

La incapacidad temporal por contingencias comunes en Navarra

IMPACTO DE LA PANDEMIA COVID-19

SERVICIO DE SALUD LABORAL
LAN OSASUNAREN ZERBITZUA

2020/2021

Instituto de Salud
Pública y Laboral
de Navarra



Nafarroako Osasun
Publikoaren eta Lan
Osasunaren Institutua

INCAPACIDAD TEMPORAL POR CONTINGENCIAS COMUNES (ENFERMEDAD COMÚN Y ACCIDENTE NO LABORAL) DE LAS TRABAJADORAS Y TRABAJADORES DE NAVARRA. Años 2020-2021.

Presentamos a continuación los datos de Incapacidad Temporal (IT) por contingencias comunes (enfermedad común y accidente no laboral) de los años 2020 y 2021 en población laboral de Navarra. Ambos años han estado marcados por la pandemia COVID-19 y este hecho no permite la comparabilidad de la información con la de los años previos, rompiéndose así el estudio de la tendencia de los principales indicadores que veníamos desarrollando desde el año 2002. (Tabla 1).

Durante el año 2020 se han tramitado 161.363 procesos de Incapacidad Temporal (IT) por contingencias comunes a población afiliada a regímenes de la Seguridad Social en Navarra (17,8% más bajas que en 2019) y en el año 2021, 180.588 procesos (incremento del 31,8% respecto al año 2019).

Los procesos de IT en relación con la infección por COVID-19 (casos de infección y de aislamiento por contacto estrecho) han influido de manera notable en cómo han evolucionado los indicadores de IT. En 2020 se tramitaron por este motivo 56.742 bajas (35,2% del total de las bajas del año) y en 2021 se tramitaron 53.572 (29,7% del total de las bajas del año) (Figura 1 y Tabla 1).

Estos datos no incluyen los procesos de IT debidos a infección COVID-19 que son reconocidos como contingencia profesional por las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social. Para que la infección por COVID-19 sea considerada como patología profesional, debe cumplir los requisitos establecidos por el INSS en sus criterios de gestión (22/2020, 4/2021 y 8/2021) que establecen para este reconocimiento:

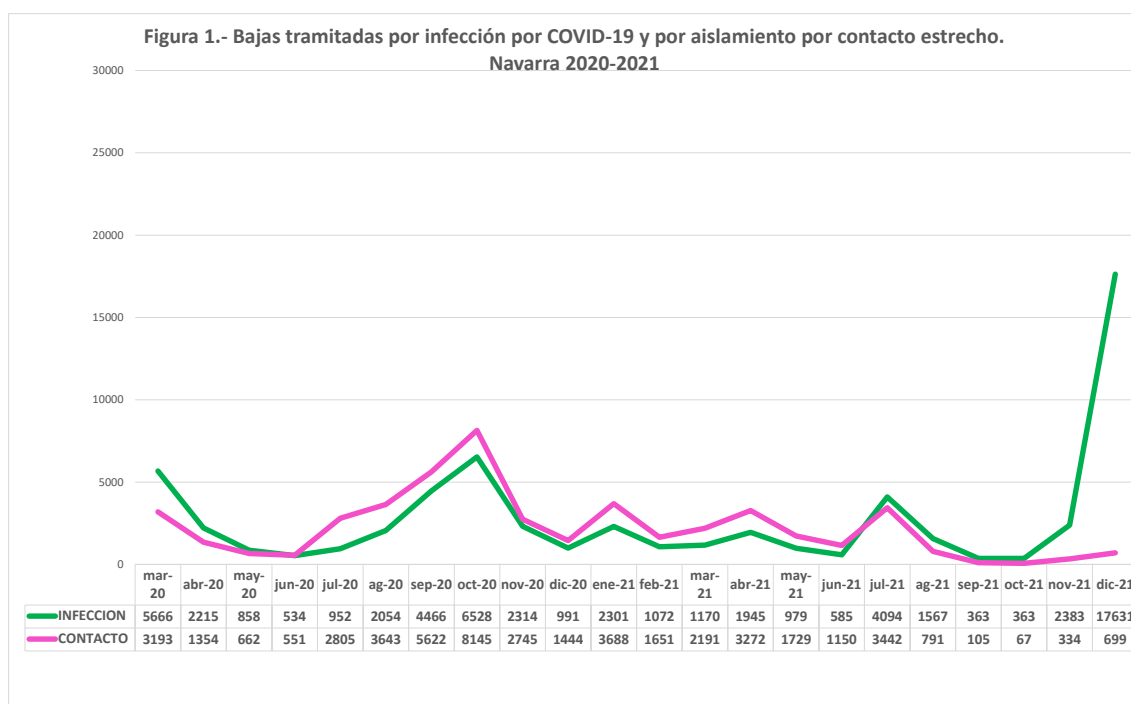
- Que el contagio se haya producido en el ejercicio de la profesión durante la prestación de servicios sanitarios y sociosanitarios. Este hecho debe ser acreditado por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.
- Que la persona contagiada realice su actividad laboral en centros sanitarios o sociosanitarios, inscritos en los registros correspondientes y lleve a cabo tareas asistenciales o de atención directa a usuarios (profesionales de la medicina, enfermería, auxiliar de clínica, gerocultor/a y celadores/as fundamentalmente).
- Cabe considerar centros sanitarios o sociosanitarios únicamente a los centros dedicados a actividades comprendidas en la sección Q (“actividades sanitarias y de servicios sociales”) de la CNAE, si bien solo las que se enumeran en la División 86 (“actividades sanitarias”) y dentro de la 87 solo los del grupo 87.1 (“Asistencia en establecimientos residenciales con cuidados sanitarios”).

Servicio de Salud Laboral /Lan Osasunaren Zerbitzua

Este último criterio excluye directamente del reconocimiento como contingencia profesional a los y las profesionales de aquellas residencias que están registradas como establecimientos residenciales sin cuidados sanitarios que, en Navarra, engloba aproximadamente el 50% de los establecimientos residenciales, aunque en la realidad muchos de ellos llevan a cabo cuidados sanitarios, tal y como se ha puesto de manifiesto durante la pandemia. Es decir, es probable que haya centros residenciales en Navarra que no están encuadrados en el CNAE correcto.

En Navarra se han reconocido como contingencia profesional mayoritariamente los contagios producidos en el ámbito sanitario durante el ejercicio de la actividad asistencial, siendo muy residual los casos del ámbito sociosanitario reconocidos por las Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social como contingencia profesional. A fecha de 29 de junio de 2022, y de acuerdo a la información disponible en el Servicio de Salud Laboral del ISPLN, se han declarado como accidente de trabajo 776 casos de infección COVID-19 en el ámbito sanitario (647 casos de 2020, 115 de 2021 y 14 de 2022). En el ámbito sociosanitario solo se han declarado 39 casos, todos ellos del año 2020.

3



La incidencia de bajas pasa de 47,9 bajas por cada 100 personas trabajadoras en 2019 a 57,5 en 2020, lo que supone un incremento del 20% respecto a 2019. En el año 2021 la tasa de

Servicio de Salud Laboral /Lan Osasunaren Zerbitzua

incidencia es de 61,9 bajas por 100 personas trabajadoras (incremento del 29,2% respecto a 2019).

La incidencia de bajas con relación a la COVID-19 fue en 2020 de 19,5 bajas por cada 100 personas aseguradas activas (18,3 en hombres y 21 en mujeres). En 2021, la tasa de incidencia fue de 17,8 casos por cada 100 personas afiliadas activas (17,2 en hombres y 18,4 en mujeres).

Los días de baja por persona asegurada activa (DBA) fueron de 13 días en 2019, 16 en 2020 (incremento del 23,1% respecto a 2019) y 15,3 días en 2021 (incremento del 19,2% respecto a 2019).

Los días de baja por persona asegurada atribuidos a la COVID-19 fueron 2,5 días en 2020 y 1,8 días en 2021.

El 31% (88.620 personas) de la población afiliada a la Seguridad Social en 2019 tuvo alguna baja por contingencias comunes. Este porcentaje fue del 38,7% en 2020 (108.716 personas) y se elevó al 40,3% en 2021 (117.516 personas).

En el año 2019 se consumieron 3.705.140 días por incapacidad temporal. En 2020 los días por IT se incrementaron un 21,3% respecto a 2019 (4.495.046) y en el año 2021 los días en IT fueron 4.470.424, es decir, un incremento del 20,6% respecto al año 2019. (Tabla 1, Figuras 2 a 4).

En el año 2020 los días de IT atribuidos a COVID-19 fueron casi 728.000 días y, en 2021, 531.000 días de baja. (Tablas 1 y 2)

Tabla 1. Principales indicadores de Incapacidad Temporal en relación a la Covid-19. Navarra 2020-2021

	2020				2021			
	IMB	DMB	DBA	Días de baja	IMB	DMB	DBA	Días de baja
Infección COVID-19	9,1	16,3	1,4	404.691	11,4	15,7	1,3	374.438
Aislamiento Contacto Estrecho	10,4	11,2	1,1	323.249	6,3	8,3	0,5	156.257
TOTAL	19,5	13,5	2,5	727.940	17,8	12,5	1,8	530.695

IMB. Nº de bajas tramitadas en el periodo por personas aseguradas activas

DMB. Duración Media de las Bajas. Días. Nº de días gastados en IT/número de altas tramitadas en el periodo

DMA. Duración Media Afiliado/a. Nº de días usados en IT en el periodo/nº de personas aseguradas activas del periodo. Días

Días de baja. Nº de días de incapacidad temporal usados en el periodo

Servicio de Salud Laboral /Lan Osasunaren Zerbitzua

Tabla 2.- Indicadores de Incapacidad Temporal por Contingencia Común en regímenes de la seguridad social. Navarra. 2002-2021

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Número Afiliados Activos	230.416	238.736	244.529	251.587	259.503	268.508	274.291	262.509	257.060
Número de Bajas iniciadas	98.512	107.451	106.921	121.972	120.386	136.163	139.500	115.830	106.919
INCIDENCIA ACUMULADA	42,8	45,0	43,7	48,5	46,4	50,7	50,9	44,1	41,6
Días en Incapacidad Temporal	2.873.281	2.895.334	2.980.563	3.193.321	3.241.544	3.424.447	3.536.026	3.274.357	3.133.880
Duración Media	29,2	27,1	28,2	26,3	27,1	25,4	25,4	28,2	29,3
Duración Mediana	6	6	6	5	5	5	5	5	5
Días en IT/Afiliados Activos	12,5	12,1	12,2	12,7	12,5	12,8	12,9	12,5	12,2

2 Cont.- Indicadores de Incapacidad Temporal por Contingencia Común en regímenes de la seguridad social. Navarra. 2002-2021

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Número Afiliados Activos	255.440	251.587	247.580	250.081	263.710	261.861	274.239	279.715
Número de Bajas iniciadas	105.267	88.038	85.384	89.031	95.521	103.634	109.100	129.356
INCIDENCIA ACUMULADA	41,2	35,0	34,5	35,6	36,2	39,6	39,8	46,2
Días en Incapacidad Temporal	3.007.422	2.604.175	2.280.153	2.432.662	2.565.602	2.864.266	3.054.481	3.447.333
Duración Media	28,4	29,3	27,1	27,6	27,1	27,9	28,3	26,9
Duración Mediana	5	5	5	5	5	5	4	4
Días en IT/Afiliados Activos	11,8	10,4	9,2	9,7	9,7	10,9	11,1	12,3

2 Cont.- Indicadores de Incapacidad Temporal por Contingencia Común en regímenes de la seguridad social. Navarra. 2002-2021

	2019	2020	2021
Número Afiliados Activos	285.928	280.844	291.632
Número de Bajas iniciadas	136.958	161.363	180.588
INCIDENCIA ACUMULADA	47,9	57,5	61,9
Días en Incapacidad Temporal	3.705.140	4.495.046	4.470.424
Duración Media	27,3	28,1	26,3
Duración Mediana	4	8	6
Días en IT/Afiliados Activos	13,0	16,0	15,3

Fuente: Servicio de Salud Laboral. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra

Periodo de crisis socioeconómica en Navarra

Pandemia Covid-19

IMB. Nº de bajas tramitadas en el periodo por personas aseguradas activas

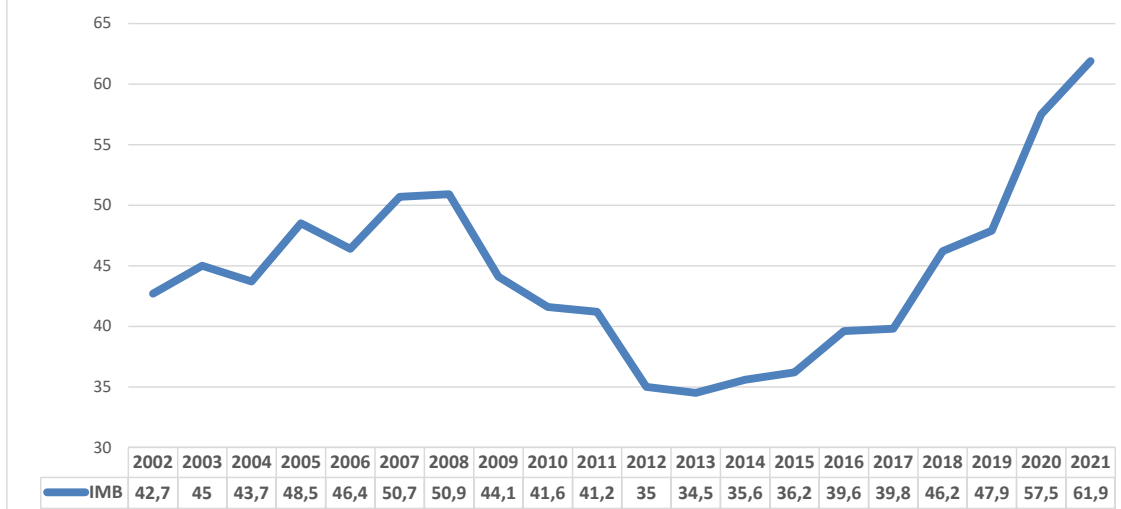
DMB. Duración Media de las Bajas. Días. Nº de días gastados en IT/número de altas tramitadas en el periodo

DMA. Duración Media Afiliado/a. Nº de días usados en IT en el periodo/nº de personas aseguradas activas del periodo. Días

Días de baja. Nº de días de incapacidad temporal usados en el periodo

Servicio de Salud Laboral /Lan Osasunaren Zerbitzua

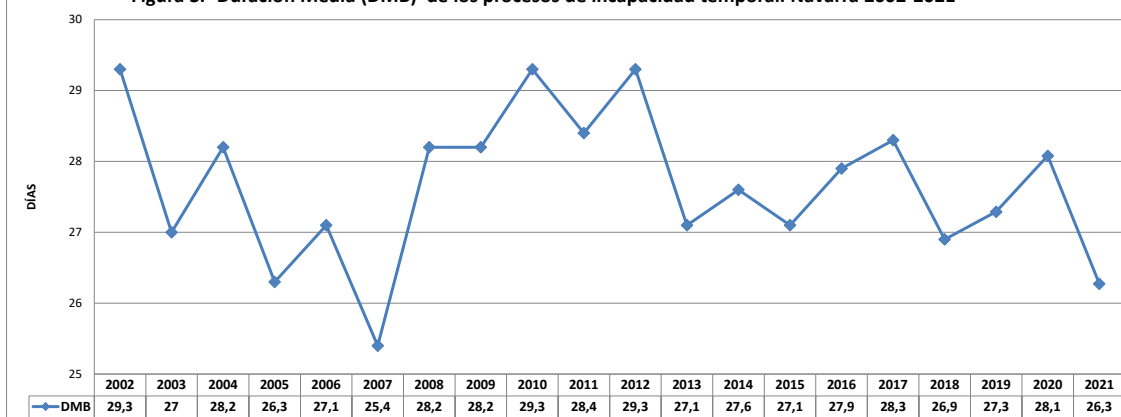
Figura 2.- Incidencia Acumulada (IMB) de los procesos de incapacidad temporal. Navarra 2002-2021



Incidencia Acumulada de Bajas. Nº de nuevas bajas tramitadas en el periodo por 100 personas activas.

Fuente: Servicio de Salud Laboral. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra

Figura 3.- Duración Media (DMB) de los procesos de incapacidad temporal. Navarra 2002-2021

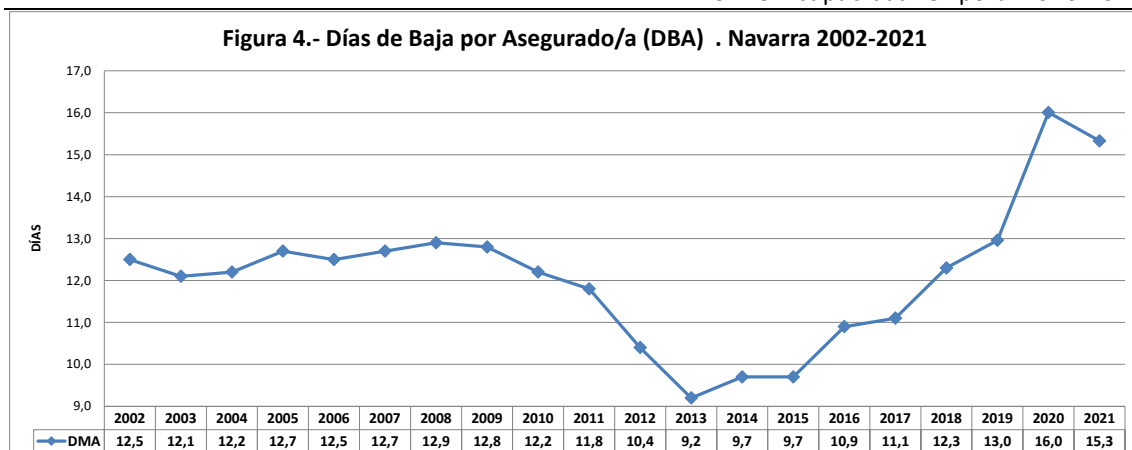


Duración Media de las Bajas (DMB). Días

Nº de días gastados en IT/número de altas tramitadas en el periodo.

Fuente: Servicio de Salud Laboral. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra

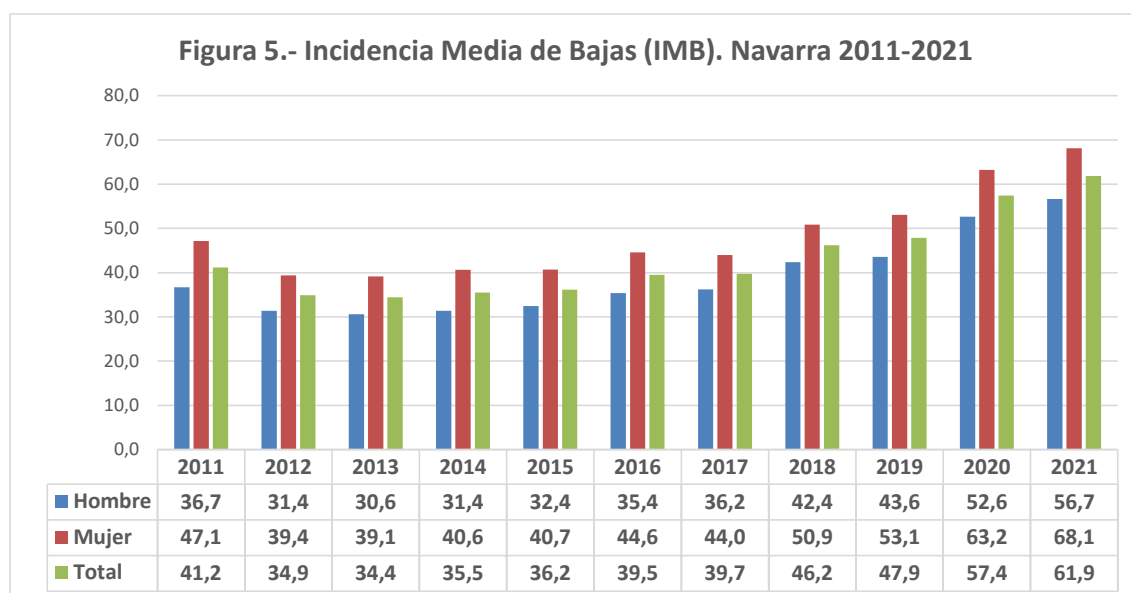
Servicio de Salud Laboral / Lan Osasunaren Zerbitzua



Duración Media Afiliado (DMA). Nº de días usados en IT en el periodo/número de personas aseguradas activas del periodo

Fuente: Servicio de Salud Laboral. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra

En las figuras 5 a 7 se presenta la evolución, en los últimos 10 años, de la incidencia de bajas, su duración media y los días de baja por persona afiliada en hombres y mujeres.

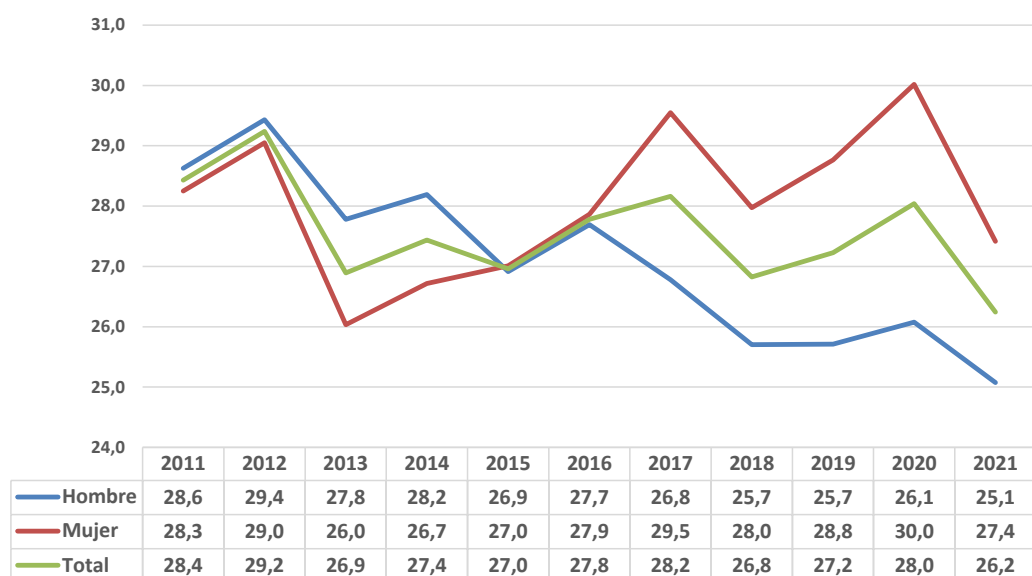


Incidencia Acumulada de Bajas. Nº de nuevas bajas tramitadas en el periodo por 100 personas activas.

Fuente: Servicio de Salud Laboral. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra

Servicio de Salud Laboral /Lan Osasunaren Zerbitzua

Figura 6.- Duración Media (DMB) en días de los procesos de incapacidad temporal. Navarra 2011-2021

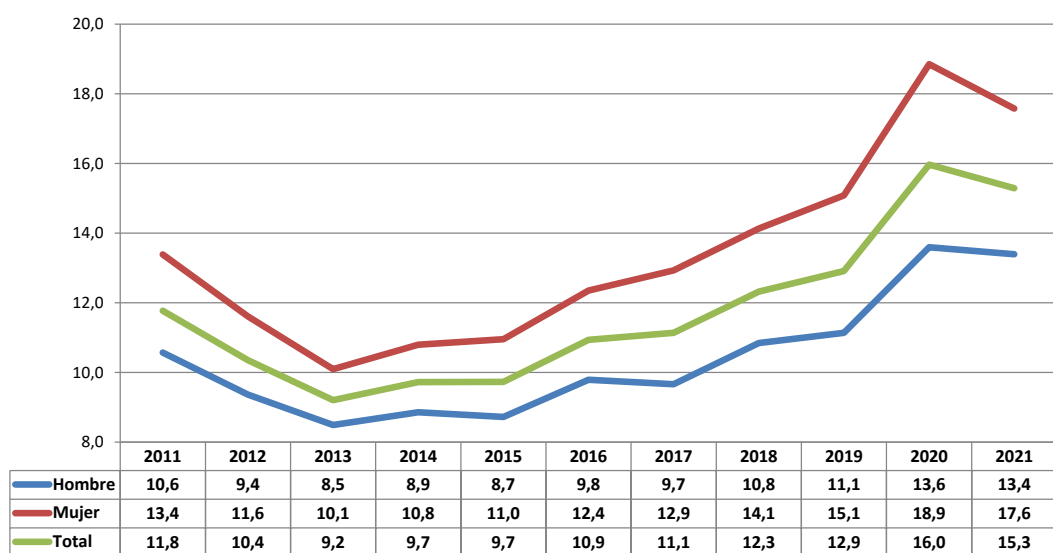


Duración Media de las Bajas (DMB). Días

Nº de días gastados en IT/número de altas tramitadas en el periodo.

Fuente: Servicio de Salud La boral. Instituto de Salud Pública y La boral de Navarra

Figura 7.- Duración media por asegurado/a (DMA) según sexo. Navarra 2011-2021



Duración Media Afiliado (DMA). Nº de días usados en IT en el periodo/número de personas aseguradas activas del periodo. Fuente: Servicio de Salud La boral. Instituto de Salud Pública y La boral de Navarra

Servicio de Salud Laboral /Lan Osasunaren Zerbitzua

DISTRIBUCIÓN DE LOS PROCESOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL SEGÚN SU DURACIÓN

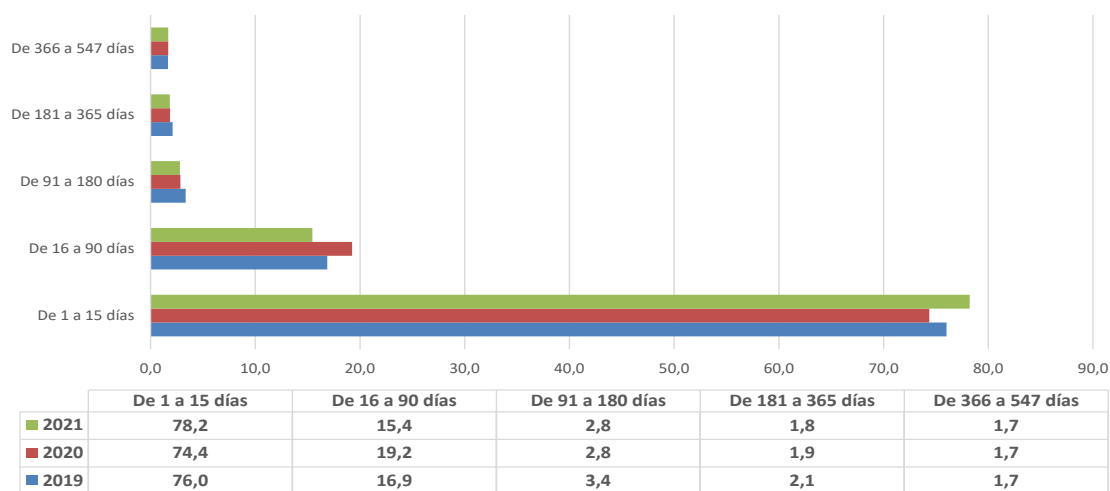
En el año 2019 el 76% de los procesos de IT duraron menos de 16 días y fueron responsables del 11% de los días de baja consumidos durante ese año. En el año 2020 los procesos de menos de 16 días de duración supusieron el 74,4% de los procesos que conllevaron el consumo del 15,7% de los días de baja. Destaca el incremento de los procesos de baja de 16-90 días de duración que se produjo en 2020 (19,2%) respecto a 2019 (16,9%). En 2021 los procesos de menos de 16 días supusieron el 78,2% de los procesos de IT y fueron responsables del 15,4% de los días de baja del año. (Figuras 8, 9 y 10).

En el periodo 2020-2021, la duración de los procesos de IT debidos a COVID ha venido muy determinada por las actualizaciones de la Estrategia de vigilancia y control frente a COVID-19 establecidos por el Ministerio de Sanidad. Durante 2020 la duración de los periodos de aislamiento fue superior a las duraciones indicadas en 2021. Esto se traduce en un incremento del número de procesos de 16-90 días de duración respecto a 2019 y, en 2021, un incremento de los procesos de 1-15 días.

Los procesos de IT de más de 365 días de duración suponen el 1,7% de los procesos del año en los tres años estudiados, en cambio, se observa un incremento en la proporción de días de baja que consumen, pasando del 29,4% en 2019 al 31,7% en 2021 (incremento de 265.000 días en 2020 y de 330.000 días en 2021 respecto a 2019). Este incremento quizás refleje efectos indirectos de la COVID-19 en el organismo que se dedica al control de los procesos de IT de más de 12 meses de duración o la repercusión en la actividad asistencial del servicio público de salud.

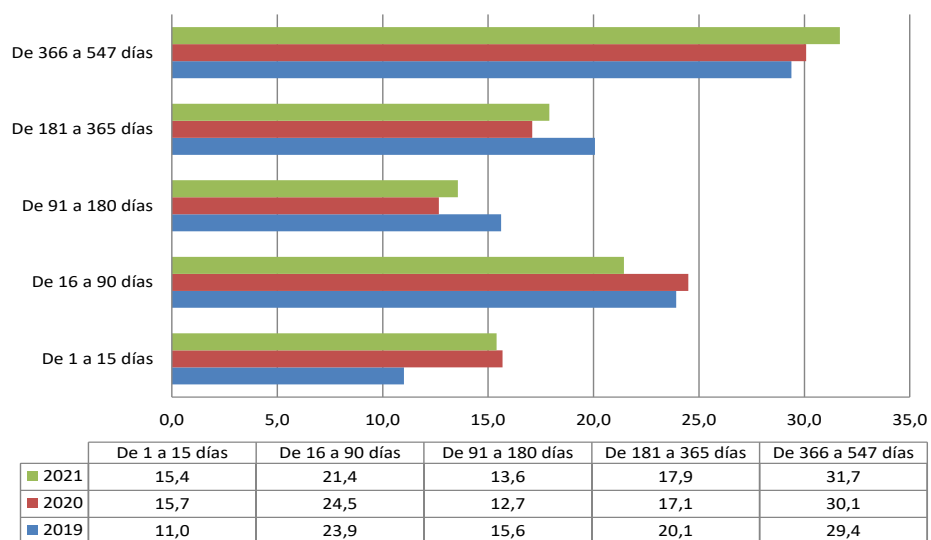
En conclusión, se ha producido un incremento en el consumo de días de incapacidad temporal determinado por los procesos de corta o de muy larga duración (más de 12 meses).

Figura 8.- Porcentaje de altas tramitadas según días de duración de las bajas. Navarra 2019-2021



Fuente: Servicio de Salud Laboral. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra

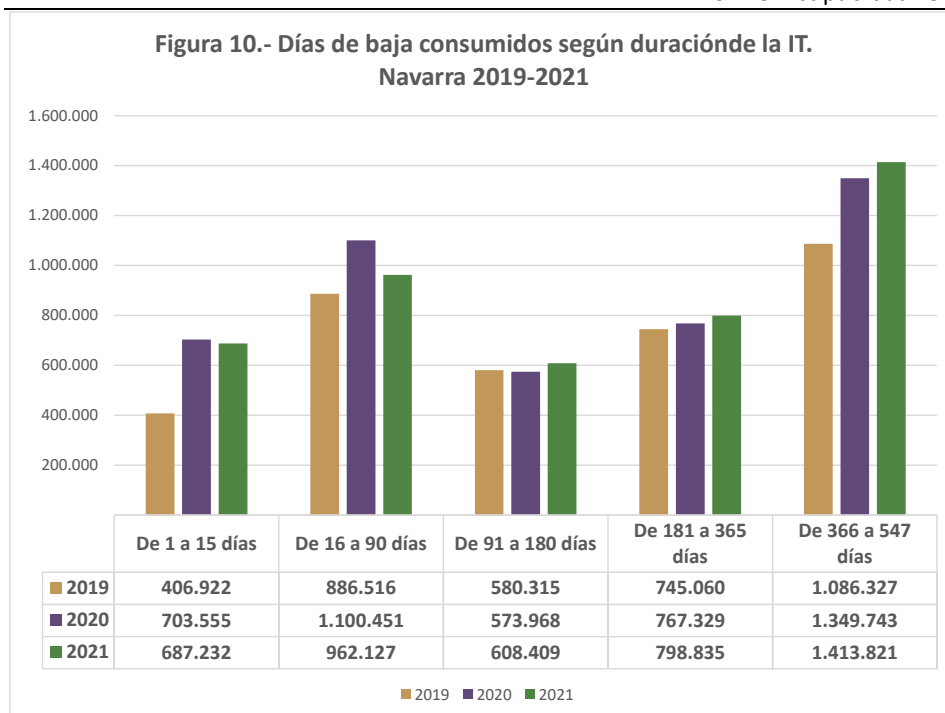
Figura 9.- Porcentaje de días en baja de las altas tramitadas según duración. Navarra 2019-2021



Dba: Días en baja de las altas en un periodo determinado

Fuente: Servicio de Salud Laboral. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra

Servicio de Salud Laboral /Lan Osasunaren Zerbitzua



PROBLEMAS DE SALUD QUE MOTIVAN LOS PROCESOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL

Durante la pandemia, las enfermedades infecciosas han constituido el motivo principal de incapacidad temporal debido a que la infección por el virus SARS-CoV-2 se incluyó en este grupo de enfermedades de la CIE9-MC. Este grupo de enfermedades supuso en el año 2020 el 40,4% de las bajas tramitadas (65.226) y en el año 2021 el 34,8% (62.844).

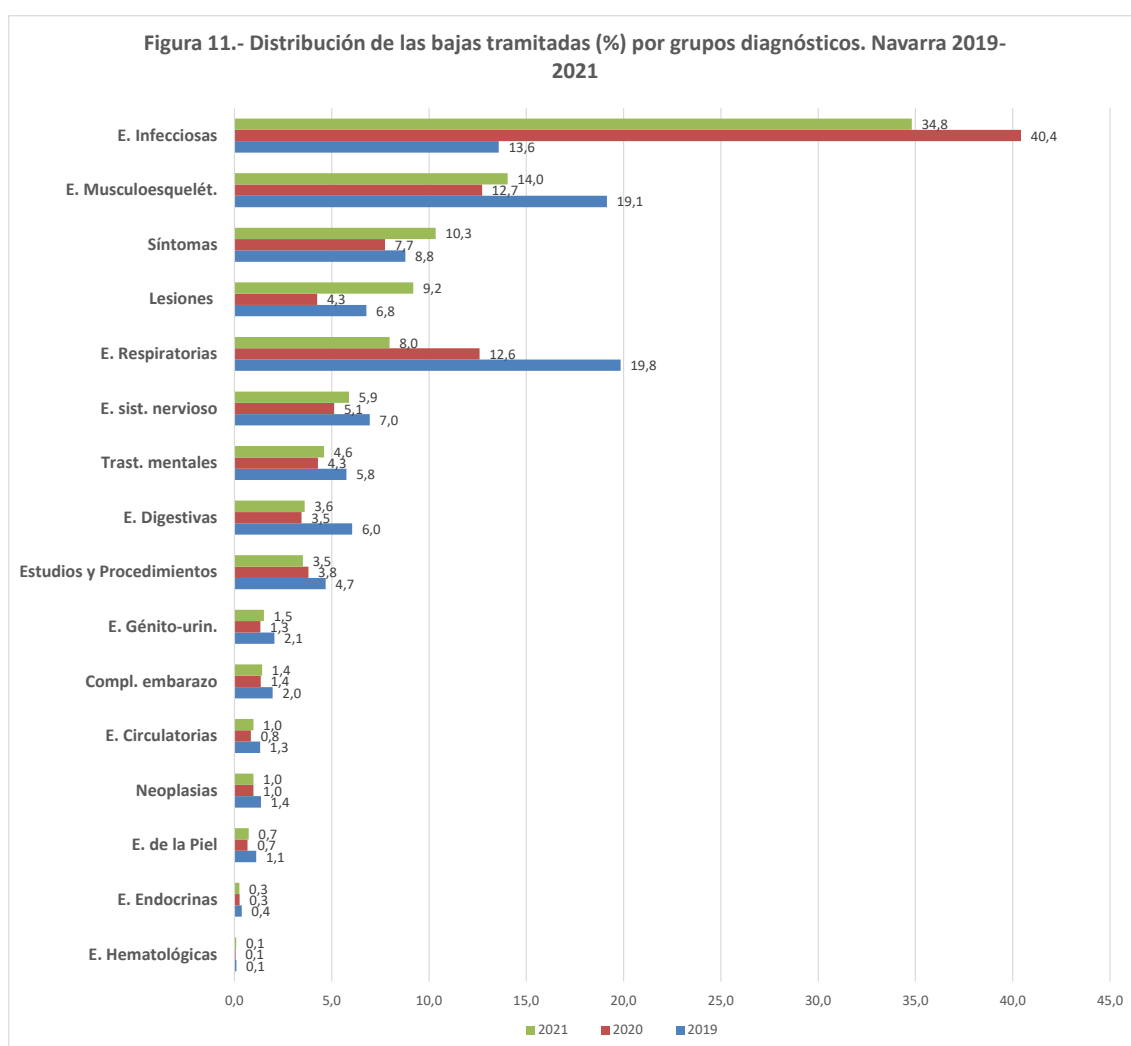
El grupo de enfermedades respiratorias de la CIE9-MC ha sido tradicionalmente la causa más frecuente de incapacidad temporal (Figura 11), suponiendo en el año 2019 el 19,8% de las bajas tramitadas (27.171 procesos). Este grupo incluye patologías muy frecuentes como la infección respiratoria de vías altas o la gripe. En los años 2020 y 2021, y debido a la pandemia por COVID-19, esta proporción cambia radicalmente, ya que durante los años 2020 y 2021 han descendido notablemente los casos de patología respiratoria leve pasando a ocupar el grupo de enfermedades respiratorias la tercera causa de los motivos de IT en el año 2020, con el 12,6% de las bajas tramitadas (20.322 procesos). En el año 2021 supusieron el 8% de los procesos de baja tramitados (14.390) ocupando el octavo puesto entre los motivos de baja.

Las enfermedades músculo-esqueléticas constituyen la segunda causa de incapacidad temporal, con 26.220 bajas tramitadas por este motivo en 2019, 20.533 en 2020 y 25.345 en 2021. Es decir, el 19,1%, 12,7% y 14% de las bajas tramitadas en cada año respectivamente. Además del aumento de la importancia de las enfermedades infecciosas, probablemente los ERTE han podido conllevar una menor exposición a riesgos de tipo ergonómico en el ámbito

Servicio de Salud Laboral /Lan Osasunaren Zerbitzua

laboral, lo que ha podido colaborar en el descenso observado en el año 2020, dado que probablemente muchos de los trastornos músculo-esqueléticos de origen laboral siguen siendo considerados de origen común. Asistimos con preocupación a un incipiente descenso, no justificado, de la notificación de EEPP en Navarra en los últimos años.

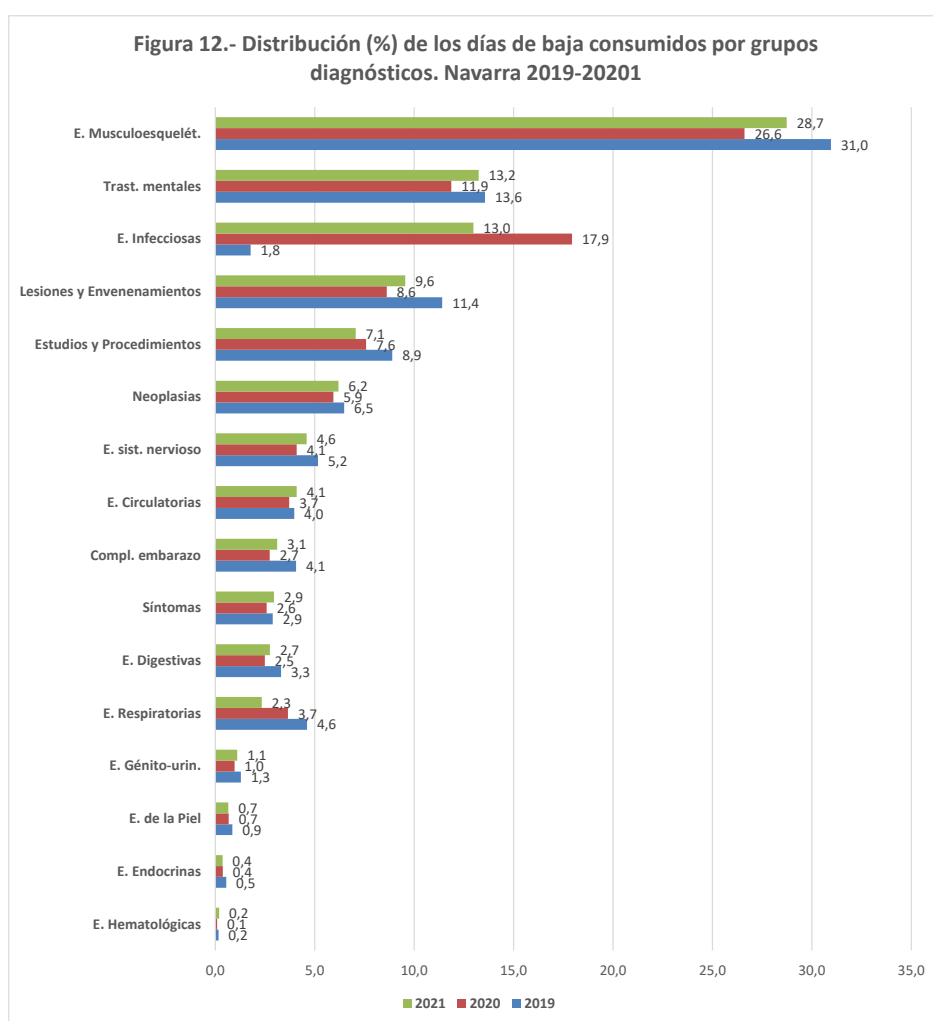
La séptima causa, en frecuencia, de IT la constituyen los trastornos mentales con 7.883 bajas tramitadas en 2019, 6.922 en 2020 y 8.318 procesos de incapacidad temporal en 2021. (Figura 11).



Servicio de Salud Laboral /Lan Osasunaren Zerbitzua

En cuanto a los días de baja consumidos, en 2019, el 31% de los mismos se debieron a lesiones musculoesqueléticas (1.149.000 días). En 2021 estas lesiones supusieron el 28,7% de los días de baja consumidos (1.281.622 días de IT).

La segunda causa en consumos de días de IT son los trastornos mentales, que en 2019 supusieron el 13,6% (504.000 días IT) y en 2021 el 13,2% (590.565 días). En los años de la pandemia, las enfermedades infecciosas han sido responsables del consumo de alto porcentaje de los días de incapacidad temporal. En 2020 fueron responsables del 17,9% (804.438 días) y en 2021 del 13% (579.050 días). (Figura 12). Esto explica la distorsión en los porcentajes relativos al resto de grupos diagnósticos en 2020 y 2021.



Servicio de Salud Laboral /Lan Osasunaren Zerbitzua

CONCLUSIONES

- La incidencia de Incapacidad Temporal en 2019 fue de 47,9 bajas por cada 100 personas trabajadoras. En 2020 la tasa de incidencia ascendió a 57,5 bajas por 100 personas aseguradas activas (incremento del 20%) y en el año 2021 fue de 61,9 bajas por 100 personas trabajadoras (incremento del 29,2% respecto a 2019).

La incidencia de bajas con relación a la COVID-19 fue en 2020 de 19,5 bajas por cada 100 personas aseguradas activas (18,3 en hombres y 21 en mujeres). En 2021 la tasa de incidencia fue de 17,8 casos por cada 100 personas afiliadas activas (17,2 en hombres y 18,4 en mujeres).

- Los días de baja por persona asegurada activa (DBA) fueron 13 días en 2019, 16 días en 2020 y 15,3 días en 2021.

Los días de baja por persona asegurada activa atribuidos a la COVID-19, fueron 2,5 días en 2020 y 1,8 días en 2021.

- El 31% (88.620 personas) de la población afiliada a la Seguridad Social de Navarra, tuvo alguna baja por contingencias comunes en 2019. Este porcentaje fue del 38,7% en 2020 (108.716 personas) y se elevó al 40,3% en 2021 (117.516 personas).

- En el año 2019 se consumieron 3.705.140 días por incapacidad temporal. En 2020 los días por IT ascendieron a 4.495.046 días y a 4.470.424 en el año 2021.

Los días de IT atribuidos a COVID-19 fueron 728.000 días en 2020 y 531.000 días de baja en 2021.

- Durante el periodo de desaceleración económica 2008-2013 el miedo a la pérdida del empleo probablemente incrementó el fenómeno del presentismo (ver fig. 4). En el intervalo 2013-2019 se recuperaron cifras de IT similares a los años previos a la crisis. La pandemia 2020-2021 ha disparado los datos de incidencia de IT por patología infecciosa.

- En el periodo 2020-2021, la duración de los procesos de IT debidos a COVID ha venido muy determinada por las actualizaciones de la Estrategia de vigilancia y control frente a COVID - 19 establecidos por el Ministerio de Sanidad.

Durante 2020 la duración de los periodos de aislamiento de los casos confirmados y de la cuarentena de los contactos estrechos fue superior a las duraciones indicadas en 2021. Eso se traduce en un incremento de los procesos de 16-90 días de duración respecto a 2019 en 2020 y un incremento de los procesos de 1-15 días en 2021.

- Durante toda la pandemia los procesos de Incapacidad Temporal para la cuarentena por contacto estrecho se han gestionado en el Servicio de Salud Laboral del ISPLN, tramitando el

Servicio de Salud Laboral /Lan Osasunaren Zerbitzua

parte médico de baja y alta en el mismo acto y garantizando la duración ajustada a los protocolos vigentes. En 2020 se tramitaron 24.000 procesos de IT y 20.000 en 2021.

En los meses de enero a abril de 2022, con el fin de colaborar de forma preferente con Atención Primaria de Salud, se gestionaron los procesos de IT para el aislamiento en el caso de infección por COVID-19 que cursaba de forma leve o asintomática. Se tramitaron 36.000 procesos de IT.

- El reconocimiento como contingencia profesional de los casos de infección COVID-19 es anecdótica en profesionales de los centros sociosanitarios de Navarra. Se han declarado 39 casos del año 2020 y ningún caso de los años 2021 y 2022.

- Las enfermedades músculo-esqueléticas constituyen la segunda causa de incapacidad temporal y la primera causa en el consumo de días de baja. Los ERTE han podido conllevar una menor exposición a riesgos de tipo ergonómico en el ámbito laboral, lo que ha podido colaborar en el descenso observado en el año 2020 dado que probablemente muchos de los trastornos músculo-esqueléticos de origen laboral siguen siendo considerados de origen común.

- Los efectos que la pandemia COVID-19 han supuesto en los datos de IT común son una parte de los daños a la salud de la misma en el mundo del trabajo. A los presentados en este informe, habría que añadir los de los casos COVID-19 considerados como contingencia laboral en el personal sanitario y sociosanitario.

A futuro es de esperar la vuelta de los datos a las tendencias anteriores a la pandemia y puede que tenga cierta importancia, esperamos que, de dimensión menor, la estela de la COVID persistente en los datos de IT.