

EL GOBIERNO FRACASA EN SU BATALLA CONTRA EL ABSENTISMO

No despegan ni las altas progresivas ni los pactos de las autonomías con las mutuas. Mientras, el coste de las bajas laborales ha crecido más de un 200% desde la pandemia y roza ya los 34.000 millones de euros

Susana Alcelay
Madrid



Ni los pactos con las comunidades autónomas avanzan, ni la fórmula de las altas progresivas. La ‘batalla’ del Gobierno contra el absentismo no da frutos mientras su coste aumenta a velocidad de vértigo, convirtiendo el desequilibrio en uno de los agujeros negros de la economía junto a las pensiones. Hace ya dos años que los servicios de salud de las comunidades autónomas (tienen las competencias sanitarias), la Seguridad Social y las mutuas acordaron impulsar convenios con cada autonomía para que las últimas gestionaran parcialmente las bajas vinculadas a procesos traumatológicos, siempre que el trabajador lo autorizara, y bajo la supervisión del INSS, con el objetivo último de descongestionar la sanidad pública, agilizar los diagnósticos y con todo ello rebajar el coste millonario que tiene la incapacidad temporal para el Estado y las empresas, de 34.000 millones, más de un 200% superior a la cifra que había antes de la pandemia. La sombra de los abusos se cierne sobre el alud de ausencias al trabajo, más de nueve millones el pasado ejercicio.

Los efectos de esta colaboración son en estos momentos muy limitados. Sólo cinco regiones han dado el paso: Cataluña, Baleares, Asturias, Castilla-La Mancha y Cantabria, además de Ceuta y Melilla. La rigidez de los convenios, su burocracia y complejidad no están remando a favor de que prospere la fórmula, lo que comienza a inquietar a la Seguridad Social. No ayuda que el Ins-

tituto Nacional de la Seguridad Social actúe como intermediario. Las mutuas ya colaboraban con las regiones antes de firmar el acuerdo con el Gobierno, que impuso un acuerdo tipo igual para todas ellas, lo que ha introducido más papeleo en el proceso.

Nuevo sistema

Con el nuevo sistema, un trabajador que sufra una lesión podrá elegir entre el tratamiento en el servicio sanitario de su comunidad o con la mutua correspondiente. La hoja de ruta incluida en este convenio es que si el médico de cabecera considera que el trabajador necesita pruebas o tratamientos que en la sanidad pública tardarían más, le comunica al INSS su interés en que el paciente sea atendido en una mutua. El INSS, a su vez, comunica esta petición a la mutua, además de al centro elegido y la aseguradora tiene cinco días hábiles para aceptarlo o rechazarlo. El médico de atención primaria es, por tanto, el responsable del reconocimiento de la baja y el alta médica, la determinación del diagnóstico inicial y, en su caso, de las modificaciones diagnósticas.

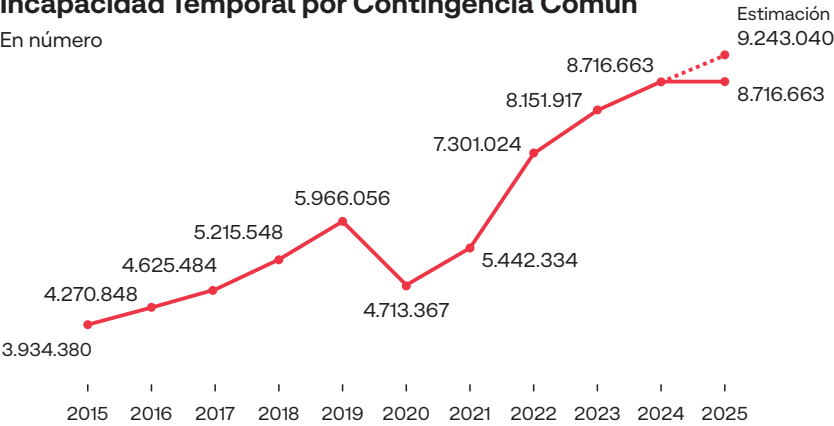
Las altas progresivas tampoco han despegado. La fórmula, en principio, no gusta ni a empresarios ni a sindicatos y en estos momentos sólo se está aplicando en algunos casos oncológicos. La idea de estas altas es aplicarla en procesos de baja de larga duración (más de 180 días) derivados de determinadas patologías como procesos oncológicos, isquémicos cardíacos o accidentes cardiovasculares o traumatológicos gra-



El colapso de la sanidad tampoco ayuda para el control de las bajas. ABC

Procesos de baja iniciados por Incapacidad Temporal por Contingencia Común

En número



Fuente: Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones

ABC

ves. Y tanto para trabajadores que tengan una jornada completa, como a tiempo parcial, superior al 80% de la jornada ordinaria. La idea es que durante el periodo de reincorporación progresiva el empleado trabaje la mitad de su jornada habitual y perciba la parte correspondiente del salario. De forma paralela, recibe una prestación equivalente al 50% de la prestación por incapacidad por la mitad de la jornada que no trabaja.

Mientras las medidas no despegan,

el problema crece y crece. Casi 1,6 millones de trabajadores no acuden ni un solo día a su puesto de trabajo, el 7% de los ocupados. Y en una década la incapacidad temporal ha crecido un 132%, hasta superar los 9,2 millones de bajas al cierre de 2025, evolución que ha elevado un 230% los desembolsos en este periodo, con un coste conjunto de 34.000 millones para la Seguridad Social y las empresas, el segundo gasto más elevado para el organismo que paga las pensiones, además del quebradero de ca-

