



BARÓMETRO 2025 MUTUA NAVARRA

ABSENTISMO POR INCAPACIDAD TEMPORAL

*Aportamos **salud, bienestar y sostenibilidad** a personas trabajadoras y empresas.
Gestionamos recursos y prestaciones sociales de forma responsable, eficiente y
orientados a resultados excelentes*

0.INTRODUCCIÓN

El absentismo laboral se ha consolidado durante 2025 como una de las principales preocupaciones en el ámbito empresarial y, de hecho, para muchas organizaciones se ha convertido en su problema más importante. Son multitud los estudios publicados este pasado año que inciden en que el problema ya trasciende al ámbito laboral, afectando no sólo a la competitividad del tejido empresarial, sino también a la propia viabilidad del sistema de la Seguridad Social.

La AIREF (Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal) ha publicado recientemente un prolijo estudio donde ponía el foco en la necesidad de reforzar el control de las prestaciones por incapacidad temporal que en 2024 alcanzaron los 16.500 millones de euros y que son el segundo mayor gasto para la Seguridad Social tras las pensiones. Se analiza el diseño institucional y la gobernanza de la gestión de las bajas y propone reforzar la supervisión y la coordinación de la prestación para mejorar su eficacia

Las prestaciones económicas derivadas de la incapacidad temporal siguieron en aumento durante 2025 y el presupuesto de la Seguridad Social para el pago de dichas prestaciones (con datos a noviembre de 2025) acumulaba ya un incremento superior al 13% interanual. Se estima que el coste directo rondará los 33.000 millones de euros repartidos entre la Seguridad Social y las empresas.

El debate ha trascendido ya al ámbito político y son ya muchas las voces que piden cambios de calado que ayuden a reducir unas cifras que no son sostenibles en el tiempo.

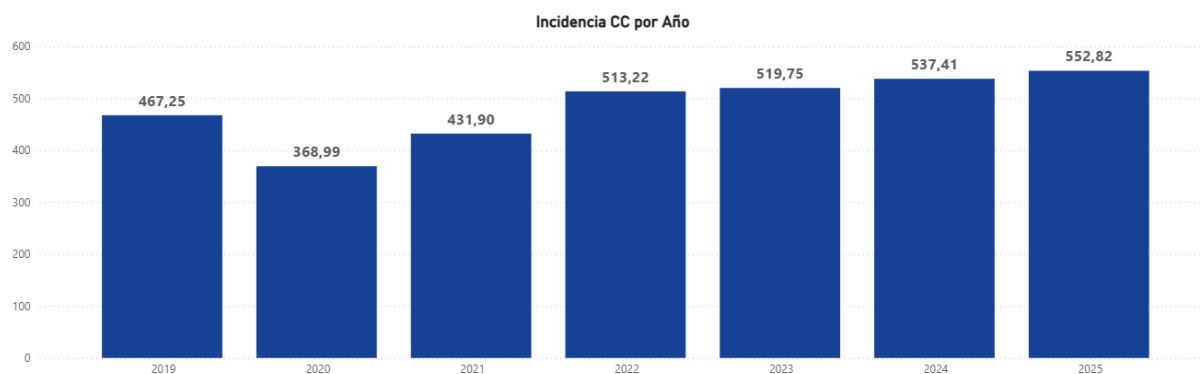
Las causas de este incremento son muy diversas, pero hay factores culturales y demográficos que, sumados a la situación de las listas de espera en los servicios públicos de salud, explican la situación actual. Por tanto, será necesario aunar el esfuerzo de todos los agentes implicados (empresas, servicios públicos de salud, INSS, mutuas, trabajadores y administraciones públicas) si se quiere revertir estas cifras que suponen, no sólo un coste económico, sino que tienen un importante coste para la salud de las personas y para la productividad de las empresas.

El presente estudio se centra únicamente en las ausencias derivadas por la incapacidad temporal por contingencias comunes y contingencias profesionales, excluyendo otro tipo de permisos retribuidos y que están legalmente reconocidos.

1.CONTINGENCIAS COMUNES

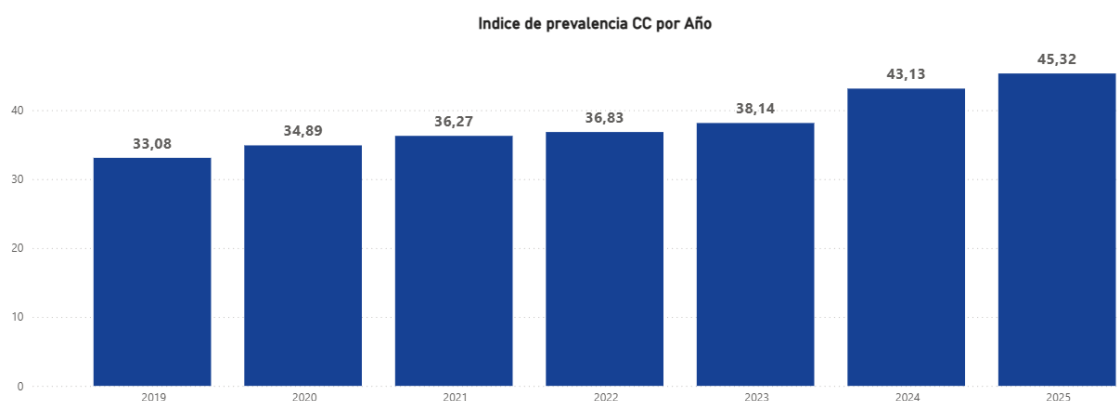
1.1 Principales indicadores

El pasado 2025, la **incidencia de la incapacidad temporal por contingencias comunes** se incrementó un 2,87% hasta alcanzar los 552.82 bajas iniciadas por cada 1.000 personas trabajadoras. Esta tendencia, que supuso un incremento porcentual inferior al del año anterior, tuvo un comportamiento desigual durante el año. Así, mientras la primera parte del año presentaba un claro descenso de la incidencia, el segundo semestre registró un aumento sensible motivado principalmente por el crecimiento de la incidencia de las enfermedades respiratorias de los últimos meses del año.



Evolución anual de la incidencia por ITCC

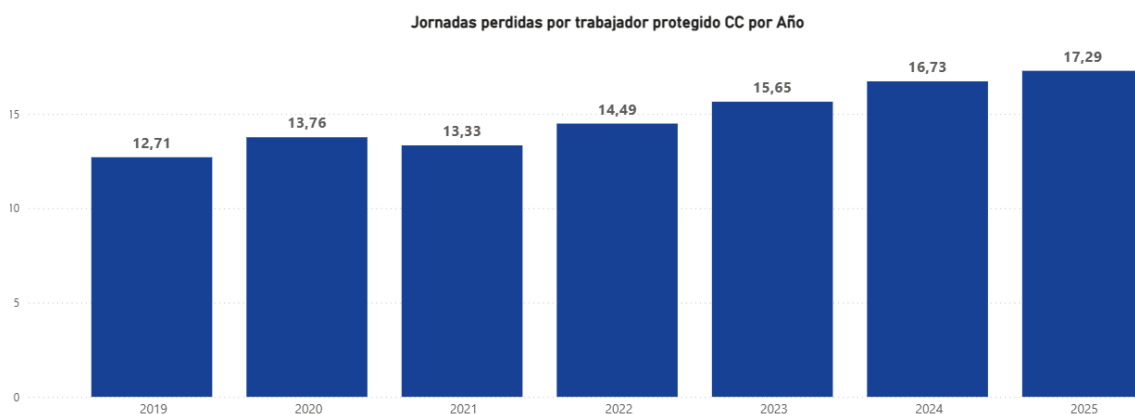
El índice de prevalencia (media de las bajas vivas al final de cada mes) también escaló hasta las 45,32 bajas vivas por cada 1.000 personas trabajadoras que representa un incremento del 4,94% respecto al año anterior y un 36,91% más respecto a las bajas registradas antes de la pandemia.



Evolución anual de la prevalencia por ITCC

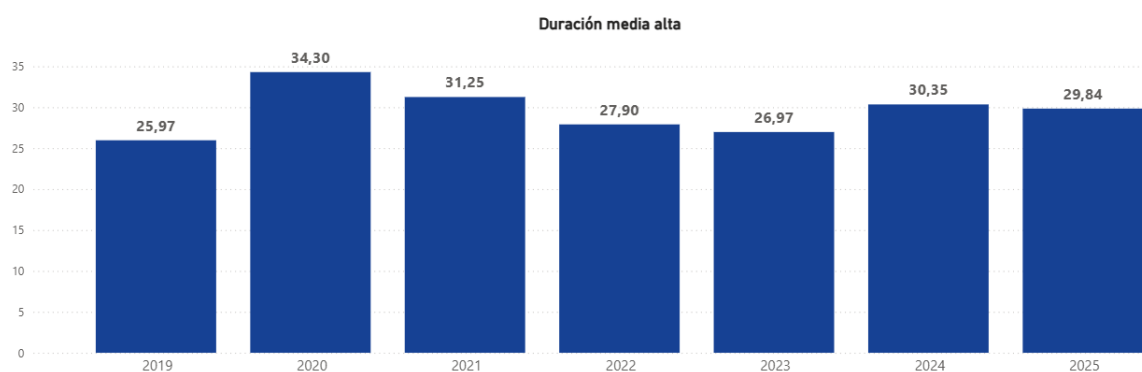
Las bajas vivas que superan el año de duración en 2025 son 18,2% sobre el total de bajas vivas a 31 de diciembre frente al 16,3% de 2024 y el 11% de 2019. Los días que suman estas bajas suponen el 50,4% del total de días vivos frente al 44,5% en 2024 y 34% en 2019.

Cada persona trabajadora se ausentó de su puesto en 2025 **17,29 días** por motivo de una incapacidad temporal por contingencias comunes. Este dato supone un incremento del 3,32% respecto al año anterior y un 36,96% respecto a 2019.



Evolución de las jornadas perdidas por trabajador por ITCC

La duración media de los expedientes finalizados durante 2025 se redujo al pasar de 30,35 días a 29,84 días (-1,71%)



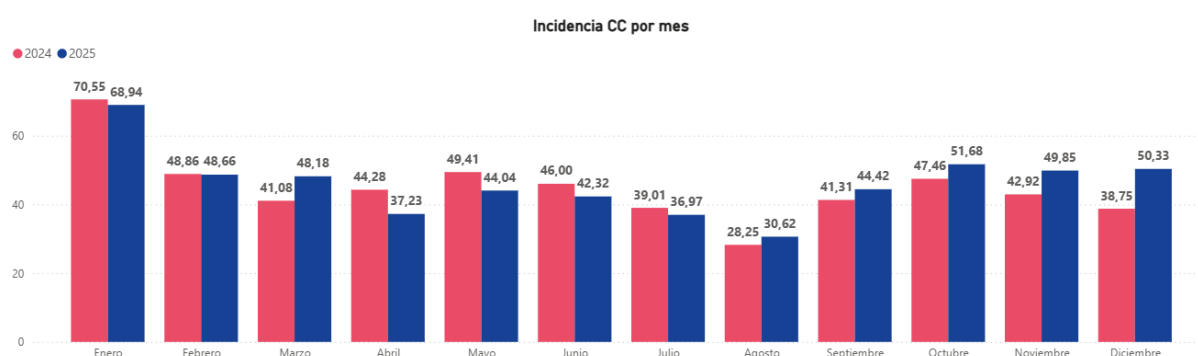
Evolución de la duración media de las bajas finalizadas por ITCC

El número de bajas finalizadas de menos de 15 días de duración se mantuvo estable respecto al año anterior y supusieron el 76,88% del total (76,71% en 2024). Aquellas que superaron el año de duración llegaron al 2,03% frente al 2,35% del año anterior.

1.2. Índice de incidencia

Incidencia mensual

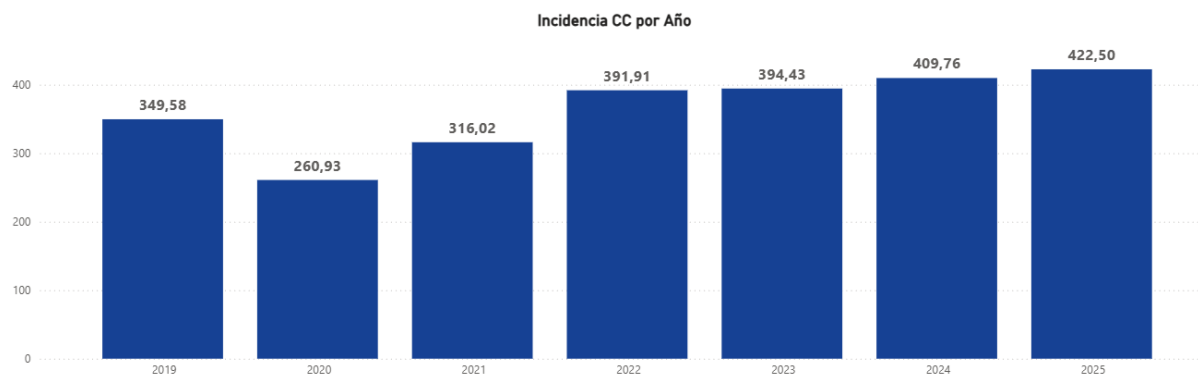
La incidencia tuvo un comportamiento positivo durante los siete primeros meses del 2025 y es en agosto cuando experimentó datos superiores a los registrados en los mismos meses del año anterior. Destacan los meses de noviembre y diciembre con incrementos de 19 puntos respecto al año anterior motivado principalmente por el aumento de las afecciones respiratorias en el final del año.



Evolución mensual de la incidencia por ITCC

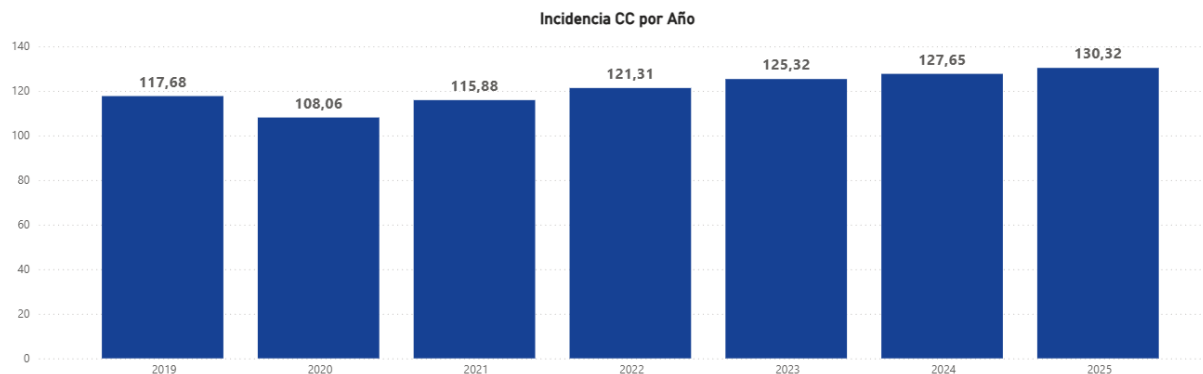
Incidencia por duración de la baja

La incidencia de las **bajas de corta duración** (menos de 15 días) llegó 422,50 casos por cada mil personas trabajadoras que supone un **incremento del 3,11%** respecto a 2024 y un 20,86% respecto a los datos prepandemia.



Evolución anual de la incidencia por ITCC bajas de corta duración (<15 días)

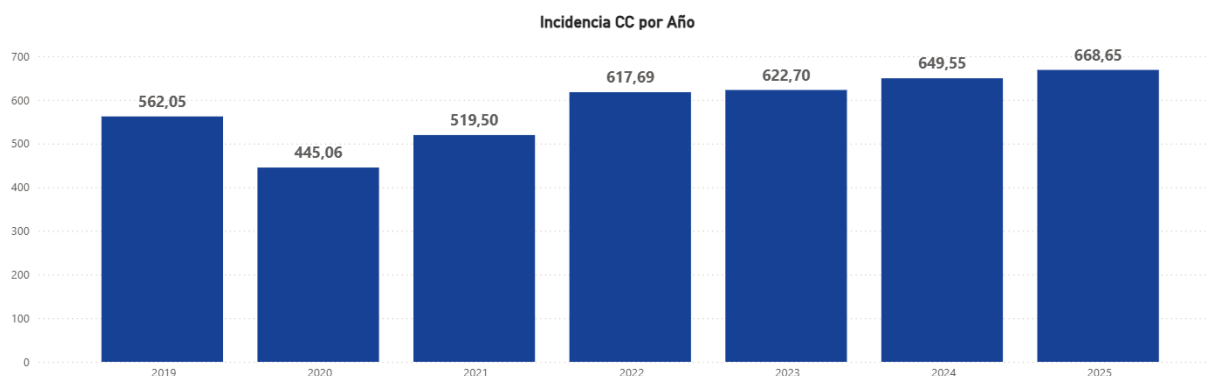
La incidencia de las bajas de más de 15 días se incrementó hasta los 130,32 puntos (+2,09% respecto a 2024) lo que supone un mejor comportamiento frente a las bajas de corta duración.



Evolución anual de la incidencia por ITCC bajas de larga duración (>15 días)

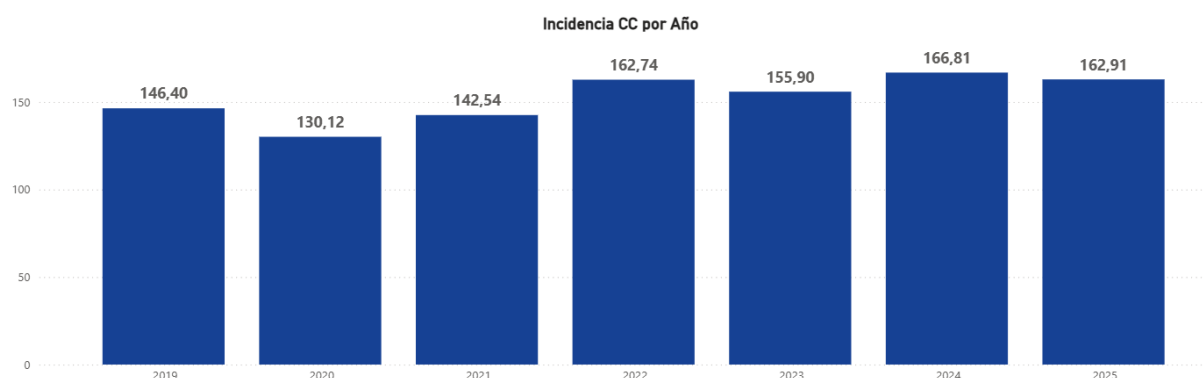
Incidencia según Régimen de la Seguridad Social

El régimen de la Seguridad Social en el que está encuadrada la persona trabajadora es un factor determinante en la incidencia de la contingencia común. La tasa de incidencia del Régimen General se sitúa en 668,65 puntos y presenta un incremento de casi 20 puntos respecto a 2024 (+3%) y sigue presentando una tendencia alcista.



Evolución anual de la incidencia del Régimen General

Por el contrario, la incidencia del colectivo de Autónomos desciende y se sitúa en 162,91 casos iniciados por cada 1.000 personas con una diferencia de más de quinientos puntos respecto al Régimen General. En este colectivo, además, se produce un descenso respecto al año anterior (-2.4%).



Evolución anual de la incidencia del Régimen Especial de Trabajadores Autónomos

Incidencia por familias diagnósticas

Los síntomas, signos y estados mal definidos son la primera causa de ausencia (aunque con un importante descenso respecto a 2024) seguido de las enfermedades respiratorias que presentan un importante aumento de la incidencia en los meses finales del año. La tercera causa de enfermedad son las enfermedades del sistema osteo-mioarticular.

Incidencia por Familia Diagnóstica		2019	2024	2025
Familia CC diagnóstico seguimiento				
1 - ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS		9,49	10,04	9,38
2 - NEOPLASIAS		43,43	50,26	57,11
3 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, DE LA NUTRICIÓN Y METABÓLICAS Y TRASTORNOS DE LA INMUNIDAD		6,48	5,99	6,19
4 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS		1,69	1,29	1,79
5 - TRASTORNOS MENTALES		0,38	0,51	0,30
6 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO Y DE LOS ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS		20,69	29,84	33,59
7 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO		26,43	35,92	37,31
8 - ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO		5,45	6,17	6,11
9 - ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO		89,01	78,16	98,63
10 - ENFERMEDADES DEL APARATO GENITOURINARIO		23,05	30,77	31,20
11 - COMPLICACIONES EN EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO		10,12	12,03	13,51
12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO		9,33	6,33	7,05
13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEO-MIOARTICULAR Y TEJIDO CONECTIVO		4,96	6,06	5,56
14 - ANOMALÍAS CONGÉNITAS		77,40	91,25	93,30
15 - SÍNTOMAS, SIGNOS Y ESTADOS MAL DEFINIDOS		0,41	0,33	0,15
16 - LESIONES Y ENVENENAMIENTO		107,69	143,20	121,01
Total		31,25	29,26	30,94
		467,25	537,38	553,14

Evolución anual de la incidencia según familia diagnóstica

Incidencia por edad y sexo

Por rangos de edad, la incidencia aumenta en todos los tramos siendo significativas las cifras de incidencia en los rangos 20-29 años (con 782,3 bajas por cada mil personas) y de 30-39 años (con 670,12 episodios iniciados)

Rango de edad	Incidencia CC por edad						
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
De 16 a 19 años	533,68	662,82	697,77	635,72	547,04	476,64	532,73
De 20 a 29 años	664,15	504,36	646,34	752,08	715,83	749,89	782,30
De 30 a 39 años	551,24	427,51	511,85	622,03	628,26	650,05	670,12
De 40 a 49 años	422,23	339,22	387,69	474,55	494,86	514,20	521,57
De 50 a 60 años	376,80	313,43	350,75	410,77	427,94	423,95	439,05
Más de 60 años	249,41	207,69	238,61	267,07	277,23	301,65	311,85
Total	467,25	368,99	431,88	513,23	519,75	537,38	553,12

Evolución anual de la incidencia según el tramo de edad

La incidencia se incrementa también **tanto en hombres como en mujeres**, si bien en estas últimas se produce un incremento de 30 puntos respecto al año anterior. La brecha en la incidencia entre hombres y mujeres prácticamente se ha doblado desde antes de la pandemia.

Sexo	Incidencia CC por sexo						
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Varón	446,53	356,31	410,97	488,42	494,87	508,70	514,17
Mujer	499,14	388,79	467,66	555,18	561,38	581,44	611,61
Total	467,25	368,99	431,88	513,23	519,75	537,38	553,12

Evolución anual de la incidencia según el sexo

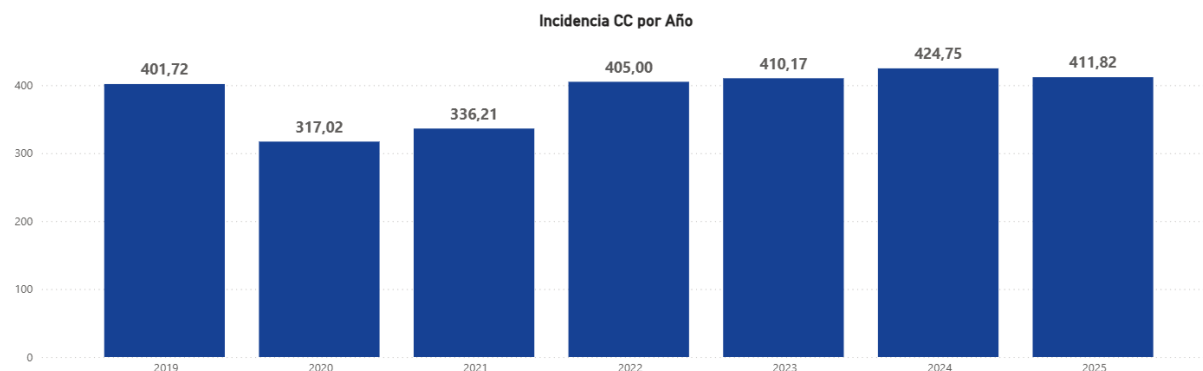
Con estos datos, el segmento con la incidencia más elevada está en las mujeres entre 20-30 años seguidos de los varones de la misma edad.

Incidencia CC por edad y sexo							
Sexo	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Varón	446,53	356,31	410,97	488,42	494,87	508,70	514,17
De 16 a 19 años	570,19	714,06	654,17	681,27	627,45	539,26	591,69
De 20 a 29 años	672,45	500,90	637,69	737,18	706,38	749,06	753,30
De 30 a 39 años	521,28	408,77	485,43	590,62	594,98	606,75	623,26
De 40 a 49 años	398,04	325,07	365,64	450,32	470,69	492,23	484,60
De 50 a 60 años	362,12	311,76	341,18	397,00	412,95	389,69	404,63
Más de 60 años	229,89	186,58	218,08	245,51	244,97	277,72	270,65
Mujer	499,14	388,79	467,66	555,18	561,38	581,44	611,61
De 16 a 19 años	478,20	576,06	778,34	560,75	408,98	386,30	444,91
De 20 a 29 años	652,35	509,35	660,11	776,00	730,92	751,12	824,28
De 30 a 39 años	594,77	454,49	552,51	670,60	679,98	714,69	739,23
De 40 a 49 años	458,51	360,63	422,46	511,44	531,16	545,64	573,15
De 50 a 60 años	401,93	316,38	370,26	438,15	456,65	480,54	494,71
Más de 60 años	283,55	246,03	281,17	313,31	346,60	345,89	382,45
Total	467,25	368,99	431,88	513,23	519,75	537,38	553,12

Evolución anual de la incidencia según el sexo y el tramo de edad

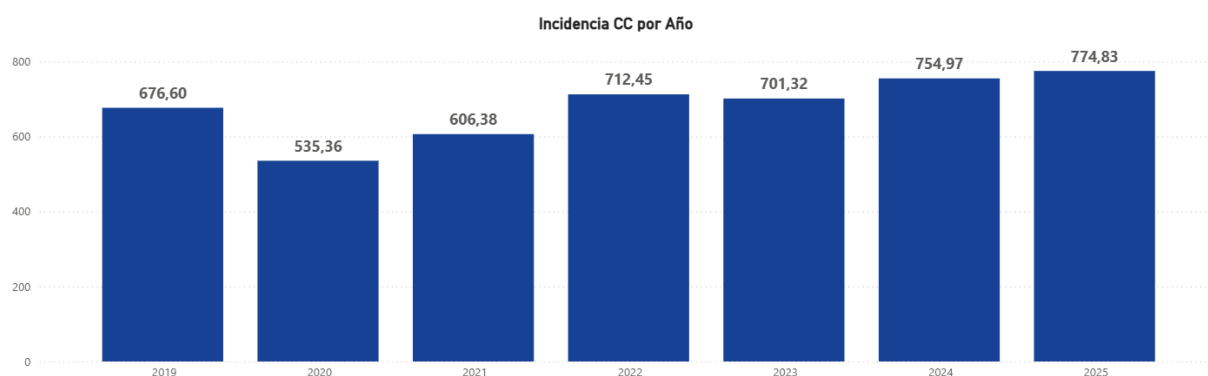
Incidencia según tamaño de la empresa

Es significativa la **diferencia que se produce atendiendo al tamaño de las empresas**. Así, en las empresas de menos de 5 trabajadores la incidencia desciende respecto a 2024 y se sitúa en los 411,82 (-3%), muy lejos de la media de las empresas del Régimen General que se sitúa en 668,65.



Evolución anual de la incidencia de empresas de menos de 5 trabajadores

Conforme más grande es la empresa, más alto es el índice de incidencia. Las empresas que cuentan con más plantilla (+100 trab.) son los que presentan unos índices más elevados llegando este año a 774,83 casos por cada mil personas trabajadoras lo que supone un incremento del 2,6%.



Evolución anual de la incidencia de empresas de más de 100 trabajadores

Incidencia por sectores de actividad

Los **sectores que presentan unas tasas más elevadas de incidencia** son la industria, los servicios auxiliares, la administración pública y las actividades sanitarias y de servicios sociales, siendo éstas últimas las que presentan las cifras más altas.

Por el contrario, la agricultura, el suministro de energía, la construcción, el comercio, el transporte, la hostelería, las actividades financieras o las actividades profesionales, científicas y técnicas **presentan cifras sensiblemente más bajas que la media**.

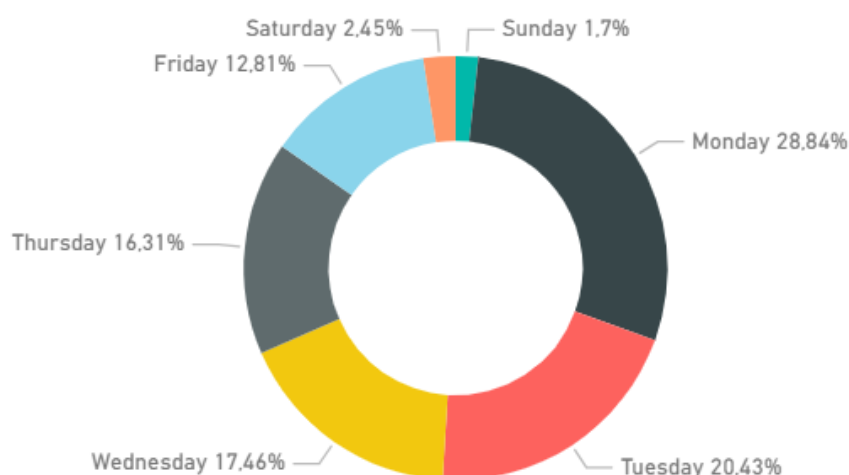
CNAE 1 dig	2019	2024	2025
A-AGRICULTURA, GANADERÍA, SILVICULTURA Y PESCA	202,77	246,61	276,08
B-INDUSTRIAS EXTRACTIVAS	482,03	445,71	434,70
C-INDUSTRIA MANUFACTURERA	615,57	770,44	770,73
D-SUMINISTRO DE ENERGÍA ELECTRICA, GAS, VAPOR Y AIRE ACONDICIONADO	320,49	293,46	254,88
E-SUMINISTRO DE AGUA, ACTIVIDADES DE SANEAMIENTO, GESTIÓN DE RESIDUOS Y DESCONTAMINACIÓN	432,90	591,40	606,31
F-CONSTRUCCIÓN	286,56	373,75	380,64
G-COMERCIO AL POR MAYOR Y AL POR MENOR	364,05	442,49	438,26
H-TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO	259,76	421,54	428,37
I-HOSTELERÍA	300,25	405,92	424,28
J-ACTIVIDADES DE EDICIÓN, RADIODIFUSIÓN Y PRODUCCIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE CONTENIDOS	444,15	415,78	421,43
K-TELECOMUNICACIONES, PROGRAMACIÓN INFORMÁTICA, CONSULTORÍA, INFRAESTRUCTURA INFORMÁTICA Y OTROS SERVICIOS DE INFORMACIÓN	485,81	445,71	427,99
L-ACTIVIDADES FINANCIERAS Y DE SEGUROS	279,67	389,83	412,78
M-ACTIVIDADES INMOBILIARIAS	417,29	425,36	365,82
N-ACTIVIDADES PROFESIONALES, CIENTÍFICAS Y TÉCNICAS	295,98	343,34	345,91
O-ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS Y SERVICIOS AUXILIARES	464,71	564,91	637,86
P-ADMINISTRACIÓN PÚBLICA Y DEFENSA; SEGURIDAD SOCIAL OBLIGATORIA	685,42	667,01	730,55
Q-EDUCACIÓN	412,57	449,47	495,44
R-ACTIVIDADES SANITARIAS Y DE SERVICIOS SOCIALES	776,99	794,73	825,01
S-ACTIVIDADES ARTÍSTICAS, DEPORTIVAS Y DE ENTRETENIMIENTO	418,28	415,11	464,85
T-OTROS SERVICIOS	300,06	501,00	573,79
U-ACTIVIDADES DE LOS HOGARES COMO EMPLEADORES DE PERSONAL DOMÉSTICO Y COMO PRODUCTORES DE BIENES Y SERVICIOS PARA USO PROPIO	195,88	325,44	389,07
Total	453,60	536,38	552,23

Evolución anual de la incidencia según el sector de actividad

Incidencia por día de la semana

Los lunes vuelven a ser el día de la semana que más bajas se inician con un 28,84% de los casos. Conforme avanza la semana laboral el porcentaje disminuye hasta el 12,81% de los viernes.

Nº bajas por Día semana

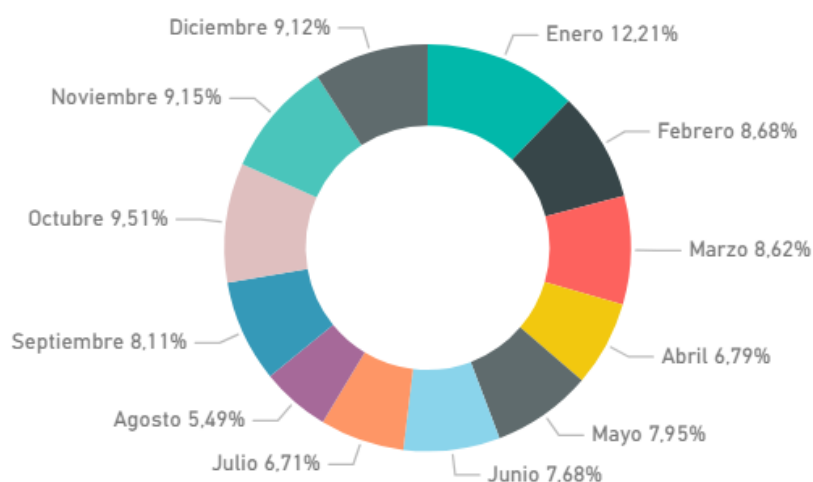


Bajas iniciadas por día de la semana

Incidencia por mes del año

El mes del año con más bajas iniciadas fue enero, seguido de octubre, noviembre y diciembre. Por el contrario, los meses con menos bajas iniciadas son abril, julio y agosto.

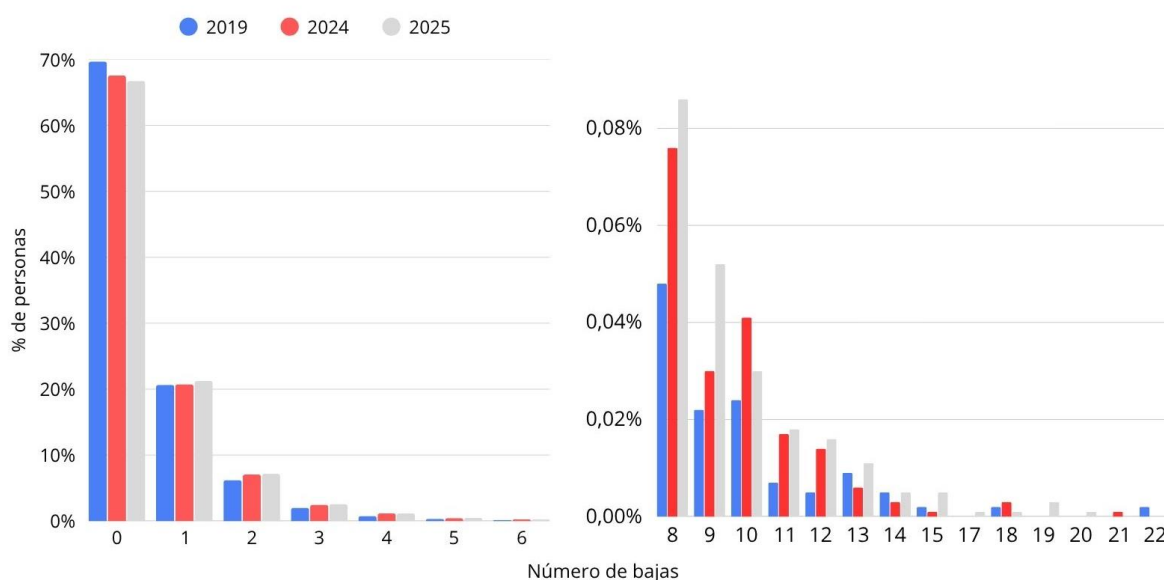
Nº bajas por Mes del año



Bajas iniciadas por mes del año

Los datos sobre absentismo vuelven a confirmar que el absentismo no está distribuido de manera uniforme entre las personas trabajadoras. De hecho, vuelve a repetirse el resultado de años precedentes. **El 66,73% de la población trabajadora no tuvo ninguna ausencia por incapacidad temporal** por contingencia comunes durante 2025 (67,57% en 2024).

Como se puede comprobar en la siguiente tabla, **las personas que tienen 3 o más bajas en un año suponen únicamente el 4,85%** de la población frente al 4,64% del 2024 o el 3,44% de 2019. Los días de baja de dichas personas fueron el 19,5% sobre el total en 2025 (ganando peso respecto a años anteriores: 18,4% en 2024 y 15,9% en 2019).



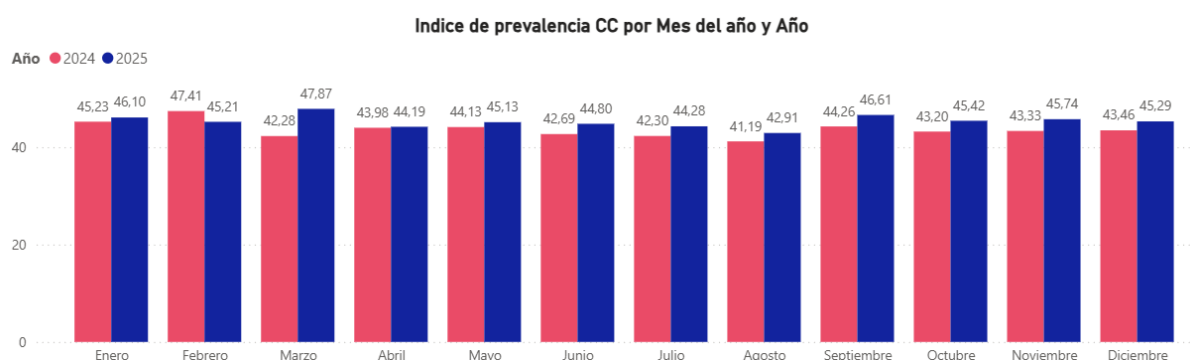
Las bajas que suponen un coste económico para la Seguridad o las MCSS fueron el 24,19% del total (24,40% en 2024 y 25,70% en 2019) lo que demuestra una tendencia descendente. Sin embargo, la duración de estas bajas, a pesar de representar menos porcentualmente, están aumentando hasta el 85,16% del total de los días de baja (85,36% en 2024 y 82,03 en 2019) lo que indica que las bajas con coste económico para las arcas públicas duran más días.

En cuanto a las personas con más de 3 bajas durante 2025, los días de baja con coste suponen el 17,2% del total (frente al 15,9 de 2024 o el 14,4% de 2019) lo que supone un incremento, pero más moderado que aumento del total de días de baja. Esto puede estar motivado por el incremento de las bajas de larga duración que veremos más adelante.

1.3 Índice de prevalencia

Prevalencia mensual

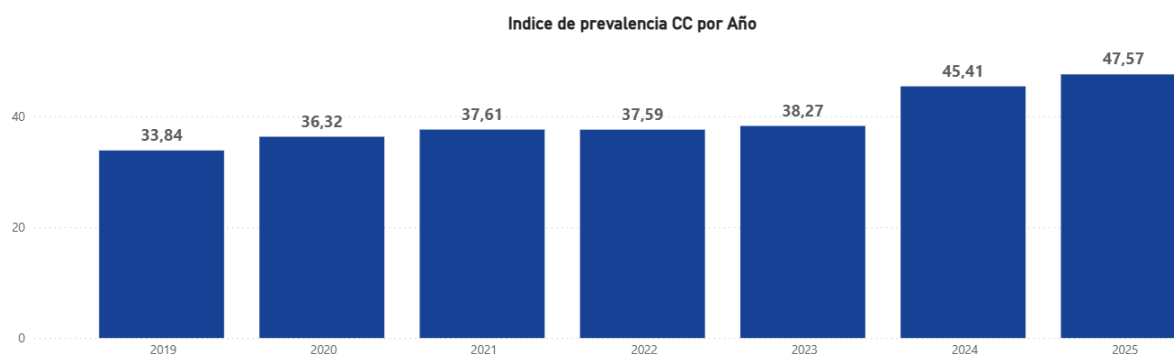
Durante 2025, exceptuando el mes de febrero, **todos los meses presentaron cifras más altas de prevalencia** (bajas vivas a último día de mes por cada mil personas trabajadoras) lo que hizo que la prevalencia anual se incrementara de 43,16 casos vivos a 45,21 (+4,75%) situándose como el indicador más alto de la serie histórica.



Evolución mensual del índice de prevalencia

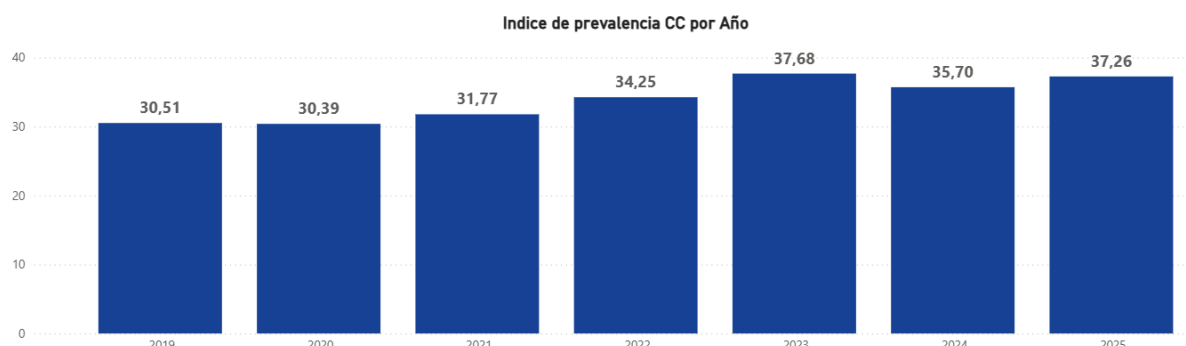
Prevalencia por Régimen de la Seguridad Social

El número de bajas vivas en el Régimen General se situó en 47,57 casos por cada 1.000 personas encadenando dos años de subidas marcando un nuevo récord tras unos años postpandemia estables en cuanto a prevalencia.



Evolución anual del índice de prevalencia en el régimen general

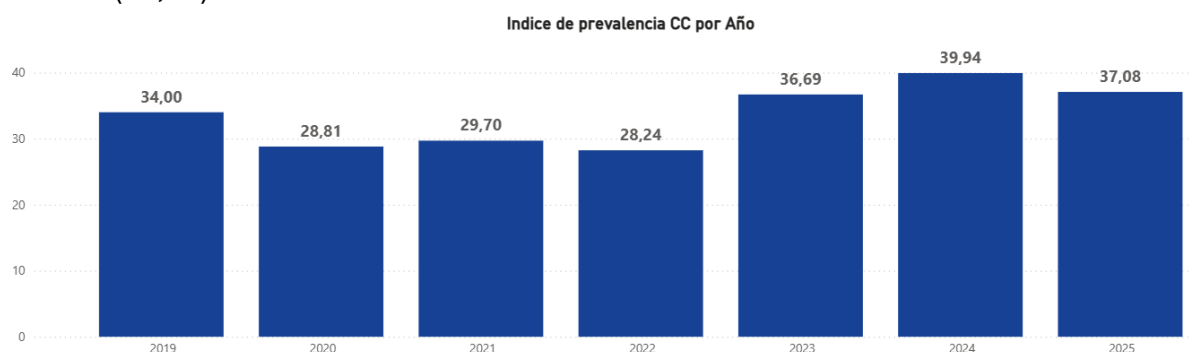
También en el caso de **las personas autónomas** se produce un incremento hasta los 37,26 casos, pero sin superar los datos de 2023 (37,68) que fueron los datos más altos de la serie.



Evolución anual del índice de prevalencia en el régimen especial de trabajadores autónomos

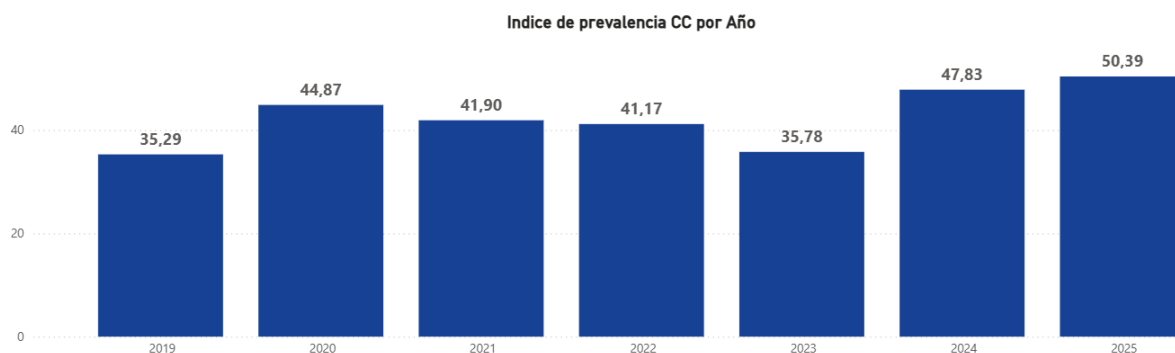
Prevalencia según tamaño de la empresa

El tamaño de la empresa también es un factor que determina la prevalencia de las bajas por incapacidad temporal. Así, las empresas de menos de 5 trabajadores presentan un descenso considerable al pasar de 39,94 a 37,08 casos por cada mil personas (-7,16%) y se sitúan lejos del dato medio de las empresas del Régimen General (47,57).



Evolución anual del índice de prevalencia en empresas de menos de 5 trabajadores

Por el contrario, **las empresas de más de 100 personas empleadas sufren un aumento** en la prevalencia del 5,35% al pasar de 47,83 casos vivos a 50,39.

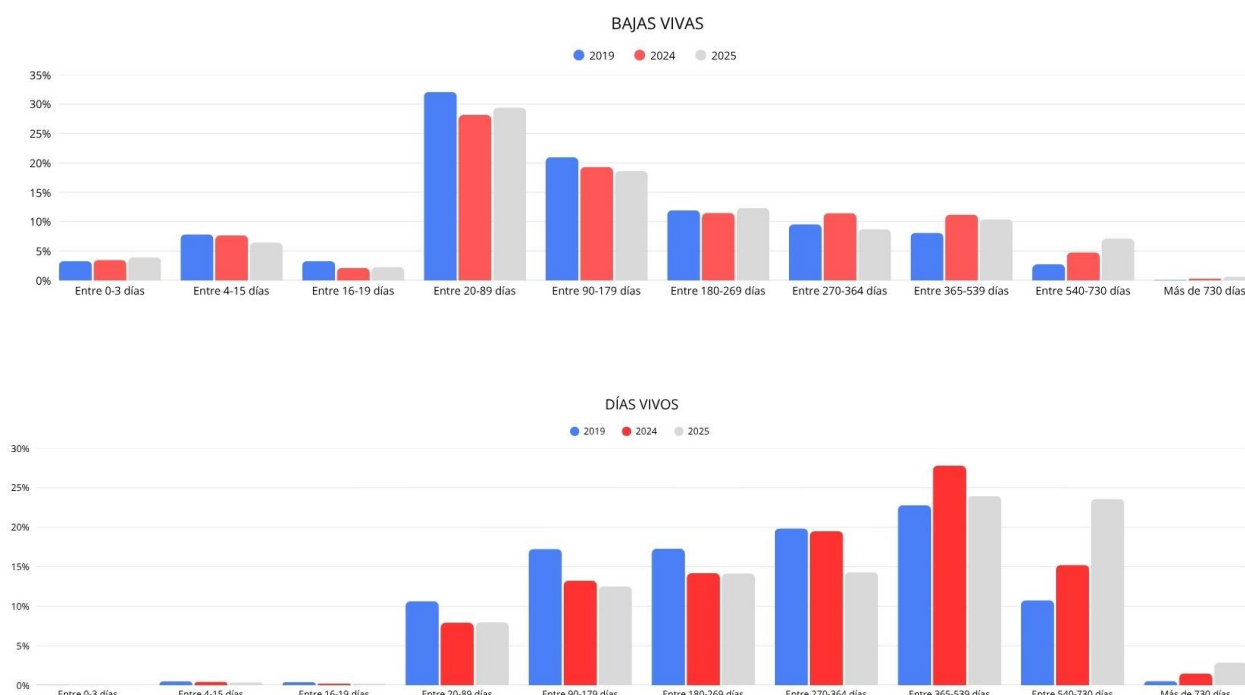


Evolución anual del índice de prevalencia en empresas de más de 100 trabajadores

Bajas vivas

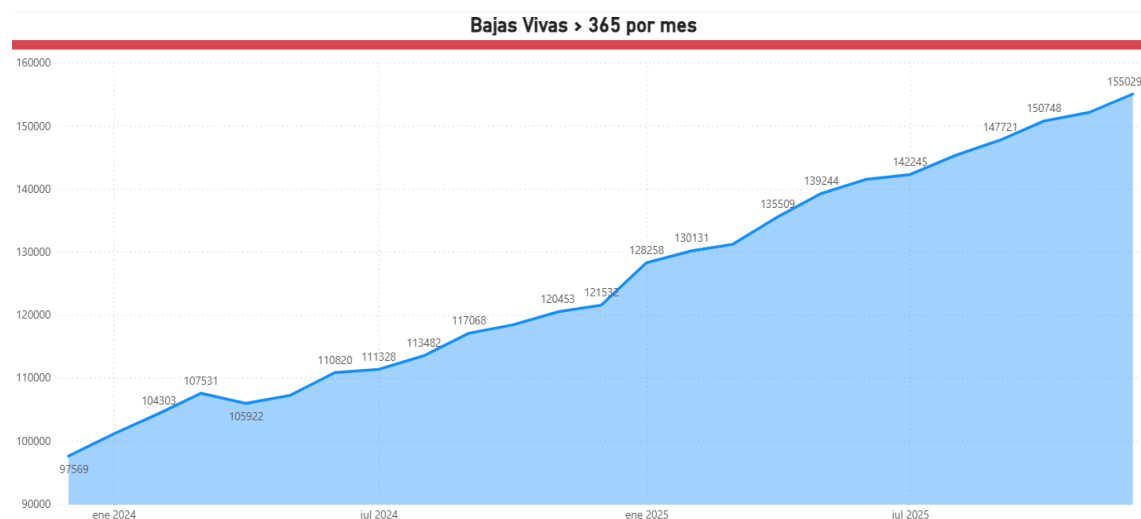
Las bajas que permanecían vivas al final del periodo son las que presentan un peor comportamiento este año 2025. Así, las bajas vivas de menos de quince días representaban el 10,38% del total frente al 11,15% del año 2024. Estas bajas suponían apenas el 0,42% de los días vivos. Por el contrario, en el caso de Mutua Navarra, **las bajas vivas que habían superado el año de duración supusieron el 18,2%** frente al 16,3% del año anterior. Esto supuso que, a 31 de diciembre, **el 50,4% de los días vivos correspondían a bajas que habían superado los 12 meses**. Supone un incremento importante respecto al 44,5% de los días vivos del año anterior o del 34% de los datos previos a la pandemia en 2019.

Estos datos requieren un especial análisis pues como puede observarse una parte importante de los días que se están subsidiando **escapan al control de los Servicios Públicos de Salud y de la Mutuas Colaboradoras ya que es el INSS la entidad encargada en estos periodos de resolver dichos expedientes**. El número de expedientes que alcanzan los doce meses de duración se está incrementando de manera notable principalmente por la **situación de las listas de espera** y del incremento que están sufriendo especialidades como la traumatología o la salud mental que atienden gran parte de las patologías predominantes en la población trabajadora. Los datos publicados por el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea en diciembre de 2025 muestran como la espera media para la primera consulta de Traumatología rondaba los 132 días (170 en el Hospital Reina Sofía y Hospital García Orcoyen), para Rehabilitación 115 jornadas y para Salud Mental 29 días. En el caso de la cirugía traumatólogica la espera está en 118 días de media.



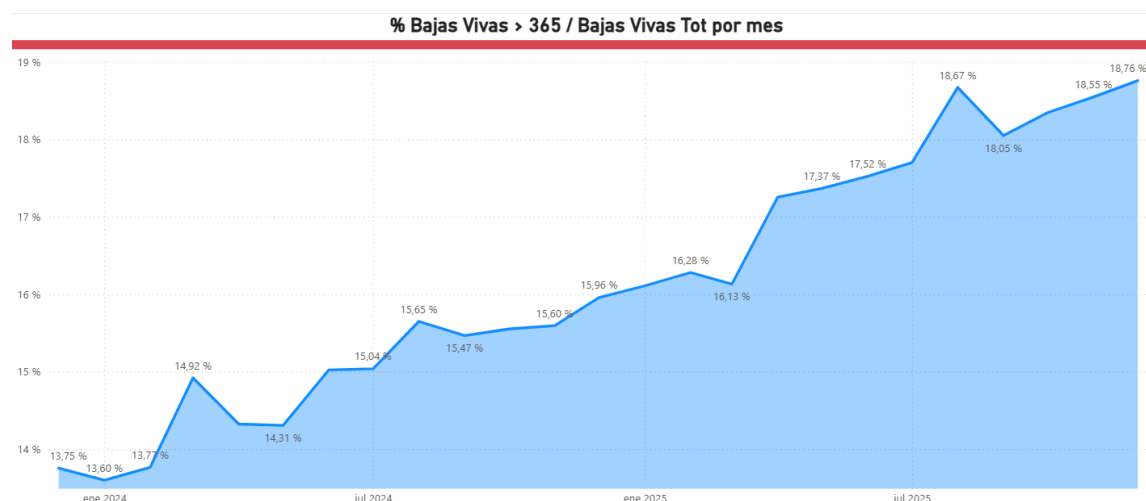
Bajas vivas y días de baja vivas por tramo de duración

A nivel nacional la tendencia negativa es generalizada en las bajas que alcanzan los 12 meses de duración. Así, y según los datos de AMAT (Asociación de Mutuas de Accidente de Trabajo) el número de bajas vivas alcanzó en diciembre los 155.029 episodios cuando en diciembre de 2024 había 121.532 casos que superaban esa duración y en 2023 eran 97569.



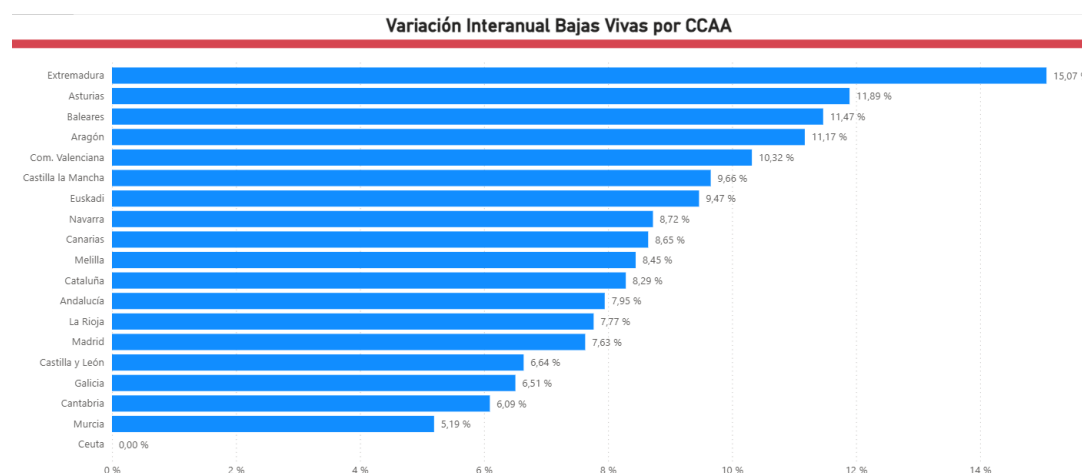
Número de bajas vivas en España que superan el año de duración. Fuente: AMAT

Con relación al total de bajas vivas, el 18,76% de los procesos vivos en diciembre de 2025 superaban el año de duración frente al 15,96% de 2024 o el 13,75% de 2023. El número de bajas en vigor que superan el año ha ido creciendo no solo porcentualmente sino también en términos netos. En diciembre de 2023 había 97.569 casos que superaban esa duración, en 2024 eran 121.532 y en 2025 se alcanzó la cifra de 155.203 bajas.



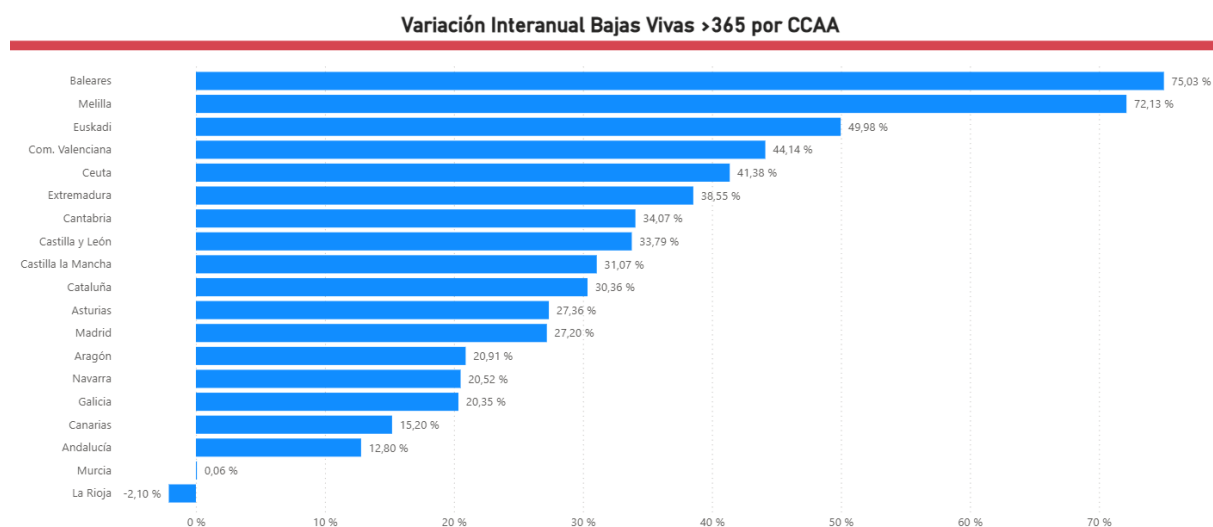
Porcentaje de bajas vivas en España que superan el año de duración frente al total de bajas vivas. Fuente: AMAT

El número total de bajas vivas se ha incrementado en España un 8,51% durante 2025. Todas las CCAA presentan crecimientos encabezadas por Extremadura, Asturias, Baleares, Aragón y Comunidad Valenciana con incrementos superiores al 10%. Las comunidades con menores crecimientos son Castilla y León, Galicia, Cantabria, Murcia y Ceuta. **Navarra, con un 8,72%,** presenta un crecimiento similar a la media nacional.



Crecimiento de las bajas vivas por CCAA. Fuente: AMAT

El dato es peor cuando analizamos las bajas vivas de más de un año de duración. El crecimiento de este tipo de bajas en España ha sido de un 27,56% en 2025. Todas las CCAA presentan crecimientos con la excepción de La Rioja que presenta un descenso del 2,1%. Las CCAA con mayores crecimientos son Baleares, Melilla, Euskadi, Comunidad Valenciana y Ceuta con porcentajes superiores al 40%, mientras que los crecimientos más tímidos se dan en Murcia, Andalucía y Canarias. **Navarra presenta un aumento del 20,52%** (7 puntos menos que la media nacional).



Crecimiento de las bajas vivas de más de un año de duración por CCAA. Fuente: AMAT

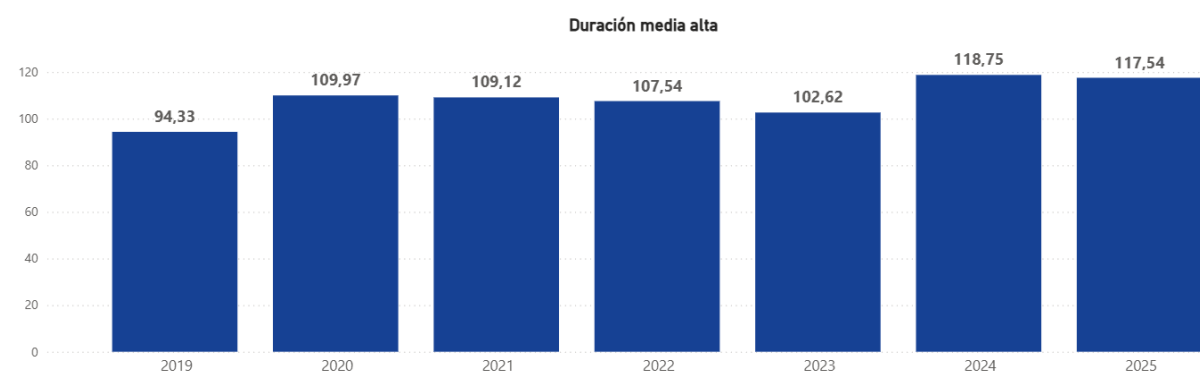
1.4 Duración media

La **duración media al alta** sufrió un **ligero descenso** al situarse en los **29,83 días** en 2025 frente a los **30,35 días** del año anterior.



Evolución anual de la duración media al alta en jornadas

En las **bajas de más de quince días**, la **duración media** estuvo en **117,58 días** lo que representa un ligero retroceso respecto a 2024 (118,75 días).



Evolución anual de la duración media al alta en jornadas en bajas de más de 15 días

Tres de cada cuatro bajas finalizadas (76,88%) tuvieron una duración inferior a los quince días y supusieron apenas el **8,93%** del total de días de baja finalizados en el periodo. En cambio, **las bajas finalizadas por encima del año de duración supusieron únicamente el 2,07% del total aglutinando el 39,21% de los días de baja**. Los porcentajes se mantuvieron estables respecto al año anterior.

Duración por patología

Las patologías con duraciones más altas son las neoplasias, los trastornos mentales y las enfermedades del sistema circulatorio. Por el contrario, las patologías duraciones más cortas (pero por el contrario las más habituales) son las enfermedades respiratorias, las enfermedades infecciosas y los síntomas, signos y estados mal definidos.

Es llamativo el **incremento que han sufrido familias diagnósticas como los trastornos mentales** (que antes de la pandemia tenían una duración de 64 jornadas y han cerrado 2025 en los 92 días) **o las enfermedades del sistema osteo-mioarticular** que en 2019 tenían una duración media de 51 días frente a los 67 de este año.

Familia CC diagnóstico seguimiento	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
1 - ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	30,77	46,20	70,35	114,78	13,50	9,34	23,60
2 - NEOPLASIAS	4,54	9,39	5,77	3,65	3,59	4,24	3,34
3 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, DE LA NUTRICIÓN Y METABÓLICAS Y TRASTORNOS DE LA INMUNIDAD	40,72	63,35	37,22	37,63	38,72	52,49	31,16
4 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	64,04	103,70	24,43	36,32	87,48	41,44	83,85
5 - TRASTORNOS MENTALES	69,24	91,82	78,63	70,41	76,53	88,18	91,81
6 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO Y DE LOS ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS	25,92	34,75	28,92	24,00	22,63	27,10	18,93
7 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	79,73	110,19	92,13	98,02	88,35	103,13	84,66
8 - ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO	6,13	8,83	8,43	5,51	5,83	7,06	5,71
9 - ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO	18,78	33,70	28,61	19,86	22,23	20,06	17,40
10 - ENFERMEDADES DEL APARATO GENITOURINARIO	19,70	27,91	29,80	18,65	18,73	23,65	22,25
11 - COMPLICACIONES EN EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	47,91	53,18	49,34	48,68	49,62	53,25	55,96
12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO	23,71	26,29	25,24	24,85	27,36	24,31	23,83
13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEO-MIOARTICULAR Y TEJIDO CONECTIVO	51,63	69,38	64,58	60,46	56,90	67,14	67,11
14 - ANOMALÍAS CONGÉNITAS	58,05	71,21	65,77	196,00	37,00	57,43	190,23
15 - SÍNTOMAS, SIGNOS Y ESTADOS MAL DEFINIDOS	9,42	8,00	7,74	8,10	7,57	8,22	9,04
16 - LESIONES Y ENVENENAMIENTO	46,99	61,65	39,78	43,26	49,12	56,46	55,14
Total	25,97	34,30	31,25	27,90	26,97	30,35	29,84

Evolución anual de la duración media al alta según familias diagnósticas

Duración por sexo y edad

Con relación a la edad, las personas **más jóvenes son las que presentan duraciones más cortas** (12 y 20 días en los tramos entre 20-30 y 30-40 años, respectivamente). Ambos tramos presentan las cifras respecto al año anterior y un par de días más en la duración de sus bajas respecto a los datos previos a la pandemia. **Conforme se va teniendo más edad la duración media de las bajas se incrementa de manera notable:** 27 días (40-50 años), 46 días (50-60) y 102 días (mayores de 60). Este último tramo sufre un descenso respecto al año anterior, pero sigue presentando unas cifras sensiblemente más elevadas que las anteriores a la pandemia.

Rango de edad	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
						4,75	
De 16 a 19 años	7,00	7,23	7,37	5,60	7,13	8,76	8,42
De 20 a 29 años	10,23	13,58	10,11	9,89	11,70	12,34	12,54
De 30 a 39 años	17,49	23,69	20,13	17,11	17,56	19,88	20,18
De 40 a 49 años	27,16	34,32	32,02	27,16	24,79	27,20	27,57
De 50 a 60 años	44,49	54,07	53,28	47,37	43,39	49,23	46,55
Más de 60 años	85,89	110,79	94,74	94,48	86,11	107,92	102,45
Total	25,97	34,30	31,25	27,90	26,97	30,35	29,84

Evolución anual de la duración media al alta según tramo de edad

Respecto al sexo, **no se aprecian diferencias significativas** y presentan datos bastante similares. Así, la duración de las bajas de los hombres sufre un descenso (-1,31 días) frente a las de las mujeres que se incrementan ligeramente (0,46 días). La comparativa con los datos previos a la pandemia presenta incremento de 4,42 jornadas en el caso de los varones y de 3 días en el caso de las mujeres.

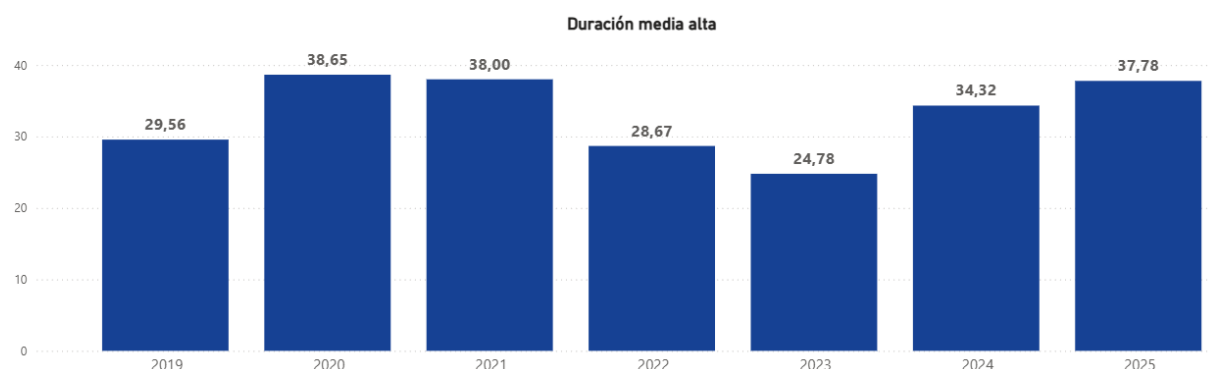
Duración media al alta CC por sexo

Sexo	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Varón	24,87	32,19	30,51	27,38	27,63	30,58	29,29
Mujer	27,47	37,26	32,36	28,69	26,00	30,04	30,55
Total	25,97	34,30	31,25	27,91	26,98	30,35	29,84

Evolución anual de la duración media al alta según sexo

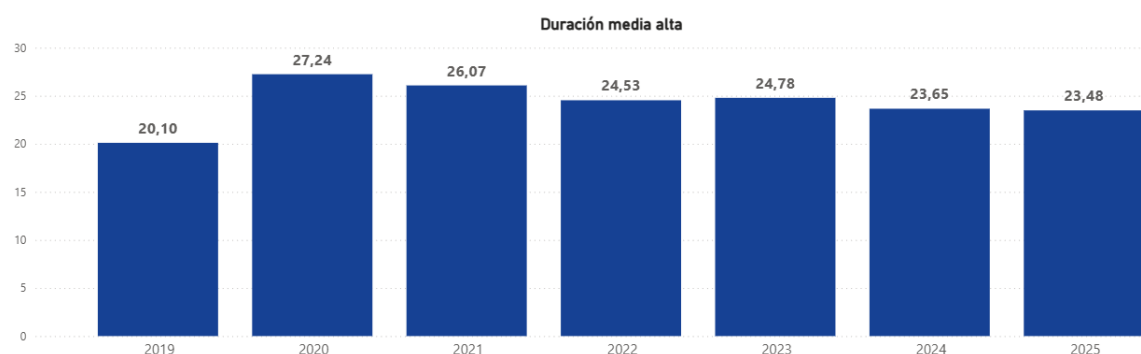
Duración por tamaño de la empresa

Las empresas más pequeñas, que tienen un menor número de bajas, sufren duraciones más altas que la media al llegar hasta los 37,78 días por episodio frente a los 34,32 días del año anterior.



Evolución anual de la duración media al alta en jornadas en empresas de menos de 5 trabajadores

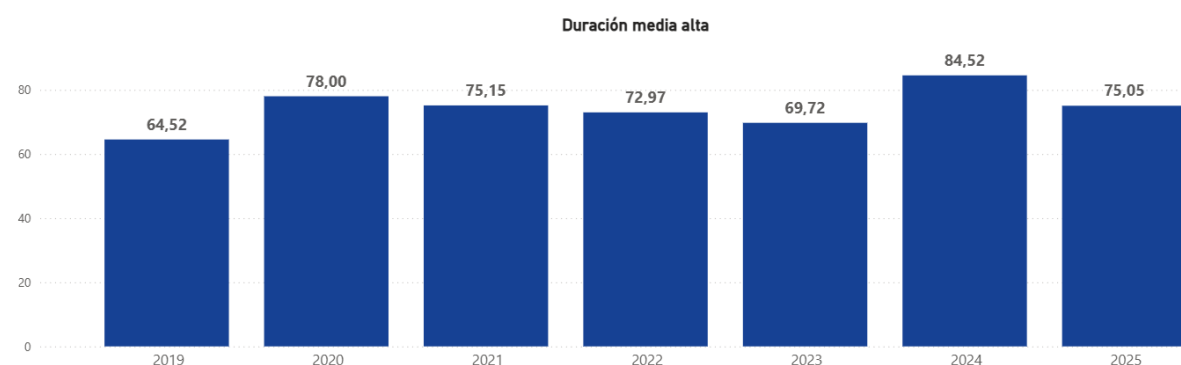
En el otro extremo, **la duración de la baja cuando la empresa emplea a más de 100 personas es mucho más bajas** (23,48 días de media) y mejoran los datos respecto a los años anteriores.



Evolución anual de la duración media al alta en jornadas en empresas de más de 100 trabajadores

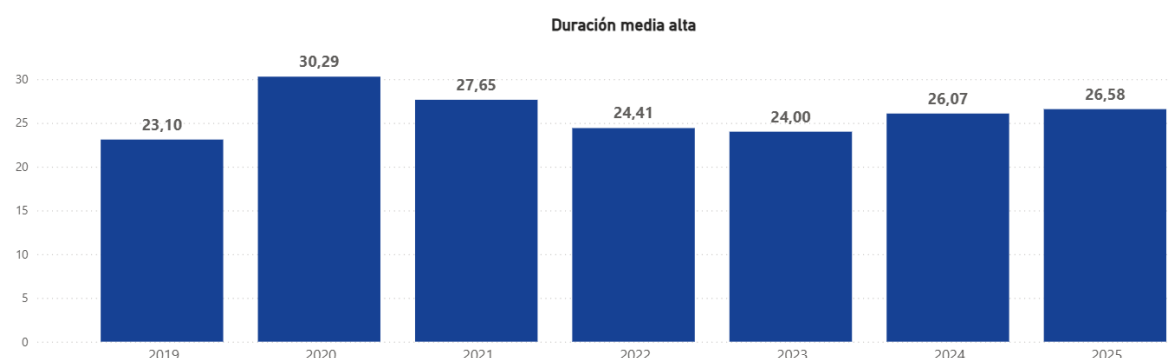
Duración por régimen

El régimen en el que está encuadrada la persona es un factor determinante en cuanto a la duración de las bajas. Las bajas de las personas dadas de alta en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos tienen una duración media de 75 días (84,52 en 2024).



Evolución anual de la duración media al alta en jornadas en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos

Al contrario, cuando la incapacidad temporal la padece una persona trabajadora por cuenta ajena la duración media está en 26,58 días (26,07 jornadas en el año anterior).

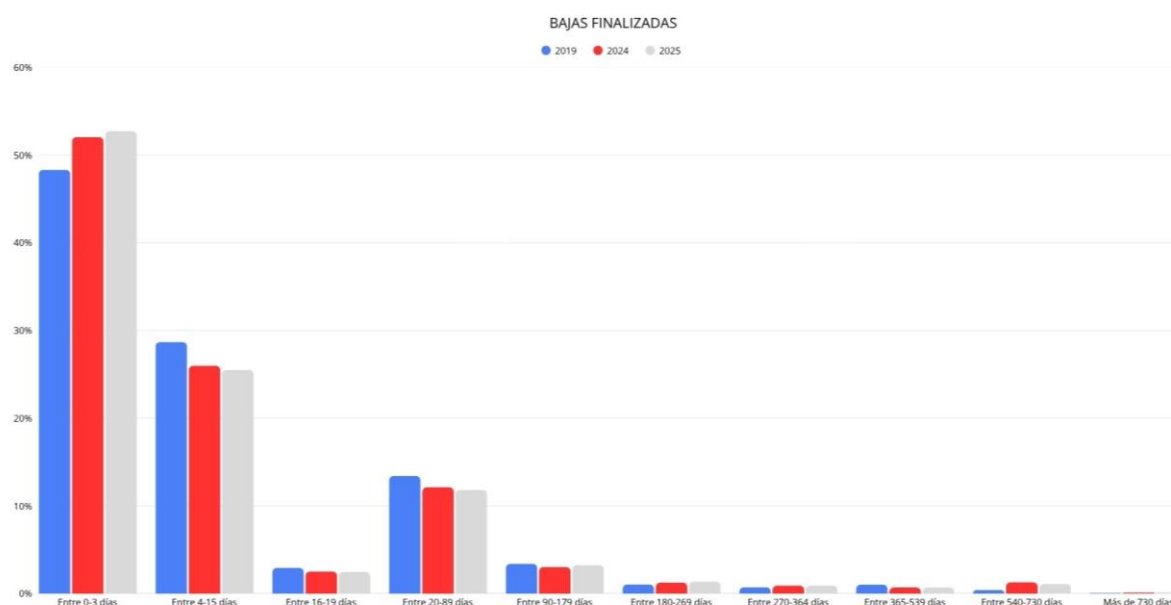


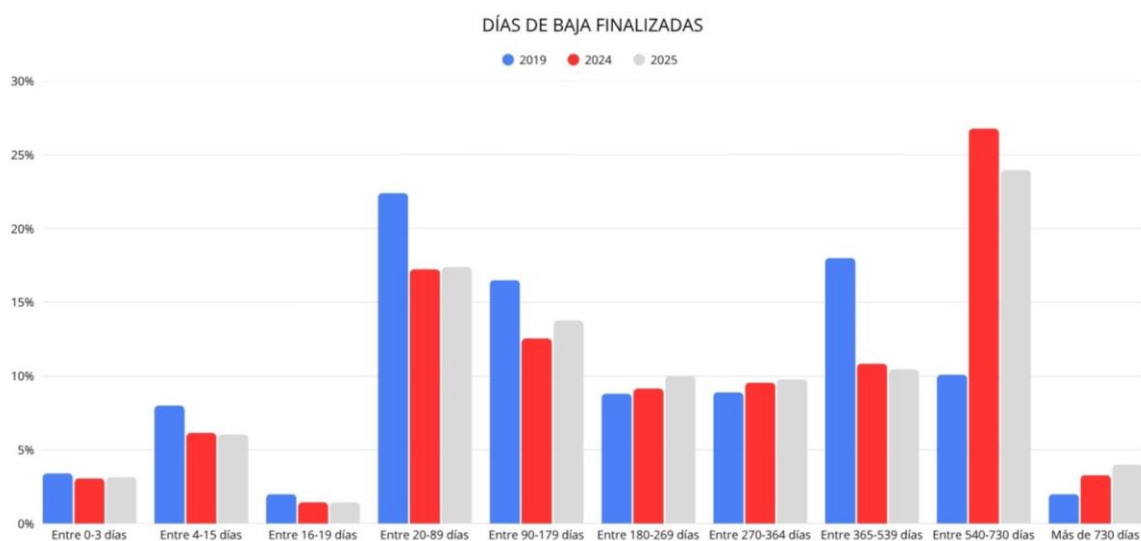
Evolución anual de la duración media al alta en jornadas en el Régimen General

Duración de las bajas finalizadas

El número de bajas finalizadas entre 0-3 días sufre un importante aumento respecto a los datos previos a la pandemia pasando del 48,31% al 52,75% del total. Es también significativo el aumento de las bajas finalizadas que superan el año al pasar del 1,5% en 2019 al 1,97% en 2025 (supone un descenso sobre el año anterior ya que en 2024 fueron el 2,12%). En cuanto a los días, **las bajas de más de un año fueron el 38,55% del total de días finalizados** cuando en 2019 eran el 30,12%.

Además, se ve un importante trasvase de bajas del tramo 12-18 meses al tramo 18-24 tanto en el número como, obviamente, en los días.

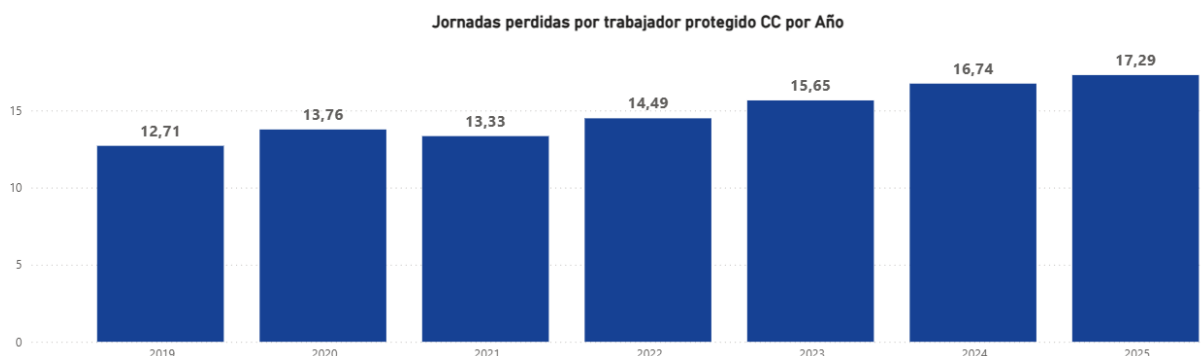




Bajas finalizadas y días de baja finalizadas por tramo de duración

1.5 Jornadas perdidas

Las jornadas perdidas por cada persona trabajadora vuelven a sufrir un incremento durante este año. En 2025, **cada persona faltó a trabajar 17,29 días** frente a los 16,74 (+3,3%) del año anterior o las 12,71 jornadas de antes de la pandemia (+36%).



Evolución anual de las jornadas perdidas por persona protegida

Jornadas perdidas por patología

Las patologías en las que más jornadas se perdieron fueron las relacionadas con los **trastornos musculoesqueléticos y los trastornos mentales**. Destaca el incremento que sufren estas últimas (+8,6%) respecto a 2024 y prácticamente se doblan las cifras respecto a los datos previos a la pandemia.

Jornadas perdidas por familia diagnóstica

Familia CC diagnóstico seguimiento	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
1 - ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	0,35	0,49	0,38	0,13	0,09	0,08	0,31
2 - NEOPLASIAS	0,20	0,18	0,13	0,19	0,20	0,19	0,22
3 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, DE LA NUTRICIÓN Y METABÓLICAS Y TRASTORNOS DE LA INMUNIDAD	0,88	0,96	0,88	0,93	0,89	0,91	0,94
4 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	0,09	0,07	0,06	0,07	0,08	0,06	0,06
5 - TRASTORNOS MENTALES	0,03	0,02	0,01	0,03	0,02	0,03	0,03
6 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO Y DE LOS ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS	1,54	1,73	1,60	1,91	2,24	2,80	3,05
7 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	0,69	0,67	0,72	0,83	0,92	0,82	0,83
8 - ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO	0,43	0,48	0,51	0,61	0,61	0,54	0,59
9 - ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO	0,54	0,51	0,30	0,49	0,50	0,56	0,56
10 - ENFERMEDADES DEL APARATO GENITOURINARIO	0,44	0,51	0,52	0,58	0,67	0,58	0,56
11 - COMPLICACIONES EN EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	0,22	0,25	0,23	0,23	0,26	0,30	0,29
12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO	0,45	0,37	0,40	0,35	0,34	0,33	0,40
13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEO-MIOARTICULAR Y TEJIDO CONECTIVO	0,11	0,10	0,12	0,15	0,15	0,14	0,14
14 - ANOMALÍAS CONGÉNITAS	4,16	4,76	4,76	5,33	5,98	6,47	6,38
15 - SÍNTOMAS, SIGNOS Y ESTADOS MAL DEFINIDOS	0,02	0,04	0,05	0,02	0,02	0,03	0,03
16 - LESIONES Y ENVENENAMIENTO	1,04	1,12	1,08	1,03	1,10	1,17	1,07
Total	1,50	1,50	1,60	1,64	1,59	1,71	1,84

Evolución anual de las jornadas perdidas por patología

Jornadas perdidas por edad y sexo

Por razón de edad, el colectivo de personas jóvenes presenta las cifras más bajas de jornadas perdidas (10,17 días en el tramo 20-30). La cifra se va incrementando conforme más edad se cumple. Destacan las 31,20 jornadas perdidas de las personas que tienen más de 60 años y que suponen 10 días más que antes de la pandemia (+46,9%).

Jornadas perdidas CC por edad							
Rango de edad	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
De 16 a 19 años	4,14	5,59	5,39	4,53	4,39	4,84	4,75
De 20 a 29 años	7,38	7,03	6,82	8,29	8,99	9,83	10,17
De 30 a 39 años	10,60	10,63	9,96	11,34	12,27	13,60	14,13
De 40 a 49 años	11,95	12,50	12,40	13,04	13,79	14,75	15,36
De 50 a 60 años	17,22	19,75	18,37	19,48	21,14	21,52	22,03
Más de 60 años	21,24	23,10	22,51	23,95	26,03	31,24	31,15
Total	12,71	13,76	13,33	14,49	15,65	16,73	17,29

Evolución anual de las jornadas perdidas por tramo de edad

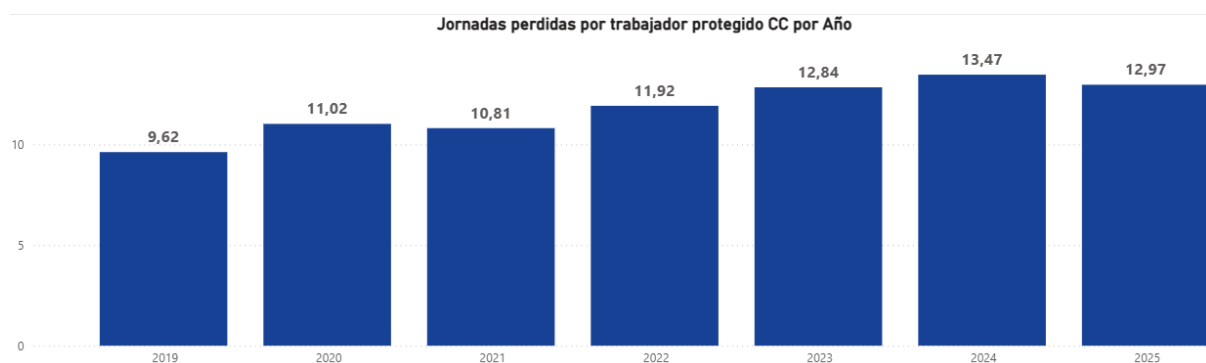
En cuanto al sexo, las jornadas perdidas por los varones fueron 15,81 mientras que las mujeres se ausentaron 19,53 días en 2025. En ambos casos supone un incremento respecto a los registros del año anterior y supone un importante aumento respecto a las cifras previas a la pandemia (+38% en el caso de los hombres y +33,5% en el de las mujeres).

Jornadas perdidas CC por sexo							
Sexo	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Varón	11,45	12,85	12,54	13,66	14,98	15,50	15,79
Mujer	14,63	15,19	14,70	15,90	16,77	18,62	19,54
Total	12,71	13,76	13,33	14,49	15,65	16,73	17,29

Evolución anual de las jornadas perdidas según sexo

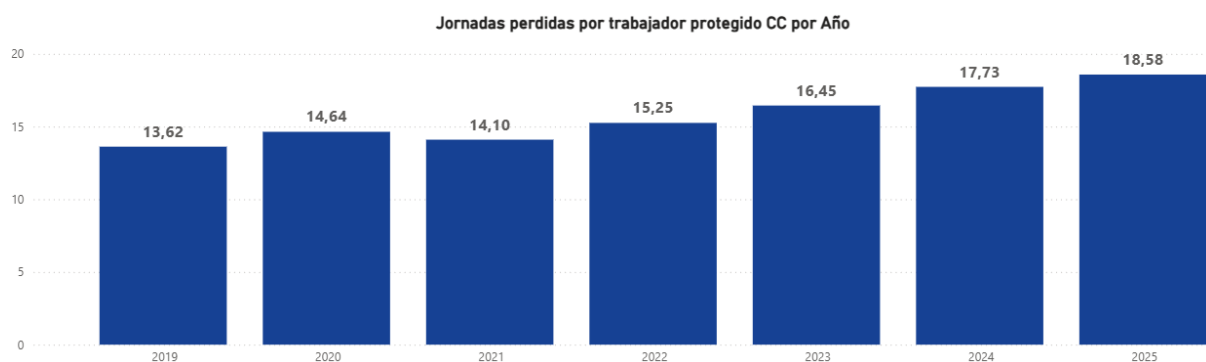
Jornadas perdidas por Régimen de Seguridad Social

Las jornadas perdidas por los trabajadores autónomos se redujo hasta los 12,97 días (-3,7%) que supone un cambio de tendencia tras más de 6 años creciendo.



Evolución anual de las jornadas perdidas por persona en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos

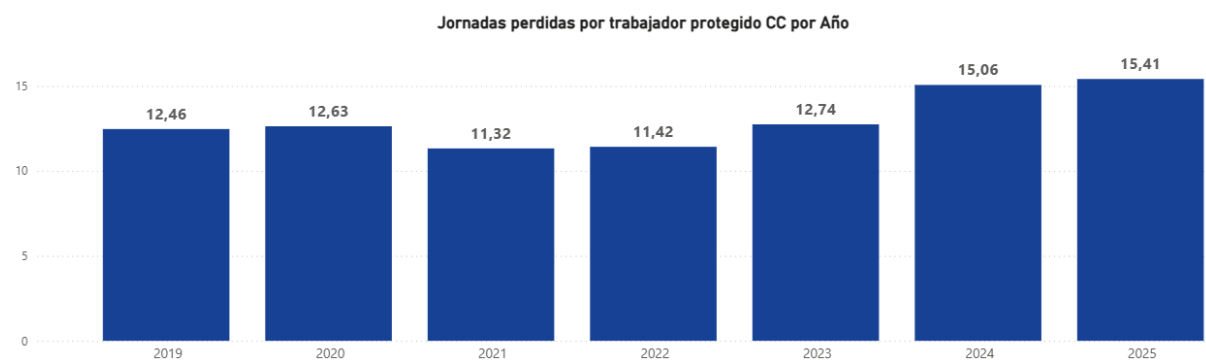
Las jornadas perdidas por cada persona trabajadora del Régimen General sufrieron un incremento del 4,8% hasta llegar a las 18,58. Este incremento hace que el diferencial respecto a 2019 se sitúe en 5 jornadas por cada persona (+36,4%).



Evolución anual de las jornadas perdidas por persona en el Régimen General

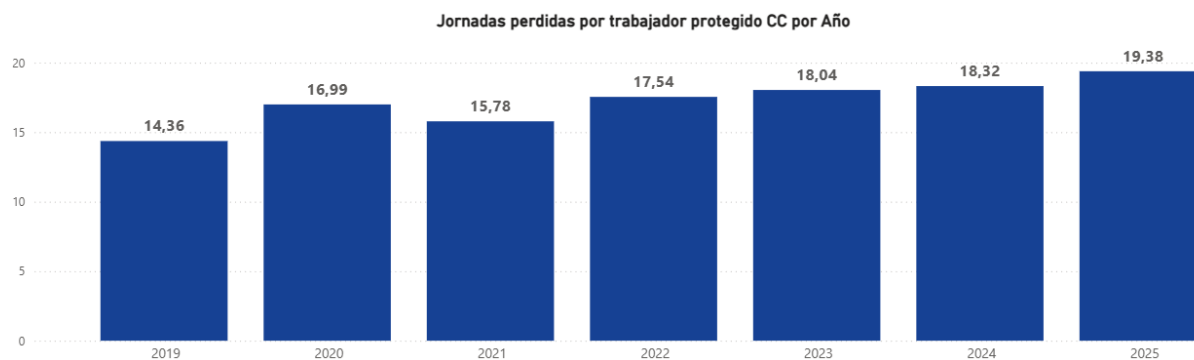
Jornadas perdidas por tamaño de empresa

Las jornadas perdidas en empresas con plantillas de menos de 5 trabajadores es 3 días menos que la media (15,41 jornadas frente a 18,58).



Evolución anual de las jornadas perdidas por persona en empresas de menos de 5 trabajadores

En el caso de empresas de más de 100 personas empleadas, las jornadas perdidas aumentan a 19,38 días (casi un día más que la media) y presentan un incremento del 5,8% respecto a 2024.



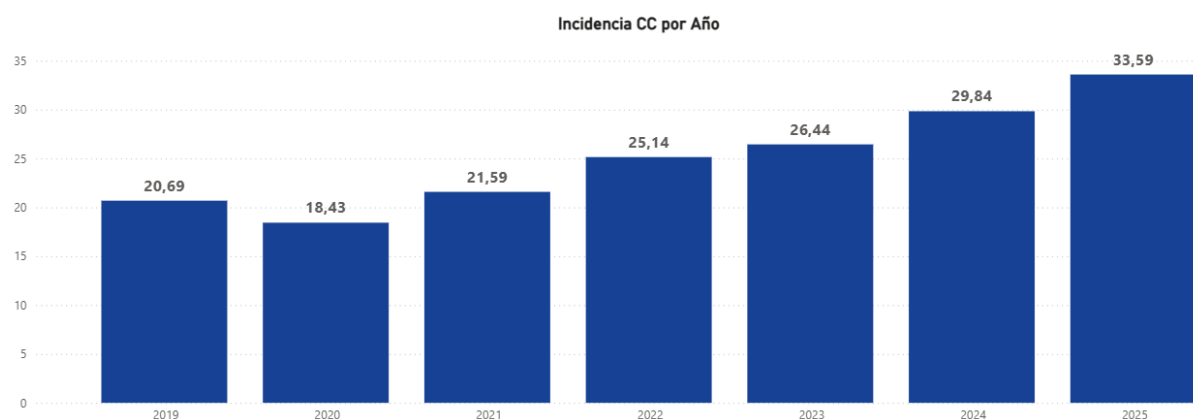
Evolución anual de las jornadas perdidas por persona en empresas de más de 100 trabajadores

1.6 Patología Mental

La patología mental sigue presentando en 2025 una tendencia negativa y todos los indicadores empeoran respecto a 2024.

Incidencia

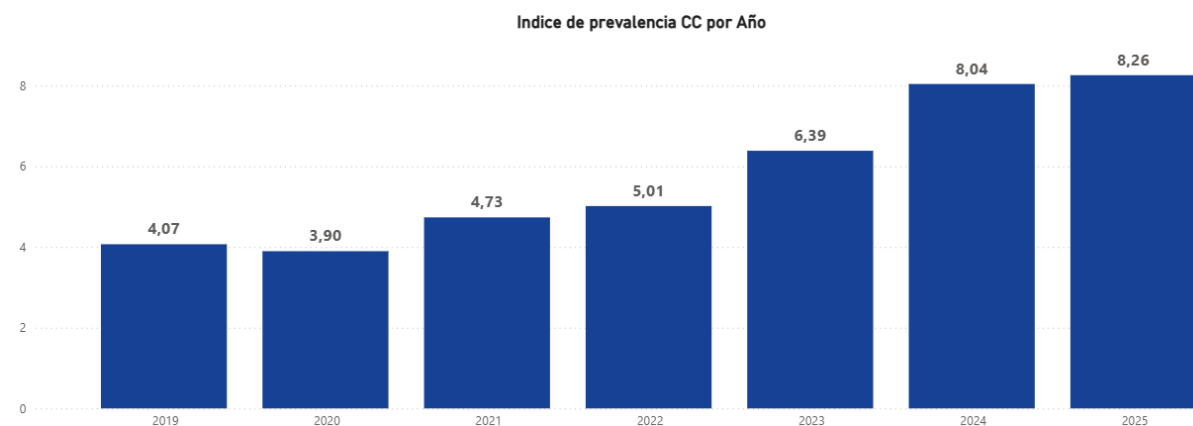
Un año más, **la incidencia vuelve a crecer de manera considerable** al pasar de 29,84 a 33,59 casos por cada mil personas lo que supone un incremento del 12,3% (61,9% si hacemos la comparativa con datos prepandemia).



Evolución anual del índice de incidencia de las patologías mentales

Prevalencia

El número de bajas vivas **prácticamente repitió la misma cifra** que el año anterior con 8,26 bajas frente a las 8,04 del 2025. Pero supuso el doble de episodios que los que había antes de la pandemia (4,07).



Evolución anual del índice de prevalencia de las patologías mentales

Duración

La duración media de las bajas **se incrementó** en casi 4 días al llegar a **los 91,81 días** (+4,25%). Si retrocedemos a 2019, la duración media de las bajas de patología mental estaba en 69,24 (por tanto, el incremento se ha situado en el 32,8%).

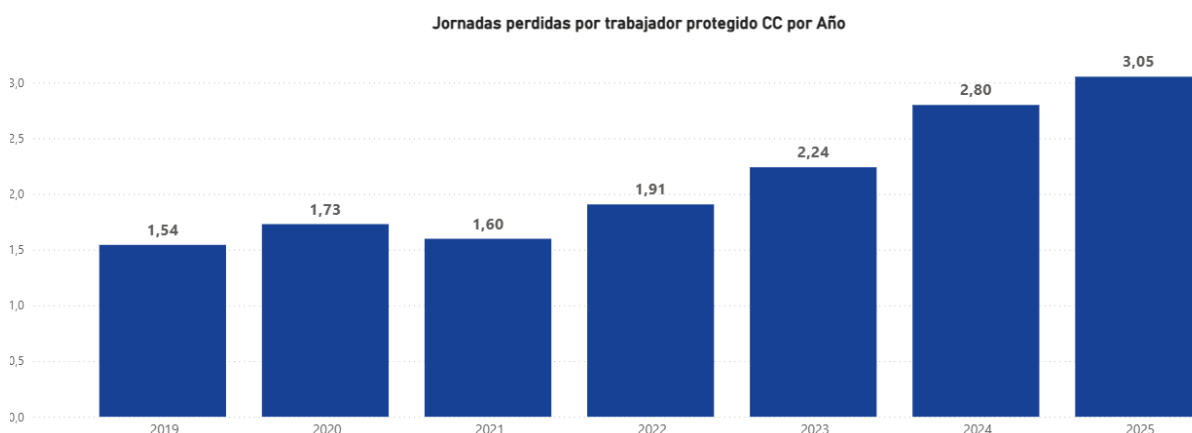


Evolución anual de la duración media al alta de las bajas por patologías mentales

En el caso de las personas que trabajan por cuenta ajena, la duración fue de 89,32 días (frente a los 83,57 del 2024) y en el caso de los trabajadores autónomos las bajas por patología mental tuvieron una duración de 126,17 días (frente a los 137,63 del año anterior).

Jornadas perdidas

Las jornadas perdidas **tuvieron también un incremento sensible** pues en 2025 cada persona se ausentó de su puesto 3,05 días con motivo de una incapacidad por trastornos mentales. Supone un incremento del 8,6% respecto al año anterior y un 97,4% sobre los datos previos a la pandemia.



Evolución anual de las jornadas perdidas por persona trabajadora por patologías mentales

Edad

Por rangos de edad, **la incidencia crece en todos los tramos excepto el de las personas mayores de 60 años**. Destacan las cifras de los rangos de 20-30 (con 41,67 casos por cada mil personas) y el de los 30-40 que se convierte en el rango con mayor incidencia (43,49 casos). Suponen importantes crecimientos en un solo año del 14,5% y del 23,9%, respectivamente.

Edad trabajador - Rangos	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
De 16 a 19 años	6,70		23,88	16,15	11,01	15,10	18,54
De 20 a 29 años	23,29	17,87	23,01	28,83	30,68	36,31	41,67
De 30 a 39 años	24,10	20,42	23,98	30,00	32,31	34,86	43,49
De 40 a 49 años	20,82	19,25	23,06	26,76	27,34	32,18	34,19
De 50 a 60 años	18,32	17,16	18,93	21,10	22,23	23,94	26,72
Más de 60 años	10,42	14,78	14,47	13,08	15,58	16,47	15,43
Total	20,69	18,43	21,59	25,14	26,44	29,84	33,59

Evolución anual del índice de incidencia por patologías mentales según rango de edad

En cuanto a las jornadas perdidas, crecen en todos los rangos excepto en el tramo de mayores de 60 años. Si comparamos con los datos previos a la pandemia, destaca los crecimientos en las jornadas perdidas de los tramos 20-30 y 30-40 que pasan de 0,84 días a 2,5 y de 1,45 jornadas a 3,28, respectivamente.

Jornadas perdidas edad CC Mental							
Edad	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
⊕ De 16 a 19 años	0,69		0,21	0,46	0,36	0,23	0,72
⊕ De 20 a 29 años	0,84	1,03	1,11	1,57	1,88	2,10	2,50
⊕ De 30 a 39 años	1,45	1,68	1,55	2,02	2,31	3,00	3,28
⊕ De 40 a 49 años	1,70	1,75	1,65	2,06	2,41	2,98	3,22
⊕ De 50 a 60 años	1,72	1,96	1,82	1,97	2,29	2,90	3,15
⊕ Más de 60 años	2,19	2,56	1,74	1,46	2,05	2,88	2,84
Total	1,54	1,73	1,60	1,91	2,24	2,80	3,05

Evolución anual de las jornadas perdidas por patologías mentales según rango de edad

Sexo

La incidencia de las bajas por salud mental de las **mujeres** crece hasta los **46,99 casos (+15,6%) frente a 40,66 del año anterior**. En el caso de los **varones**, la incidencia pasa de **22,79 a 24,51 (+7,5%)**. Si nos vemos la evolución de los últimos años el crecimiento desde la pandemia ha sido de 8 puntos en el caso de los hombres y de 20 en el caso de las mujeres (+47,7% y +74,1%, respectivamente).

Las jornadas perdidas en **los hombres han pasado de 1,99 a 2,24**. Supone un incremento del 12% respecto al año anterior y del 84,3% respecto a 2019. En el caso de **las mujeres, las jornadas perdidas llegaron a 4,26 frente a 4,06 del 2024**.

Porcentualmente, supone un incremento anual del 4,9% y de un 107,8% desde 2019.

Incidencia sexo CC Mental							
Sexo	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Varón	16,59	13,66	16,84	19,02	20,05	22,76	24,53
Mujer	26,99	25,89	29,71	35,52	37,13	40,70	47,20
Total	20,69	18,43	21,59	25,14	26,44	29,84	33,59

Evolución anual del índice de incidencia por patologías mentales según sexo

Jornadas perdidas sexo CC Mental							
Sexo	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
⊕ Varón	1,21	1,33	1,28	1,44	1,58	1,98	2,23
⊕ Mujer	2,05	2,35	2,14	2,70	3,34	4,06	4,28
Total	1,54	1,73	1,60	1,91	2,24	2,80	3,05

Evolución anual de las jornadas perdidas por patologías mentales según sexo

Si cruzamos las variables sexo y edad observamos la **tendencia preocupante** de las mujeres entre 20 y 40 años que están sufriendo los mayores incrementos de la incidencia. Concretamente, la incidencia de las mujeres de 30 a 40 años pasa de 46,95 a 58,89 casos (supone un incremento del 24,3% en un solo año).

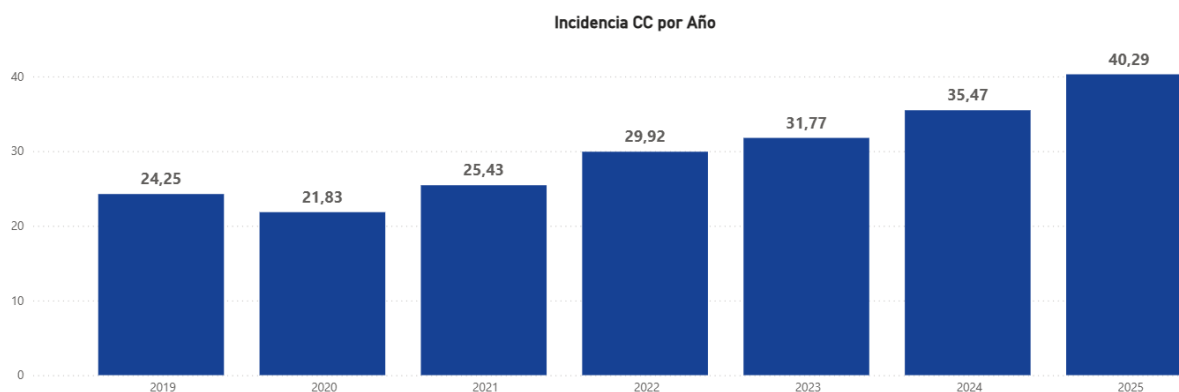
Incidencia sexo y edad CC Mental

Sexo	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Varón	16,59	13,66	16,84	19,02	20,05	22,76	24,53
De 16 a 19 años	3,70		8,18	6,49	11,62		19,72
De 20 a 29 años	19,36	10,96	19,09	19,81	24,64	27,76	30,22
De 30 a 39 años	20,29	14,70	18,61	20,63	26,01	26,76	32,71
De 40 a 49 años	16,82	14,33	17,21	21,66	20,22	24,67	24,61
De 50 a 60 años	13,89	15,12	15,17	17,71	16,05	18,23	19,31
Más de 60 años	6,95	7,64	13,20	9,44	11,82	14,42	12,08
Mujer	26,99	25,89	29,71	35,52	37,13	40,70	47,20
De 16 a 19 años	11,25		52,90	32,04	9,98	36,99	16,79
De 20 a 29 años	28,91	27,86	29,25	43,32	40,32	48,96	58,24
De 30 a 39 años	29,65	28,66	32,25	44,48	42,10	46,95	59,38
De 40 a 49 años	26,82	26,69	32,30	34,52	38,01	42,93	47,56
De 50 a 60 años	25,91	20,77	26,59	27,84	34,07	33,37	38,70
Más de 60 años	16,48	27,74	17,10	20,89	23,68	20,25	21,17
Total	20,69	18,43	21,59	25,14	26,44	29,84	33,59

Evolución anual del índice de incidencia por patologías mentales según edad y sexo

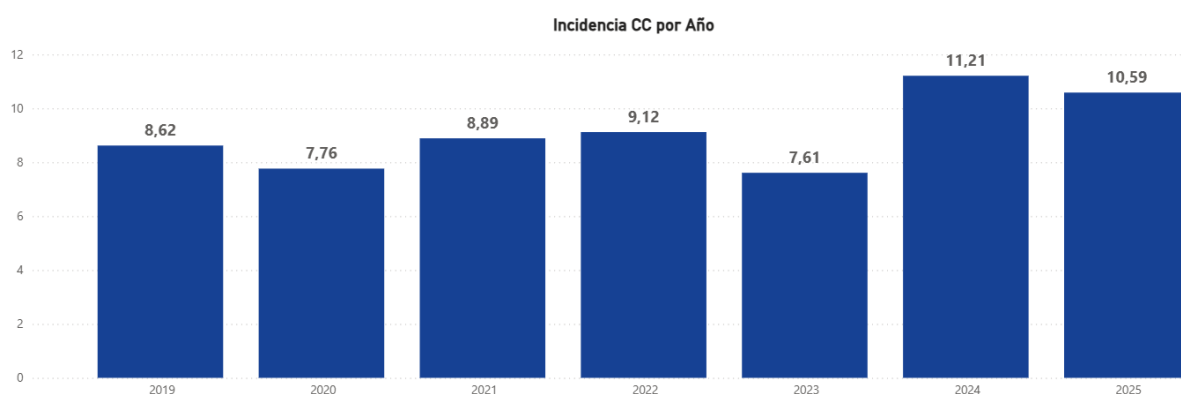
Régimen de la Seguridad Social

En el Régimen General, la incidencia de las bajas por salud mental alcanzó los 40,29 casos por cada mil personas con un incremento importante respecto al año anterior (35,47 que representa un aumento del 13,6%).



Evolución del índice de incidencia por salud mental en el Régimen General

Los autónomos presentan unos datos muy inferiores con una incidencia de 10,59 (11,21 en 2024 que representa un descenso del 5,5%)



Evolución del índice de incidencia por salud mental en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos

En el caso de las personas que trabajan por cuenta ajena, la duración fue de 89,32 días (frente a los 83,57 del 2024) y en el caso de los trabajadores autónomos las bajas por patología mental tuvieron una duración de 126,17 días (frente a los 137,63 del año anterior).

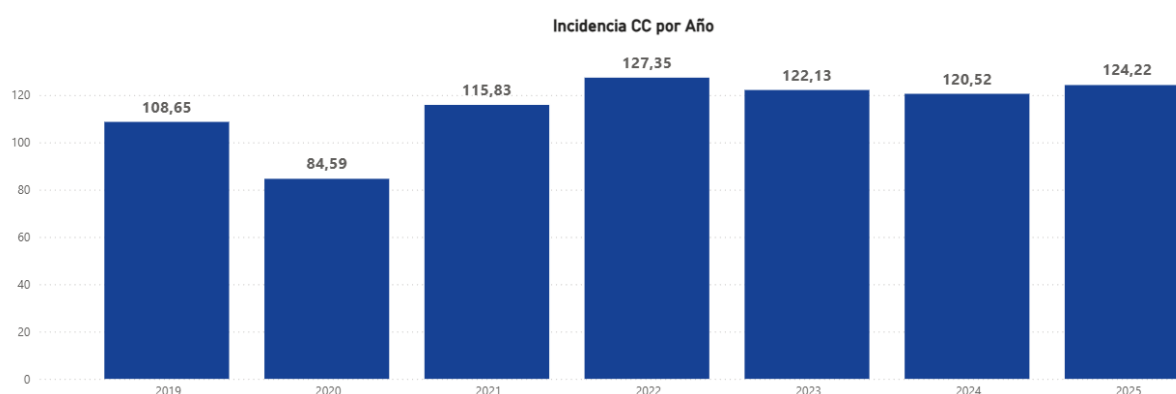
Cada persona trabajadora del Régimen General se ausentó 3,51 días (3,21 en 2024) con motivo de una baja de salud mental frente a las 1,45 jornadas (1,47 en el año anterior) de los trabajadores autónomos.

1.7 Trastornos Musculoesqueléticos (TME)

Los trastornos musculoesqueléticos han sido históricamente la primera causa de ausencia al trabajo. Han presentado siempre la mayor incidencia y cantidad de jornadas perdidas.

Incidencia

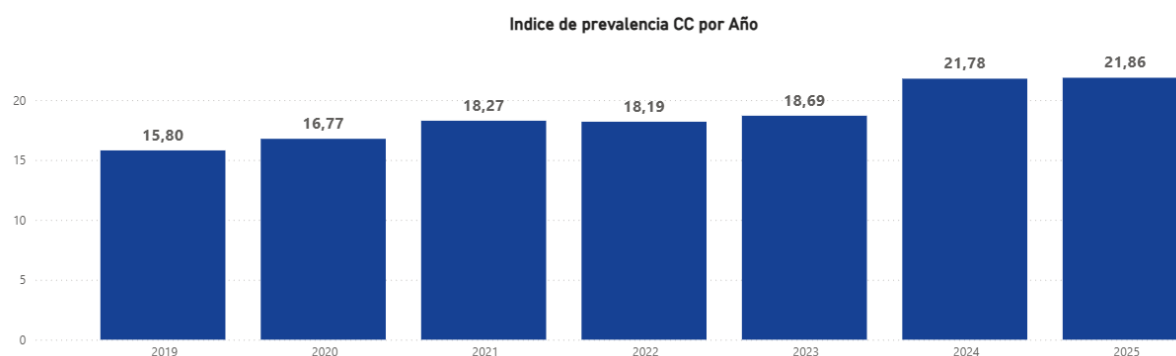
La incidencia de los TME **se incrementa hasta los 124,22 frente a 120,52** del año anterior (+3,1%). Supone un ligero aumento tras dos años de descenso, si bien es cierto que las cifras de estos últimos cuatro años son bastante similares.



Evolución anual del índice de incidencia de los TME

Prevalencia

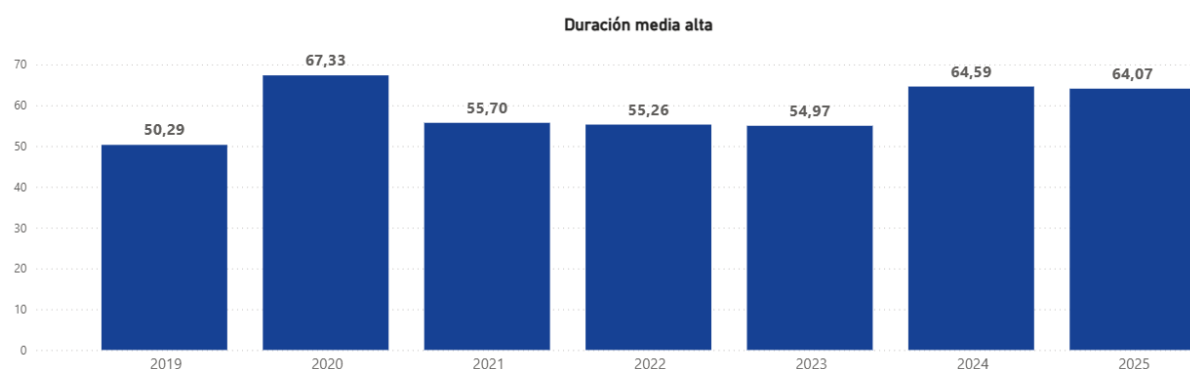
La prevalencia se mantuvo respecto al 2024, alcanzando las 21,86 bajas vivas por cada mil personas trabajadoras.



Evolución anual del índice de prevalencia de los TME

Duración

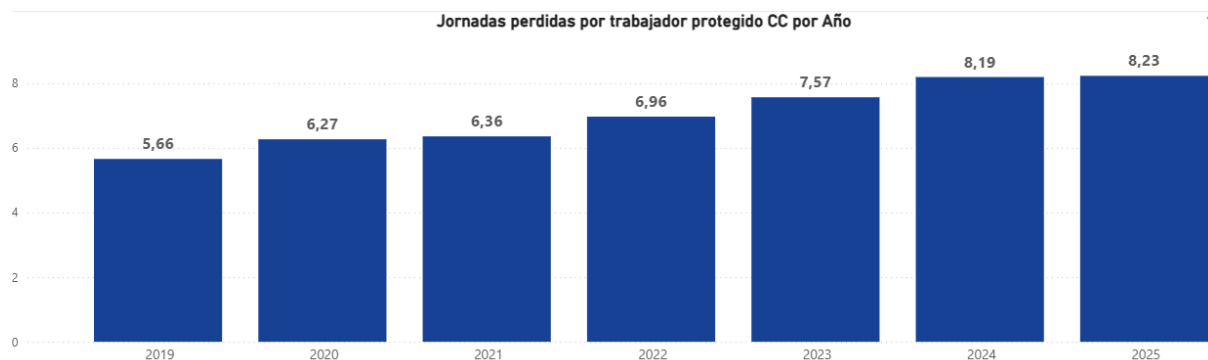
La duración media de las bajas relacionadas con los TME presentó un buen comportamiento **al descender hasta los 64,07 días** frente a los 64,59 de 2024. Respecto a los datos previos a la pandemia, supone un incremento del 27,4%



Evolución anual de la duración media al alta de las bajas por TME

Jornadas perdidas

Las jornadas perdidas por cada persona trabajadora sufrieron un ligero incremento **hasta los 8,23 días** frente a los 8,19 de 2024. Datos que quedan muy lejos de las 5,66 jornadas del año previo a la pandemia.



Evolución anual de las jornadas perdidas por persona trabajadora por TME

Edad

Por rango de edad, **el tramo entre 20 y 30 años presenta la mayor incidencia seguido del de 50-60 años**. La edad no se presenta como un factor determinante en el inicio de las bajas de TME.

Incidencia edad CC TME							
Edad	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
De 16 a 19 años	116,11	117,50	124,70	123,11	111,98	107,41	111,27
De 20 a 29 años	120,69	80,84	139,87	137,78	132,29	138,67	135,18
De 30 a 39 años	105,13	76,72	113,30	126,15	120,46	122,19	124,21
De 40 a 49 años	103,75	82,39	109,03	118,20	115,78	112,27	120,59
De 50 a 60 años	116,50	98,26	119,05	139,49	132,67	122,16	128,22
Más de 60 años	87,14	75,45	92,37	103,04	94,61	107,41	103,49
Total	108,65	84,59	115,83	127,35	122,13	120,51	124,24

Evolución anual del índice de incidencia por TME según rango de edad

En cambio, con las jornadas perdidas se observan diferencias significativas. Así, los tramos más jóvenes presentan un menor número de jornadas perdidas. Es a partir de los 50 (con 11,22 días) y de los 60 (16,31 jornadas) donde tenemos las cifras más elevadas.

Jornadas perdidas edad CC TME							
Edad trabajador - Rangos	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
De 16 a 19 años	1,97	3,00	1,96	1,50	2,31	3,01	2,25
De 20 a 29 años	3,27	2,86	2,96	3,24	3,75	4,47	4,34
De 30 a 39 años	4,11	3,99	3,79	4,72	4,98	5,62	5,61
De 40 a 49 años	5,36	5,79	6,03	6,36	6,67	7,11	7,25
De 50 a 60 años	8,18	9,79	9,44	10,04	11,18	11,16	11,23
Más de 60 años	9,72	10,65	11,17	12,25	12,81	16,91	16,20
Total	5,66	6,27	6,36	6,96	7,57	8,19	8,22

Evolución anual de las jornadas perdidas por TME según rango de edad

Sexo

Los varones continúan presentando una incidencia mayor (130,24) frente a las mujeres (115,19). Ambos segmentos incrementan casi 5 puntos la incidencia respecto al año anterior.

Incidencia sexo CC TME							
Sexo	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
⊕ Varón	117,52	91,67	123,10	137,76	130,70	126,91	130,30
⊕ Mujer	95,02	73,52	103,40	109,73	107,79	110,68	115,13
Total	108,65	84,59	115,83	127,35	122,13	120,51	124,24

Evolución anual del índice de incidencia por TME según sexo

Con relación a las jornadas perdidas, los hombres pierden 8,08 jornadas (frente a las 8,20 del año anterior) y las mujeres 8,43 (frente a las 8,17 del periodo anterior).

Jornadas perdidas sexo CC TME							
Sexo	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
⊕ Varón	5,54	6,25	6,43	7,22	7,92	8,20	8,08
⊕ Mujer	5,84	6,29	6,24	6,54	6,96	8,17	8,43
Total	5,66	6,27	6,36	6,96	7,57	8,19	8,22

Evolución anual de las jornadas perdidas por TME según sexo

2.CONTINGENCIAS PROFESIONALES

Durante 2025 en Navarra se produjeron 11.217 accidente con baja durante la jornada laboral de los cuales 11.137 fueron leves, 69 fueron graves y se produjeron 11 fallecimientos. Según el avance de los datos de siniestralidad que ofrece el Ministerio de Trabajo, Navarra siguió manteniendo unas elevadas tasas de incidencia de accidentes laborales durante la jornada sólo superadas por Baleares. **La incidencia* alcanzó los 3.655,3 puntos** que representa un ligero descenso respecto al año anterior (3.691 puntos). La media nacional estuvo en 2.547,5 en 2025 frente a los 2.653,6 puntos del 2024. Comunidades autónomas con estructuras productivas similares a las de Navarra tuvieron datos sensiblemente inferiores como es el caso de Euskadi (con 2.550,3) o La Rioja (3.155,5).

En cuanto a la incidencia de los **accidentes laborales mortales** durante la jornada, Navarra ocupa el décimo lugar con una tasa de 3,59 que representa un importante descenso respecto al año anterior (6,96).

Por regímenes, Navarra ocupa también la segunda posición en siniestralidad laboral en el Régimen General, tras Baleares, al presentar una tasa de incidencia de 3991,4 frente a 4006,2 del año anterior. En el colectivo de personas trabajadoras por cuenta propia, Navarra lidera la siniestralidad laboral nacional alcanzando una incidencia de 1721,1 a pesar de presentar una tasa inferior a la de 2024 (1910,2). Según los datos del Ministerio de Trabajo, no hubo accidentes mortales entre el colectivo de personas autónomas frente a los 5 fallecidos en el año anterior.

Los sectores de actividad con más incidencia fueron la construcción con 6912,5 puntos (1.332 accidentes con baja durante la jornada) y la industria con 5.571,7 (4.186 accidentes). Por el contrario, los sectores que tuvieron mejores cifras fueron el agrario con 4582,3 (461 accidentes) y el sector servicios con 2584,1 (5238 accidente con baja). Todos los sectores mejoraron las tasas de incidencia respecto a los presentados el año anterior.

Con relación a los **accidentes laborales in itinere**, se produjo un aumento al pasar de 1.226 accidentes a 1381 en 2025. 3 personas fallecieron frente a 1 en 2024.

**Los índices de incidencia que utiliza el Ministerio de Trabajo se definen como el cociente del total de Accidentes de trabajo producidos durante el periodo multiplicado por cien mil y dividido entre la media anual de trabajadores afiliados.*

Accidentes graves

En los accidentes graves gestionados por Mutua Navarra en 2025 destacan los relacionados con los **accidentes cerebrovasculares, seguidos de las caídas en altura, los aplastamientos por caída de material, los atrapamientos por máquinas, los accidentes de tráfico y por atropello por carretillas dentro de las instalaciones.**

El perfil de la persona que sufre un accidente grave es el de un varón de 47 años de media.

Con estos datos, se hace necesario **redoblar los esfuerzos en materia de prevención** de riesgos laborales por parte de las empresas con el fin de mitigar las consecuencias adversas que suponen estas altas cifras de siniestralidad. La integración de la prevención, la extensión de la cultura preventiva, la mejora de las condiciones laborales y el cumplimiento legal deben elementos transversales en las organizaciones que, además, deben contar con la implicación de todos los agentes. Es primordial la **implicación activa de toda la plantilla**, desde la dirección hasta los operarios de base, con un papel especialmente relevante para los mandos intermedios, que juegan un papel importante al ejercer como referentes en la aplicación de las medidas preventivas.

Se debe poner el foco en los colectivos vulnerables que presentan más probabilidad de sufrir un accidente laboral como son las personas con poco tiempo de experiencia en el puesto de trabajo, las personas que realizan tareas no habituales o personas de origen extranjero que presentan dificultades para comprender los riesgos o presentan una menor cultura preventiva.

Otro aspecto preocupante que sigue tomando relevancia en la siniestralidad laboral es **la incidencia del consumo de alcohol y drogas en el entorno de trabajo**. En algunos casos, estas sustancias han sido el desencadenante directo de accidentes laborales, lo que subraya la urgencia de abordar este problema de manera estructurada. Es necesario seguir promoviendo la sensibilización entre las personas trabajadoras y, al mismo tiempo, dotar a las empresas de herramientas adecuadas para gestionar este tipo de situaciones de manera preventiva y efectiva. Colaboraciones con entidades especializadas, como Proyecto Hombre, pueden ser de gran ayuda para diseñar estrategias de intervención y acompañamiento que permitan abordar esta problemática desde un enfoque tanto preventivo como rehabilitador.

3.CONCLUSIONES

Más allá del impacto económico que tiene para las empresas y para la propia Seguridad Social, **el absentismo supone un importante coste para la salud de las personas** que se ausentan diariamente de su puesto de trabajo y un impacto directo en la productividad y en la competitividad de las empresas. Gestionar y tratar de reducir el absentismo se ha convertido, por tanto, en el principal reto para muchas organizaciones en este 2025.

Contingencia común

- **La incidencia del absentismo por incapacidad temporal por contingencias comunes experimentó un ligero incremento** a lo largo de 2025.
- Por su parte, **la prevalencia alcanzó un nuevo máximo al situarse en 44,99 casos**. Este dato pone de manifiesto que el sistema sanitario continúa absorbiendo nuevas bajas, pero no logra gestionar las altas con la misma agilidad.
- **La duración media de las bajas finalizadas descendió ligeramente** hasta situarse en torno a los 29,75 días. Se mantiene la tendencia de que tres de cada cuatro bajas tienen una duración inferior a 15 días.
- **Continúan aumentando las jornadas perdidas por persona trabajadora**, que alcanzan ya los 17,28 días.
- A partir de estos datos, puede extraerse una primera conclusión relevante: pese a la creciente atención que recibe el absentismo en el debate público, **no se trata de un fenómeno generalizado entre la población trabajadora. Aproximadamente el 67% de las personas trabajadoras no se ausentaron ningún día** en 2025 por incapacidad temporal, una cifra que se mantiene estable en los últimos años.
- Los datos muestran que un porcentaje reducido de personas —**en torno al 6,53%— concentra el 80% de los días de baja**, cifra similar a los años previos.

Las principales conclusiones de este barómetro se centrarían en **el impacto de las listas de espera** en el aumento de las duraciones de las bajas y el **incremento de las patologías mentales**.

Las listas de espera publicadas a final de año reflejan que especialidades como la Traumatología, la Rehabilitación o la Salud Mental **mantienen plazos muy altos** (131 días debe esperar cada paciente para la primera visita de traumatología, por ejemplo). En consecuencia, cada vez más pacientes llegan a los doce meses de duración,

obtienen una prórroga automática y quedan bajo la supervisión del INSS que es la entidad encargada de decidir sobre esos procesos.

Resulta especialmente llamativo —y preocupante— el volumen de bajas activas que superan el año de duración, que representaban el 18,76% en diciembre, así como el número de días acumulados por estas. De hecho, se ha producido un **significativo trasvase de procesos desde el tramo de 12 a 18 meses hacia el de 18 a 24 meses**, tanto en número de casos como en duración.

Por otro lado, **la evolución de las patologías mentales requiere un análisis específico y profundo, ya que los indicadores continúan empeorando de forma significativa año tras año**. El número de bajas por este tipo de patologías creció un 12,3% en un solo año, mientras que la duración media se elevó hasta los 91,93 días. En 2025, cada persona trabajadora se ausentó una media de tres días por este motivo. Estas patologías presentan, además, una mayor incidencia en la población femenina y en las personas menores de 40 años. Se trata de datos preocupantes que invitan a una reflexión profunda sobre la gestión de estas incapacidades temporales en el ámbito de los servicios públicos de salud.

En este contexto, **las empresas deben abordar el absentismo desde una perspectiva transversal e integral**. Ya no se trata de una cuestión exclusiva de los departamentos de Recursos Humanos, sino de un desafío que, a la vista de su impacto, debe implicar al conjunto de la organización.

Resulta fundamental poner el foco en el liderazgo y en el papel de los mandos intermedios, a quienes es necesario capacitar y empoderar para gestionar adecuadamente estas situaciones. Asimismo, **es imprescindible avanzar en la mejora de las condiciones de trabajo y en la creación de entornos laborales saludables**. El fomento del compromiso de las personas trabajadoras y el fortalecimiento de la cultura empresarial se consolidan, además, como factores clave para mejorar el clima laboral, favorecer la atracción y retención del talento y, en última instancia, impulsar la productividad de las organizaciones.

Por su parte, las personas trabajadoras también desempeñan un papel relevante en la gestión del absentismo, **contribuyendo a la creación de entornos laborales saludables y colaborativos**. Igualmente, resulta fundamental reforzar la conciencia social en torno a este fenómeno, ya que el uso inadecuado de las incapacidades temporales no solo repercute en la productividad de las empresas, sino que también supone una merma en los recursos económicos del sistema público de la Seguridad Social.

Asimismo, el ámbito de las administraciones públicas debe promover una mayor **colaboración entre los distintos organismos implicados** en la gestión de las incapacidades temporales, como la Seguridad Social, los servicios públicos de salud y las mutuas colaboradoras. En este sentido, es necesario impulsar procesos y acuerdos que mejoren la eficiencia del sistema, orientados a fortalecer tanto el sistema público de salud como el de protección social.

Por último, **los cambios normativos aprobados** en los últimos años han contribuido a un incremento en la duración de las bajas y, en consecuencia, a mayores niveles de ausencia causada por motivos de salud, así como a un aumento del gasto económico en prestaciones. Quizás sea necesario investigar que están haciendo países de nuestro entorno a nivel normativo y asistencial e imitar aquellas experiencias que estén funcionando y que están encaminadas a una mejor gestión de los recursos públicos mientras se garantiza el derecho a la atención sanitaria de la ciudadanía.

Contingencia profesional

- **La incidencia alcanzó los 3.655,3 puntos** que representa un ligero descenso respecto al año anterior (3.691 puntos).
- **Navarra registra una mayor siniestralidad** que comunidades con estructuras productivas similares.
- **La incidencia en el colectivo de trabajadores autónomos** ha descendido, pero **continúa siendo la más alta del país**.

Navarra continúa registrando los niveles más elevados de siniestralidad laboral en España, lo que sitúa la reducción de los accidentes de trabajo como una prioridad. Este objetivo debe abordarse desde la colaboración, la responsabilidad compartida y el compromiso de empresas, administraciones públicas y personas trabajadoras.

Para muchas organizaciones, la prevención sigue percibiéndose como un coste o como una mera obligación legal, en lugar de **entenderse como una inversión que contribuye a mejorar las condiciones laborales y a fomentar entornos de trabajo saludables y seguros**. Sin embargo, el impacto de la siniestralidad laboral no se limita al ámbito económico, sino que conlleva también un importante coste social, en ocasiones con consecuencias irreparables.

Otro aspecto preocupante que está adquiriendo una creciente relevancia es la incidencia del consumo de alcohol y drogas en el entorno laboral, un factor que incrementa los riesgos y exige una respuesta preventiva específica.

En definitiva, la mejora de los índices de siniestralidad laboral requiere la aplicación de estrategias coordinadas que integren la formación, la sensibilización, la incorporación de la prevención en la cultura empresarial y un enfoque proactivo en la identificación y gestión de riesgos emergentes. **Solo a través de un compromiso firme y conjunto entre empresas, administraciones públicas y personas trabajadoras será posible avanzar hacia entornos laborales más seguros y sostenibles.**

FICHA DEL ESTUDIO

Los datos ofrecidos en este estudio hacen referencia en contingencia común hacen referencia a la población protegida por Mutua Navarra (afiliados medios) que fueron 73.143. En el caso de las contingencias profesionales los datos hacen referencia a las estadísticas que ofrece el Ministerio de Trabajo y a los datos de siniestralidad de Mutua Navarra que cuenta con 123.518 personas afiliadas en Navarra.

Los años de estudio comparativo son 2025, 2024 y 2019, con el fin de eliminar el impacto de la pandemia e identificar la tendencia de los últimos 6 años. El absentismo objeto de este estudio **se centra en la incapacidad temporal por Contingencias Comunes y Profesionales no contemplándose otro tipo de ausencias como**, por ejemplo, los permisos retribuidos. No se han considerado tampoco en este estudio las bajas relacionadas con la COVID-19.

Las principales fórmulas empleadas son:

Índice de incidencia: n° de episodios iniciados / población protegida x 1.000. En el caso de la siniestralidad laboral, el Ministerio de Trabajo calcula el índice de incidencia como el cociente del total de Accidentes de trabajo producidos durante el periodo multiplicado por cien mil y dividido entre la media anual de trabajadores afiliados.

Jornadas perdidas: total de días de baja / población protegida

Duración media de las bajas: n° total de días de baja de episodios finalizados / n° bajas finalizadas

Prevalencia: n° bajas vivas al final del periodo / población protegida x 1.000