ceim
EMPRESARIOS
DE MADRID

BARÓMETRO DE ABSENTISMO

INFORME JUNIO 2025

ÍNDICE

1. ESTADO DE SITUACIÓN. CONTEXTO. 3
2. EVOLUCIÓN INTERANUAL DE LAS BAJAS LABORALES POR INCAPACIDAD TEMPORAL EN LA COMUNIDAD DE MADRID (Fuente: AMAT) 6
3. PROPUESTAS 10
4. CUESTIONES PRÁCTICAS SOBRE EL ABSENTISMO 11

1. ESTADO DE SITUACIÓN. CONTEXTO.

De forma genérica, se entiende por baja laboral derivada de una Incapacidad Temporal, los accidentes o enfermedades no laborales cuando se trata de una Contingencia Común y los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales cuando la baja se debe a una Contingencia Profesional. **Para la elaboración de este informe se tendrán en cuenta, <u>únicamente</u>, las bajas laborales derivadas de una Contingencia Común (en adelante, ITCC).**

Desde CEIM, Confederación Empresarial de Madrid-CEOE, llevamos muchos meses percibiendo una creciente preocupación por los indicadores de bajas por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes, a lo que se suma la extraordinaria prolongación de los permisos retribuidos ligados a situaciones de cuidados. Una cosa y otra suponen un incremento exponencial de las horas no trabajadas.

Asimismo, la cobertura de las ausencias se torna cada vez más complicada, debido al problema general de escasez de profesionales en la mayor parte de sectores; sin olvidar el hecho de que las ausencias sobrecargan a los trabajadores que sí acuden a su puesto de trabajo.

Si nos centramos en ITCC, en seis años el coste de prestaciones casi se ha duplicado; la cifra de bajas de más de un año supera las 17.000 personas en Madrid y, a nivel nacional, se ha multiplicado por 5 en esta década; y, por tanto, el coste se ha duplicado en 6 años, superando los 2.600 millones anuales de coste para la Seguridad Social en Madrid en 2024, a lo que se suman 2.400 millones de euros de las empresas madrileñas.

Se justifica, pues, que en marzo de 2025 la Junta Directiva de CEIM haya decidido abrir un Observatorio del Absentismo, en colaboración con la Asociación de Mutuas (AMAT), cuya primera reunión se desarrolla el 11 de junio. A este observatorio se ha incorporado a fecha de este informe 18 asociaciones integradas en CEIM:

- Asociación de Empresas del Comercio e Industria del Metal de Madrid (AECIM)
- Asociación de Empresas de la Construcción de Madrid (AECOM).
- Asociación de Centros y Empresas de Hospitalización Privada de Madrid (ACHPM)
- Asociación Centro de Dirección de RRHH (CENTRHO)
- Asociación de Acción Ferroviaria (CETREN)
- Asociación de Empresarios Artesanos del Sector de Pastelería de Madrid (ASEMPAS)
- Asociación de Empresarios de Industrias Agroalimentarias de la C.M. (ASEACAM)
- Asociación de Empresarios de Limpieza de Madrid (AELMA)
- Asociación de Empresas de Servicios para la Dependencia (AESTE)

- Asociación de Empresarios del Henares (AEDHE)
- Asociación de Empresas del Sector de las Instalaciones y la Energía (AGREMIA)
- Asociación de la Comunicación Gráfica (NEOBIS)
- Asociación Empresarial de Campings de la Comunidad Autónoma de Madrid
- Asociación Empresarial de Juegos Autorizados (ASEJU)
- Asociación Española de Distribuidores, Autoservicios y Supermercados (ASEDAS)
- Asociación Madrileña de Atención a la Dependencia (AMADE)
- Asociación Madrileña de Empresarios de Alimentación y Distribución (LA ÚNICA)
- Confederación Madrileña de Transporte de Autobús (CONFEBÚS-MADRID)

Por otra parte, **está pendiente de firma en la Comunidad de Madrid el Convenio entre los Servicios Públicos de Salud y las Mutuas**, promovido desde el INSS, con la tramitación de un modelo normalizado, con el objetivo de mejorar la gestión de IT derivada de lesiones musculoesqueléticas, evitando la prolongación innecesaria de procesos, mejorar la asistencia sanitaria y reducir la carga de los Servicios Públicos de Salud.

En efecto, es necesario reforzar la implicación de todos los agentes intervinientes en la IT, poniendo a disposición de los citados Servicios los medios de las Mutuas para actuar sobre trabajadores inmersos en procesos de IT por patologías de origen musculoesquelético, lo que permitiría reducir casi a la mitad los tiempos de listas de espera de la prestación de la asistencia sanitaria que precisan.

La falta de profesionales sanitarios, que afecta también al ámbito empresarial (Mutuas y servicios de prevención), configura un escenario de dilaciones en los procesos y de falta de control sobre su duración, que finalmente aboca a situaciones tan llamativas como que el INSS dé el alta en el 40% de los procesos que llega a conocer (habitualmente porque duran más de 365 días), pudiéndose deducir de este hecho que la duración de estas bajas excede lo razonable desde el punto de vista médico.

Recordemos en este punto, como hemos descrito al inicio del informe que no estamos analizando un problema de prevención de riesgos laborales, sino de gestión de las contingencias comunes. Además, los datos muestras que no existe una relación positiva de las ITCC con la edad, puesto que el incremento de **las bajas de los trabajadores de 16 a 35 años se ha incrementado en un lustro un 182%.**

En resumen, los problemas principales que nuestras empresas y organizaciones transmiten derivados de la incidencia media de absentismo, que se ha elevado más de un 77% a nivel nacional en la última década (más de un 65% en la Comunidad de Madrid) se recogen en el cuadro siguiente.

Desde el punto de vista económico	- Asunción de los **costes de la prestación** entre el 4º y el 15º día de la baja - **Costes de cotizaciones hasta 545 días**
Desde el punto de vista organizativo	- Trabajadores que acumulan gran cantidad de **bajas reiterativas**, sin posibilidad real de control, problema exacerbado por la derogación en 2020 del despido por causas objetivas en bajas reiteradas - Creación de un **clima laboral negativo** - **Imposibilidad real de cobertura de vacantes**, debido al efecto sumativo del nivel de absentismo y la gestión de la proliferación de permisos retribuidos, muchos de los cuales son de difícil control real
Desde el punto de vista asistencial	- **Imposibilidad de que las Mutuas actúen** en bajas de muy corta duración favoreciendo su recuperación más temprana - **Saturación de los servicios públicos de salud**, que redunda en plazos dilatados para pruebas diagnósticas o rehabilitadoras, así como en laxitud en el inicio de una baja y sus prórrogas.

Queremos incidir en este informe en la evidencia de que **el incremento de bajas derivadas de ITCC no se corresponde con un deterioro global de la salud de la población**. Sí parece que está más relacionado con el deterioro y la falta de recursos del del sistema de control sanitario y del sistema asistencial, que por otro lado padece asimismo un absentismo elevado, puesto que la propia Administración Pública es uno de los Sectores con más bajas por incapacidad temporal, siendo todas complementadas salarialmente al 100%.

Las administraciones competentes han de ser conscientes de que esta precariedad y su inacción acarrea **costes directos a las empresas y a la propia Administración**. Y además **merma la productividad de las empresas**, puesto que la gestión adicional improductiva menoscaba la capacidad de que la empresa para dedicarse plenamente y con todos sus recursos a la fabricación o prestación de servicios.

2. EVOLUCIÓN INTERANUAL DE LAS BAJAS LABORALES POR INCAPACIDAD TEMPORAL EN LA COMUNIDAD DE MADRID (Fuente: AMAT)

De acuerdo con los últimos datos estadísticos disponibles para el colectivo protegido por el Sector de Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social (83,84% sobre la Población Protegida por el Total Sistema en la Comunidad de Madrid), correspondientes al mes de abril de 2025, se puede apreciar una tendencia desfavorable en los principales indicadores de ITCC.

Mientras que el número de **Procesos Iniciados** por ITCC en la **Comunidad de Madrid** ha tenido un **aumento** interanual hasta abril del 2025 del **4,62%**[1], lo que equivale a 18.658 casos más, con respecto al mismo periodo del ejercicio precedente, pasando de 403.620 procesos iniciados en el periodo de enero a abril del ejercicio 2024 a 422.278 casos en el mismo periodo del ejercicio 2025, el **Coste Total** en la **Comunidad de Madrid**, asociado a estos procesos, se **ha incrementado** un **11,72%**, en el mismo periodo, pasando de 969,57 millones de euros, en los cuatro primeros meses de 2024, a 1.083,21 millones de euros en el mismo periodo del 2025, lo que equivale a 113,64 millones de euros más.

Si se desglosa el Coste Total por ITCC, en la **Comunidad de Madrid**, en sus dos componentes, por un lado, el **Coste en Prestaciones Económicas** a cargo de las Mutuas y, por otro lado, el **Coste Directo para las Empresas**[2], ambos indicadores, han tenido un **aumento** interanual hasta abril del 2025 del **12,47%** y del **10,91%**, respectivamente, pasando de un Coste en Prestaciones Económicas y Coste Directo Empresa de 503,30 y 466,27 millones de euros, en los cuatro primeros meses de 2024, a 566,05 y 517,16 millones de euros en 2025, lo que equivale a 62,75 y 50,89 millones de euros más, respectivamente.

Asimismo, la **Incidencia Media Mensual** por cada 1.000 trabajadores protegidos por las Mutuas, en la **Comunidad de Madrid**, **ha aumentado** hasta abril de 2025, un **3,37%**, respecto al mismo periodo del ejercicio 2024, pasando de 35,03 a 36,21 procesos por cada 1.000 trabajadores protegidos, respectivamente.

Todo ello a pesar de que la **Duración Media por Proceso Finalizado** en la **Comunidad de Madrid** ha tenido una **disminución** interanual del **0,35%** hasta abril de 2025, descendiendo de los 31,65 días, en los cuatro primeros meses de 2024, a los 31,54 días en el mismo periodo de 2025.

No obstante lo anterior, **los procesos abiertos** en la **Comunidad de Madrid cuya duración es superior a los 365 ha tenido un aumento** interanual, hasta abril del 2025, de un **37,19%** pasando de 13.976 procesos en los cuatro primeros meses de 2024 a 19.174 procesos hasta abril de 2025, respectivamente, siendo estos procesos abiertos con una duración superior a los 365 días, la mayor cifra de la serie histórica.

[1] Cabe destacar el efecto calendario que se ha producido al situarse, la Semana Santa del año 2024, en el mes de marzo y en abril en el año 2025.
[2] Coste Directo Empresa: Coste en Prestaciones Económicas a cargo de las Mutuas + Coste en Cotizaciones Sociales + Coste en Complementos y Mejoras.

laboral@ceim.es

Evolución Absentismo Laboral por ITCC en la C. de Madrid (Abril 2024 vs Abril 2025)				
Indicador	**Abr - 2024**	**Abr - 2025**	**Var Abs**	**Var %**
Población Protegida Media	2.880.151	2.915.709	35.558	1,23%
Procesos Iniciados	403.620	422.278	18.658	4,62%
Incidencia Media Mensual	35,03	36,21	1,18	3,37%
Duración Media	31,65	31,54	-0,11	-0,35%
Coste Prestaciones Mutua (M €) (A)	503,30	566,05	62,75	12,47%
Coste Directo Empresa (M €) (B)	466,27	517,16	50,89	10,91%
Coste Total (M €) (C = A + B)	969,57	1.083,21	113,64	11,72%
Procesos abiertos de más de 365 días	13.976	19.174	5.198	37,19%

Fuente: Aplicativo RESINA, Datos del Sector de Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

Se muestran la continuación las gráficas de la evolución de los Procesos Iniciados y la Incidencia Media Mensual por cada 1.000 trabajadores protegidos en la Comunidad de Madrid, durante los cuatro primeros meses de cada año, para el periodo comprendido entre 2018 y 2025, para la Población Protegida por las Mutuas por Contingencia Común, así como unos cuadros resumen con sus variaciones.

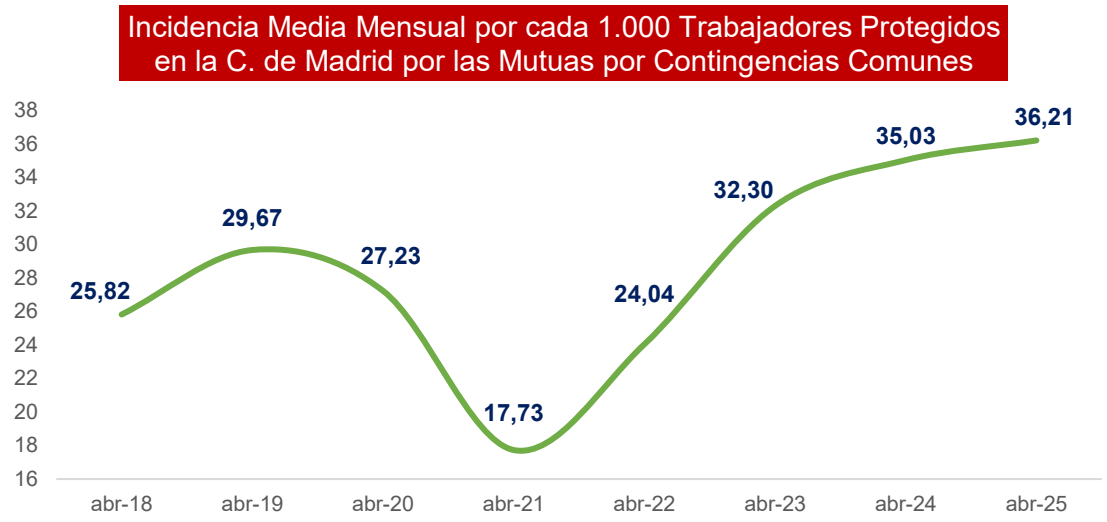
Cabe señalar que la disminución que se produjo, en ambos indicadores, entre abril de 2020 y abril de 2021 fue motivada por la pandemia derivada del COVID-19.

Fuente: Aplicativo RESINA, Datos del Sector de Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

laboral@ceim.es

Variación porcentual de los Procesos Iniciados								
Indicador/ Año	Var Interanual Abr 2019/ Abr 2018	Var Interanual Abr 2020/ Abr 2019	Var Interanual Abr 2021/ Abr 2020	Var Interanual Abr 2022/ Abr 2021	Var Interanual Abr 2023/ Abr 2022	Var Interanual Abr 2023/ Abr 2024	Var Interanual Abr 2024/ Abr 2025	Var Inter periodo Abr 2025/ Abr 2018
Procesos Iniciados	21,79%	-10,67%	-34,91%	44,20%	38,78%	10,41%	4,62%	63,68%

Fuente: Aplicativo RESINA, Datos del Sector de Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.



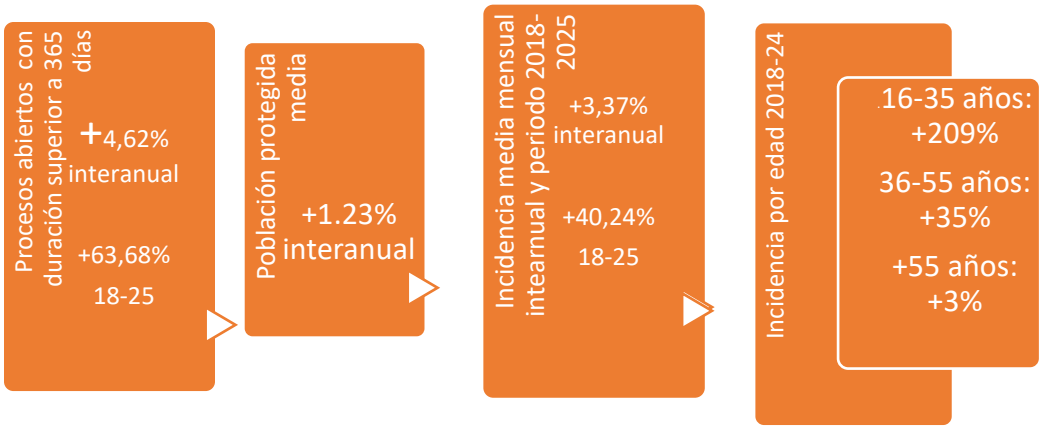
Fuente: Aplicativo RESINA, Datos del Sector de Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

Variación porcentual de la Incidencia Media Mensual								
Indicador/ Año	Var Interanual Abr 2019/ Abr 2018	Var Interanual Abr 2020/ Abr 2019	Var Interanual Abr 2021/ Abr 2020	Var Interanual Abr 2022/ Abr 2021	Var Interanual Abr 2023/ Abr 2022	Var Interanual Abr 2023/ Abr 2024	Var Interanual Abr 2024/ Abr 2025	Var Inter periodo Abr 2025/ Abr 2018
Incidencia Media Mensual	14,91%	-8,22%	-34,89%	35,59%	34,36%	8,45%	3,37%	40,24%

Fuente: Aplicativo RESINA, Datos del Sector de Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social

laboral@ceim.es

Referencias clave:



- **Coste directo para las empresas en la Comunidad de Madrid: +193,43% en los últimos diez años (2.446,78 M€ en 2024)**
- **Incremento de incidencia por edad especialmente en los jóvenes.**
- **Coste en prestaciones económicas de Seguridad Social en la Comunidad de Madrid: +188,82% en los últimos 10 años (5.027,04 M€ en 2024)**

Informe completo Evolución de indicadores de absentismo Laboral por ITCC. Junio 2025. AMAT

laboral@ceim.es

3. PROPUESTAS

Desde el punto de vista asistencial

a) Impulsar desde CEIM que la **Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid se adhiera al protocolo o acuerdo marco del Ministerio de Seguridad Social e Inclusión**, de forma que las Mutuas puedan acelerar la realización de pruebas y la rehabilitación en los procesos traumatológicos más frecuentes.
b) Llamar la atención sobre el colapso del Sistema Nacional de Salud, incapaz de absorber y solventar con diligencia las nuevas demandas sanitarias, específicamente las relacionadas con salud mental.
c) Llamar la atención sobre la falta de profesionales del Sector Sanitario, lo que conduce a dilaciones en el control de los procesos.

Desde el punto de vista de la negociación colectiva

d) Instar a los negociadores de convenios colectivos madrileños a evaluar el impacto del absentismo y evitar, en la medida de lo posible, complementos a cargo de las empresas a la prestación de la Seguridad Social.
e) Proponer a nivel nacional que la reducción de jornada por cuidado implique, al menos, una merma del 50% del tiempo de trabajo, evitando que las empresas tengan que realizar adaptaciones de plantillas para suplir jornadas reducidas en menor medida.
f) Determinar en los convenios colectivos o en acuerdos de empresa la metodología de justificación de los permisos retribuidos vinculados a cuidados.

Desde el punto de vista del conocimiento

g) Seguir realizando análisis específicos de sectores más afectados por el absentismo, para configurar una campaña sistemática que ponga el foco en este problema radical para el tejido empresarial de Madrid.
h) Analizar en cada Sector en qué medida la mejora del clima laboral y el fortalecimiento de la prevención de riesgos laborales pueden ser herramientas de utilidad para disminuir determinadas patologías, principalmente musculoesqueléticas y de salud mental.

4. CUESTIONES PRÁCTICAS SOBRE EL ABSENTISMO

¿Qué cláusulas se pactan en convenios colectivos madrileños para atajar el absentismo?

- Compromiso conjunto para difundir entre el personal la necesidad de cooperar en la solución del incremento de las bajas y proponer medidas al respecto. Un mensaje claro, motivador y lleno de compromiso es inspirador y puede transformar una dificultad en una oportunidad para impulsar la empresa.
- Complemento nulo o, al menos, inferior al 100% del salario.
- Limitar el complemento a las primeras bajas, los primeros días o solamente si hay hospitalización y mientras dure.
- Complemento vinculado a que no se supere una tasa general de absentismo (p. ej. 2'5%).
- Complemento vinculado a que el trabajador no supere una tasa de absentismo individual (p.ej. 3'5%).
- Advertencia sobre que se realizará un estudio sobre las posibles causas y duración de los procesos.
- Suspensión de complemento si no se colabora con la empresa para agilizar el diagnóstico o las pruebas.

¿Qué no debería hacer la empresa?

- Permitir que un trabajador falte sin exigir justificación.
- Considerar que el absentismo es un problema de otros y dejar de evaluar los indicios que pueden revelar esta situación, como la excesiva rotación, un clima laboral deteriorado, quejas, etc. No debería desconocerse que una buena gestión del absentismo redunda en compromiso de toda la plantilla.
- Dejar de comunicarse con su Mutua para que, en la medida de lo posible, haga un seguimiento de las bajas, especialmente las de media y larga duración.

¿Qué están haciendo las empresas más grandes?

- En la selección de personal, describir con realismo la carga de trabajo.
- Crear una cultura orientada a la asistencia al trabajo: Potenciar la motivación e implicación, fijar objetivos con relación a la reducción del absentismo, seguimiento de cada baja, evaluar la incidencia de la sobrecarga de trabajo.
- Fortalecer la prevención de riesgos laborales inherente a las características del Sector, la empresa y las circunstancias que puedan hacer más vulnerable al empleado (discapacidad, edad); así como articular herramientas que nos permitan detectar insatisfacción laboral y estrés. No olvidemos las señales de desmotivación, desconexión emocional o la repercusión de la falta de acompañamiento real durante los procesos de baja.

- Desarrollar un estilo de mando claro, comunicativo, que solvente conflictos y potencie las relaciones interpersonales.
- Acudir a empresas externas especializadas en el seguimiento de las bajas para que puedan proponer adelantamiento de pruebas y eviten el enquistamiento de bajas sin seguimiento médico real. Las compañías que apuestan por un enfoque proactivo (seguimiento, atención médica) reducen la incidencia del absentismo.

¿Se va a permitir trabajar parcialmente a empleados con bajas de larga duración?

Aunque es una propuesta del Ministerio de Seguridad Social e Inclusión, no se vislumbra aún esta posibilidad, dado los elementos de inseguridad jurídica que acarrea, en particular: costes que asumiría la empresa, necesidad de adaptación del puesto, compatibilidad con la prestación de Seguridad Social, riesgos de tener trabajando a una persona que tiene baja médica, posible oposición sindical, etc.

¿Se va a modificar la jubilación anticipada?

Sí. Se espera una nueva regulación que se aplicaría a actividades en los que la incidencia, persistencia y duración de los procesos de baja médica, además de las declaraciones de incapacidad permanente, conduzcan a informe técnicos que aseveren la penosidad de determinados tipos de actividad.

¿Algún estudio compara la cifra de bajas médicas en España con la situación en el resto de Europa?

Sí, nuestro asociado KPMG ha elaborado el siguiente análisis: ***El absentismo laboral: un análisis de las bajas médicas temporales en Europa***