

EFICACIA FRENTE AL ABSENTISMO

OCTAVIO GRANADO



Cuando se habla del absentismo laboral en España, se transmite la imagen de un problema en crecimiento, con origen en el fraude, ante el que los empresarios están inermes y que se resolvería de la noche a la mañana si las mutuas tuvieran más potestades. Empecemos por el origen. En las estadísticas utilizadas, incluidas las oficiales, se considera el absentismo como ausencia del trabajo durante la jornada laboral por causas producidas a iniciativa o por problemas del trabajador. Se entremezclan así las situaciones de incapacidad temporal por accidente de trabajo, enfermedad profesional o común, maternidad, paternidad, lactancia, riesgo para el embarazo, permisos (por matrimonio, nacimiento de hijos, traslado de domicilio, exámenes, etc), cumplimiento de deberes cívicos, huelgas, representación sindical y las ausencias no justificadas. Algunas de estas situaciones son financiadas, otras no, y sobre la mayoría no hay demasiada capacidad de intervención.

Según la EPA o la Encuesta Triestral de Costes Laborales (ETCL), el conjunto de estas situaciones se sitúa levemente por encima del 4 por ciento para todas

las ausencias, lo que es equiparable a la banda baja de los países de la zona euro. De este porcentaje, el 2,2 por ciento, según la EPA (ausencias de una semana o más), y el 2,8 por ciento según ETCL, correspondería a las situaciones de incapacidad temporal. Esta magnitud indica que existe un recorrido evidente en la disminución de los costes unitarios del trabajo, a través de la disminución del fraude o abuso en la incapacidad temporal.

Sorprende que empresas pertenecientes al mismo sector tengan indicadores que fluctúan entre el 1 y el 8 por ciento. Mercadona, por ejemplo, ha conseguido reducir el impacto de la Incapacidad Temporal (IT) a un punto muy reducido, combinando tolerancia cero con el fraude, con una política de ventajas comparativas en otras situaciones (maternidad, riesgo para el embarazo). Sin embargo, la mayor parte de las empresas españolas siguen complementando, en muchas ocasiones hasta el cien por cien, las retribuciones de los trabajadores en IT, sin distinguir causas ni frecuencias.

La primera responsabilidad en la erradicación del fraude en la IT pasa por la negociación en el ámbito de la empresa de buenas prácticas que generen un mutuo beneficio para empresarios y la mayoría de los trabajadores. El volumen del problema, con ser importante, ni es superior al resto de Europa, ni está en crecimiento. Si tenemos

Incapacidad Temporal

Año	Coste m. euros
2000	3.784,4
2001	4.278,3
2002	4.754,5
2003	5.154,2
2004	5.830,2
2005	6.406,7
2006	6.850,5
2007	7.253,6
2008	7.533,9
2009	7.176,0
2010	6.733,0
2011	6.360,5

Fuente: Seguridad Social.

en cuenta la población protegida por la contingencia de IT y la evolución salarial, 2006 y 2007 reflejan los mayores costes, que a partir de esas fechas se reducen de forma muy acusada, consecuencia sin duda de la crisis, pero también del menor número de accidentes de trabajo, de las reformas legales, del incremento del número de inspectores sanitarios del Instituto Nacional de la Seguridad Social y de mejoras en la gestión (seguimiento informático de las historias, estandarización de los tratamientos, etc). Es muy significativa la evo-

lución de los costes para la Seguridad Social (entidades y Mutuas) de la IT, que se ve en la tabla adjunta de las Cuentas y Balances de la Seguridad Social, según estimación de la Intervención General para 2011. Para una población protegida similar a la de 2005, el sistema ha disminuido en términos reales todo el crecimiento nominal de salarios y bases de cotización.

¿Qué se puede hacer? Seguir mejorando la prevención de accidentes y otros riesgos laborales, desincentivar las ausencias con un sistema de remuneraciones eficiente, hacer un seguimiento de los absentistas crónicos que pase por controles específicos desde el primer día, formar a los sanitarios de los Servicios de Salud sobre qué enfermedades incapacitan para cada una de las ocupaciones, hacer fluir toda la información desde empresas, mutuas, entidades de la Seguridad Social y Servicios de Salud por procedimientos telemáticos desde el comienzo de la ausencia. Ahora, al parecer, se pretende dar el monopolio de la gestión de la IT a las Mutuas.

En un país con más de 8.000 municipios y decenas de miles de entidades locales menores o urbanizaciones, pretender controlar la salud de más de 15 millones de trabajadores y autónomos presidiendo de los servicios de salud sería un disparate, un caos, o las dos cosas. Las mutuas están ahora controladas y deben aumentar su eficacia en la prevención de acci-

identes y enfermedades, en la asistencia (para paliar el aumento de las listas de espera) y en el control del fraude. Pero no se debe volver a la época del descontrol. Cuando las mutuas tenían menos control público, las cotizaciones eran más altas, los empresarios también las controlaban menos, sus reservas y beneficios eran menores, los retornos al Fondo de Reserva y al de Prevención inexistentes o muy reducidos y el gasto en IT crecía más deprisa. El 5 de septiembre de 2006 las mutuas se comprometieron a delimitar, de cara al futuro, prácti-

España se sitúa en la banda baja de la zona euro en absentismo, con un 4%, del que un 2,8% es incapacidad

cas excluidas. El primero de estos criterios era: "Se considerará práctica excluida cualquier actuación que ocasione un gasto indebido, directo o indirecto, o un riesgo innecesario al patrimonio de la Seguridad Social". En un momento tan delicado financieramente, retroceder en el control no va a beneficiar ni a empresarios, ni por supuesto a la Administración y los trabajadores. Los beneficiarios serían otros una vez más.

O Exsecretario de Estado de la Seguridad Social.