

Propuestas de mejora de la Gestión de la Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes

1.- Preocupante situación de la incidencia de la Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes (ITCC) y de la tasa de Absentismo por enfermedad común.

Indicadores de 2022 que confirman esta realidad:

- Incremento de la Incidencia media. La incidencia media mensual de procesos iniciados en la Comunitat Valenciana al cierre del ejercicio 2022 asciende a 23,47 casos por cada 1.000 trabajadores con un aumento respecto al ejercicio 2021 de 33,27% (*muy superior al 5,08% de crecimiento de la población protegida*).

	NACIONAL		COMUNIDAD VALENCIANA	
POBLACIÓN PROTEGIDA MEDIA DE ITCC ² (trabajadores)	18.556.113	+4,27%	1.907.810	+5,08%
PROCESOS DE ITCC	7.301.024	+35,83%	557.871	+37,39%
INCIDENCIA MEDIA MENSUAL (por 1.000 trabajadores protegidos)	31,30	+30,80%	23,47	+33,27%

Fuente: Ministerio de Trabajo, Seguridad Social y Migraciones y la Tesorería General de la Seguridad Social. Datos del Total Sistema de la Seguridad Social.

- El coste directo para las empresas más el importe de las prestaciones económicas de la Seguridad Social a cargo de las mutuas para los procesos de ITCC durante el ejercicio 2022 en la Comunitat Valenciana ascendió a 2.235,87 millones de euros (+13,15% vs 2021).

	NACIONAL		COMUNIDAD VALENCIANA	
COSTE (prestaciones) (M€)	11.259,39	+15,71%	1.162,99	+15,74%
COSTE EMPRESA (M€)	10.267,87	+12,45%	1.072,88	+10,47%
COSTE TOTAL (M€)	21.527,26	+14,13%	2.235,87	+13,15%

Fuente: Ministerio de Trabajo, Seguridad Social y Migraciones y la Tesorería General de la Seguridad Social. Datos del Total Sistema de la Seguridad Social.

- Los Procesos ITCC de +365 días en el último cuatrimestre 2019 ascendían a 3.992 de media, alcanzaron los 11.925 en Oct'20 (pandemia). Se redujeron algo en 2021 pero en 2022, lejos de retornar a los números pre-pandemia, seguimos en el entorno de los 9.900, lo que supone un incremento del 147% vs 2019 (5.908 más, en procesos de más de 1 año de baja médica sin resolver).



- Aumento de listas de espera.
- Propuestas de Alta realizadas por las MCSS: plazos contestación.
- Rotación y fuga de sanitarios.

Como consecuencia de todo ello: más incidencia, más bajas de larga duración, aumento de listas de espera, rotación y escasez de personal sanitario. La situación de la incapacidad temporal, que ya en 2019 sobrepasó los datos previos al inicio de la crisis económica de 2007, lejos de volver a datos más razonables, ha continuado creciendo tras terminarse lo peor de la crisis sanitaria producida por el COVID, hasta el 5'30% (+96,1% vs 2013):



2.- Beneficios de una mayor y mejor colaboración entre el Servicio Público de Salud (SPS) y las Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social (MCSS):

- Reducción de listas de espera.
- Mayor agilidad en la realización de pruebas diagnósticas y tratamientos médicos por las mutuas.
- Reducción de la presión asistencial (mejoría para sus Médicos de Atención Primaria y Especialistas).
- Reducción de costes en pruebas diagnósticas, intervenciones quirúrgicas y tratamientos rehabilitadores.
- Evitación de duplicidades en la realización de pruebas y tratamientos.
- Reducción de la burocracia y consecuentemente una mejoría del servicio para el resto de ciudadanos y en general.

En especial, las MCSS tienen una dilatada experiencia en las patologías traumatológicas, por el origen de las lesiones más frecuentes en los accidentes laborales, y precisamente, dentro de ese grupo se encuentra gran parte del mayor porcentaje del gasto en días de baja (33,60% a/total en la Comunitat).

Coste del Absentismo por ITCC (2022)

Patologías. Distribución del Gasto en Prestaciones de las Mutuas

Enfermedades y Lesiones (CIE-9)	Gasto Total NACIONAL. Por CIE-9 (%)	Gasto Total COMUNIDAD VALENCIANA. Por CIE-9 (%)
10. ENFERMEDADES DEL APARATO GENITOURINARIO (580-629)	1,58%	1,70%
11. COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO (630-679)	1,41%	1,62%
12. ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO (680-709)	0,69%	0,73%
13. ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEO-ARTICULAR .. (710-739)	31,41%	33,60%
14. ANOMALÍAS CONGÉNITAS (740-759)	0,24%	0,37%
15. CIERTAS ENF. CON ORIGEN EN EL PERÍODO PERINATAL (760-779)	0,03%	0,06%
16. SÍNTOMAS, SIGNOS Y ESTADOS MAL DEFINIDOS (780-799)	6,35%	3,97%
17. LESIONES Y ENVENENAMIENTOS (800-999)	7,01%	2,48%
18. SIN DIAGNÓSTICO	13,19%	11,93%

FUENTE: REDINA. DATOS DEL SECTOR DE MUTUAS

3.- Datos objetivos que reflejan y garantizan los beneficios de colaboración con las MCSS.

- Duraciones medias Contingencias Comunes/ Contingencias Profesionales en Patologías Traumatológicas en la CV:



En un TOP de patologías traumatológicas en el que las MCSS podrían colaborar, las MCSS demuestran en la Comunitat Valenciana tener un 86% menos de duración (44,8 días vs 82 días, por la misma patología en contingencia profesional vs común).

- Niveles de litigiosidad: además, hay que destacar que, de la actuación de las MCSS en más de 2.477.167 asistencias realizadas en sus centros propios en 2022, solamente han llegado un 0,05% de reclamaciones y quejas en la Comunitat:

Reclamaciones y quejas en 2022. Comunidad Valenciana

RECLAMACIONES Y QUEJAS EN LAS QUE HAN PARTICIPADO LAS MUTUAS EN RELACIÓN CON LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL		
	Número	%
Quejas y reclamaciones (2022)	1.322	100,00%
Trabajadores asistidos (Centros propios)	387.574	0,34%
Número de Procesos ITCC+ITCP (2022)	485.642	0,27%
Asistencias Sanitarias realizadas (Centros propios)	2.477.167	0,05%

Fuente: Oficina Virtual para Reclamaciones y Litigios por la actuación de las Mutuas. Datos del Sector de Mutuas

Y que, del total de reclamaciones más numerosas, y también habituales ante los médicos de atención primaria como son las disconformidades al alta, el 94,23% de las mismas son desestimadas, siendo de un 81'24% en total.

MATERIAS	TOTAL	DESESTIMADAS
Disconformidad con la calificación de la contingencia	335	97,31%
Disconformidad con el alta	208	94,23%
Asistencia sanitaria inadecuada	160	84,38%
Resto de materias	619	67,37%
TOTAL	1.322	81,24%

Fuente: Oficina Virtual para Reclamaciones y Litigios por la actuación de las Mutuas. Datos del Sector de Mutuas

- Convenio: instrumento idóneo para conseguir una mayor colaboración MCSS-Servicio Público de Salud, a suscribir entre la Conselleria de Sanidad y las MCSS, con los contenidos que mejor reflejen el objetivo compartido de mejorar la gestión de la ITCC.

4.- Principales propuestas y medidas de mejora:

I.- Mejora de la gestión de la ITCC

- Creación de comisiones singulares de seguimiento autonómica y provinciales, SPS, INSS, MCSS, con participación de los agentes sociales, sobre la evolución del sistema de gestión integral de la ITCC, con establecimiento de objetivos e indicadores.
- Dejar sin efectos el régimen actual de incompatibilidades en el colectivo sanitario, tal y como se regula en 12 comunidades autónomas.
- Establecer el procedimiento para agilizar la asistencia sanitaria por las MCSS, fundamentalmente en las patologías con mayores tasas de procesos por ITCC (Procesos traumatológicos, y osteoarticulares y procesos relacionados con la salud mental).

- Propuestas de Alta: Mejorar y agilizar la comunicación con el SPS en el intercambio de información en el procedimiento de gestión de las propuestas de alta facilitando el acceso a la historia clínica de los pacientes dentro de las posibilidades legales. Refuerzo del compromiso de contestación y/o validez ejecutiva según criterios.
- Priorizar las actuaciones de la inspección médica sanitaria del SPS en materia de control de procesos de ITCC y en el análisis y respuesta a las propuestas de alta que efectúen las mutuas.
- Creación de estructuras que permitan la relación directa de los servicios médicos de las mutuas con los médicos de atención primaria.
- Establecer diferentes mecanismos de interlocución tales como vías de comunicación on-line, “tribunales mixtos”, reuniones periódicas con el fin de tratar la aceptación de peticiones de asistencia sanitaria, poder compartir y comparar indicadores o para debatir los posibles incumplimientos.
- Sistema de incentivos para sanitarios: mejores desempeños en prescripción de bajas, en cumplimiento de las duraciones óptimas por patologías, en plazo de contestación de las propuestas de alta y su porcentaje de aceptación o no, bien fundamentadas.
- Alertas para limitar la posibilidad de nuevas incapacidades temporales tras las altas de contingencia profesional o tras las altas por propuesta de alta positiva.
- Permitir la continuidad de tratamientos tras el alta médica.
- Carácter ejecutivo de la propuesta de alta si la firma el paciente como favorable (desde el día de la firma: solo comunicarla).
- Propuestas de alta denegadas/rechazadas:
 - Tomar medidas para evitar el alto porcentaje de propuestas de alta denegadas sin motivación por parte de SPS. Son muy numerosos los supuestos en que la propuesta de alta no es contestada en plazo, o directamente no es contestada.
 - En la mayor parte de los supuestos en que se deniega la propuesta de alta se incumple la obligación de fundamentar la discrepancia señalando qué tratamiento médico necesita el trabajador.
 - Análisis particular de los rechazos a propuestas de alta como consecuencia de estar pendiente el trabajador de una prueba médica.
 - Rechazo de la propuesta de alta sin conocer la actividad profesional del trabajador.
 - Larga duración de las bajas, dando la impresión de que no se valora la capacidad laboral si están pendientes de pruebas y/o tratamientos.

- Dotar de mayores competencias y relevancia a los facultativos especialistas en medicina del trabajo en las empresas (Servicios de Prevención Ajenos, Mancomunados o Propios): **que el servicio médico de empresa actúe en calidad de médicos prescriptores, lo que facilitaría la solicitud de pruebas diagnósticas y visitas a especialistas, así como una coordinación de estos con los departamentos de RRHH, Personas, etc**
- **INSS: expedición de los partes médicos por medios electrónicos para supuestos de las decisiones adoptadas tras el agotamiento de los primeros trescientos sesenta y cinco días.**
INSS Las decisiones de la Inspección Médica del INSS sobre alta médica cuya efectividad queda vinculada “al momento que el trabajador reciba la resolución”, genera gran inseguridad jurídica y dificulta gravemente la gestión a la Empresa, que carece de medios para verificarla y además debe mantener la colaboración en el pago de la prestación médica.
- En materia de formación:
 - Formación adecuada a los médicos de atención primaria, que son los que generan los procesos de ITCC, que incluya sensibilización de la trascendencia económica que supone un proceso de ITCC para todos los grupos de interés (pacientes, empresas, Servicio Público de Salud, Sistema de la Seguridad Social, etc...).
 - Inclusión en la formación MIR, con evaluación en las pruebas de aptitud, de todo lo relacionado con la normativa de Seguridad Social, en especial con las prestaciones de contenido económico como es la ITCC, que comprometen la sostenibilidad del Sistema de la Seguridad Social.
 - Campaña de Sensibilización entre el personal sanitario de la Conselleria (formación sobre las consecuencias de la IT). **Campañas de sensibilización del programa Visión Zero de la Seguridad Social, para que ayuden a su difusión entre la población.**
 - Campaña de Sensibilización entre la ciudadanía (campañas al estilo de Hacienda y DGT, “la S.S. somos todos y el abuso de la prestación o generar listas de espera nos perjudica con gastos y retrasos innecesarios”).

II Criterios para la negociación colectiva

El absentismo laboral, dada su incidencia en los costes laborales y, por tanto, en la productividad y en la competitividad de las empresas constituye una permanente preocupación.

De hecho, la causa más relevante en términos de horas no trabajadas es la Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes (ITCC) y Accidente no Laboral, junto con las horas de vacaciones.

Hay que recordar que, obligatoriamente, las empresas soportan directamente contra su cuenta de explotación el pago de la prestación económica por ITCC durante los días 4º a 15 de cada proceso. Además de lo anterior, resulta también extendido en numerosos convenios el pago de complementos económicos de la prestación de ITCC.

Por otra parte, a efectos de control del absentismo por ITCC se recuerda la posibilidad regulada en el art. 82.3 g) ET, de inaplicar en la empresa las mejoras voluntarias de la acción protectora de la Seguridad Social previstas en el convenio colectivo aplicable, cuando concurren causas económicas, técnicas, organizativas o de producción.

Asimismo, se recuerda la capacidad legalmente reconocida a las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social para realizar actuaciones de control y seguimiento de la prestación de ITCC desde el primer día con derecho a la prestación pública (4º día del proceso de baja).

De esta manera, **con el fin de favorecer la reducción del absentismo y la gestión y control de estas situaciones, los convenios colectivos deben:**

1- No pactar/ suprimir los pluses de asistencia que retribuyen la mera presencia en el puesto de trabajo.

2- No pactar/ suprimir los complementos de la prestación pública por Incapacidad Temporal.

3- En caso de pactar los citados complementos, estos deberán articularse de manera que se alcancen los siguientes objetivos:

- **No abonar los primeros tres días de ITCC en ningún caso** (y sólo en los casos de ITAT que no sean “in itinere”).
- **No abonar los días en los que el pago de la prestación se realiza directamente por las empresas**, (pactando el complemento a partir del día en que la prestación corre a cargo del INSS, es decir a partir del 16º día, ya que del 4º al 15º día es a cargo de la empresa. (La ITAT es a cargo de la MCSS desde el primer día).
- **Congelar la base de cálculo del complemento** por IT derivada de contingencias comunes en valores correspondientes al primer año de vigencia del convenio colectivo
- **Disuadir los procesos de IT de corta duración:**
 - o Abonando el complemento a partir de xx días.
 - o Menor cuantía los primeros tramos.
 - o Topar su percepción: hasta el día X de baja/número máximo de días al año.
- **Vincular percepción a circunstancias verificables y susceptibles de control:**
 - o Hospitalización.
 - o Intervención quirúrgica.
 - o Rehabilitación.
 - o Reconocimiento del trabajador por la Inspección Médica en su domicilio/ centro de salud.
 - o Contemplar la facultad del empresario de comprobar la veracidad de las bajas a efectos del mantenimiento de los complementos de la prestación económica por ITCC, (art. 20.4 ET) condicionando la permanencia o extinción de los mismos al consentimiento del trabajador para la realización de la revisión médica pertinente.
- **Condicionarlo a una antigüedad mínima del trabajador:** fijar un período mínimo de seis meses (carencia) trabajados para causar derecho a la ITCC (no para la ITAT).
- **Percibirlo solo durante el primer proceso en un período anual.**

- **Mermer su cuantía en las sucesivas bajas durante el año/ período plurianual.**
- **Vincularlo a un determinado índice de absentismo individual o se condicionen a aspectos susceptibles de control**, como por ejemplo las bajas con hospitalización o enfermedades de larga duración.
- **Excluir la percepción durante el período de prueba.**
- **Establecer una duración máxima del complemento de ITCC/ITAT vinculada al pago delegado de la empresa de la prestación pública (365 días):** si no se fija duración máxima, continúa más allá de los 18 meses, aunque no exista obligación de cotizar.
- **Excluir la percepción cuando la persona en situación de Incapacidad Temporal desatienda de modo injustificado las actuaciones de control y seguimiento establecidas por la Entidad Gestora de la prestación.**
- Establecer como **causa de extinción de la mejora convencional de la prestación de IT el pase a situación de excedencia y la extinción del contrato de trabajo** por cualquier causa: si no se hace la obligación permanece más allá de la extinción del contrato durante el pago directo.

4- Política de retribución ligada a siniestralidad y/o absentismo en general. Podría ser económica o de otro tipo; Individual o por logros colectivos, en función de diversos parámetros:

- Introducir la media del sector como elemento de referencia para mantener el abono del complemento y si la empresa se sitúa por encima de esta media no abonar la mejoras o complementos. En todo caso habría que buscar fórmulas proporcionales y validas en la negociación colectiva en atención a la protección de estas situaciones.
- Incentivar a las personas trabajadoras que no hayan tenido ningún proceso de IT (anualmente). Para que sea efectivo, se debería descontar los supuestos de adaptación de puesto de trabajo, así como las patologías graves.
- Promover pactos con el trabajador para una reincorporación al trabajo precoz tras la baja, de forma gradual hasta que sus capacidades vuelvan a estar al 100% ligados a no complementar la prestación por IT y, en su caso, a no devengar "Plus de asistencia" durante el proceso de IT.

5- Protocolos de desconexión digital.

III Sobre protección de la salud física y mental de las personas trabajadoras.

Las tasas de absentismo laboral por enfermedad mental están aumentando debido al incremento de los casos de estrés, ansiedad y depresión, que son los factores que más bajas de absentismo por incapacidad temporal provocan.

Estos trastornos pueden tener un origen personal o profesional, y pueden estar influidos por factores como la falta de tiempo para las relaciones sociales, la hiper-conexión e hiper-estimulación o la incertidumbre social o económica, de modo que es evidente la posibilidad de que se conecte este absentismo con los riesgos psicosociales y, en definitiva, con las contingencias profesionales.

La línea de actuación más prudente en esta materia podría pasar por incluir expresamente, en el ámbito tripartito nacional y autonómico previsto en el V AENC, líneas de actuación dirigidas a proteger la salud física y mental de las personas trabajadoras y así reducir el número de procesos y su duración, ya que son muchos los factores de riesgo ajenos al ámbito laboral que pueden desencadenar o ser directos coadyuvantes de un perjuicio en el bienestar emocional de las personas trabajadoras.

- 1) Poner mayor énfasis en la Evaluación de riesgos psicosociales** en el lugar de trabajo para identificar factores estresantes y causas potenciales de malestar psicológico que puedan derivar, si no se tratan, en bajas por enfermedad mental. Facilitar a las empresas a través de las Mutuas la realización de pruebas diagnósticas de psicología que permitieran adelantar tanto el diagnóstico como los tratamientos.
- 2) Evaluación de las cargas de trabajo:** por los puestos de trabajo propiamente, por las “ausencias” que pueden recaer desproporcionadamente sobre quienes cumplen o incluso por la sobrecarga de trabajo impuesta a los trabajadores más productivos puede tener consecuencias graves a largo plazo, ya que llevaría a situaciones de estrés laboral que, con el tiempo, pueden desencadenar en bajas laborales prolongadas. Se deben implementar, por tanto, políticas que fomenten un ambiente de trabajo positivo y de apoyo mutuo entre los empleados.
- 3) Fomento de una cultura organizacional que promueva el equilibrio entre trabajo y vida personal:** ofrecer opciones de trabajo flexible, como horarios flexibles de entrada y salida o la posibilidad de teletrabajar, siempre que sea compatible con las necesidades organizativas de la empresa. Estas medidas pueden ayudar a los empleados a equilibrar mejor su vida laboral y personal, lo que puede reducir la necesidad de tomar días libres por enfermedad o asuntos personales. Prevención del presentismo y de la prestación por ITCC como prestación refugio.
- 4) Políticas de ausencia claras y justas:** Establecer políticas claras sobre cómo se manejará la ausencia laboral, incluidos los permisos remunerados y no remunerados, puede ayudar a reducir la confusión y asegurar que los empleados se sientan tratados de manera justa. Aparte de medida disuasoria, permite analizar las causas del absentismo y poder buscar soluciones acertadas.

- 5) **Promoción de la salud y el bienestar en el lugar de trabajo.** Ofrecer programas de bienestar que incluyan actividades físicas, educación sobre nutrición y manejo del estrés puede ayudar a reducir las enfermedades relacionadas con el trabajo y promover un estilo de vida más saludable entre los empleados:
- **Promover acuerdos con gimnasios/polideportivos** para que realicen descuentos a las personas trabajadoras que se inscriban en sus instalaciones.
 - **Promover acuerdos con clínicas dentales, ópticas, etc.**
 - **Actuaciones en el comedor común:**
 - Tablón “NUTRICIÓN”: Espacio abierto donde se expongan los cursos, retos, recetas y consejos de una forma accesible incluso para las personas trabajadoras que no manejan bien las nuevas tecnologías.
 - Máquinas “Vending”: Incorporar a las máquinas vending varias líneas de productos más saludables como ensaladas, bocadillos integrales, frutos secos al natural o tostados, fruta fresca, para que las personas trabajadoras cuenten con distintas opciones en cada momento del día.
 - Cambio de mobiliario: Para crear un espacio más agradable y cómodo.
- 6) **Fomentar una cultura de apoyo y reconocimiento:** Reconocer y recompensar el buen desempeño puede aumentar la moral de los empleados y hacer que se sientan valorados, lo que puede disminuir la probabilidad de absentismo.
- 7) **Capacitación de los empleados en la gestión del estrés, la resiliencia y las habilidades de afrontamiento para ayudarles a afrontar los entornos cada vez más competitivos y más inciertos.**
Es especialmente importante proporcionar esta formación a la escala de mando intermedio, ya que pueden detectar e intervenir para buscar recursos oportunos frente a dificultades manifiestas en algunos integrantes de los equipos.
- 8) **Capacitación y desarrollo profesional:** Brindar oportunidades de capacitación y desarrollo profesional puede aumentar la satisfacción laboral y el compromiso de los empleados, lo que puede reducir el absentismo.
- 9) **Comunicación abierta y transparente:** Mantener líneas de comunicación abiertas entre empleados y empleadores puede ayudar a abordar problemas de ausentismo antes de que se conviertan en un problema mayor y también puede fomentar un ambiente de confianza y colaboración.
- 10) **Facilitar que los trabajadores tengan algún seguro de salud privado,** así como la posibilidad de suscribir acuerdos de empresa con **centros de hospitalización privados** para poder solicitar pruebas complementarias sin que el trabajador esté cursando un proceso de ITCC (servicios de traumatología, psicología/psiquiatría, digestivo, radiodiagnóstico, etc.)

- 11) Adaptación de puestos de trabajo, acompañamiento y seguimiento de protocolos de reincorporación a las empresas tras bajas de larga duración**, siempre que sea viable técnica y/o económicamente: esta medida y desde la perspectiva del reto demográfico, se muestra especialmente útil para trabajadores de un determinado rango de edad (seniors), que presentan procesos crónicos con recaídas constantes y con antecedentes de bajas por estos procesos, a través de una política de empresa encaminada a crear puestos de trabajo específicos para ellos o bien con los mínimos riesgos posibles que pudieran empeorar la patología preexistente y causar otro proceso de ITCC.
- 12) Sensibilización, concienciación, educación y responsabilidad acerca de la incapacidad laboral debida a causas mentales.** Impartir programas de sensibilización y capacitación sobre salud mental a todos los empleados para reducir el estigma y aumentar la comprensión de las enfermedades mentales. Asimismo, fomentar la cultura de la responsabilidad y respeto por estas situaciones para prevenir el abuso que en algunas ocasiones se puedan hacer de ellas.
- 13) En el ámbito de las Mutuas/Servicios de Prevención, establecer programas de telepsicología.**
- 14) Campañas de prevención e intervención en adicciones, con y sin sustancia.**
- 15) Desde la perspectiva del bienestar laboral, la desconexión digital** persigue conseguir un equilibrio saludable entre el trabajo y la vida personal, lo que a su vez puede reducir el estrés y el agotamiento relacionados con el trabajo que a menudo son factores contribuyentes al absentismo. En concreto puede contribuir a:
 - 1. Reducir del estrés y el agotamiento:** Al desconectar digitalmente fuera del horario laboral, los empleados tienen la oportunidad de descansar y recargar energías, lo que puede reducir el estrés y el agotamiento relacionados con el trabajo. Esto a su vez puede disminuir la probabilidad de ausentarse del trabajo debido a problemas de salud mental o física.
 - 2. Promover el bienestar:** La desconexión digital permite a los empleados dedicar tiempo a actividades que promuevan su bienestar, como pasar tiempo con la familia, hacer ejercicio o participar en pasatiempos. Al priorizar el bienestar personal, los empleados son más propensos a estar en buena forma física y mental, lo que puede resultar en una menor cantidad de días de ausencia por enfermedad.
 - 3. Mejorar el equilibrio entre trabajo y vida personal:** Al establecer límites claros entre el trabajo y la vida personal, los empleados pueden disfrutar de un mejor equilibrio entre ambos aspectos de su vida. Esto puede reducir la probabilidad de agotamiento y desgaste laboral, lo que a su vez puede disminuir la necesidad de tomar días libres por enfermedad o agotamiento.
 - 4. Fomentar la productividad:** Contrariamente a la creencia común, estar siempre conectado no necesariamente conduce a una mayor productividad. La desconexión digital puede ayudar a los empleados a recargar energías y mantenerse enfocados y productivos durante el tiempo de trabajo, lo que puede reducir la necesidad de ausentarse del trabajo debido a una falta de productividad o motivación.

5. **Prevenir el presentismo:** El presentismo, que ocurre cuando los empleados están presentes en el trabajo, pero no son productivos debido a problemas de salud o bienestar, puede ser igual de perjudicial que el absentismo. La desconexión digital puede ayudar a prevenir el presentismo al permitir que los empleados descansen y se recuperen por completo cuando están enfermos, en lugar de intentar trabajar mientras no están en condiciones óptimas.

16) Medidas preventivas para evitar situaciones de EL ABSENTISMO INJUSTIFICADO:

1. **Políticas claras y comunicación:** Establecer políticas claras sobre el registro de asistencia, los procedimientos para solicitar permisos y bajas médicas, y las consecuencias del absentismo injustificado. Comunicar estas políticas de manera efectiva a todos los empleados para que estén al tanto de las expectativas y consecuencias.
2. **Sistemas de registro de asistencia:** Utilizar sistemas de registro de asistencia, como relojes de fichar, aplicaciones móviles o software de gestión de recursos humanos, para rastrear la asistencia de los empleados de manera precisa y objetiva.
3. **Verificación de bajas médicas:** Implementar procedimientos para verificar las bajas médicas, como requerir certificados médicos o realizar seguimientos periódicos con los empleados que están de baja por enfermedad para monitorear su progreso y asegurarse de que estén cumpliendo con las restricciones médicas.
4. **Investigación de ausencias sospechosas:** Investigar de manera proactiva las ausencias que parezcan sospechosas o inusuales, como patrones de ausentismo recurrentes o coincidencias con días festivos o eventos importantes.
5. **Flexibilidad controlada:** Si se ofrece flexibilidad laboral, establecer límites claros y procedimientos para solicitar y aprobar permisos, asegurándose de que se cumplan los requisitos y que haya supervisión adecuada para evitar abusos.
6. **Cultura de responsabilidad y transparencia:** Fomentar una cultura de responsabilidad y transparencia donde los empleados entiendan la importancia de su asistencia y estén motivados para cumplir con sus responsabilidades laborales de manera ética.
7. **Incentivos y reconocimiento positivo:** Implementar programas de incentivos y reconocimiento para aquellos empleados que mantengan un buen historial de asistencia y desempeño laboral, lo cual puede motivar a otros a seguir su ejemplo.
8. **Formación y sensibilización:** Proporcionar formación y sensibilización sobre el impacto del absentismo injustificado en la empresa y en sus compañeros de trabajo, destacando la importancia de la responsabilidad y el compromiso con el trabajo.