

## Barómetro de salud de los trabajadores

*Datos referenciados a diciembre de 2015*

V Informe  
**Adecco**  
sobre absentismo



© **FREMAP, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social número 61**

Ctra. Pozuelo nº 61 28222 - Majadahonda (Madrid)

1ª Edición, junio 2016. Publicado en el V Informe Adecco sobre absentismo

[Prevenición. Fremap-Adecco](#)

[www.fremap.es](http://www.fremap.es)

**Autores:**

José Luis Checa Martín. Subdirección de Gestión de FREMAP

Antonio Cirujano González. Área de Prevenición de FREMAP

Elisa Pendas Pevida. Área de Absentismo de FREMAP

Josefa Aranda Maza. Área de Prevenición de FREMAP

---

<b>Introducción</b>	<b>4</b>
<b>Medidas utilizadas</b>	<b>5</b>
<hr/>	
Número medio de trabajadores .....	5
Número de procesos de incapacidad temporal .....	6
Número de días de baja .....	6
Distribución de los procesos por la duración de la baja .....	7
Coste salarial asociados a la IT .....	8
<b>Indicadores de salud</b>	<b>9</b>
<hr/>	
Índice de procesos .....	9
Índice de días de baja (IT) .....	11
Coste salarial por proceso .....	11
Índice de frecuencia gravedad .....	12
<b>Variables estadísticas</b>	<b>15</b>
<hr/>	
Género .....	15
Grupos de diagnóstico .....	16
Edad .....	20
Actividad económica / Tamaño del centro de trabajo (C.C.C.) .....	23
<b>Barómetro de salud de la empresa</b>	<b>26</b>
<hr/>	

## Introducción

---

La Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020 incorpora en su diagnóstico la importancia de desarrollar políticas públicas que incidan en el bienestar de la población en general, y que fomenten hábitos de vida saludables y preventivos, **tanto laborales como extra-laborales**. Asimismo, en su visión ambiciosa alcanzar una sociedad en la que el bienestar en el trabajo se perciba como una realidad y no como una utopía.

Conseguir entornos de trabajos seguros y saludables es una condición necesaria para alcanzar una vida laboral sostenible y de calidad, siendo imprescindible para el impulso de la productividad y competitividad de las empresas.

En el IV informe de absentismo publicado por ADECCO en 2015, FREMAP presentó un estudio sobre los procesos de incapacidad temporal de los trabajadores por cuenta ajena protegidos en 2014, que describía un modelo de gestión basado en la promoción de entornos laborales saludables, en el que a partir de un diagnóstico inicial se plantea un Programa Integral de la Salud estructurado en tres niveles de intervención:

- Procesos de incapacidad temporal
- Factores de salud
- Programas de mejora

Como continuidad de dicho estudio, en este informe de 2016 se expone un análisis dirigido a proponer un modelo que pueda ser utilizado como barómetro de salud, que permita a las empresas plantear un diagnóstico de situación, identificar los posibles factores que puedan ser objeto de mejora, determinar programas para promover la salud, efectuar su seguimiento y mejora, así como establecer proyecciones sobre escenarios de futuro.

El barómetro que se presenta, se ha diseñado a partir de los datos de incapacidad temporal (a partir de ahora IT) de los trabajadores por cuenta ajena protegidos en FREMAP durante 2015, de forma que a lo largo de la exposición se confeccionará un análisis del estado de salud de dicho colectivo.

Antes de iniciar la descripción del estudio efectuado, es importante destacar que aunque se centra en el estudio de los procesos de IT, la salud no puede relacionarse de forma exclusiva con respecto a los procesos de enfermedad y que es necesario complementarlo con medidas dirigidas a conseguir un equilibrio biopsicosocial, que se constituye desde posiciones colectivas e individuales.

## Medidas utilizadas

El barómetro de salud se plantea para dar a conocer los resultados de los procesos de IT producidos durante un periodo, a partir de las siguientes medidas:

- Número medio de trabajadores (población)
- Número de procesos de IT (accidentes, enfermedades...)
- Número de días de baja (incapacidad temporal)
- Distribución de procesos por duración de la baja (gravedad)
- Coste salarial asociados a la IT (pérdidas)

Para cuya selección y análisis se han tenido en cuenta diferentes particularidades que se describen a continuación.

## Número medio de trabajadores

Para considerar el número medio de trabajadores se propone tomar como referencia el número de días cotizados durante el periodo, dividido entre 360 (periodo de cotización anual), que permite obtener una plantilla promedio sobre la que se podrán referenciar todos los datos de incapacidad.

Dependiendo del tamaño de la organización, también se puede considerar la afiliación media en el año, por su facilidad de obtención y ser el utilizado en la práctica totalidad de las estadísticas que se publican, si bien, es importante destacar que la afiliación recoge los trabajadores de alta al finalizar cada mes, y que dependiendo de la temporalidad y el tipo de contratación (discontinuidad) pueden plantearse importantes desviaciones.

A modo de ejemplo, de tomar la población de trabajadores protegidos en FREMAP en 2015(\*), por contingencia profesional, según se muestra en la tabla adjunta, puede observarse una desviación del 20% en función del sistema de cálculo escogido por la influencia del tipo de contratación y la contratación temporal.

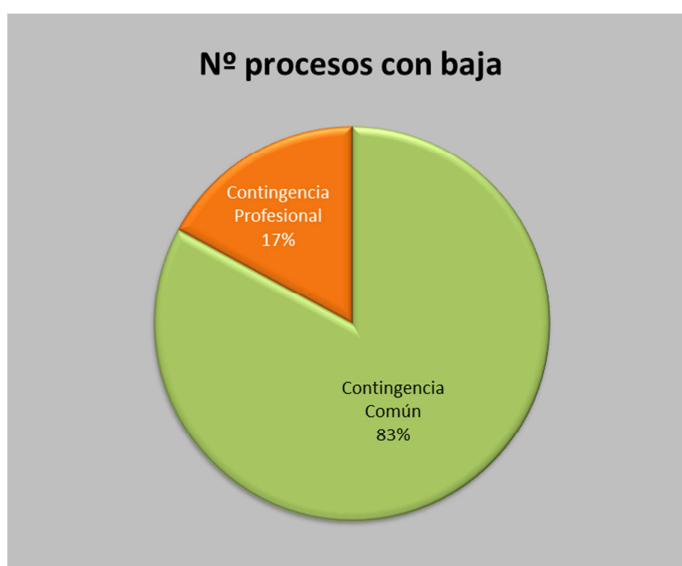
	Tipo de contrato		
	Indefinido	Temporal	Total
Media de trabajadores afiliados	2.240.838	978.472	<b>3.219.309</b>
Número de trabajadores cotizantes totales	2.721.093	3.193.663	<b>5.914.756</b>
Promedio de días cotizados por trabajador cotizante	248	78,32	<b>156</b>
Media ponderada de trabajadores "360 días cotizados"	1.873.795	694.831	<b>2.568.625</b>
<b>Desviación</b>	<b>-16,38</b>	<b>-28,99</b>	<b>-20,21</b>

(\*) 2015. Trabajadores por cuenta ajena protegidos en FREMAP por contingencia profesional

## Número de procesos de incapacidad temporal

Una vez seleccionado el criterio de cálculo de la población de referencia, se considera el número de procesos de incapacidad temporal por contingencia común y profesional del colectivo sobre el periodo considerado de un año.

Para el conjunto de los trabajadores por cuenta ajena protegidos en FREMAP en 2015, se han registrado 810.329 procesos con baja, de los que 671.917 corresponden a contingencias comunes y 138.412 a contingencias profesionales.



## Número de días de baja

Frente al esquema tradicional de la incidencia de los procesos, la duración de la IT se ha seleccionado como uno de los parámetros clave para configurar el barómetro de salud de la empresa, al representar la gravedad de los procesos, su incidencia sobre la capacidad productiva de la plantilla y los costes salariales que se ocasionan durante el periodo de incapacidad temporal.

Una de las dificultades que plantea esta unidad de referencia, si se pretende utilizar en un ámbito temporal cercano al periodo de análisis, es la pérdida de información que se ocasiona por los procesos de incapacidad que están pendientes de alta (al estar de baja en el momento de obtener el parámetro). Para resolver esta situación en la obtención del barómetro de salud, se ha optado por utilizar como unidad de referencia el número de días de baja de los procesos que han sido dados de alta en el periodo, independientemente de la fecha de la baja.

## Distribución de los procesos por la duración de la baja

Además de la duración de los procesos de incapacidad temporal, se ha incluido la distribución de los procesos por la duración de la baja, por la relevancia que puede tener para establecer políticas de promoción de la salud cuando se analiza su incidencia para los diferentes grupos de enfermedad.

Con respecto a este parámetro y su relevancia en el estado de salud, es importante destacar el análisis de la distribución de los días de incapacidad con respecto a la incidencia de los procesos en función de la duración de los mismos, que se comporta según el principio de Pareto, también conocido como la regla del 80/20.

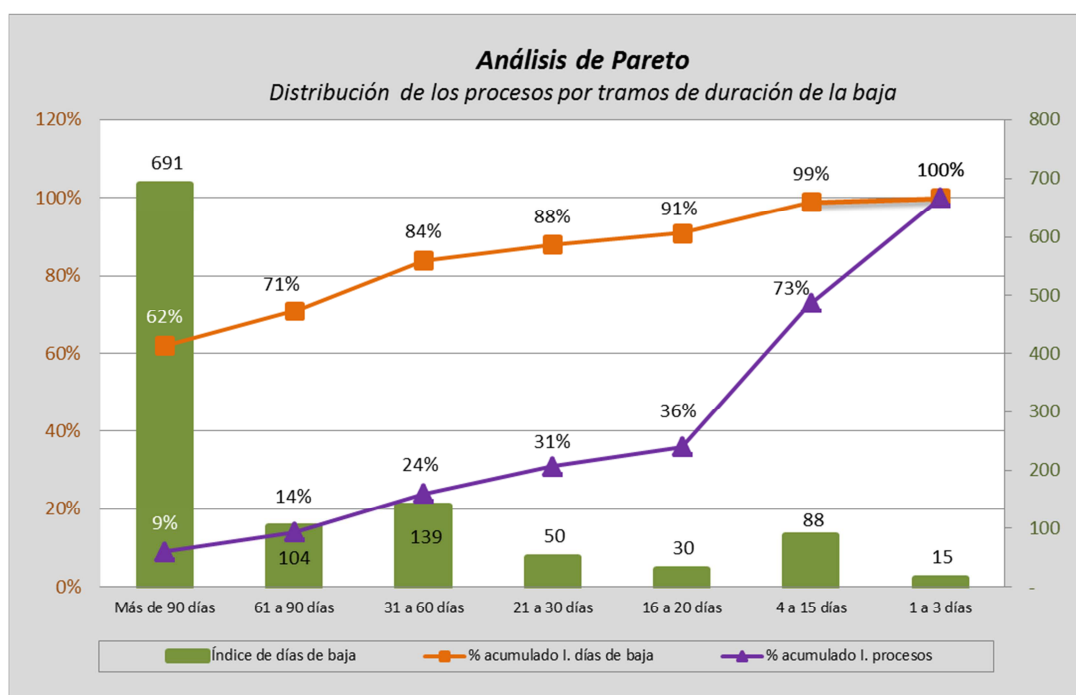
A modo de ejemplo, la siguiente tabla y gráfico muestran el resultado de los procesos de IT -con fecha de alta en 2015- en los trabajadores afiliados por cuenta ajena, en el que puede observarse que el porcentaje acumulado de días de incapacidad y de procesos, y en el que se evidencia que **los procesos de más de 30 días de duración acumulan el 85% de los días de baja y en cambio representan el 23% de los mismos.**

### Análisis de Pareto – Contingencia Total

Duración del proceso de Incapacidad Temporal	Índice de procesos*	Índice días de baja**	% acumulado del I. días de baja	% acumulado del I. procesos
Más de 90 días	3	691	62%	9%
61 a 90 días	1	104	71%	14%
31 a 60 días	3	139	84%	24%
21 a 30 días	2	50	88%	31%
16 a 20 días	2	30	91%	36%
4 a 15 días	11	88	99%	73%
1 a 3 días	8	15	100%	100%

\* Índice de procesos es el cociente del número de procesos con baja por IT entre la media de trabajadores por cuenta ajena, expresado en tanto por cien

\*\* Índice de días de baja es el cociente de los días de baja entre la media de trabajadores, expresado en tanto por cien



## Coste salarial asociados a la IT

Por último, como medida de referencia seleccionada para la determinación del barómetro se han incluido los costes salariales derivados de los procesos de incapacidad que son asumidos por la empresa, y la disminución de ingresos que se repercute sobre el trabajador, como parámetro económico indispensable para la adopción de políticas de promoción de la salud en la empresa.

El cálculo del coste salarial medio por proceso de IT se ha efectuado conforme a lo reflejado en la tabla.

Procesos de IT: Contingencia Común	
Día 1º al 3º	El trabajador no percibe prestación
Día 4º al 15º	60% de la <b>Base reguladora X Nº días de baja</b>
Seguros Sociales	<b>Base reguladora x días de baja x Tarifa cotización (según CNAE) + 23,60%</b> (cuota Contingencia Común) + <b>5,50%</b> (desempleo) + <b>0,60%</b> (FOGASA) + <b>0,20%</b> (Formación Profesional)
Complemento voluntario al subsidio de IT / Disminución ingreso salarial bruto por procesos IT*	<b>Base reguladora x (días de baja desde el 1º al 3º) x (% del complemento hasta un máximo del 100%) + Base reguladora x (días de baja desde el 4º al 20º) x (% del complemento hasta un máximo del 40%) + Base reguladora x (días de baja desde el 21º) x (% complemento hasta un máximo del 25%)</b>
Vacaciones	<b>Base reguladora x 30/365 x días de baja + cotización correspondiente</b>
Procesos de IT: Contingencia Profesional	
Día de la baja	El trabajador percibe 100% prestación
Seguros Sociales	<b>Base reguladora x días de baja x Tarifa cotización (según CNAE) + 23,60%</b> (cuota Contingencia Común) + <b>5,50%</b> (desempleo) + <b>0,60%</b> (FOGASA) + <b>0,20%</b> (Formación Profesional)
Complemento voluntario al subsidio de IT / Disminución ingreso salarial bruto por procesos IT*	<b>Base reguladora x (días de baja, a partir del día de la baja) x (% de complemento hasta un máximo del 25%)</b>
Vacaciones	<b>Base reguladora x 30/365 x días de baja + cotización correspondiente</b>

El coste salarial medio, aunque representa una pequeña parte del coste real que se ocasiona como consecuencia de los procesos de incapacidad temporal, tiene la ventaja de ofrecer un valor objetivo que puede ser referenciado a cada grupo de enfermedad, días de incapacidad, distribución de la plantilla... y además, puede contrastarse con los costes derivados de los programas de salud que se desarrollan.

Si se toman como referencia los procesos de incapacidad temporal para los trabajadores por cuenta ajena protegidos en FREMAP en 2015, cuando la empresa complementa el 100% se estima un coste medio de 1.442€ por proceso; en los casos en los que durante el periodo de incapacidad no complementa, 893€ corresponden a la empresa y 549€ se derivan de la disminución del ingreso salarial que perciben los trabajadores.



## Indicadores de salud

---

Una vez identificados los parámetros de referencia, se ha procedido a seleccionar los indicadores de medición que permitirán cuantificar la situación de las organizaciones, de forma que se pueda evaluar cómo evolucionan los procesos de IT, permitir su comparación con entornos de referencia, valorar la repercusión de los programas efectuados y adoptar las decisiones necesarias para su mejora.

Los indicadores seleccionados son:

- Índice de procesos
- Índice de días de baja
- Costes salariales por proceso de IT
- Índice de frecuencia gravedad

### Índice de procesos

---

El índice es el cociente del número de procesos con baja por IT entre la media de trabajadores por cuenta ajena, expresado en tanto por cien.

La aplicación de este indicador, más allá de lo que en sí mismo representa sobre la incidencia de los procesos de incapacidad en la plantilla para su utilización en la valoración del estado de salud de los trabajadores, puede ser analizado desde diferentes perspectivas:

- Su distribución con respecto al origen de la contingencia puede servir para cuantificar el **impacto de la actividad laboral sobre la salud de los trabajadores**.

Si tomamos como referencia el índice de procesos de los trabajadores por cuenta ajena protegidos en FREMAP, que en 2015 fue del 29,82 con un incremento del 3,11 % con respecto al año anterior (28,92); la distribución del índice según el origen de la contingencia fue de 25,52 por contingencia común y del 4,3 por contingencia profesional, que supone una relación 5,93 procesos de incapacidad por contingencia común por cada incapacidad de origen profesional.

Este aspecto no puede pasar desapercibido, toda empresa debe valorar hasta qué punto limitarse a controlar el impacto de las condiciones de trabajo sobre la salud de sus trabajadores, más allá de cubrir su responsabilidad, puede ser insuficiente y que el esfuerzo que se realiza debería ser complementado mediante políticas dirigidas a promover la salud de los mismos, en cuanto a su repercusión en la eficiencia de la organización.

- De revisarlo con respecto al origen traumático de la contingencia, puede servir para cuantificar el **nivel de cultura preventiva de la organización**.

Al analizar los procesos de IT de los trabajadores con el fin de valorar la salud de los mismos, deben identificarse los de origen traumático relacionados con el nivel de seguridad, que desde un enfoque de empresa saludable podrían incluir los de origen laboral y también los ocasionados durante la vida privada.

Una de las ventajas que permite este enfoque se encuentra en la posibilidad de valorar cómo se afronta el riesgo por la plantilla, dentro y fuera de la actividad laboral, y poder estimar cómo afectan los programas de prevención de accidentes en la adopción de comportamientos seguros.

La asunción de comportamientos de seguridad para protegerse frente a las condiciones peligrosas está relacionada con aspectos individuales, en las que los fenómenos de homeostasis del riesgo – adaptación a un determinado nivel de riesgo - , suponen un serio problema frente la implantación de medidas de protección, ya que si aumentamos el nivel de seguridad pero no modificamos el nivel de riesgo que se asume, por un fenómeno de compensación podría no disminuir la frecuencia de los accidentes e incluso en algunos casos podría aumentarla.

Por tanto, además de minimizar las condiciones peligrosas de los procesos, uno de los grandes retos en los programas de reducción de la accidentabilidad estriba en la modificación de comportamientos, que requiere generar una cultura preventiva de la organización acorde con las políticas adoptadas.

Abordar la cultura preventiva en una organización pasa por generar un contexto general de principios y valores que incida en los factores individuales de percepción e interacción con los riesgos, independientemente de si su etiología es laboral o se deriva de las actividades que se desempeñan durante la vida diaria.

De acuerdo con lo anterior, analizar la incidencia de los sucesos traumáticos, tanto de forma conjunta, como atendiendo al origen de la contingencia, puede ofrecer información de interés a la hora de establecer un barómetro de salud de una empresa.

En el ámbito de los trabajadores por cuenta ajena protegidos en FREMAP en 2015, las lesiones causadas por sucesos traumáticos han supuesto el 10% de los procesos y el 13% de los días de incapacidad, 3,08 casos y 144 días de baja por cada 100 trabajadores, de los que si bien casi el 55% son accidentes de trabajo, en cuanto a los días de incapacidad los ocasionados por causas no laborales representan el 54%.

## Índice de días de baja (IT)

El índice de días es el cociente de los días de baja entre la media de trabajadores, expresado en tanto por cien, se constituye como uno de los principales indicadores para gestionar el estado de salud de los trabajadores por representar la gravedad de las lesiones y enfermedades, así como su impacto sobre el proceso productivo.

En 2015 el índice de días de baja alcanzó 1.116,11 días de baja por cada 100 trabajadores afiliados por cuenta ajena, con un incremento del 9,38% con respecto al ejercicio anterior (1.020,37 días).

Otra forma útil de cuantificar este indicador es transformarlo en promedio de trabajadores afectados por procesos de IT cada día; atendiendo al índice de días de baja de 2015, para una cotización anual de 360 días, una empresa de 100 trabajadores tendría 3,1 trabajadores en situación de incapacidad temporal a lo largo de todo el año.

Si extrapolamos este dato al conjunto de trabajadores por cuenta ajena del sistema en dicho ejercicio (cerca de 13,5 millones de afiliados de media) puede estimarse que durante 2015, cada día cerca de 417.000 trabajadores por cuenta ajena se han encontrado en situación de IT; el incremento de este indicador con respecto a 2014, nos indica que alrededor de 35.000 trabajadores más han estado en situación de IT por día.

Desde esta perspectiva, a nivel social resulta indudable la importancia de establecer políticas que promuevan la salud de los trabajadores, y contribuir junto con las empresas, a generar entornos laborales saludables que mejoren el nivel de bienestar de los trabajadores, incrementen su productividad y redunden en la sostenibilidad del sistema de protección.

## Coste salarial por proceso

A partir del coste salarial medio por proceso y del índice de procesos, puede obtenerse como indicador el coste salarial medio por trabajador en plantilla y año que ocasionan los procesos de IT. En la siguiente tabla se incluyen los costes directos asumidos en las empresas por los procesos de incapacidad temporal.

Indicador	Contingencia Común	Contingencia Profesional	Contingencia Total
Coste Salarial Medio por día de baja (sin complemento)	27,90	24,87	<b>27,41</b>
Coste Salarial Medio por día de baja (con complemento del 100%)	45,54	37,73	<b>44,29</b>
Coste salarial proceso (sin complemento)	915,12	780,89	<b>892,89</b>
Coste salarial por proceso (con complemento del 100%)	1.493,89	1.184,76	<b>1.442,71</b>
Disminución ingreso salarial bruto por procesos IT* sin complemento	578,77	403,87	549,21

En 2015, a partir de los costes directos, puede calcularse el impacto económico que se deriva de los costes salariales y de cotización, que asumen las empresas y los trabajadores. En caso de que se complemente el subsidio de IT al 100%, para las empresas protegidas en FREMAP ascendió 1.442,71€.

Si extrapolamos estos costes directos al conjunto de todos los procesos de IT (contingencias profesionales y comunes) en trabajadores por cuenta ajena del sistema –más de 4 millones-, se estimaría en cerca de 5.800 millones de euros en costes salariales. Si a esta cantidad, le sumamos las prestaciones de IT del conjunto del Sistema de Seguridad Social para cuenta ajena que se estimaron en 4.790 millones de euros, el coste directo total derivado de los procesos de incapacidad temporal ascendería a un total de 10.590 millones de euros, que representan entre el 0,87% y el 0,98% del PIB.

### Índice de frecuencia gravedad

Por último, se ha seleccionado como indicador un índice que relacione el número de procesos de incapacidad con la duración de los mismos, de forma que permita observar la evolución de los procesos con respecto a la gravedad de los mismos de forma conjunta.

Para ello, se ha tomado como referencia el factor o fórmula Bradford que se utiliza como un medio para medir el absentismo laboral en las empresas. Este factor aplicado a nivel individual, relaciona la frecuencia de las bajas con su duración, en lugar de identificar solo las unas o las otras. Se calcula como:

$$B = S^2 \times D$$

**B** es la puntuación Factor Bradford

**S** es el número total de bajas de un individuo durante un periodo establecido

**D** es el número total de días de ausencia de dicho individuo durante el período seleccionado

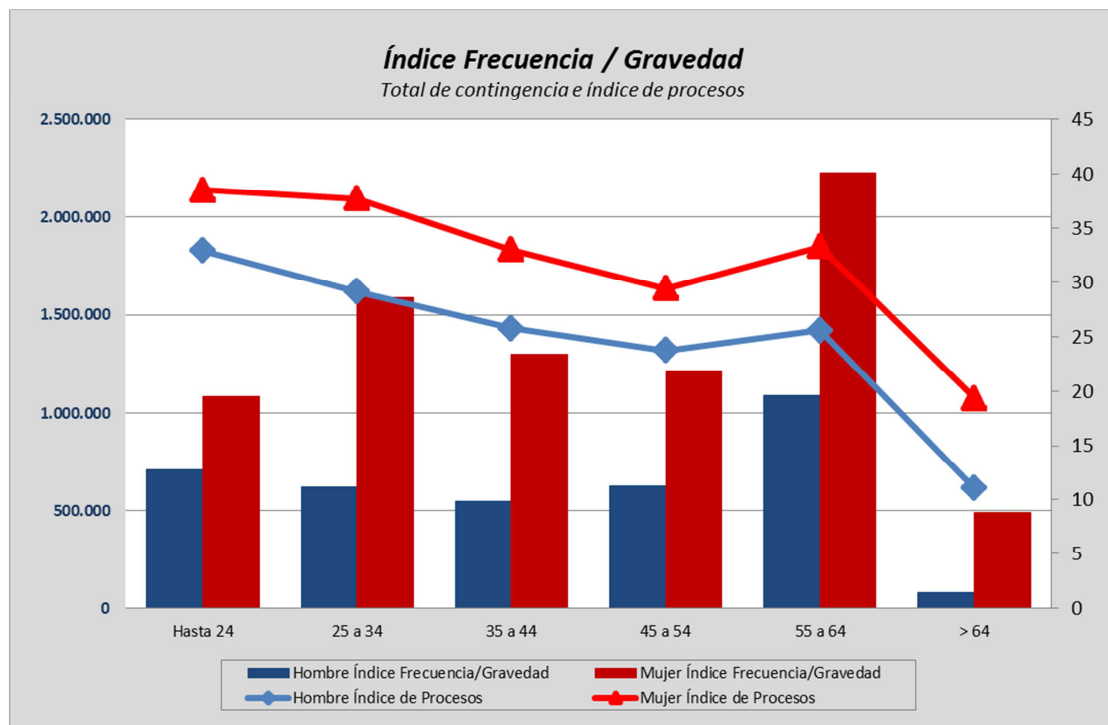
Entendemos que la fórmula o factor Bradford (en adelante índice de frecuencia/gravedad) también puede ser aplicable para definir el barómetro de salud de los trabajadores, aunque este indicador se definió para su aplicación individual, puede ser incluido como un indicador global para observar el comportamiento de las bajas de corta duración y determinar la posible existencia de otras causas de tipo laboral, social, institucional e incluso factores motivacionales y de clima laboral de la organización que condicionen los procesos de IT, al margen de los programas de promoción de la salud establecidos y, por otro lado, observar las bajas de larga duración que pueden ser objeto de programas y actuaciones dirigidas a mejorar la salud de los trabajadores.

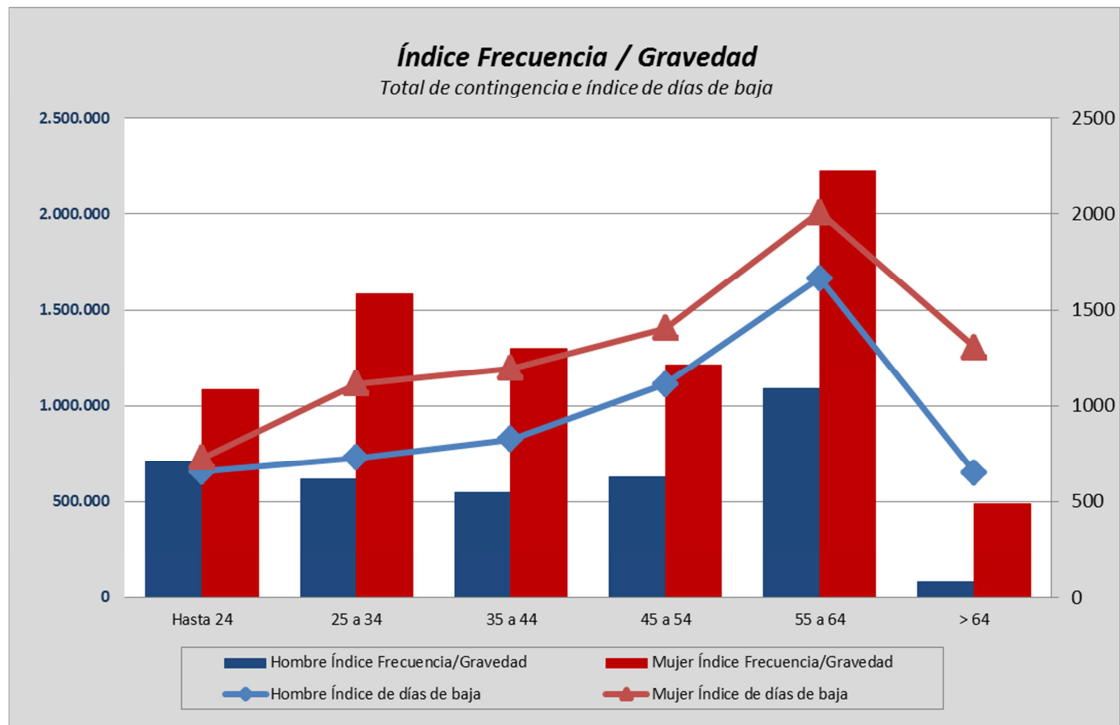
Para facilitar su obtención y poderlo aplicar para un colectivo, se propone adaptarlo mediante la multiplicación del Índice de procesos al cuadrado por el índice de días de baja.

**Índice de frecuencia / gravedad = Índice de procesos<sup>2</sup> x Índice de días de baja**

A modo de ejemplo, sobre la información que puede aportar este indicador, se adjuntan tabla y gráficas que representan su distribución, para los trabajadores por cuenta ajena de FREMAP, según género y grupo de edad.

Edad (años)	Hombre			Mujer		
	I. Procesos	I. Días Bajas	I. Frecuencia /Gravedad	I. Procesos	I. Días Bajas	I. Frecuencia /Gravedad
Hasta 24	32,91	656,62	711.164,18	38,55	728,75	1.082.997,20
De 25 a 34	29,14	729,94	619.820,96	37,71	1115,26	1.585.948,90
De 35 a 44	25,77	826,83	549.091,93	32,98	1195,59	1.300.419,81
De 45 a 54	23,74	1113	627.273,00	29,38	1406,56	1.214.120,65
De 55 a 64	25,58	1664,77	1.089.319,61	33,28	2010,09	2.226.292,06
Más de 64	11,05	651,29	79.524,14	19,31	1306,18	487.043,30
<b>Edad</b>	<b>26,36</b>	<b>964,19</b>	<b>669.967,04</b>	<b>33,67</b>	<b>1285,68</b>	<b>1.457.535,43</b>





Según se observa en las gráficas, se puede concluir que la duración, es decir, los días de baja influyen más en el análisis de la salud que el número de bajas por año –procesos–:

- En los hombres, el índice de procesos disminuye a medida que se incrementa la edad, con un ligero incremento en el tramo de 55 a 64 años. Los días de baja aumentan a medida que aumenta la edad y en cambio, el índice de frecuencia gravedad no sigue la misma tendencia, disminuyendo hasta el tramo de 35 a 44 años - tramo de menor índice de frecuencia gravedad- y empieza a incrementarse en el tramo de 45 a 54 años, puesto que como se observa en la tabla 2, es el tramo en el que se empiezan a incrementar los días de baja.
- En las mujeres, el índice de procesos disminuye a medida que se incrementa la edad, con un incremento en el tramo de 55 a 64 años; los días de baja aumentan a mayor edad, si bien, el índice de frecuencia gravedad no sigue la misma tendencia. El menor índice se encuentra en el tramo de hasta 24 años (mayor número de procesos y menor duración), se incrementa en el siguiente grupo de edad (por aumento de la duración) y empieza a disminuir en los siguientes, hasta que en el de 55 a 64 años aumentan tanto el número de procesos como los días de baja, alcanzando el índice de frecuencia gravedad más alto.

El comportamiento de este índice y la distribución de los días de baja por duración del proceso comentado en apartados anteriores (véase gráfica Pareto), confirma la importancia de focalizarse en los procesos de baja de larga duración, frente a los indicadores de incidencia en el número de procesos que pueden verse sesgados por otros aspectos socio-laborales no directamente relacionados con la salud de los trabajadores.

## VARIABLES ESTADÍSTICAS

---

Como último paso antes de diseñar el barómetro de salud, una vez seleccionados los parámetros de medida y los indicadores que permitan su correlación, es necesario determinar las variables estadísticas aplicables a los procesos de IT, su fluctuación y relación con otras variables, lo que nos facilita observar la evolución de la salud de los trabajadores y adoptar medidas para su mejora.

A partir del estudio efectuado sobre los Procesos de Incapacidad Temporal de los trabajadores por cuenta ajena presentado en el IV informe de absentismo publicado por ADECCO en 2015, se han seleccionado las siguientes variables:

- Género
- Grupos de diagnóstico
- Edad
- Actividad económica / Tamaño del centro de trabajo (C.C.C.)

### GÉNERO

---

La perspectiva de género es una variable básica para analizar la salud de los trabajadores, además de por las variaciones que se observan en los indicadores, por la necesidad de considerarlo en las estrategias y políticas de mejora de la salud.

El reconocimiento del género debe abordarse tanto por las diferencias fisiológicas y la protección de la maternidad, como por los aspectos sociolaborales que subyacen en el empleo\*, que determinan una mayor morbilidad en las trabajadoras. **Asimismo, debe permitir a las organizaciones obtener información que pueda ser utilizada en sus planes y políticas de igualdad, indispensables para conseguir la equidad social y la competitividad de las empresas.**

*(\*) En diferentes estudios se evidencia que las dificultades de acceso y permanencia en el mercado de trabajo afectan más a las mujeres y ocasionan una incidencia directa en su salud física y mental.*

De un primer análisis de los indicadores seleccionados, la segmentación por género presenta variaciones suficientemente relevantes para que se constate la relevancia de tratarlo de forma diferenciada en el barómetro de salud de las organizaciones. En todo caso, este análisis de la salud no debe conllevar el que se establezcan correlaciones entre géneros, pues ello implicaría aplicar un enfoque homogéneo y despreciar las circunstancias que determinan dicha diferenciación.

En la siguiente tabla se muestra para los trabajadores por cuenta ajena protegidos en FREMAP en 2015, la distribución por género de los diferentes indicadores seleccionados para la determinación del barómetro de salud, así como su evolución con respecto al año anterior.

	2014			2015			Variación 2015/2014		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Índice de procesos	25,42	32,96	<b>28,92</b>	26,36	33,67	<b>29,82</b>	3,70%	2,15%	<b>3,11%</b>
Índice días de baja	888,08	1.173,54	<b>1.020,37</b>	964,19	1.285,68	<b>1.116,11</b>	8,57%	9,56%	<b>9,38%</b>
<b>Duración media</b>	32,23	36,11	<b>35,68</b>	37,03	38,79	<b>37,95</b>	5,11%	7,42%	<b>6,36%</b>

Como puede observarse en la tabla, la diferencia de género, en los tres indicadores, hace indispensable incorporarla para la determinación de programas dirigidos a la mejora de la salud. Por otro lado, no considerar este aspecto en el análisis de la evolución del sistema puede conllevar errores de interpretación derivados de la influencia del género en la evolución de la población objeto del estudio.

### Grupos de diagnóstico

Con el fin de facilitar las causas de los procesos de IT y a partir de los códigos internacionales de enfermedad (CIE 9 y CIE 10 para enfermedades profesionales) utilizados por los servicios médicos de FREMAP, en los diagnósticos de las bajas por contingencia profesional, y los recibidos del sistema público de salud en las bajas de contingencia común, se ha efectuado una agrupación considerando los siguientes criterios:

- Asimilación por áreas de especialidad médica relacionadas con el CIE: psiquiatría, neoplasias, complicaciones durante el embarazo, digestivo, circulatorio, neurología, oftalmológicas, genitourinario, ORL, respiratorio, nefrología, endocrinología y nutrición, dermatología, malestar –síntomas, fatiga, dolor...-, hematología, odontológico y otros.
- Diagnósticos relacionados con la enfermedad infecciosa: oftalmológicas, gripe, catarros...
- Diagnósticos de origen traumático: "traumático".
- Incidencia de causas congénitas y degenerativas en lesiones osteomusculares: "aparato locomotor".
- Diagnósticos del aparato osteomuscular relacionados con posturas forzadas y movimientos repetitivos: "TME".

En la tabla adjunta puede observarse la incidencia en número de procesos y días de baja, que estos grupos han ocasionado en los trabajadores por cuenta ajena protegidos en FREMAP durante 2015.



**Índice de procesos IT**

Por 100 trabajadores	Hombre	Mujer	Total	Porcentaje sobre total
TME	7,09	8,13	<b>7,59</b>	<b>25,45</b>
Traumático	3,82	2,24	<b>3,08</b>	<b>10,33</b>
Psiquiatría	1,02	2,20	<b>1,57</b>	<b>5,26</b>
Neoplasias	0,42	0,84	<b>0,62</b>	<b>2,08</b>
Infecciosas	6,66	9,00	<b>7,76</b>	<b>26,02</b>
Digestivo	2,15	2,39	<b>2,26</b>	<b>7,58</b>
Complicaciones durante el embarazo*	-	1,77	<b>1,77</b>	<b>5,94</b>
Circulatorio	0,60	0,53	<b>0,57</b>	<b>1,91</b>
Aparato Locomotor	0,33	0,43	<b>0,38</b>	<b>1,27</b>
Neurología	0,52	1,11	<b>0,80</b>	<b>2,68</b>
Oftalmológicas	0,55	0,46	<b>0,51</b>	<b>1,71</b>
Genitourinario	0,21	0,62	<b>0,40</b>	<b>1,34</b>
ORL	0,39	0,66	<b>0,52</b>	<b>1,74</b>
Respiratorio	0,38	0,52	<b>0,44</b>	<b>1,48</b>
Nefrología	0,41	0,35	<b>0,38</b>	<b>1,27</b>
Endocrinología y Nutrición	0,07	0,17	<b>0,12</b>	<b>0,4</b>
Dermatología	0,20	0,26	<b>0,23</b>	<b>0,77</b>
Malestar, síntomas, fatiga...	0,19	0,27	<b>0,22</b>	<b>0,74</b>
Hematología	0,03	0,08	<b>0,05</b>	<b>0,17</b>
Odontológico	0,22	0,34	<b>0,28</b>	<b>0,94</b>
Otros	0,18	0,26	<b>0,21</b>	<b>0,7</b>
Sin Informar**	0,89	1,07	<b>0,98</b>	<b>3,29</b>
<b>Total</b>	<b>26,36</b>	<b>33,67</b>	<b>29,82</b>	<b>100</b>

\* Se calcula con respecto al colectivo de mujeres

\*\* Correspondientes a diagnósticos de contingencia común que se reciben en la mutua sin informar

**Índice de días de baja**

Por 100 trabajadores	Hombre	Mujer	Total	Porcentaje sobre total
TME	315,23	405,33	<b>357,83</b>	<b>32,05</b>
Traumático	175,90	109,08	<b>144,64</b>	<b>12,96</b>
Psiquiatría	94,75	191,17	<b>140,19</b>	<b>12,56</b>
Neoplasias	51,32	91,07	<b>70,05</b>	<b>6,27</b>
Infecciosas	55,08	69,93	<b>62,08</b>	<b>5,56</b>
Digestivo	56,65	48,24	<b>52,69</b>	<b>4,72</b>
Complicaciones durante el embarazo *	-	106,78	<b>106,78</b>	<b>9,56</b>
Circulatorio	58,08	33,18	<b>46,35</b>	<b>4,15</b>
Aparato Locomotor	35,43	51,77	<b>43,14</b>	<b>3,86</b>
Neurología	19,71	29,54	<b>24,34</b>	<b>2,18</b>
Oftalmológicas	16,28	14,46	<b>15,43</b>	<b>1,38</b>
Genitourinario	<b>4,7</b>	<b>23,47</b>	<b>13,54</b>	<b>1,21</b>
ORL	10,14	16,46	<b>13,11</b>	<b>1,17</b>
Respiratorio	10,67	11,69	<b>11,15</b>	<b>1</b>
Nefrología	10,20	10,04	<b>10,13</b>	<b>0,91</b>
Endocrinología y Nutrición	4,70	10,36	<b>7,37</b>	<b>0,66</b>
Dermatología	<b>5,45</b>	<b>7,27</b>	<b>6,3</b>	<b>0,56</b>
Malestar, síntomas, fatiga...	4,28	7,02	<b>5,57</b>	<b>0,5</b>
Hematología	1,87	4,88	<b>3,29</b>	<b>0,29</b>
Odontológico	1,93	3,02	<b>2,45</b>	<b>0,22</b>
Otros	12,29	16,59	<b>14,32</b>	<b>1,28</b>
Sin Informar**	17,71	27,06	<b>22,13</b>	<b>1,98</b>
<b>Total</b>	<b>962,36</b>	<b>1.288,46</b>	<b>1.116,11</b>	<b>100</b>

\* Se calcula con respecto al colectivo de mujeres

\*\* Correspondientes a diagnósticos de contingencia común que se reciben en la mutua sin informar.

Por su incidencia, destacan las enfermedades infecciosas con 7,76 procesos de baja por cada 100 trabajadores, seguido de los trastornos musculoesqueléticos con 7,59 y los traumáticos con 3,08 procesos. La distribución de grupos de diagnóstico por la incidencia de los días de baja ocasionados, también los trastornos musculoesqueléticos supusieron el grupo con mayor índice de días de baja con 357,75 días, seguidos por las lesiones de origen traumático con 144,64 días y las psiquiátricas con 140,10 días.

De acuerdo con lo anterior, la incidencia de los días de IT en los grupos de diagnósticos de TME, traumáticos y psiquiátricos, alcanzaría el 57% de los días de incapacidad y por tanto, cualquier programa de promoción de la salud de los trabajadores que pretenda reducir los niveles de absentismo de la plantilla deberán incluir necesariamente acciones dirigidas a minimizar el impacto de los factores que pueden incidir en estas dolencias.

Como complemento de los indicadores descritos, también se incluye la relación de la incidencia con la gravedad (días de baja) de cada grupo de diagnóstico. Para ello, en la siguiente tabla se aplica el factor Bradford a cada uno de los grupos de diagnóstico.

Indicador	Índice de Frecuencia / Gravedad		
	Hombre	Mujer	Total
Grupo de diagnóstico			
TME	15.846,01	26.791,06	<b>20.613,91</b>
Traumático	2.566,80	547,32	<b>1.372,11</b>
Psiquiatría	98,58	925,26	<b>345,55</b>
Neoplasias	9,05	64,26	<b>26,93</b>
Infecciosas	2.443,11	5.664,33	<b>3.738,31</b>
Digestivo	261,86	275,55	<b>269,12</b>
Complicaciones durante el embarazo (*)	-	334,53	<b>334,53</b>
Circulatorio	20,91	9,32	<b>15,06</b>
Aparato Locomotor	3,86	9,57	<b>6,23</b>
Neurología	5,33	36,40	<b>15,58</b>
Oftalmológicas	4,92	3,06	<b>4,01</b>
Genitourinario	0,21	9,02	<b>2,17</b>
ORL	1,54	7,17	<b>3,54</b>
Respiratorio	1,54	3,16	<b>2,16</b>
Nefrología	1,71	1,23	<b>1,46</b>
Endocrinología y Nutrición	0,02	0,30	<b>0,11</b>
Dermatología	0,22	0,49	<b>0,33</b>
Malestar, síntomas, fatiga...	0,15	0,51	<b>0,27</b>
Hematología	0,00	0,03	<b>0,01</b>
Odontológico	0,09	0,35	<b>0,19</b>
Otros	0,40	1,12	<b>0,63</b>
Sin Informar**	14,03	30,98	<b>21,25</b>
<b>Total</b>	<b>668.695,46</b>	<b>1.460.687,03</b>	<b>992.783,17</b>

Desde esta perspectiva, los TME destacan tanto por su incidencia en los días de baja que ocasionan como por el número de procesos, con un índice frecuencia gravedad 5,5 veces superior al siguiente grupo de diagnóstico –infecciosas–, que si bien, tiene una incidencia ligeramente superior en el número de procesos, ocasionan 5,8 veces menos días de baja.

Por último, según coste salarial medio por proceso de 1.442,71€ (referido en el apartado 2.3. Coste salarial por proceso) se estima un coste total para los principales grupos de diagnóstico, que puede servir de referencia para determinar el alcance de los programas de promoción de la salud.

Grupo de diagnóstico	Costes directos para la empresa	Costes complemento voluntario / Disminución ingresos trabajador	Total
TME	9.805,93	6.038,82	15.844,75
Traumático	3.964,58	2.441,52	6.406,11
Psiquiatría	3.840,14	2.364,89	6.205,03
Neoplasias	1.917,88	1.181,09	3.098,97
Infecciosas	1.701,61	1.047,91	2.749,52
Circulatorio	1.270,45	782,39	2.052,84
Resto diagnósticos	9.805,93	6.038,82	13.075,29
<b>Total</b>	<b>32.139,60€</b>	<b>19.792,64€</b>	<b>49.432,51€</b>

La tabla solo muestra los costes salariales cuantificables, a estos costes deberían añadirse los costes indirectos que suponen a las empresas cada proceso de incapacidad temporal, que dependiendo de la actividad, modelo de organización y demás puede suponer una variabilidad importante, a nivel medio, -según lo indicado por AMAT (Asociación de Mutuas de Accidente de Trabajo), en el segundo informe Adecco sobre absentismo, estos costes podrían ser de hasta cuatro veces superiores a los que asume la empresa-.

Tomando esta referencia de AMAT, los costes totales que se derivan de los TME, al cabo de un año, podrían encontrarse entre los 392 y 452€ por trabajador en plantilla y si consideramos de todos los grupos de diagnóstico, podría ascender a más de 1.483,48€ por trabajador en plantilla, cifras que pueden contribuir a tomar decisiones para invertir en la mejora de la salud de sus trabajadores.

## Edad

Incluir la edad como variable en el barómetro de salud es algo obvio y no requiere justificación, como analizaremos más adelante, la edad del trabajador determina claramente los indicadores relativos a los procesos de incapacidad temporal.

En todo caso, a diferencia de otras variables, la edad debe permitir un análisis que no se quede en el mero resultado de tramos de estudio y facilitar obtener una visión sobre cómo evoluciona la salud durante el ciclo laboral de la plantilla, de forma que posibilite establecer proyecciones y determinar estrategias de cuidado de la salud a lo largo de la vida laboral.

A nivel general, la relación entre la edad y los procesos de IT denota un comportamiento cruzado, en el que se evidencia una mayor incidencia de los procesos en los grupos de menor edad -con un ligero repunte en el grupo de entre 55 y 64 años-. En cambio, si analizamos la distribución del número de días de IT para cada grupo de edad en el colectivo de trabajadores por cuenta ajena, se puede observar de forma clara como repercute la edad en la duración de los periodos de incapacidad, de forma que si comparamos el grupo de entre 25 y 34 años, con el de entre 55 y 64, la incidencia del número de bajas es menor en los de mayor edad y en cambio el número de días de incapacidad llega a duplicarse.

Tramos de edad	Índice de procesos IT			Índice de días de baja		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Menor de 24	32,91	38,55	<b>35,67</b>	656,62	728,75	<b>692,43</b>
De 25 a 34	29,14	37,71	<b>33,39</b>	729,94	1.115,26	<b>920,86</b>
De 35 a 44	25,77	32,98	<b>29,15</b>	826,83	1.195,59	<b>999,76</b>
De 45 a 54	23,74	29,38	<b>26,36</b>	1.113,00	1.406,56	<b>1.248,87</b>
De 55 a 64	25,58	33,28	<b>28,99</b>	1.664,77	2.010,09	<b>1.817,85</b>
Más de 64	11,05	19,31	<b>14,92</b>	651,29	1.306,18	<b>957,82</b>
<b>Total</b>	<b>26,36</b>	<b>33,67</b>	<b>29,82</b>	<b>964,19</b>	<b>1.285,68</b>	<b>1.116,11</b>

Para analizar el comportamiento de la edad con respecto a los diferentes grupos de diagnóstico, a continuación se muestran tablas para los grupos con mayor incidencia, que permitirá un análisis detallado.

### Edad y Grupos de Diagnósticos

En la siguiente tabla, se analiza la influencia de la edad con el índice de procesos y con el de días de baja para los seis grupos con mayor peso: TME, Traumático, Psiquiatría, Neoplasias, Infecciosas y Circulatorio.

Por 100 trabajadores		Índice de procesos IT			Índice de días de baja		
		Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
TME	Menor de 24	7,63	7,86	7,75	216,33	229,59	222,94
	De 25 a 34	7,32	8,21	7,77	254,00	337,17	295,26
	De 35 a 44	7,1	7,76	7,42	298,15	370,09	331,89
	De 45 a 54	6,92	8,15	7,49	353,43	473,03	408,72
	De 55 a 64	6,91	9,28	7,95	461,15	628,60	535,31
	Más de 64	2,33	5,17	3,66	112,64	332,11	215,32
	<b>Total</b>	<b>7,1</b>	<b>8,14</b>	<b>7,59</b>	<b>315,23</b>	<b>405,23</b>	<b>357,78</b>
Traumático	Menor de 24	6,66	2,89	4,87	224,79	85,05	158,21
	De 25 a 34	4,47	2,05	3,28	181,70	75,49	129,40
	De 35 a 44	3,66	1,81	2,79	161,46	80,02	123,28
	De 45 a 54	3,26	2,38	2,85	173,64	129,84	153,69
	De 55 a 64	2,97	3,35	3,14	189,72	239,46	211,88
	Más de 64	1,33	2,87	2,05	86,32	258,02	166,47
	<b>Total</b>	<b>3,82</b>	<b>2,24</b>	<b>3,09</b>	<b>176,06</b>	<b>109,08</b>	<b>144,72</b>
Psiquiatría	Menor de 24	0,82	1,99	1,38	44,16	120,90	81,13
	De 25 a 34	1,08	2,33	1,70	83,81	180,84	131,79
	De 35 a 44	1,12	2,31	1,68	97,57	197,29	144,33
	De 45 a 54	0,93	2,06	1,46	104,35	200,81	148,85
	De 55 a 64	0,91	2,03	1,41	116,80	220,49	162,64
	Más de 64	0,3	0,89	0,58	33,10	87,87	58,79
	<b>Total</b>	<b>1,02</b>	<b>2,2</b>	<b>1,58</b>	<b>94,99</b>	<b>191,43</b>	<b>140,45</b>
Neoplasias	Menor de 24	0,12	0,23	0,17	8,01	12,03	9,95
	De 25 a 34	0,21	0,48	0,34	16,96	28,60	22,71
	De 35 a 44	0,3	0,89	0,58	23,79	82,42	51,28
	De 45 a 54	0,54	1,22	0,85	71,95	152,92	109,31
	De 55 a 64	1,09	1,15	1,12	172,89	179,76	175,93
	Más de 64	0,64	0,62	0,63	108,77	119,61	113,85
	<b>Total</b>	<b>0,43</b>	<b>0,85</b>	<b>0,62</b>	<b>51,36</b>	<b>91,26</b>	<b>70,16</b>
Infecciosas	Menor de 24	9,5	13,06	11,22	54,19	61,69	57,82
	De 25 a 34	8,85	11,15	9,99	54,37	67,58	60,90
	De 35 a 44	6,82	8,8	7,75	51,23	66,56	58,42
	De 45 a 54	4,75	6,76	5,67	55,22	67,83	61,04
	De 55 a 64	4,37	7,19	5,62	68,52	96,49	80,89
	Más de 64	1,77	3,57	2,62	26,75	48,10	36,77
	<b>Total</b>	<b>6,66</b>	<b>9</b>	<b>7,76</b>	<b>55,16</b>	<b>69,96</b>	<b>62,13</b>
Circulatorio	Menor de 24	0,21	0,26	0,24	7,20	8,48	7,81
	De 25 a 34	0,23	0,34	0,29	13,08	16,45	14,75
	De 35 a 44	0,43	0,5	0,47	28,59	25,50	27,13
	De 45 a 54	0,86	0,68	0,77	89,72	45,11	69,16
	De 55 a 64	1,4	0,94	1,2	188,06	85,13	142,63
	Más de 64	0,83	0,87	0,85	86,25	66,29	76,88
	<b>Total</b>	<b>0,6</b>	<b>0,53</b>	<b>0,57</b>	<b>58,10</b>	<b>33,29</b>	<b>46,43</b>

En los grupos de diagnóstico relacionado con enfermedades infecciosas y lesiones traumáticas, el índice de procesos es más alto en el grupo de edad de 16 a 24 años (11,22 y 4,87 procesos por cada 100 trabajadores respectivamente). Destacando la incidencia de las enfermedades infecciosas en las mujeres (13,06 procesos por cada 100 trabajadores) y las lesiones traumáticas en los hombres (6,66 procesos por cada 100 trabajadores). Si atendemos al índice de días de baja, es superior en el tramo de edad de entre 55 a 64 años para ambos grupos de diagnóstico.

Del análisis de los grupos de diagnósticos TME, neoplasias, y circulatorio, se observa que el índice de procesos y el índice de días de baja es más alto en el tramo de edad de 55 a 64 años, con una mayor incidencia de los TME y las neoplasias en las mujeres, y las enfermedades del aparato circulatorio en los hombres .

Por último, en psiquiatría, el índice de procesos más alto se encuentra entre los 25 y 34 años (1,70 procesos por cada 100 trabajadores) duplicándose la incidencia de los procesos en las mujeres. El índice de días de baja de este grupo de enfermedades destaca en el tramo de entre 55 a 64 años (162,64 días por cada 100 trabajadores).

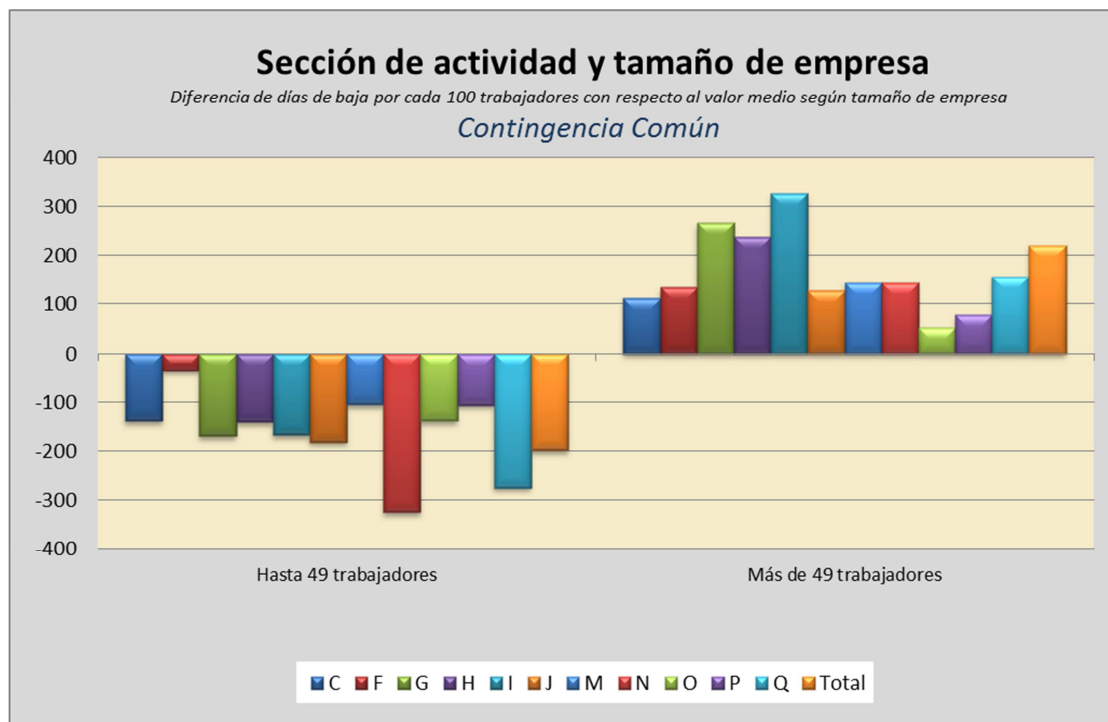
### Actividad económica / Tamaño del centro de trabajo (C.C.C.)

La actividad económica de la empresa es otra de las variables a tener en cuenta en el análisis de los procesos de incapacidad temporal por su trascendencia en la obtención de un barómetro sobre el estado de salud de los trabajadores.

A priori, la actividad tiene una incidencia clara sobre la incidencia de las contingencias profesionales. No podemos obviar que para la enfermedad común, las particularidades de la actividad profesional que se desarrolla en la empresa también deberían incidir en la duración de la baja, en cuanto a la recuperación y capacidad de incorporación, si bien al no ser significativo el análisis individual de esta medida, se incorpora en el análisis la variable de tamaño del centro de trabajo (C.C.C.) que a nivel general presenta un sesgo significativo, según se muestra en la siguiente tabla:

Índice días baja	Contingencia Profesional			Contingencia Común			
	Tamaño de C.C.C.	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Menos de 10		190,31	62,74	<b>130,19</b>	587,97	723,07	<b>651,79</b>
De 11 a 49		224,71	108,12	<b>176,87</b>	593,58	896,67	<b>718,88</b>
De 50 a 249		206,86	150,96	<b>180,89</b>	771,48	1.304,13	<b>1.022,31</b>
De 250 a 499		183,39	136,93	<b>160,39</b>	899,76	1.431,77	<b>1.168,99</b>
De 500 a 1.000		147,50	129,52	<b>138,05</b>	891,01	1.500,88	<b>1.220,09</b>
Más de 1.000		168,75	140,75	<b>153,37</b>	988,68	1.550,67	<b>1.319,59</b>

Como puede observarse, el tamaño del centro de trabajo no es significativo para la contingencia profesional. En cambio sí incide de forma relevante en la contingencia común. Por ello, se ha efectuado un análisis pormenorizado para las diez secciones de actividad económica con más de 100.000 trabajadores protegidos por contingencia común en FREMAP, que se muestra en el gráfico.


**Sección de actividad**

C	Industria manufacturera
F	Construcción
G	Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos de motor y motocicletas
H	Transporte y almacenamiento
I	Hostelería
J	Información y comunicaciones
M	Actividades profesionales, científicas y técnicas
N	Actividades administrativas y servicios auxiliares
O	Administración pública y defensa; seguridad social obligatoria
P	Educación
Q	Actividades sanitarias y de servicios sociales



En las diez secciones de actividad seleccionadas, el índice de días de baja **en los procesos de contingencia común** es superior en las empresas de más de 49 trabajadores, con las siguientes particularidades:

- **N. Actividades Administrativas y Servicios Auxiliares** (1.396,41), sección en la que el índice de días de baja de los hombres en las empresas de más de 49 trabajadores es superior en un 28,80% al índice en las empresa de hasta 49 trabajadores; y el índice de días de baja de las mujeres de más de 49 trabajadores es superior en un 42,73% al índice de las mujeres en las empresas de hasta 49 trabajadores.
- **O. Administración Pública y Defensa; Seguridad Social Obligatoria** (1.295,77), sección en la que el índice de días de baja de los hombres en las empresas de más de 49 trabajadores es superior en un 7,90% al índice en las empresa de hasta 49 trabajadores; y el índice de días de baja de las mujeres de más de 49 trabajadores es superior en un 26,80% al índice de las mujeres en las empresas de hasta 49 trabajadores.
- **Q. Actividades Sanitarias y de Servicios Sociales** (1.159,05), sección en la que el índice de días de baja de los hombres en las empresas de más de 49 trabajadores es superior en un 42,11% al índice en las empresa de hasta 49 trabajadores; el índice de días de baja de las mujeres en empresas de más de 49 trabajadores es superior en un 52,56% al índice de las mujeres en las de hasta 49 trabajadores.

## Barómetro de salud de la empresa

---

A continuación se propone un barómetro de salud sobre los procesos de IT, que a modo de “cuadro de mando” facilite a las empresas la gestión de la información relativa a los procesos de IT y que permita establecer vínculos con los factores de riesgo/enfermedad y los programas de prevención de accidentes y promoción de hábitos saludables, así como la determinación de estrategias dirigidas a la mejora de la salud de los trabajadores.

Aunque se ha confeccionado analizando los datos de un año, para su aplicación a nivel de empresa es recomendable seleccionar un periodo de análisis suficientemente amplio para que la muestra de procesos aporte información representativa y no se vea sesgada por sucesos puntuales de larga duración. Recordamos que, si los procesos de IT de más de 30 días de baja representan el 20% del total, deberán plantearse análisis, con al menos, 200 procesos de IT, de ellos 40 podrían encontrarse en más de 30 días de baja.

En cuanto a la composición del barómetro, se ha considerado la segmentación por género de todos los indicadores y una estructura de seis bloques de análisis:

- Datos generales: Incluye información sobre la plantilla protegida durante el periodo, para lo que, de acuerdo con lo observado en apartados anteriores, se recomienda utilizar los días cotizados entre 360 o sus múltiplos, en función del periodo que se emplee para recopilar la muestra.
- Índices: Relaciona el número de procesos de IT y el número de días de baja por cada 100 trabajadores.
- Media de trabajadores diarios en situación de IT: representa la media de trabajadores que no pueden acudir a trabajar cada día, durante el periodo de estudio.
- Edad: Facilita el análisis de la distribución de los procesos y los días de baja para cada uno de los tramos de edad de la plantilla. Se complementa con un índice de frecuencia/gravedad, para poder comparar la incidencia de los procesos de corta duración entre cada grupo de edad.
- Grupos de diagnóstico: Se consideran indispensables para el análisis de la distribución de los procesos y los días de baja. También se ha incluido el índice de frecuencia/gravedad, para poder comparar la incidencia de los procesos de corta duración.
- Costes: Muestra los costes medios por proceso, diferenciando los directos de los derivados del complemento voluntario o la disminución de los ingresos que se ocasiona en su defecto.

Una vez configurado el barómetro por la empresa y siguiendo con el modelo de gestión descrito en el IV informe de ADECCO, desde FREMAP se propone una actuación coordinada para la implantación del proyecto integral de la salud, en el que a partir del mismo –diagnóstico inicial- se seleccionan los indicadores sobre los que vamos a referenciar los programas de mejora de la salud y se puede configurar el correspondiente cuadro de mando para su gestión que permitirá observar su evolución temporal y compararlo con la evolución de los factores que van a ser objeto de los programas de promoción de la salud.

Por ejemplo, una vez analizado el barómetro de salud, una empresa puede establecer un plan de acción estructurado en los siguientes niveles:

- Primer nivel: la importancia de disminuir los procesos relacionados con los TME.
- Segundo nivel: se identifican como factores de seguimiento la mejora ergonómica de determinados puestos de trabajo (a partir de la Evaluación de Riesgos), reducir el nivel de sedentarismo (que se puede obtener mediante encuesta) y los parámetros de sobrepeso (información de vigilancia de la salud).
- Tercer nivel: se planifica la implantación de programas de mejora de los factores ergonómicos de los procesos, la educación postural y la promoción de la actividad física.

A partir de este esquema, se podrá efectuar su seguimiento, identificar la eficacia de las acciones planificadas y su trascendencia en los índices de IT. A modo de ejemplo, se adjunta un modelo de barómetro de salud con los datos correspondientes a los procesos de IT del colectivo de trabajadores por cuenta ajena protegidos en FREMAP durante 2015.

<b>Barómetro de Salud: Trabajadores por cuenta ajena FREMAP en 2015</b>					
<b>Indicadores</b>		<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Total</b>	
<b>Índices</b>	<b>Índice de procesos</b> ( <i>nº procesos IT x 100 trabajadores</i> )	<b>26,36</b>	<b>33,67</b>	<b>29,82</b>	
	▪ Contingencia común	26,95	30,64	25,52	
	▪ Contingencia profesional	5,41	3,03	4,30	
	<b>Índice de días de baja</b> ( <i>nº días baja x 100 trabajadores</i> )	<b>964,19</b>	<b>1.285,68</b>	<b>1.116,11</b>	
	▪ Contingencia común	766,50	1.174,65	958,86	
	▪ Contingencia profesional	197,69	111,03	157,25	
	<b>Media Trabajadores por día en situación IT</b>	<b>45.994</b>	<b>53.642</b>	<b>99.636</b>	
	▪ Contingencia común	36.564	49.010	85.574	
▪ Contingencia profesional	9.430	4.632	14.062		
<b>Edad</b>	<b>Índice de procesos</b>	Hasta 24	32,91	38,55	35,67
		De 25 a 34	29,14	37,71	33,39
		De 35 a 44	25,77	32,98	29,15
		De 45 a 54	23,74	29,38	26,36
		De 55 a 64	25,58	33,28	28,99
		Más de 64	11,05	19,31	14,92
	<b>Índice de días de baja</b>	Hasta 24	656,62	728,75	692,43
		De 25 a 34	729,94	1.115,26	920,86
		De 35 a 44	826,83	1.195,59	999,76
		De 45 a 54	1.113,00	1.406,56	1.248,87
		De 55 a 64	1.664,77	2.010,09	1.817,85
		Más de 64	651,29	1.306,18	957,82
<b>Grupos de diagnósticos</b>	<b>Índice de procesos</b>	TME	7,09	8,13	7,59
		Traumático	3,82	2,24	3,08
		Psiquiatría	1,02	2,20	1,57
		Neoplasias	0,42	0,84	0,62
		Infecciosas	6,66	9,00	7,76
		Circulatorio	0,60	0,53	0,57
		Otros	6,75	10,73	8,63
	<b>Índice de días de baja</b>	TME	315,23	405,33	357,83
		Traumático	175,9	109,08	144,64
		Psiquiatría	94,75	191,17	140,19
		Neoplasias	51,32	91,07	70,05
		Infecciosas	55,08	69,93	62,08
		Circulatorio	58,08	33,18	46,35
		Otros	212,00	388,70	295,31
	<b>Índice de Frecuencia Gravedad</b> ( <i>Índice procesos<sup>2</sup> X Índice días baja</i> )	TME	15.846,01	26.791,06	20.613,91
		Traumático	2.566,80	547,32	1.372,11
		Psiquiatría	98,58	925,26	345,55
		Neoplasias	9,05	64,26	26,93
		Infecciosas	2.443,11	5.664,33	3.738,31
		Circulatorio	20,91	9,32	15,06
		Otros	9.659,25	44.752,16	21.993,77

Barómetro de Salud: Trabajadores por cuenta ajena FREMAP en 2015			
<b>Costes salariales</b>	Costes totales por 100 trabajadores y grupo de diagnóstico (€)	<b>Total</b>	<b>49.432,51</b>
		TME	15.844,75
		Traumático	6.406,11
		Psiquiatría	6.205,03
		Neoplasias	3.098,97
		Infecciosas	2.749,52
		Circulatorio	2.052,84
	Otros	13.075,29	
	Coste medio por proceso con alta en el periodo(€)	<b>1.442,71</b>	

*\*Coste total, se muestra sin distinguir género, al no disponer de criterios de cálculo diferenciados para hombres y mujeres*

A la vista de los datos, se destaca la necesidad de abordar la salud de los trabajadores desde un enfoque transversal, mediante la implantación de políticas de prevención y promoción más allá del ámbito laboral, en los que la salud y el bienestar de los trabajadores emerjan como valores estratégicos y no solo como una mera obligación legal.

En cualquier caso, este cambio de paradigma requiere el desarrollo de políticas dirigidas a su consecución y el compromiso de todos los agentes involucrados: trabajadores, empresas, mutuas y Sistema de Seguridad Social.

