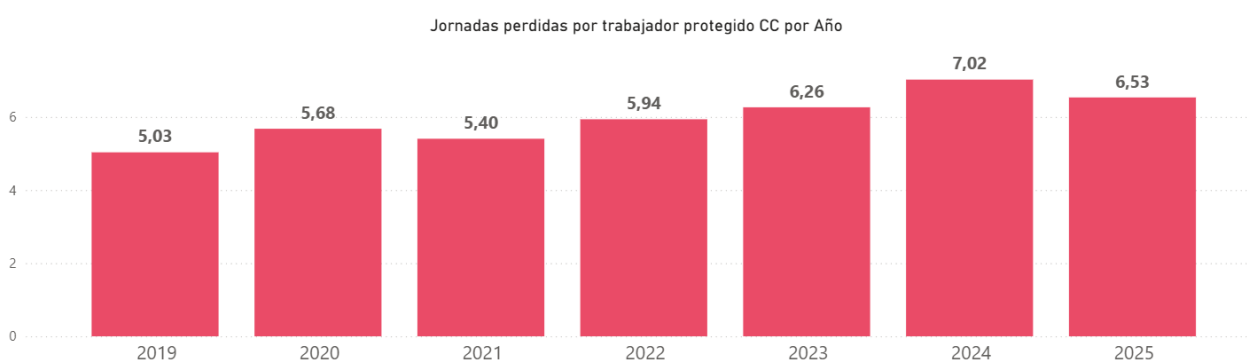


Jornadas perdidas por persona trabajadora.

En el régimen general el incremento es de casi un 3,5% (al pasar de 8,95 días a 9,25) y en el colectivo de trabajadores autónomos se produce un descenso de 7% (de 7,02 días a 6,53).



Jornadas perdidas por persona trabajadora. Régimen General.



Jornadas perdidas por persona trabajadora. Régimen Especial Trabajadores Autónomos.

Por rangos de edad, se producen descensos en las jornadas perdidas en los rangos de menores de 20 años y en el de más de 60. El rango de las personas que tienen una edad más próxima a la jubilación presenta la cifra más alta al acumular 15,40 jornadas perdidas por cada persona.

Jornadas perdidas CC por edad							
Edad trabajador - Rangos	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
De 16 a 19 años	1,82	2,57	2,68	1,84	2,55	2,61	2,12
De 20 a 29 años	3,51	3,78	3,16	4,05	4,46	4,88	5,07
De 30 a 39 años	5,32	5,53	4,86	5,77	6,08	7,03	7,05
De 40 a 49 años	6,17	6,26	6,19	6,67	6,78	7,40	7,58
De 50 a 60 años	8,91	9,65	9,29	9,71	10,32	11,05	11,19
Más de 60 años	11,61	11,70	11,08	11,81	12,37	15,90	15,40
Total	6,47	6,91	6,62	7,27	7,66	8,50	8,63

Jornadas perdidas por persona trabajadora. Según tramo de edad.

Por sexo, tanto varones como mujeres presentan un ligero aumento respecto a 2024. Son las mujeres las que presentan una tasa más alta con 9,55 jornadas perdidas frente a 8,03 días de los hombres.

Jornadas perdidas CC por sexo

Sexo	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Varón	5,78	6,33	6,20	6,84	7,30	7,94	8,03
Mujer	7,53	7,80	7,33	8,00	8,25	9,38	9,54
Total	6,47	6,91	6,62	7,27	7,66	8,50	8,63

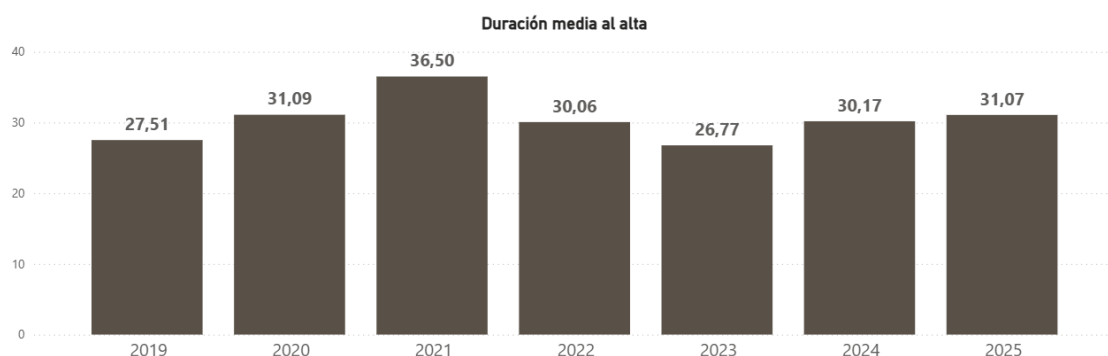
Jornadas perdidas por persona trabajadora. Según sexo.

El **tamaño de la empresa** también es un factor que influye en las jornadas perdidas. Mientras en las pequeñas empresas descienden un 5,7% hasta los 6,67 días, en las empresas entre 11 y 50 personas trabajadoras se pierden 8,68 días por persona (+8,1% respecto a 2024) y en las que tienen plantillas superiores a 50 la cifra alcanza los 8,42 días (+4%).

Por familias diagnósticas destaca el incremento de jornadas perdidas en las patologías mentales al pasar de 1,36 jornadas a 1,48 en el primer semestre de 2025 (+8,8%). El resto de las patologías no presenta variaciones significativas.

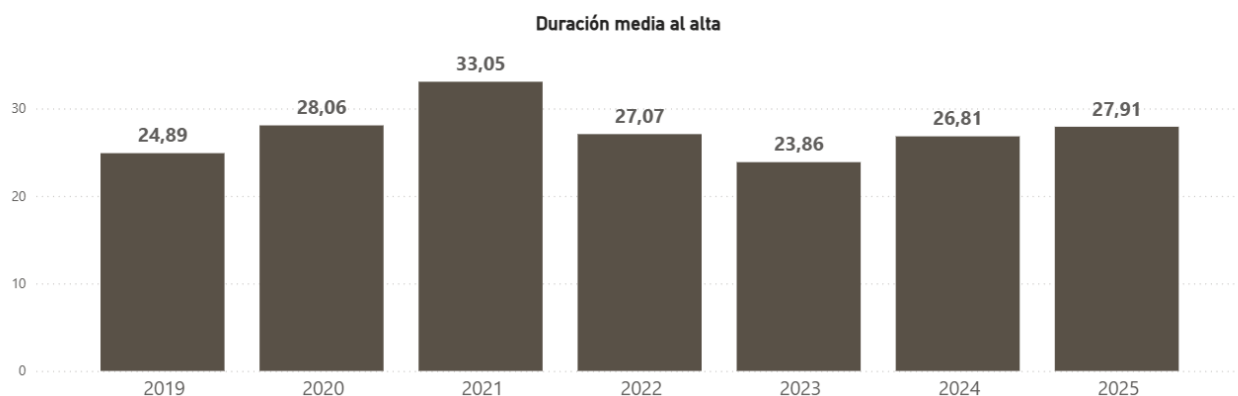
Duración media de las bajas

La **duración media de las bajas se incrementó un 3%** respecto a los seis primeros meses de 2025. Cada baja finalizada en el primer semestre de 2025 ha tenido una duración de 31,07 días de media frente a los 30,17 días de 2024. Un incremento sensiblemente inferior al del año anterior que supuso un 12,6%. En el caso de las bajas de más de 15 días, la duración media se situó en 104,77 días frente a los 103,69 del mismo periodo del año anterior.

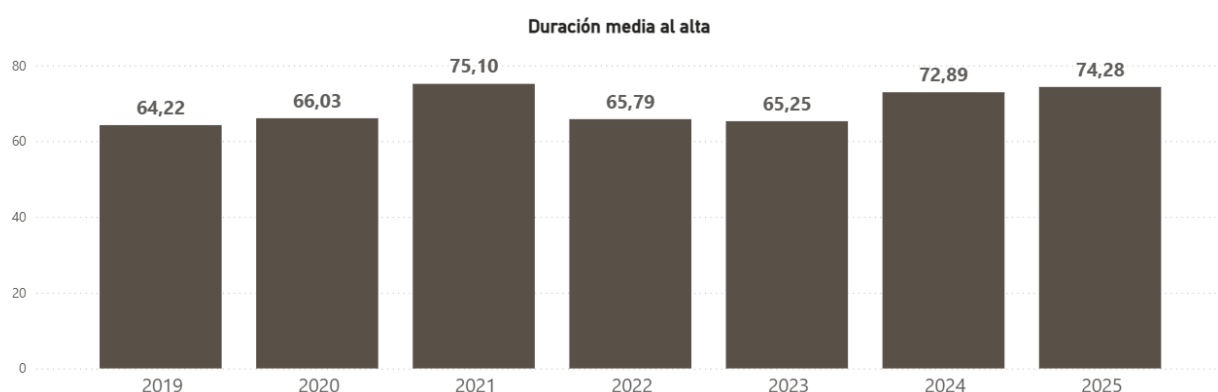


Duración media al alta.

Por regímenes, en el Régimen General, la duración media de las bajas durante el primer semestre de 2025 fue de 27,91 días frente los 26,81 del mismo periodo del año anterior (+4,14%). En el colectivo de los trabajadores autónomos, la duración fue de 74,28 días lo que supone un incremento de casi un 2% respecto a 2024.



Duración media al alta. Régimen General.



Duración media al alta. Régimen Trabajadores Autónomos.

Por tramos de edad, las bajas más largas se produjeron en el rango de personas de más de 60 años con una duración media de 90 días por episodio. En el lado opuesto, las personas en el rango de 16-19 y 20-29 años presentan las duraciones más cortas con 10,44 días y 14,54 días respectivamente.

Por familias diagnósticas, la duración media de las patologías mentales presentó un crecimiento del 10,2% en el primer semestre al pasar de 83 a 91,5 días. En el caso de los trastornos musculoesqueléticos también se produjo un incremento de la duración al pasar de 55,7 a 58,7 días (+5,4%).

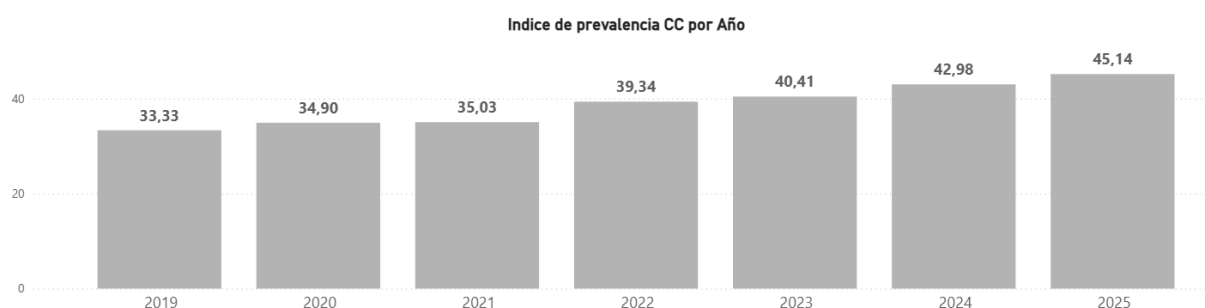
Por tramos de duración, las bajas de menos de 15 días fueron el 72,7% de las bajas finalizadas en el primer semestre de 2025 representando sólo el 8,9% de los días

totales. **Las bajas finalizadas que superaron los 12 meses de duración supusieron el 1,85% del total aglutinando, sin embargo, el 32,4% de los días de baja cerrados.** En la actualidad, alrededor del 20% de las bajas vivas superan el año de duración (lo que supone una reducción sobre los meses previos pues en los primeros meses del año el porcentaje alcanzó casi el 25%).

Esta situación se produce por un doble motivo. En primer lugar, el **aumento de las listas de espera** está teniendo un impacto importante en la duración de las bajas de especialidades como traumatología o la salud mental, que tienen una incidencia significativa entre la población trabajadora. En segundo lugar, el **retraso por parte del INSS a la hora de resolver los expedientes que superan los 12 meses** de duración está llevando a máximos plazos a un número significativo de bajas médicas. En los últimos meses, se ha conseguido reducir el porcentaje de bajas que superan el año de duración con relación al total de bajas médicas emitidas, lo cual puede mostrar un cambio de tendencia que suponga una mejora de las cifras de absentismo de cara a la segunda parte del año.

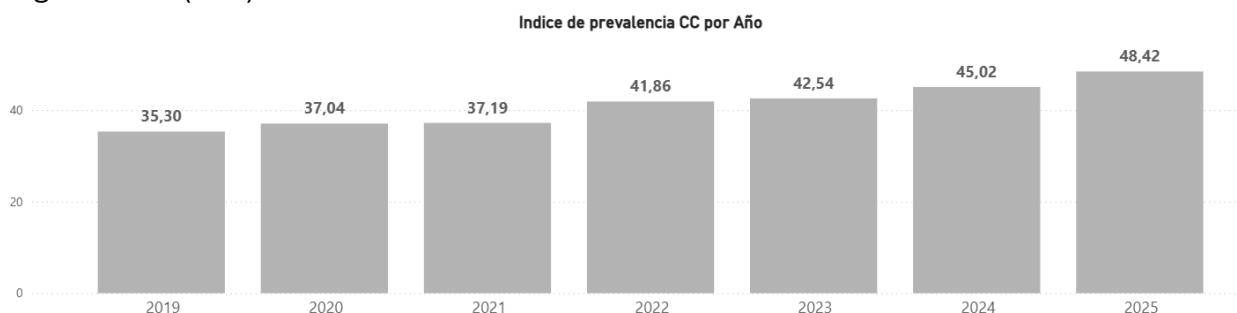
Prevalencia

La prevalencia, el indicador que mide el número de bajas vivas al final de cada periodo, **sigue presentando una tendencia al alza** lo que significa que cada vez tenemos más personas con bajas médicas activas. En este caso, la media de los seis primeros meses es de 45,14 personas en situación de incapacidad temporal frente a 42,98 en el mismo periodo del año anterior. Si analizamos los datos mensualmente, excepto en febrero, el resto de los meses han presentado una tendencia negativa respecto a 2024.

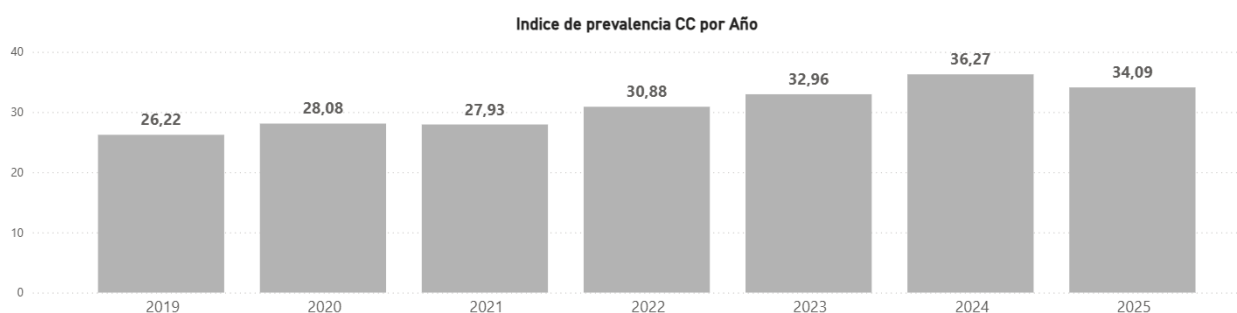


Índice de Prevalencia.

Por regímenes, la prevalencia en el Régimen General continúa creciendo (+7,55%) mientras que en el colectivo de trabajadores autónomos presenta un descenso significativo (-6%).

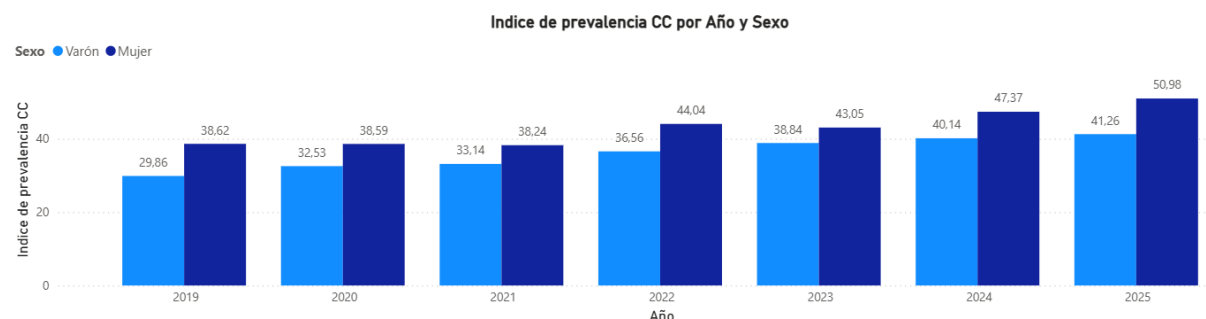


Índice de Prevalencia. Régimen General.



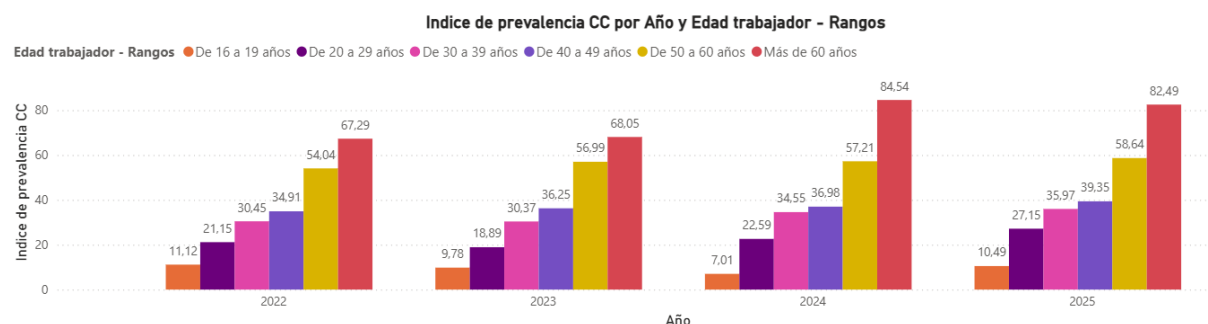
Índice de Prevalencia. Régimen Especial Trabajadores Autónomos.

Por sexo, las mujeres presentan un índice medio de prevalencia de 50,98 bajas vivas por cada 1000 trabajadoras que supone un 7,6% más respecto al primer semestre de 2024. En los hombres la prevalencia también crece, aunque en un porcentaje menor (+2.8%) al pasar de 40,14 a 41,26 casos activos.



Índice de Prevalencia. Según sexo.

Por rangos de edad, destacan las personas mayores de 60 años con 82,5 casos vivos por cada mil trabajadores seguido del rango 50-60. Conforme más joven es la persona trabajadora más bajo es el índice de prevalencia.



Índice de Prevalencia. Según edad.

Según las familias diagnósticas, destaca el crecimiento de la prevalencia en el caso de los trastornos mentales al pasar de 7,55 a 8,28 casos (+9,7%) y, también, en los trastornos musculoesqueléticos que incrementan su prevalencia en un 2,8%, al pasar de 21,68 a 22,28 bajas vivas por cada mil personas.

3. Incapacidad Temporal por Contingencias Profesionales

Según los datos del Ministerio de Trabajo, **Navarra lidera los datos de siniestralidad** laboral en España a pesar de haber reducido la incidencia casi un 7% si los comparamos con los seis primeros meses del año pasado. Navarra lidera el ámbito nacional durante este primer semestre al superar a Baleares que era la CCAA que más incidencia tenía en 2024. Los datos de siniestralidad laboral suponen un 45% más que la media nacional.

Son datos preocupantes y si nos comparamos con una comunidad con una estructura productiva similar a Navarra y con un importante peso de la industria como, por ejemplo, Euskadi, salimos mal parados pues estos primeros meses de 2025 duplicamos la mortalidad y tenemos una incidencia un 40% más alta.

La incidencia de la población protegida por Mutua Navarra **se ha reducido** este primer semestre un 7,5% al pasar de 24,98 a 23,12 episodios laborales con baja por cada 1.000 trabajadores.

Por sexo, los varones duplican la incidencia respecto a las mujeres (30,36 frente a 15,10) y ambos colectivos mejoran los datos respecto al año anterior y frente a datos previos a la pandemia.

Sexo	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Varón	32,22	25,65	30,45	32,03	32,72	32,83	30,36
Mujer	14,92	10,38	14,26	13,49	16,41	16,13	15,10
Total	24,21	18,60	22,98	23,41	25,10	24,98	23,12

Índice de incidencia. Según sexo.

Por tramo de edad, la incidencia más elevada se da en las personas jóvenes (16-19 años) y esta se va reduciendo conforme más edad tiene la persona trabajadora.

Y con relación a **la actividad**, los sectores que en los últimos años venían presentando tasas de incidencia más alta como la agricultura, la industria o el transporte, han mostrado un mejor comportamiento y han reducido la incidencia estos primeros meses de 2025.

También los accidentes graves registran un descenso al pasar de 14 episodios a 11 en estos primeros meses del año. Las formas de lesión predominantes, en esta ocasión,

han sido los atrapamientos durante las labores de descarga, los atropellos y los impactos en ojos.

Al igual que incidíamos en el anterior barómetro, las personas con poca antigüedad en el puesto, las personas de menor edad y las que tienen origen extranjero presentan una mayor de posibilidad de sufrir un accidente laboral grave, por lo que se hace necesario incidir en estos colectivos en formación y en las medidas preventivas necesarias para sus puestos de trabajo.

4. Conclusiones

La principal novedad de este periodo es el **cambio de tendencia en la incidencia** en la contingencia común. Tras varios años de incremento, este primer semestre de 2025 se ha producido un descenso del 3,7% en el número de bajas iniciadas por cada mil personas. El dato negativo es el **aumento de las duraciones medias de cada episodio y de las jornadas perdidas por cada persona trabajadora, si bien, estos incrementos son mucho más tímidos** que en periodos anteriores (un 1,83% en 2025 frente al 11,5% de 2024 en las jornadas perdidas y un 3% frente al 12,6% de las duraciones medias). Además, este año 2025 ha presentado el dato más alto de prevalencia de la serie histórica (bajas vivas por cada mil personas trabajadoras) al presentar un índice de 45,12 frente a 42,98.

Mención especial merecen **las patologías mentales que aumentan** en incidencia, en duración media y en jornadas perdidas por persona. La cara de **los trastornos musculoesqueléticos es la incidencia que continúa descendiendo** por cuarto año consecutivo y la cruz es el aumento de las duraciones medias.

Por tanto, parece que el problema del absentismo no es tanto las personas que no van a trabajar sino las duraciones de las bajas vivas que se están dilatando principalmente por el **impacto de las listas de espera de los SPS** y por el **retraso por parte del INSS en la resolución de los episodios que duran más de 12 meses**. De hecho, el pasado año el 7% de las personas trabajadoras concentraron el 80% de los días de baja y el 67% de la población trabajadora no tuvo ninguna baja en el periodo.

Con relación a las contingencias profesionales, **la incidencia se ha reducido**, pero eso no ha impedido que **Navarra lidere la siniestralidad** laboral en España. Se han reducido, asimismo, los accidentes graves o mortales en este primer semestre.

Como conclusión principal, se hace necesario seguir trabajando por parte de las empresas en las **medidas preventivas y de promoción de la salud, así como en los trabajos enfocados a la mejora de la organización del trabajo, de las relaciones, la comunicación, la cultura empresarial, el liderazgo o el compromiso**. Aquellas organizaciones que presentan un buen clima laboral y unas buenas condiciones laborales obtienen unos menores índices de absentismo.

Además, sería conveniente realizar y consensuar **propuestas que involucren a todos los agentes implicados** como son, además de las empresas, los servicios públicos de salud, la Seguridad Social, las mutuas, los sindicatos o las distintas administraciones públicas. **La corresponsabilidad** de todas las personas y entidades resulta esencial si lo que se desea son soluciones reales enfocadas a conseguir unas cifras asumibles. El absentismo se ha convertido en un grave problema que afecta a la productividad de las

empresas y, por tanto, a la economía del país. Un problema que, además, consume recursos públicos como son las prestaciones económicas (se calcula que este año el pago de las prestaciones económicas por ITCC se incrementará alrededor del 10% y alcanzará casi los 17.000 millones de euros frente a los 15.000 del año pasado y los 7.500 del 2018) e impacta también en la salud de la población trabajadora que no puede acudir a sus puestos de trabajo.

Mutua Navarra.