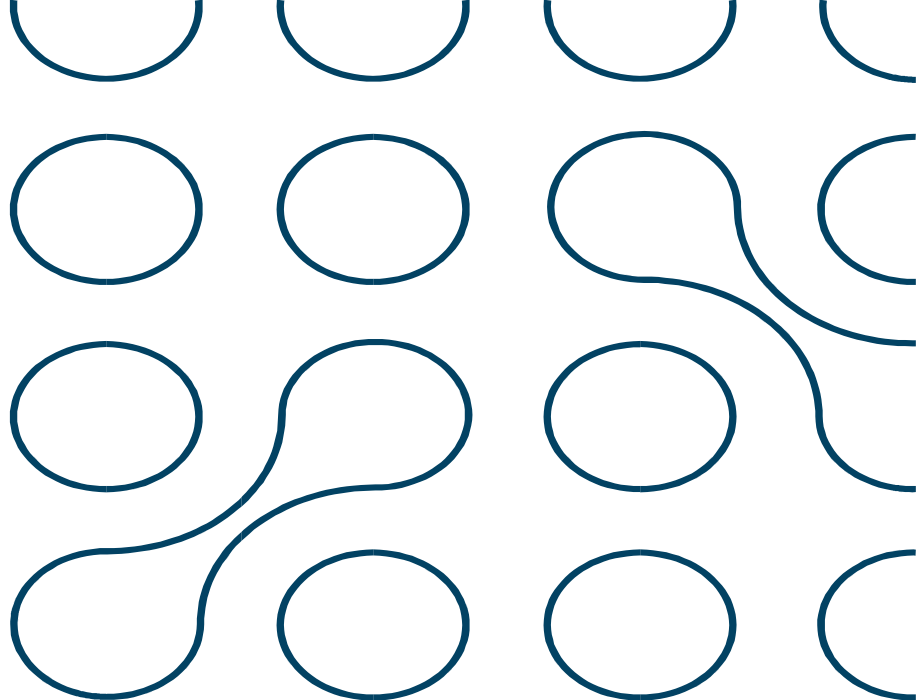


SERVICIO SANITARIO DE SALUD LABORAL

LAN OSASUNAREN OSASUN ZERBITZUA



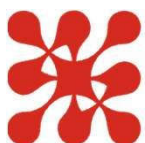
Instituto de Salud Pública
y Laboral de Navarra
Nafarroako Osasun Publikoaren
eta Lan Osasunaren Institutua



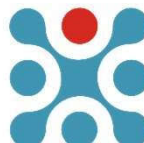
La incapacidad temporal por contingencias comunes en Navarra

Kontingentzia arruntan
ondoriozko aldi baterako
ezintasuna Nafarroan

2025



Instituto de Salud Pública
y Laboral de Navarra
Nafarroako Osasun Publikoaren
eta Lan Osasunaren Institutua



Servicios Técnico y Sanitario
de Salud Laboral
Lan Osasuneko Zerbitzu
Tekniko eta Sanitarioak



INCAPACIDAD TEMPORAL POR CONTINGENCIAS COMUNES (ENFERMEDAD COMÚN Y ACCIDENTE NO LABORAL) DE LA POBLACIÓN TRABAJADORA EN NAVARRA. Año 2025

A continuación, se analizan los indicadores de Incapacidad Temporal (IT) por contingencias comunes, enfermedad común y accidente no laboral, registrados durante el ejercicio 2025 en la población activa de Navarra.

Los años 2020, 2021 y primer trimestre del 2022 estuvieron marcados por la pandemia COVID-19. La pandemia provocó una ruptura de la serie histórica de los datos de IT que venimos elaborando desde el ISPLN. Presentamos la evolución de los indicadores de IT en los años 2023-2025 que ponen de manifiesto un importante cambio respecto a los observados antes de la pandemia.

Por otra parte, es fundamental poner de manifiesto que, desde el mes de diciembre del año 2020, la Tesorería General de la Seguridad Social (TGSS) dejó de trasladar al ISPLN las bases de datos correspondientes a población trabajadora y empresas de Navarra. Hasta esa fecha la TGSS actualizaba trimestralmente esta información, lo que permitía disponer de denominadores y variables de interés para poder estudiar el comportamiento de los indicadores de IT en Navarra. Esta carencia hace que el análisis de la información sea mucho más limitado y no permite un análisis exhaustivo del comportamiento de esta prestación. Un ejemplo es la imposibilidad de analizar los datos en función del sector de actividad económica, CNAE u ocupación.

En la tabla 1 se recogen los principales indicadores de incapacidad temporal desde el año 2002, es decir de casi los últimos 25 años.

En 2025 el número de personas afiliadas a algún régimen de la seguridad social en Navarra es de 306.152. El más elevado de todo el periodo estudiado.

Si se comparan los datos del año 2025 respecto a los del 2019, el año previo al inicio de la pandemia en Navarra se observa:

- Incremento en 20.224 personas afiliadas a la seguridad social (incremento del 7,1%)
- Incremento de 30.641 procesos de incapacidad temporal tramitados (incremento del 22,4%)
- La incidencia acumulada de bajas en 2025 ha sido de 54,7 procesos de IT por cada 100 personas aseguradas activas (47,9 en 2019, incremento del 14,2%).
- Las medias de días de baja por persona afiliada han pasado de 13 días en 2019 a 16,5 días en 2025 (3,5 días más por persona, es decir un incremento del 26.9%).
- Se han incrementado 1.357.042 días de baja, lo que supone un aumento del 36,6% en los días de incapacidad temporal.

En 2025 se han tramitado 167.599 procesos de IT, que consumieron 5.062.182 días de incapacidad temporal. La incidencia acumulada ha sido de 54,7 procesos por 100 personas afiliadas, la duración media de las bajas ha sido de 30,3 días y la duración media por persona afiliada 16,5 días.



En 2025, 102.769 personas trabajadoras han tenido al menos 1 baja. Es decir, el 33,6% de la población trabajadora ha tenido al menos un proceso de IT. De ellas el 61% tuvieron un solo proceso de IT, el 22% dos procesos de IT y el 17% tuvieron 3 o más procesos de IT en el año.

Tabla 1.- Indicadores de Incapacidad Temporal por Contingencia Común en regímenes de la seguridad social. Navarra. 2002-202+A2:K375

	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 (Dba)	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
DBA	12,5	12,1	12,2	12,7	12,5	12,8	12,9	12,5	12,2

2

2 Cont.- Indicadores de Incapacidad Temporal por Contingencia Común en regímenes de la seguridad social. Navarra. 2002-2025

	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 (Dba)	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
DBA	11,8	10,4	9,2	9,7	9,7	10,9	11,1	12,3

3 Cont.- Indicadores de Incapacidad Temporal por Contingencia Común en regímenes de la seguridad social. Navarra. 2002-2025

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Número Afiliados Activos	285.928	280.844	291.632	291.810	296.742	301.790	306.152
Número de Bajas iniciadas	136.958	161.363	180.588	211.178	167.660	175.309	167.599
INCIDENCIA ACUMULADA	47,9	57,5	61,9	72,4	56,5	58,1	54,7
Días en Incapacidad Temporal (Dba)	3.705.140	4.495.046	4.470.424	4.767.698	4.413.201	5.004.755	5.062.182
Duración Media	27,3	28,1	26,3	21,6	26,6	28,7	30,3
Duración Mediana	4	8	6	5	3	3	3
DBA	13,0	16,0	15,3	16,3	14,9	16,6	16,5

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

Periodo de crisis socioeconómica en Navarra

Pandemia Covid-19

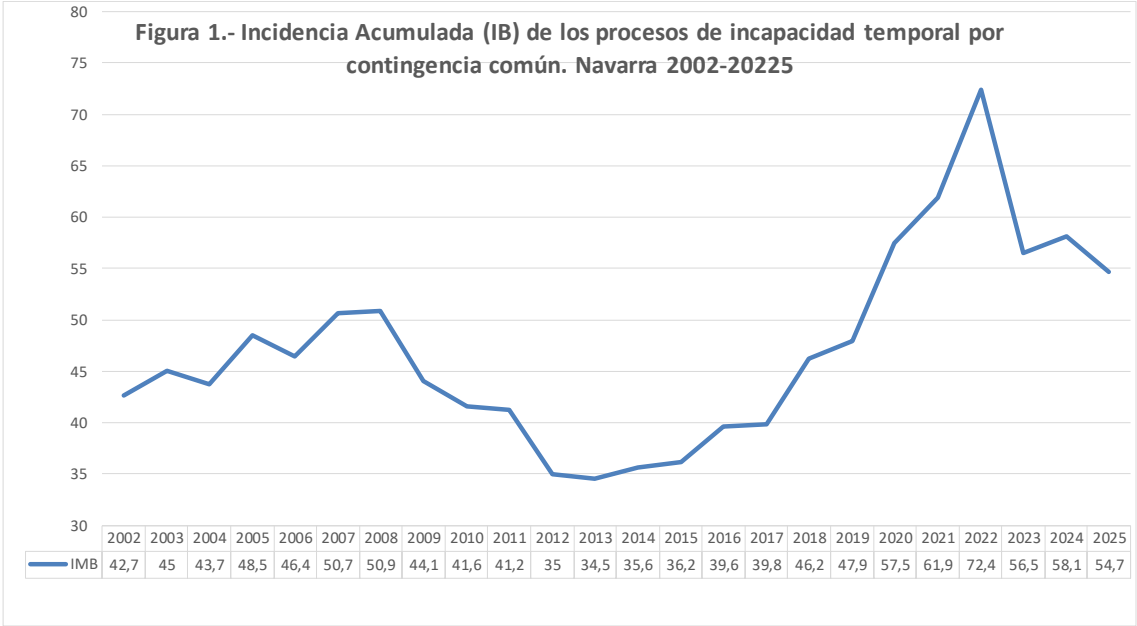
Periodo post pandemia Covid-19

IB. Nº de bajas tramitadas en el periodo por 100 personas aseguradas activas

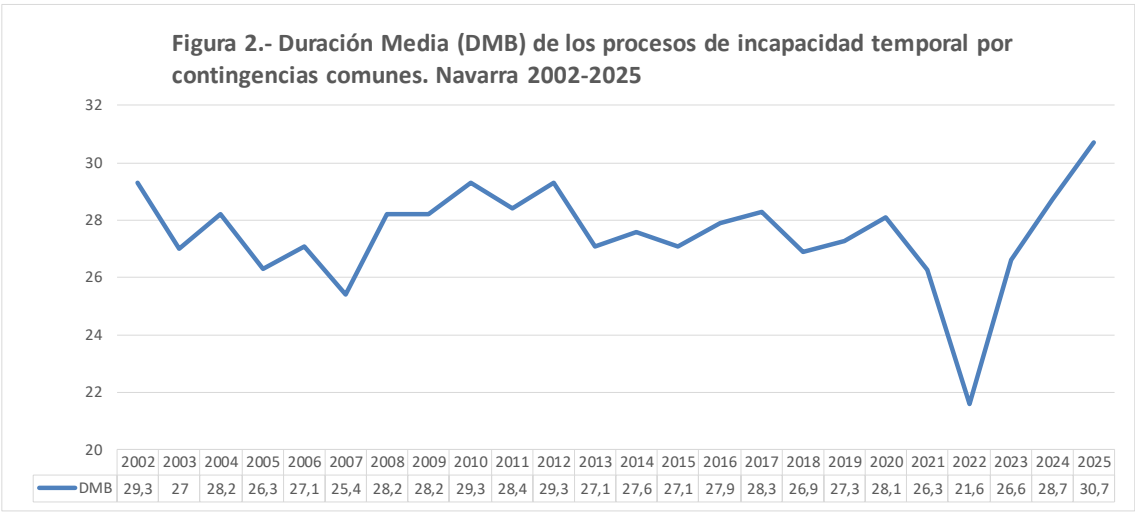
DMB. Duración Media de las Bajas. Días. Nº de días gastados en IT/número de altas tramitadas en el periodo

DBA. Duración Media persona afiliada. Días en IT/Personas afiliadas

Dba. Días en Incapacidad Temporal. Nº de días de incapacidad temporal usados en el periodo



Incidencia Media de Bajas. Nº bajas tramitadas en un periodo/100 personas aseguradas activas
Fuente: Servicio Sanitario de Salud Laboral. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra

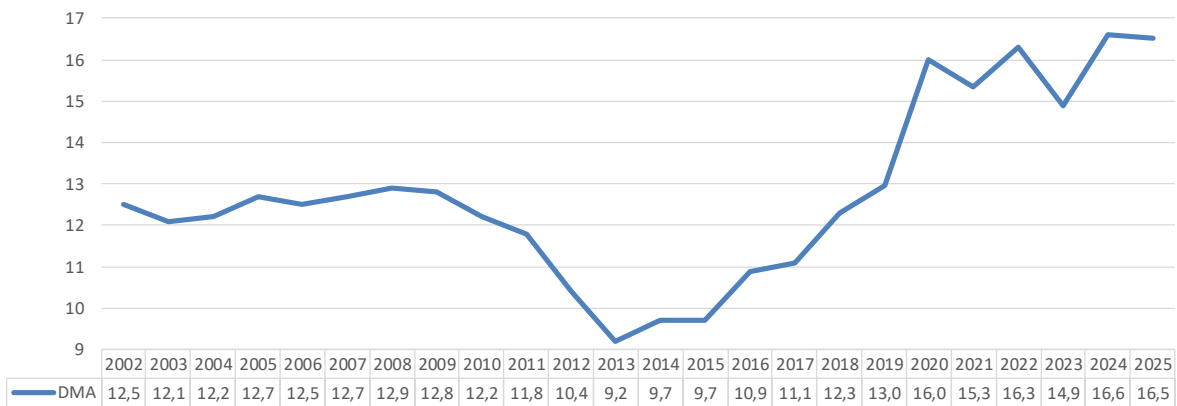


Nº de días gastados en IT/número de altas tramitadas en el periodo.
Fuente: Servicio Sanitario de Salud Laboral. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra





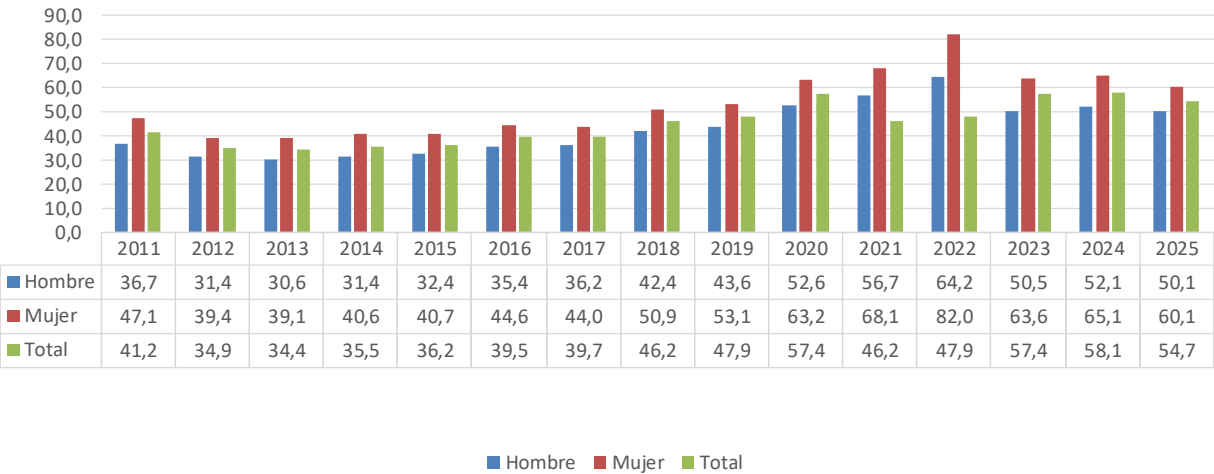
**Figura 3.- Días de Baja por persona asegurada (DBA). Contingencia común.
Navarra 2002-2025**



Días de Baja por persona Asegurada (DBA). Nº de días usados en IT en el periodo/nº de personas aseguradas activas.
Fuente: Servicio de Salud Laboral. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra

En las figuras de 4 a 6, se presenta la evolución en los últimos años de la incidencia de bajas, la duración media y los días de baja por persona afiliada en hombres y mujeres. La incidencia de procesos de incapacidad temporal es superior en mujeres en toda la serie, manteniéndose una diferencia en 10 puntos. En 2025, la incidencia de bajas en hombres es 50,1 procesos por cien asegurados activos y en mujeres es 60,1 procesos de IT por 100 aseguradas activas. En cuanto a la duración media de los procesos, es 3 días superior en las mujeres. En 2025 la duración media de los procesos de IT fue de 28,6 días en hombres y 30,3 días en mujeres. Por último, los días de baja por persona asegurada también es mayor en mujeres. En 2025 supusieron 17,7 días por mujer asegurada activa y 14,6 para los hombres asegurados activos (3 días de diferencia).

**Figura 4.- Incidencia Acumulada de Bajas (IB) por contingencia común.
Navarra 2011-2025**

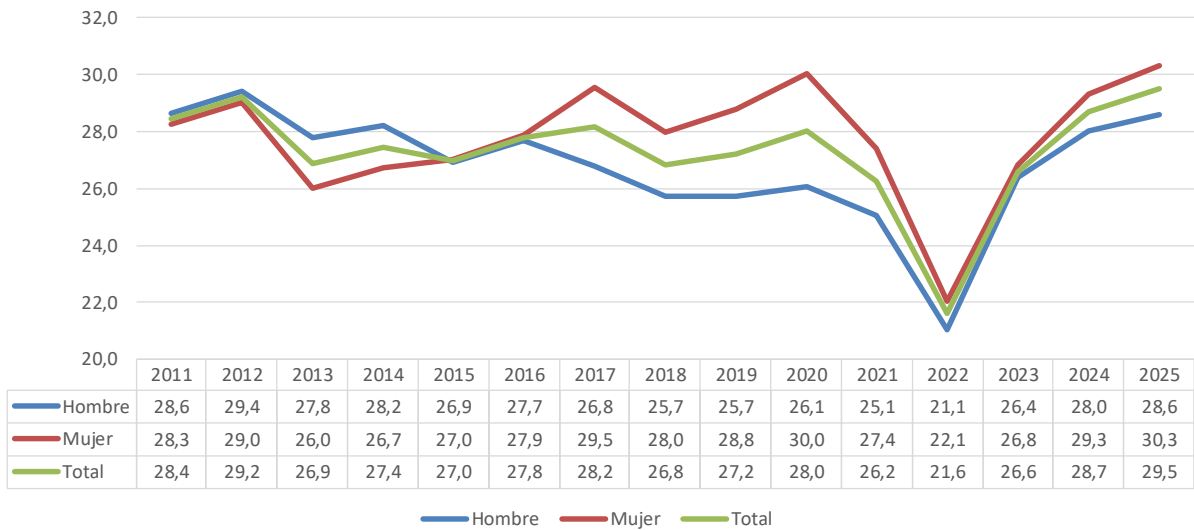


Incidencia Acumulada de Bajas: Nº procesos de IT por 100 personas aseguradas activas en el periodo



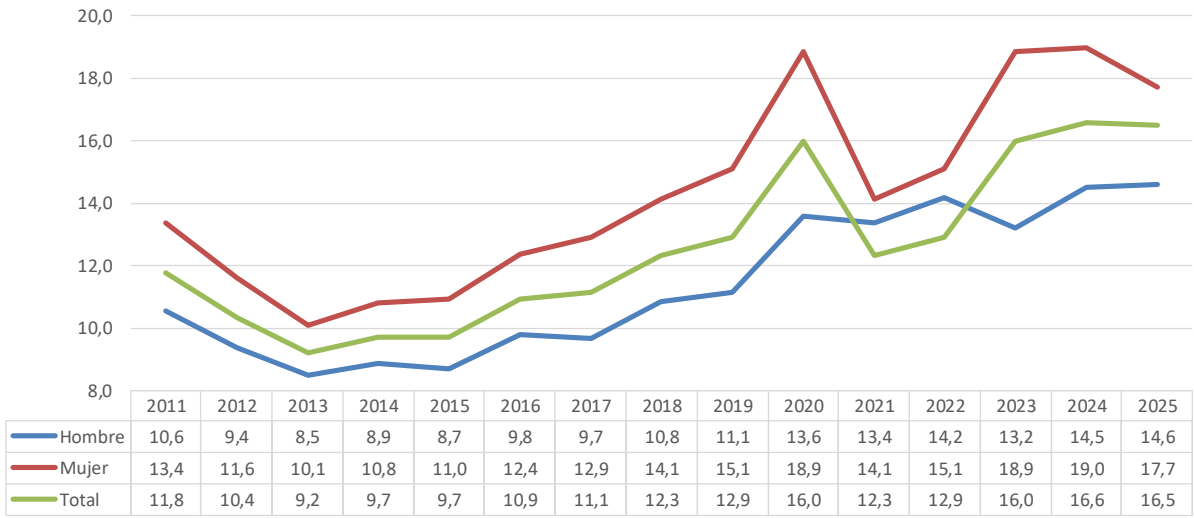


Figura 5.- Duración Media (DMB) en días de los procesos de incapacidad temporal por contingencia común. Navarra



Nº de días gastados en IT/número de altas tramitadas en el periodo.
Fuente: Servicio Sanitario de Salud Laboral. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra

Figura 6.- Duración Media por persona Asegurada (DBA) según sexo por contingencia común. Navarra



Días de Baja por persona Asegurada (DBA). Nº de días usados en IT en el periodo/nº de personas aseguradas activas.
Fuente: Servicio de Salud Laboral. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra

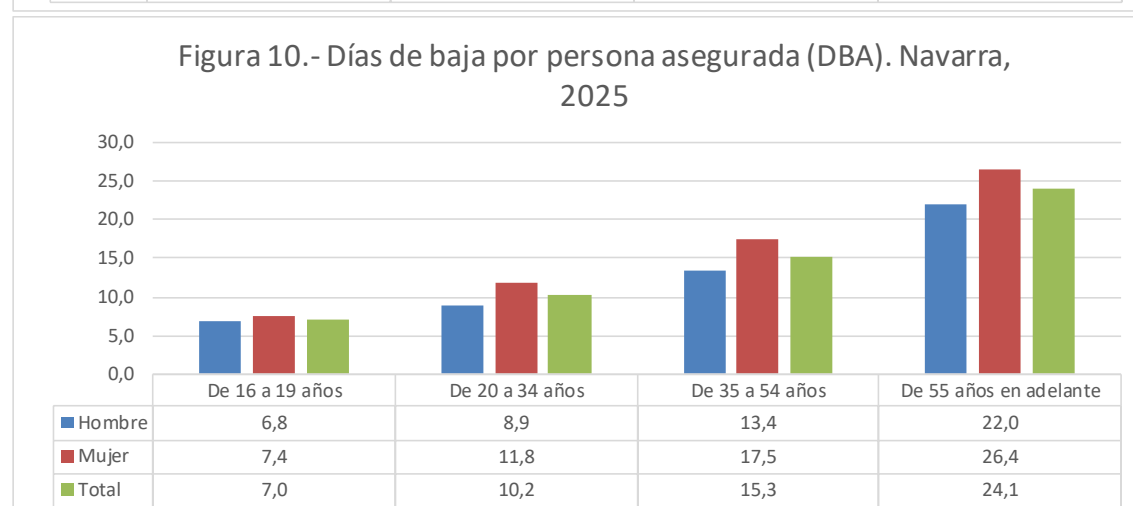
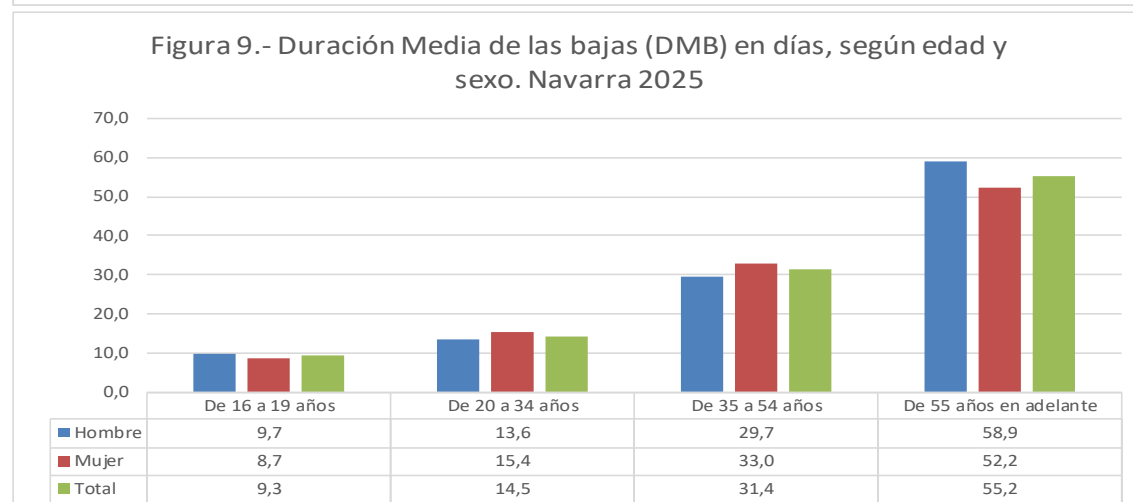
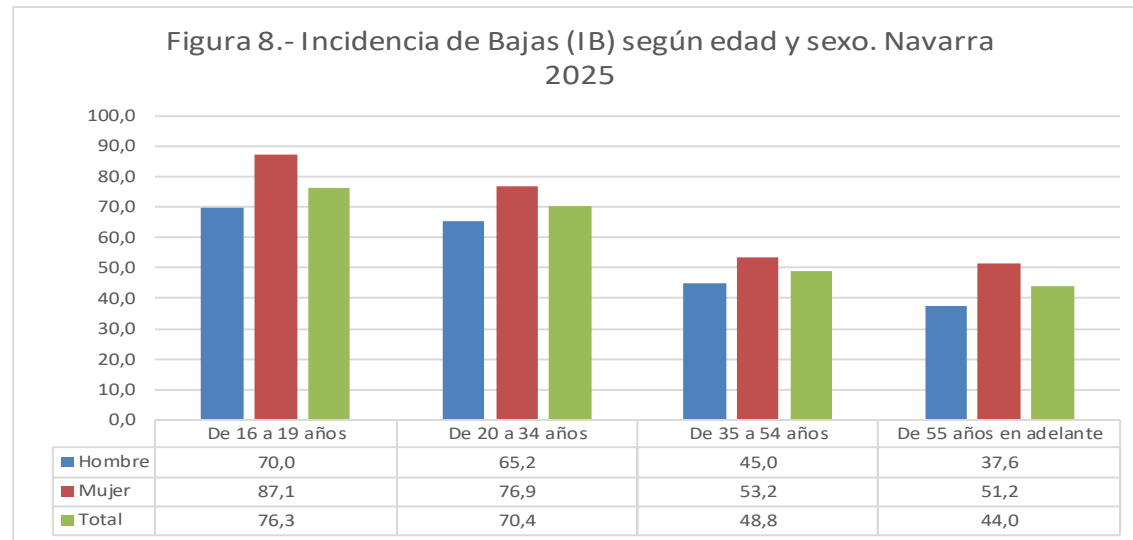




Los datos de 2025 reflejan una brecha de género estructural en la baja, donde las mujeres presentan una incidencia 10 puntos superior y una mayor duración de las bajas (30,3 días frente a 28,6). Esta disparidad no responde a una vulnerabilidad biológica, sino a la "doble jornada" y la carga desproporcionada de cuidados, que generan un mayor desgaste físico y mental. A esto se suma la segregación horizontal, pues las mujeres ocupan mayoritariamente sectores con altos riesgos psicosociales y ergonómicos, como la sanidad o la limpieza. La diferencia de 17,7 días de baja anuales por mujer frente a los 14,6 en hombres evidencia cómo la falta de corresponsabilidad y la precariedad laboral impactan directamente en su bienestar. Además, la mayor duración de sus procesos sugiere la existencia de sesgos de género en el diagnóstico y una posible demora en el acceso a tratamientos adecuados por la priorización de las necesidades familiares sobre las propias. En definitiva, las cifras confirman que el sistema laboral y social actual penaliza la salud femenina, convirtiendo la incapacidad temporal en un indicador de la desigualdad sistémica que aún persiste en el reparto de roles y la valoración de los trabajos feminizados.



INDICADORES DE INCAPACIDAD TEMPORAL SEGÚN EDAD Y SEXO





DISTRIBUCIÓN DE LOS PROCESOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL SEGÚN DURACIÓN

En el año 2019, el 76% de los procesos de IT fueron procesos de corta duración, duraron menos de 16 días y fueron responsables del 11% de los días de baja consumidos durante ese año (Dba). En el año 2025, los procesos de menos de 16 días de duración supusieron el 77,8% y consumieron el 9,2% del total de los días de baja del año.

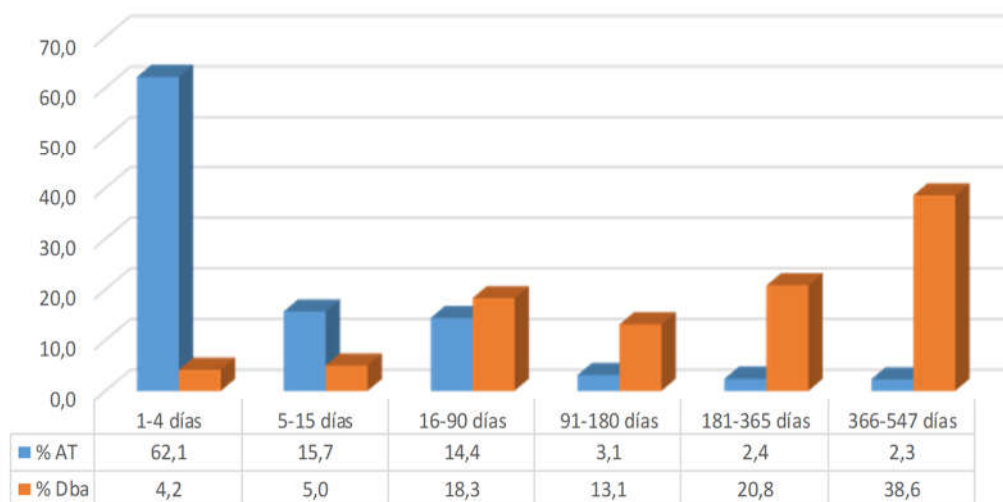
Resulta relevante que en 2025 la incidencia de los procesos de IT de muy corta duración que duraron entre 1 y 4 días supusieron el 62,1% de los procesos de incapacidad temporal tramitados en el año (103.690 procesos). De acuerdo a la legislación actual estos procesos de incapacidad temporal no tienen ningún efecto económico para la persona trabajadora ni para la empresa salvo que por convenio la empresa complementa la prestación económica de la ausencia al trabajo por motivos de salud los 4 primeros días. En las empresas que no existe esta mejora no se requiere la emisión de un parte de incapacidad temporal para justificar la ausencia al trabajo por motivos de salud si la duración de la IT es inferior a 5 días. En Navarra es un hecho extendido en las empresas la mejora de la prestación económica de los 4 primeros días de IT y puede ser responsable de la alta tasa de incidencia de bajas observada en Navarra en relación con otras comunidades autónomas.

En relación a los procesos más largos, los que tienen una duración entre 365 y 547 días, cuya competencia de gestión recae exclusivamente en el Instituto Nacional de la Seguridad Social suponen el 2,3% de las altas tramitadas del año (1,7% en 2019) y el 38,6% del total de los días de incapacidad temporal del año 2025 (29,4% en 2019). En el año 2019 los procesos de más de 12 meses generaron 1.085.082 días de IT, en 2025 han sido 1.952.811 días, es decir incremento del 80% en los días de incapacidad temporal consumidos en las bajas de más de 12 meses) entre los años 2019 y 2025.

Por otra parte, del incremento total de días de baja al alta observado entre los años 2019 y 2025 (1.357.042 días), el incremento generado por los procesos de más de 12 meses (867.729 días) son responsables del 64% del incremento total de consumo de días de IT entre 2019 y 2025. (Tabla 2)



Figura 7.- Distribución de las altas tramitadas y de los días de baja al alta según tramos de duración de los procesos de incapacidad temporal. Navarra, 2025



AT. Altas tramitadas. Dba. Días de baja de las altas tramitadas en el periodo

Tabla 2.- Días en baja de las altas según tramos de duración de los procesos de Incapacidad Temporal.

	2019		2025	
	Días en baja de las altas		Días en baja de las altas	
	Número	%	Número	%
1-15 días	406.648	11,0	464.383	9,2
16-90 días	883.374	23,9	926.812	18,3
91-180 días	576.747	15,6	664.495	13,1
181-365 días	741.185	20,1	1.053.681	20,8
366-547 días	1.085.082	29,4	1.952.811	38,6
	3.693.036	100,0	5.062.182	100,0



INDICADORES DE INCAPACIDAD TEMPORAL POR ZONA BÁSICA DE SALUD

En la tabla 3 se presentan los indicadores de incapacidad temporal por Zonas Básicas de Salud (ZBS), siendo BT las bajas tramitadas, IB la incidencia de bajas por cada 100 personas aseguradas, DMB la duración media de las bajas y DBA los días de baja por persona asegurada. Se marca en amarillo aquellas zonas básicas que superan los días de baja por persona asegurada (DBA) del observado en el total de Navarra (16,5).

El indicador DBA pone de manifiesto de manera más fiable el consumo de la prestación por IT ya que tiene en cuenta tanto la incidencia de bajas, como su duración en la población de una determinada ZBS.

En 30 (52,6%), de las ZBS, se observan cifras de más de 16,5 días de baja por persona asegurada (DBA).

Las diferencias observadas probablemente encuentran su origen en múltiples factores determinantes. En primer lugar, la segregación ocupacional marca la probabilidad de enfermar debido a la exposición a riesgos laborales específicos. A esto se suma la calidad del empleo, donde variables como la temporalidad, la parcialidad o las jornadas partidas afectan directamente a la salud y satisfacción de la persona trabajadora. Asimismo, el nivel socioeconómico y cultural de la zona, junto con la accesibilidad a la Atención Primaria, juegan un papel crucial. Finalmente, no se pueden obviar los factores estructurales del sistema sanitario, como la carga de trabajo y las características de los profesionales de salud, que terminan de configurar este escenario de desigualdad



Tabla 3.- Indicadores de Incapacidad Temporal por Zona Básica de Salud. 2025

	BT	IB	DMB	DBA
ALLO	986	58,1	35,18	20,3
ALTSASU/ALSASUA	1.904	47,2	31,48	15,0
ANCIN-AMESCOA	842	54,5	29,52	15,8
ANSOAIN	3.519	63,6	33,71	21,4
AOIZ	1.475	73,3	23,94	17,1
ARANGUREN	3.095	47,4	24,66	11,6
ARTAJONA	1.248	60,6	33,09	20,3
AURITZ/BURGUETE	353	40,9	40,50	16,5
AZPILAGAÑA	2.609	47,2	30,58	14,5
BARAÑAIN	5.391	59,3	27,79	16,4
BERRIOZAR	4.474	59,7	32,23	19,2
BUÑUEL	3.260	61,7	36,05	22,0
BURLADA	5.468	65,6	29,60	19,2
BUZTINTXURI	4.473	59,8	31,38	18,7
CARCASTILLO	1.304	73,8	38,71	28,3
CASCANTE	2.709	54,4	37,34	20,5
CASCO VIEJO	3.422	53,3	27,80	14,6
CHANTREA	5.427	63,3	29,87	19,0
CINTRUÉNIGO	2.286	55,2	28,25	15,8
CORELLA	3.273	66,1	28,18	18,4
DONEZTEBE/SANTESTEBAN	1.196	48,8	35,57	17,2
ELIZONDO	1.889	51,9	32,46	16,6
ERMITAGAÑA	2.827	44,0	32,59	14,3
ESTELLA	3.972	50,9	26,66	13,5
ETXARRI-ARANATZ	1.473	48,2	28,35	13,7
HUARTE	3.521	45,4	33,57	15,1
II ENSANCHE	2.937	42,2	24,69	10,3
IRURTZUN	2.075	54,8	34,59	18,7
ISABA	157	43,1	35,33	16,1
ITURRAMA	2.160	36,6	30,02	10,9
LEITZA	773	47,0	35,41	16,2
LESAKA	1.751	46,8	31,90	14,9
LEZKAIRU	2.522	41,4	25,24	10,5
LODOSA	2.594	59,9	29,78	17,6
LOS ARCOS	360	52,9	36,12	19,5
MENDILLORRI	3.862	63,0	31,39	19,9
MILAGROSA	3.513	55,9	24,24	13,5
NOAIN	5.003	63,5	34,36	21,9
OLITE	2.326	62,8	30,40	19,2
ORCOYEN	2.522	64,7	34,36	22,3
PERALTA	3.391	57,9	27,10	15,8
PUENTE LA REINA	2.111	58,1	32,06	18,4
ROCHAPEA	7.186	61,9	32,45	20,1
SALAZAR	209	45,5	38,95	18,1
SAN ADRIAN	3.404	58,6	33,43	19,5
SAN JORGE	3.339	63,3	32,81	20,6
SAN JUAN	4.213	47,6	28,15	13,3
SANGÜESA	3.087	75,6	25,92	19,3
SARRIGUREN	6.331	55,4	27,11	14,7
TAFALLA	3.559	61,0	30,80	18,7
TUDELA ESTE	6.127	58,4	27,42	16,0
TUDELA OESTE	3.438	52,8	33,45	17,5
ULTZAMA	682	47,9	32,71	15,7
VALTIERRA-CADREITA	3.345	60,9	35,16	21,3
VIANA	769	40,5	34,11	13,7
VILLATUERTA	1.097	54,2	29,36	15,7
VILLAVA/ATARRABIA	3.444	58,7	25,87	15,2
ZIZUR-ECHAVACOIZ	6.277	50,6	30,44	15,4



PROBLEMAS DE SALUD QUE MOTIVAN LOS PROCESOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL

La tabla 4 agrupa la incidencia de bajas y la duración media de los procesos según los grandes grupos de problemas de salud codificados con la CIE9 y agrupación por sexo. En la tabla 5 se presentan los días en IT generados por las altas tramitadas en el periodo por dichos grupos diagnósticos.

Tabla 4. Bajas tramitadas, incidencia de bajas y duración media de los procesos de incapacidad temporal según grupos CIE9 y sexo. Navarra, 2025

	Hombre				Mujer				TOTAL			
	Bajas tramitadas	IB	DMB		Bajas tramitadas	IB	DMB		Bajas tramitadas	IB	DMB	
(01) E. Infecciosas	11.176	6,8	6,0		10.493	7,4	6,1		21.669	7,1	6,0	
(02) Neoplasias	806	0,5	137,1		1.077	0,8	150,8		1.883	0,6	144,9	
(03) E. Endocrinas	298	0,2	29,1		190	0,1	43,2		488	0,2	34,4	
(04) E. Hematológicas	39	0,0	62,1		91	0,1	38,8		130	0,0	45,4	
(05) Trast. mentales	4.425	2,7	79,1		6.956	4,9	80,0		11.381	3,7	79,6	
(06) E. Sist. Nervioso y Sentidos	4.933	3,0	23,0		7.476	5,3	19,9		12.409	4,1	21,1	
(07) E. Circulatorias	1.272	0,8	102,2		827	0,6	76,2		2.099	0,7	92,1	
(08) E. Respiratorias	15.814	9,6	5,5		16.127	11,4	5,9		31.941	10,4	5,7	
(09) E. Digestivas	5.948	3,6	16,1		4.882	3,5	11,7		10.830	3,5	14,1	
(10) E. Génito-Urinaras	882	0,5	28,1		2.736	1,9	15,3		3.618	1,2	18,4	
(11) Compl. embarazo		0,0	0,0		1.970	1,4	53,7		1.990	0,7	53,6	
(12) E. de la Piel	997	0,6	27,0		737	0,5	20,8		1.734	0,6	24,4	
(13) E. Musculoesqueléticas	16.878	10,2	53,8		14.118	10,0	65,1		30.996	10,1	58,9	
(14) Síntomas	10.571	6,4	7,5		10.671	7,6	9,5		21.242	6,9	8,5	
(15) Lesiones y Envenenamientos	5.912	3,6	49,1		3.701	2,6	55,6		9.613	3,1	51,6	
(16) Estudios y Procedimientos	2.578	1,6	49,5		2.489	1,8	42,8		5.067	1,7	46,3	
Total general	82.650	50,1	29,3		84.949	60,1	31,3		167.599	54,7	30,3	

IB. Nº de bajas tramitadas en el periodo por 100 personas aseguradas activas
DMB. Duración media de las bajas. Días. Nº de días gastados en IT/Nº de altas tramitadas en el periodo

Tabla 5.- Distribución de los días en IT de las altas tramitadas en el periodo, según sexo y grupos diagnósticos de la CIE9. Navarra, 2025

	Hombre		Mujer		Total	
	Nº días	%	Nº días	%	Nº días	%
(01) E. Infecciosas	66.565	2,8	64.106	2,4	130.671	2,6
(02) Neoplasias	113.898	4,7	167.432	6,3	281.330	5,6
(03) E. Endocrinas	8.723	0,4	7.735	0,3	16.458	0,3
(04) E. Hematológicas	2.048	0,1	3.258	0,1	5.306	0,1
(05) Trast. mentales	338.000	14,0	538.385	20,3	876.385	17,3
(06) E. Sist. Nervioso y Sentidos	113.338	4,7	147.294	5,6	260.632	5,1
(07) E. Circulatorias	130.458	5,4	62.237	2,4	192.695	3,8
(08) E. Respiratorias	86.824	3,6	95.517	3,6	182.341	3,6
(09) E. Digestivas	95.654	4,0	56.711	2,1	152.365	3,0
(10) E. Génito-Urinaras	24.700	1,0	41.467	1,6	66.167	1,3
(11) Compl. embarazo	722	0,0	104.142	3,9	104.864	2,1
(12) E. de la Piel	26.866	1,1	15.255	0,6	42.121	0,8
(13) E. Musculoesqueléticas	903.857	37,4	915.404	34,6	1.819.261	35,9
(14) Síntomas	79.441	3,3	101.068	3,8	180.509	3,6
(15) Lesiones y Envenenamientos	287.896	11,9	204.798	7,7	492.694	9,7
(16) Estudios y Procedimientos	133.732	5,5	110.004	4,2	243.736	4,8
TOTAL	2.415.244	100,0	2.646.938	100,0	5.062.182	100,0



Se identifican dos categorías diagnósticas de especial relevancia clínica y epidemiológica, debido a su estrecha correlación con los factores de riesgo psicosocial y ergonómico del entorno laboral, así como por su elevada incidencia en los índices de absentismo y su impacto en la carga de incapacidad temporal (IT). (Tablas 4 y 5). El grupo de enfermedades mentales fueron responsable de 876.385 días de IT del año 2025 (17,3% del total de los días). Las enfermedades musculo esqueléticas fueron responsables del 36% (1.819.261 días) del total de los días de IT.

PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

13

Respecto al año 2019, el grupo de problemas de salud mental ha incrementado la tasa de incidencia de 2,7 procesos de IT por 100 personas trabajadoras a 3,7 (incremento del 37%). En mujeres la tasa de incidencia (4,9) es superior a la observada en hombres (2,7). La duración media de los procesos es semejante en ambos sexos y respecto a 2019 se ha incrementado casi en 15 días (de 65 días en 2019 a 79,6, lo que supone un incremento del 23%).

En el espectro psicosocial, se han analizado los **trastornos mentales comunes** bajo la agrupación categórica de **síndromes ansioso-depresivos**. Esta agrupación abarca diagnósticos específicos como el trastorno de ansiedad generalizada, el episodio depresivo, la distimia (anteriormente referida como depresión neurótica), así como las respuestas desadaptativas que incluyen el trastorno adaptativo, la reacción al estrés agudo y otros trastornos del afecto y las emociones. Han supuesto 9.305 procesos de IT en 2025, es decir el 82% de todos los procesos de IT del grupo de trastornos mentales. La tasa de incidencia fue de 3 procesos de IT por 100 personas trabajadoras, doble en mujeres (4,1) que en hombres (2,1). La duración media de este tipo de procesos ha sido de 78,5 días, semejante en hombres y mujeres. En la tabla 6 se presentan los datos observados por zonas básicas de salud, marcadas en amarillo aquellas ZBS que presentan una tasa de incidencia superior a la del total de Navarra.

Los procesos de incapacidad temporal de larga duración por patologías mentales representan un desafío crítico, dada su tendencia a la cronificación y el elevado impacto que suponen en términos de pérdida de recursos humanos y costes de protección social.



Tabla 6. Indicadores de incapacidad temporal por trastornos comunes de salud mental por zona básica de salud. Navarra 20			
	BT	IB	DMB
ALLO	47	2,8	125,50
ALTSASU/ALSASUA	122	3,0	79,85
ANCIN-AMÉSCOA	44	2,8	45,76
ANSOAIN	189	3,4	76,41
AOIZ	84	4,2	82,92
ARANGUREN	170	2,6	78,72
ARTAJONA	57	2,8	99,39
AURITZ/BURGUETE	24	2,8	45,47
AZPILAGAÑA	141	2,6	65,00
BARAÑAIN	318	3,5	72,19
BERRIOZAR	224	3,0	85,98
BUÑUEL	182	3,4	92,75
BURLADA	272	3,3	68,84
BUZTINTXURI	278	3,7	81,09
CARCASTILLO	75	4,2	99,76
CASCANTE	141	2,8	81,38
CASCO VIEJO	221	3,4	64,27
CHANTREA	353	4,1	76,31
CINTRUÉNIGO	89	2,1	77,43
CORELLA	128	2,6	89,70
DONEZTEBE/SANTESTEBAN	70	2,9	55,29
ELIZONDO	105	2,9	66,19
ERMITAGAÑA	171	2,7	86,87
ESTELLA	223	2,9	66,34
ETXARRI-ARANATZ	81	2,7	68,96
HUARTE	204	2,6	86,47
II ENSANCHE	184	2,6	62,00
IRURTZUN	122	3,2	77,55
ISABA	7	1,9	50,67
ITURRAMA	111	1,9	100,00
LEITZA	38	2,3	63,18
LESAKA	135	3,6	61,02
LEZKAIRU	129	2,1	85,09
LODOSA	135	3,1	70,84
LOS ARCOS	10	1,5	153,88
MENDILLORRI	199	3,2	93,56
MILAGROSA	202	3,2	64,29
NOAIN	290	3,7	99,63
OLITE	120	3,2	73,61
ORCOYEN	158	4,1	75,82
PERALTA	163	2,8	63,18
PUENTE LA REINA	109	3,0	88,07
ROCHAPEA	414	3,6	61,71
SALAZAR	9	2,0	156,40
SAN ADRIAN	166	2,9	91,22
SAN JORGE	234	4,4	77,16
SAN JUAN	234	2,6	76,48
SANGÜESA	183	4,5	64,84
SARRIGUREN	373	3,3	90,07
TAFALLA	204	3,5	79,61
TUDELA ESTE	294	2,8	75,16
TUDELA OESTE	155	2,4	115,23
ULTZAMA	40	2,8	47,72
VALTIERRA-CADREITA	168	3,1	73,81
VIANA	36	1,9	113,23
VILLATUERTA	48	2,4	86,76
VILLAVATARRABIA	188	3,2	63,84
ZIZUR-ECHAVACOIZ	415	3,3	86,43
TOTAL	9.305	3	78,50



ENFERMEDADES MUSCULOESQUELÉTICAS

En 2025 se han tramitado 30.996 procesos de incapacidad temporal por este grupo de patologías, en 2019 se tramitaron 26.199. Implica un incremento de 4.797 bajas (18,3%). La incidencia de bajas ha pasado de 9 en 2019 a 10 bajas por 100 personas aseguradas activas en 2025.

Las enfermedades musculo esqueléticas fueron responsables del 36% (1.819.261 días) del total de los días de IT en 2025. En el año 2019 supusieron 1.143.135 días de las bajas. Es decir, en 2025 se ha producido un incremento del 59% de los días en IT por este problema de salud respecto a 2019.

La duración media ha pasado de 44,8 días en 2019 a 58,9 en 2025, lo que implica un incremento en la duración media de 14 días.

La tabla 7 sintetiza la información relativa a los trastornos musculo esqueléticos de mayor probabilidad de atribuir a un origen relacionado con el trabajo: cuadros de lumbociatalgia, patología osteomuscular de miembros superiores y patología de raquis excepto lumbociatalgia. Este grupo de problemas de salud motivaron 15.605 procesos de IT en el año 2025, el 50,3% del total de las enfermedades musculo esqueléticas. Su duración media fue de 54,1 días, llamando la atención la duración media los problemas de extremidad superior (100 días). Por último, este grupo de problemas de salud fueron responsables de 845.931 días de baja, el 16,7% del total de los días IT consumidos en el año.

Tabla 7.- Indicadores de incapacidad temporal por contingencias comunes en grupos de patología osteomuscular. Navarra, 2025

	Hombre			Mujer			Total			
	BT	IB	DMB	BT	IB	DMB	BT	IB	DMB	Db
CUADROS DE LUMBOCIATALGIA	6.456	3,9	44,7	4.510	3,2	52,5	10.966	3,6	47,9	526.116
PATOLOGÍA DE MIEMBRO SUPERIOR	660	0,4	101,7	960	0,7	99,1	1.620	0,5	100,2	160.950
PATOLOGÍAS DE RAQUIS EXCEPTO LUMBOCIATAL	1.305	0,8	47,7	1.714	1,2	99,1	3.019	1,0	52,2	158.865
TOTAL							15.605	5,1	54,1	845.931

BT. Bajas tramitadas

IB. Incidencia de bajas. Nº de bajas por cada 100 personas afiliadas activas

DMB. Duración media de las bajas

Db. Días en baja de las altas emitidas en el periodo



CONCLUSIONES

Sin tener en cuenta las tasas observadas en el periodo 2020-2022, muy influenciadas por la pandemia COVID-19, la tasa de incidencia (IB) de procesos de incapacidad temporal observada en 2025 (54,7) es inferior a la observada en 2024 (58,1) y en 2023 (56,5), pero superior a la observada en 2019 (47,9).

En 2025, un total de 102.769 personas aseguradas activas tuvieron al menos 1 baja, equivalente al 33,6% de la población trabajadora. En 2019 el 28,5% (81.453 personas) tuvo al menos 1 baja.

Los días de baja por persona asegurada activa observada en 2025 (16,5) es la más elevada de todo el periodo analizado.

Los datos de 2025 reflejan una brecha de género estructural en la baja, donde las mujeres presentan una incidencia 10 puntos superior (60,1 vs 50,1) y una mayor duración de las bajas (30,3 días frente a 28,6).

La incidencia de bajas es más elevada en las edades más jóvenes, disminuyendo conforme se incrementa la edad de las personas trabajadoras. La duración media de las bajas y los días de baja por persona asegurada tienen un comportamiento inverso, se incrementan a mayor edad de las personas trabajadoras.

Los procesos de IT de menos de 16 días de duración supusieron el 77,8% y consumieron el 9,2% del total de los días de baja del año.

En 2025, los procesos de IT que duraron entre 1 y 4 días supusieron el 62,1% de los procesos de incapacidad temporal tramitados en el año (103.690 procesos).

Los procesos que duran más de 12 meses han supuesto en 2025 el 2,3% de las altas tramitadas y generaron el 38,6% del total de los días de incapacidad temporal del año 2025 (1.952.811 días). Ha supuesto un incremento del 80% en los días de incapacidad temporal consumidos por las bajas de más de 12 meses respecto al año 2019.

En 30 de las 57 zonas básicas de salud (52,6%), se observan cifras de días de baja por persona asegurada (DBA) superiores a la del total de Navarra (16,5).

El grupo de enfermedades mentales fueron responsable de 876.385 días de IT del año 2025 (17,3% del total de los días). Respecto al año 2019, el grupo de problemas de salud mental ha incrementado la tasa de incidencia de 2,7 procesos de IT por 100 personas trabajadoras a 3,7 (incremento del 37%). En mujeres la tasa de incidencia (4,9) es superior a la observada en hombres (2,7). La duración media de los procesos es semejante en ambos sexos y respecto a 2019 se ha incrementado en casi 15 días.

Las enfermedades musculoesqueléticas fueron responsables del 36% (1.819.261 días) del total de los días de IT. En 2025 se ha producido un incremento del 59% de los días en IT por este problema de salud respecto a 2019. La duración media se ha incrementado 14 días en 2025 respecto al año 2019.



DISCUSIÓN

La incapacidad laboral por contingencias comunes es un claro indicador de salud laboral. Aunque su origen no sea profesional reconocido, muchas patologías comunes (trastornos musculoesqueléticos, ansiedad, depresión) tienen una fuerte relación multifactorial con las condiciones de trabajo: carga física, organización del trabajo, turnicidad, precariedad o demandas psicosociales. La literatura muestra que factores como el estrés laboral o los movimientos repetitivos incrementan significativamente el riesgo de incapacidad temporal, aunque el diagnóstico se clasifique como contingencia común.

También tiene valor como indicador de impacto funcional, ya que no solo mide enfermedad, sino la repercusión de esta sobre la capacidad laboral. Esto es relevante porque la salud laboral no se limita a la ausencia de daño, sino a la capacidad de mantener una actividad productiva en condiciones adecuadas.

Es preciso profundizar en el análisis de la influencia de los determinantes laborales (actividad, ocupación, riesgos, tipo de contrato, jornada, organización empresarial), los determinantes sociales y los determinantes sanitarios (salud pública, atención privada por parte de Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social) que puedan expresar el peso de los distintos determinantes de la salud en el proceso de incapacidad de la población trabajadora.

