

Incapacidad Temporal

Castilla y León 2017



Plan Estadístico de Castilla y León 2018-2021

(Decreto 6/2018, de 28 de marzo, por el que se aprueba el Plan Estadístico de Castilla y León 2018-2021)

Operación estadística nº 11018

Índice

Página

Presentación.....	3
1.- Afiliados activos	4
1.1. Afiliados activos según sexo	4
1.2. Afiliados activos según régimen	5
1.3. Evolución del número de afiliados activos	7
2.- Incapacidad temporal.....	8
2.1.- Bajas y altas tramitadas según sexo	8
2.2.- Grupos diagnósticos más frecuentes	10
2.3.- Grupos diagnósticos con más días de baja.....	11
3.- Principales indicadores de incapacidad temporal	12
3.1. Incidencia o Índice mensual de bajas	12
3.2. Prevalencia mensual de bajas.....	13
3.3. Duración media de las bajas	14
3.4. Duración media por afiliado activo.....	16
4.- Anexos.....	17
4.1.- Series de indicadores por provincia	17
4.2.- Parte médico de baja/alta de incapacidad temporal por contingencias comunes.....	19
4.3.- Índice de Tablas	20
4.4.- Índice de Gráficos	20

Presentación

El objetivo fundamental de este Informe es conocer datos generales de incapacidad temporal de los asegurados afiliados en la Seguridad Social en la Comunidad.

Se entiende por *incapacidad temporal* (en adelante IT) la situación del trabajador que, por causa de enfermedad o accidente, sea o no laboral, se encuentra incapacitado para el adecuado desempeño de su trabajo y recibe asistencia sanitaria con cargo a la Seguridad Social.

Esta situación está regulada en el *Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social*. Tienen la consideración de situaciones determinantes de IT las debidas a enfermedad común o profesional y accidente, sea o no de trabajo, mientras el trabajador reciba asistencia sanitaria de la Seguridad Social y esté impedido para el trabajo, con una duración máxima de 12 meses prorrogable a otros 6 meses, controlada por los Servicios de Inspección de la Comunidad en los primeros 12 meses, pasados los cuales le corresponde el control al Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS).

Esta situación de IT puede generar dos tipos de prestación, una sanitaria orientada a la recuperación del trabajador y otra económica para resarcir a este mientras se encuentre de baja laboral. En la gestión de ambas prestaciones participan el Sistema Sanitario, las Inspecciones Médicas, el INSS, los Servicios Médicos de Empresa y las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social (MCSS).

A continuación conoceremos datos generales de IT de los afiliados activos a la Seguridad Social en la Comunidad, es decir, aquellos cuya entidad gestora es el INSS, no formando parte de estos ni MUFACE, ni MUGEJU ni ISFAS.

1.- Afiliados activos

Se entiende por **afiliado activo** aquel trabajador adscrito a la Seguridad Social que percibe rentas del trabajo como consecuencia de la prestación efectiva de sus servicios retribuidos, bien sea por cuenta ajena (dentro del ámbito de organización y dirección de otra persona, física o jurídica, denominada empleador o empresario), o propia (denominada autónomo).

1.1. Afiliados activos según sexo

El número medio anual de afiliados activos en la Comunidad en 2017, fue de 895.262 (un 1,9% más respecto el año anterior).

Tabla 1. Número medio de afiliados activos a la Seguridad Social en Castilla y León, por provincia y sexo. Año 2017

	Afiliados activos medios a la Seguridad Social		
	Hombres	Mujeres	Total
Ávila	29.149	23.326	52.474
Burgos	80.714	64.198	144.911
León	80.087	74.191	154.280
Palencia	37.007	27.517	64.524
Salamanca	63.755	52.351	116.106
Segovia	33.292	26.575	59.867
Soria	21.659	16.427	38.086
Valladolid	112.684	95.104	207.789
Zamora	32.116	25.107	57.224
Castilla y León	490.462	404.796	895.262

Notas:

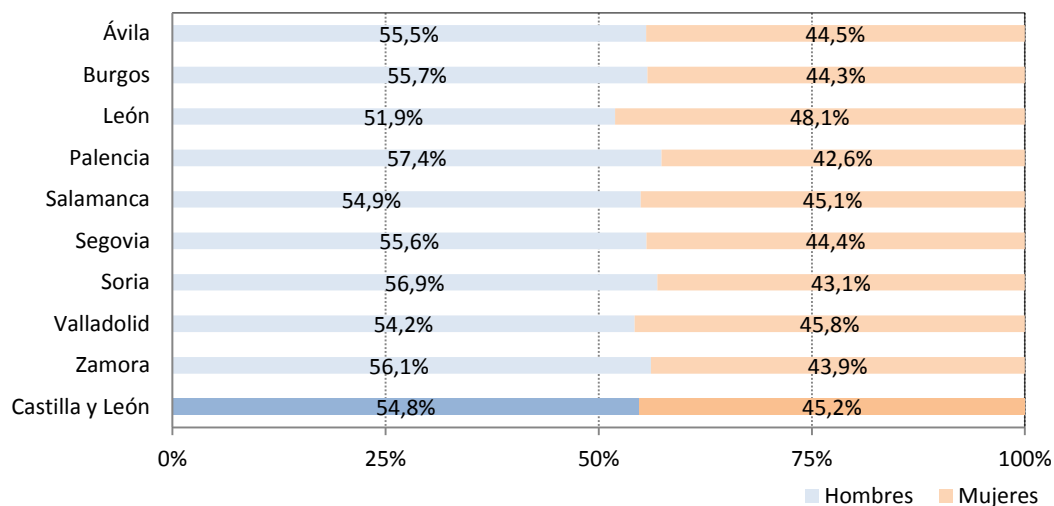
La suma por sexo puede no coincidir con el total por existir datos de los que no consta el género.

La suma por provincias o sexo puede no coincidir con el total debido al redondeo.

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León con datos del INSS.

El porcentaje de hombres afiliados activos a la Seguridad Social en Castilla y León es ligeramente superior al de mujeres, con el 54,8%. Esta diferencia también aparece al desagregar por provincia.

Gráfico 1. Distribución porcentual del sexo de los afiliados activos a la Seguridad Social en Castilla y León, por provincia. Año 2017



Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León con datos del INSS.

1.2. Afiliados activos según régimen

Por régimen¹, aproximadamente tres de cada cuatro afiliados de la Comunidad pertenecen al *Régimen General* (77,7%) seguido del *Régimen Especial de Trabajadores Autónomos*, con un 22,2%, sumando entre los dos el 99,9% del total. El resto de trabajadores afiliados a la Seguridad Social pertenece al *Régimen Especial de la Minería del Carbón*.

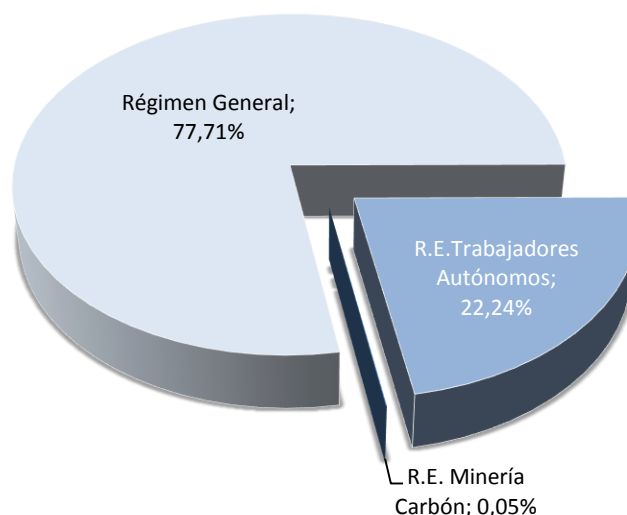
Tabla 2. Número medio de afiliados activos a la Seguridad Social en Castilla y León, por provincia y régimen. Año 2017

	Afiliados activos medios a la Seguridad Social		
	Régimen General	Régimen Especial Trabajadores Autónomos	Régimen Especial Minería Carbón
Ávila	38.016	14.458	0
Burgos	116.659	28.252	0
León	115.765	38.088	427
Palencia	50.751	13.755	18
Salamanca	88.956	27.151	0
Segovia	45.112	14.755	0
Soria	29.996	8.090	0
Valladolid	170.959	36.830	0
Zamora	39.461	17.763	0
Castilla y León	695.676	199.142	445

Nota: La suma por provincias o regímenes puede no coincidir con el total debido al redondeo.

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León con datos del INSS.

Gráfico 2. Distribución porcentual del número medio de afiliados activos a la Seguridad Social en Castilla y León, por régimen. Año 2017



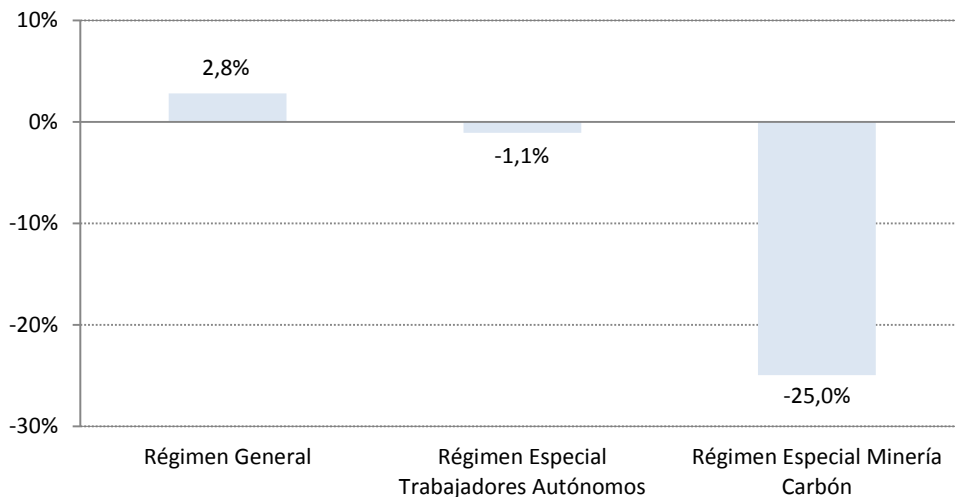
Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León con datos del INSS.

¹ *Régimen General:* Incluye los cuidadores no profesionales, datos de los Sistemas Especiales Agrario y de Empleados de Hogar (desde enero 2013 en el Sistema Especial de Empleados de Hogar, se incluyen los afiliados del extinguido Régimen Especial de Empleados del Hogar discontinuos).

R. E. Trabajadores Autónomos: Incluye los trabajadores autónomos del Sistema Especial Agrario.

En el último año, ha aumentado el número de afiliados activos a la Seguridad Social en el *Régimen General* (2,8%), ha descendido en el *Régimen Especial de Trabajadores Autónomos* (-1,1%) y ha sufrido un descenso del 25,0% el *Régimen Especial de Minería del Carbón*.

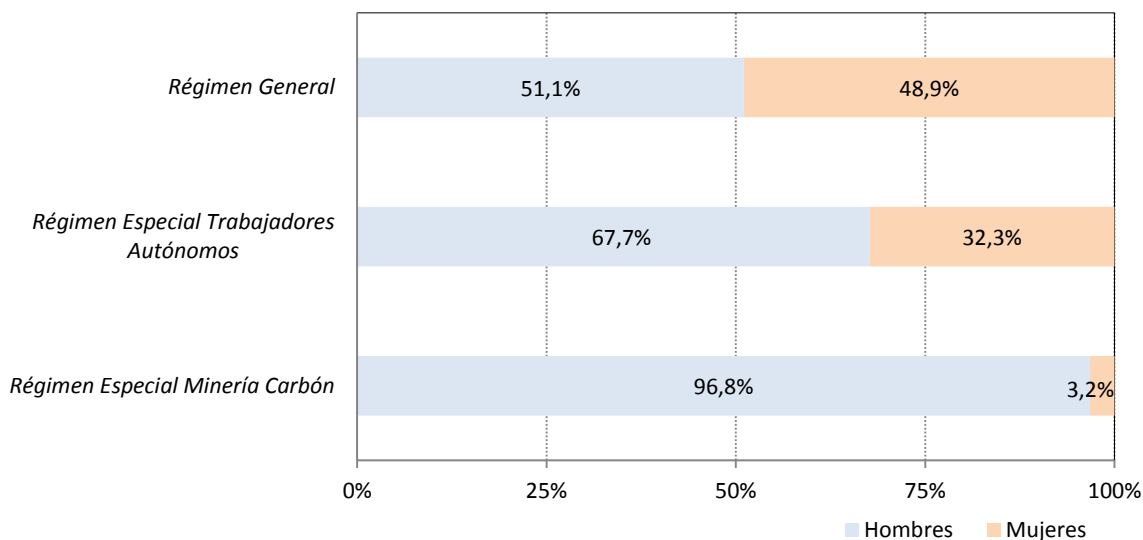
Gráfico 3. Variación porcentual del número medio de afiliados activos a la Seguridad Social en Castilla y León, por regímenes. Años 2016-2017



Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León con datos del INSS.

Desagregando por sexo, en el *Régimen Especial de la Minería del Carbón* y en el *Especial de Trabajadores Autónomos*, el porcentaje de hombres afiliados es mayor, con el 96,8% y el 67,7% respectivamente. En el *Régimen General* la distribución por sexo es ligeramente superior en hombres, con el 51,1%.

Gráfico 4. Distribución porcentual del sexo de los afiliados activos a la Seguridad Social en Castilla y León, por regímenes. Año 2017

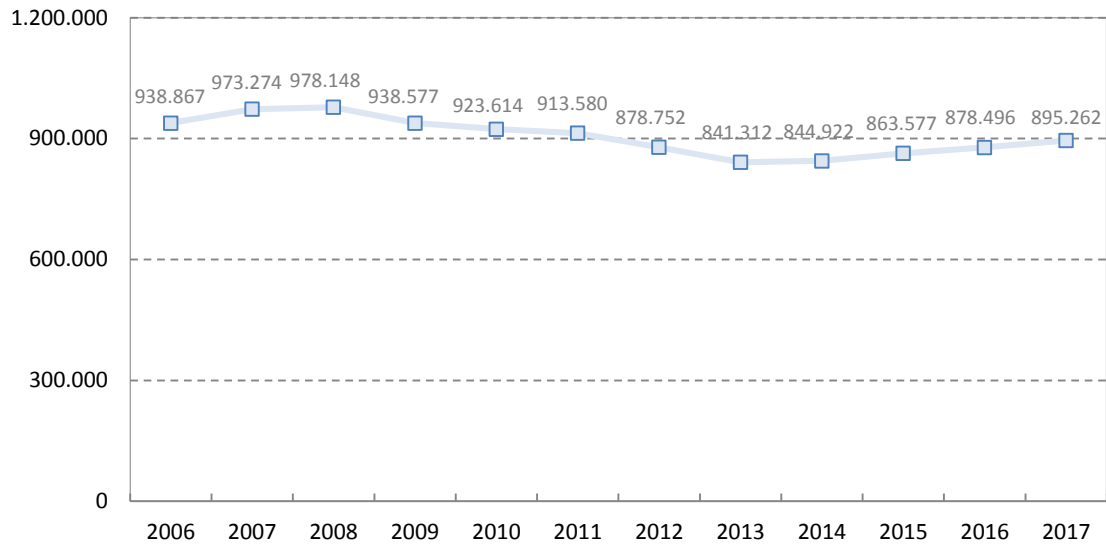


Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León con datos del INSS.

1.3. Evolución del número de afiliados activos

La evolución del número de afiliados activos a la Seguridad Social en Castilla y León ha sido decreciente en el período 2008-2013. Desde entonces ha aumentado un 6,4%.

Gráfico 5. Evolución del número medio de afiliados activos a la Seguridad Social en Castilla y León. Años 2006-2017

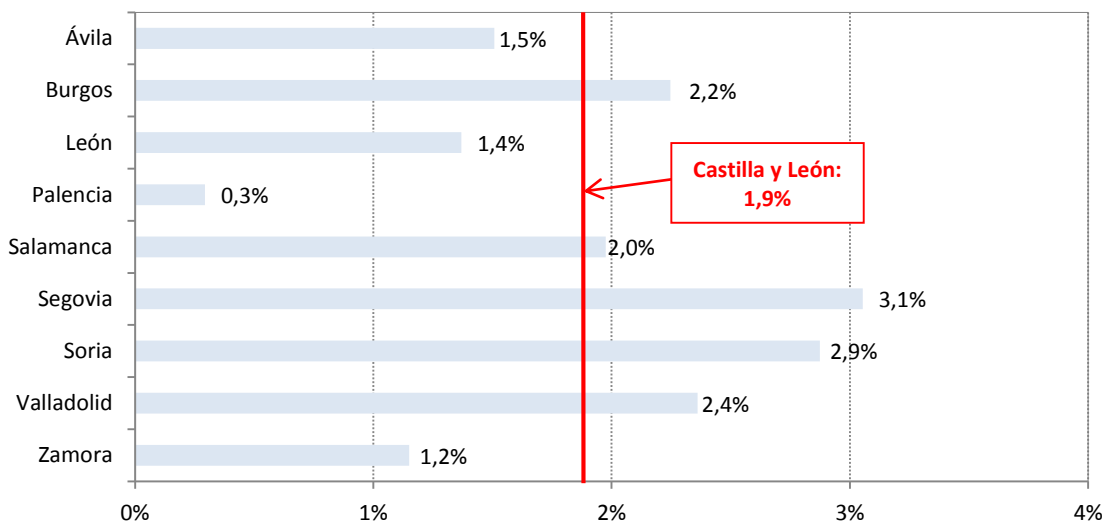


Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León con datos del INSS.

En el último año ha aumentado un 1,9% el número de afiliados activos, existiendo ligeras diferencias al desagregar por sexo (1,5% en hombres y 2,5% en mujeres).

En todas las provincias de Castilla y León ha aumentado el número medio de afiliados activos a la Seguridad Social en el último año, destacando Segovia y Soria, con un incremento en torno al 3%.

Gráfico 6. Variación porcentual del número medio de afiliados activos a la Seguridad Social en Castilla y León, por provincia. Años 2016-2017



Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León con datos del INSS.

2.- Incapacidad temporal

El proceso de IT se inicia con un reconocimiento médico, generalmente es el facultativo de Atención Primaria, del Sistema Público de Salud, quien reconoce una alteración en la salud del trabajador que le impide desarrollar su trabajo. El reconocimiento del derecho a la prestación económica se realiza por parte del INSS, previa emisión del parte de baja (ver Anexo 4.2.), según recoge la *Orden ESS/1187/2015, de 15 de junio*, por la que se desarrolla el *Real Decreto 625/2014, de 18 de julio*, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración.

Para poder percibir rentas de trabajo por IT es preciso estar afiliado y en *alta* o situación asimilada al alta y cumplir unos periodos mínimos de carencia en contingencia por enfermedad común.

El *alta* se produce, cuando tras el reconocimiento del médico, se determina la curación o mejoría que le permite realizar las tareas fundamentales de su trabajo.

2.1. Bajas y altas tramitadas según sexo

En Castilla y León se han tramitado a lo largo del año 2017 un total de 171.127 bajas por IT (48,5% hombres y 51,5% mujeres), un 3,5% más que el año anterior, lo que supone una media de 14.261 bajas al mes.

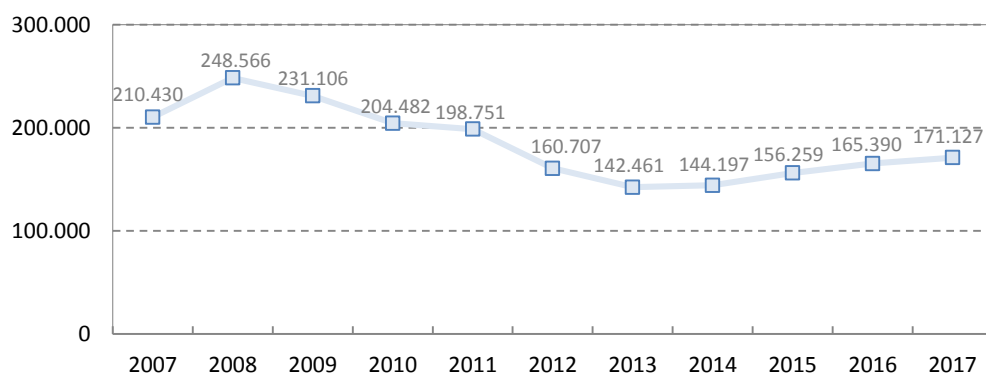
Tabla 3. Número de bajas tramitadas en Castilla y León, por provincia. Año 2017

	Nº de bajas tramitadas			Nº de bajas/mes	% Variación 2016-2017
	Hombres	Mujeres	Total		
Ávila	3.786	4.254	8.040	670	-4,3%
Burgos	18.519	14.704	33.224	2.769	4,9%
León	12.239	15.095	27.335	2.278	0,9%
Palencia	6.840	6.701	13.541	1.128	0,8%
Salamanca	7.663	9.167	16.830	1.403	3,2%
Segovia	4.905	5.447	10.352	863	8,0%
Soria	3.488	3.468	6.956	580	5,9%
Valladolid	21.709	25.318	47.028	3.919	4,7%
Zamora	3.916	3.905	7.821	652	5,3%
Castilla y León	83.065	88.059	171.127	14.261	3,5%

Nota: La suma por sexo puede no coincidir con el total por existir datos de los que no consta el género.
Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

En el período 2008-2013, el número de bajas tramitadas en Castilla y León tuvo una tendencia descendente. Desde entonces, el número de bajas ha aumentado un 20,1%.

Gráfico 7. Evolución del número de bajas tramitadas en Castilla y León. Años 2007 a 2017



Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

El número de altas, de afiliados activos en situación de IT, tramitadas en la Comunidad, a lo largo del año 2017 ha sido de 168.912 (48,7% hombres y 51,3% mujeres), un 3,8% más que el año anterior, lo que equivale a una tramitación media de 14.076 altas al mes.

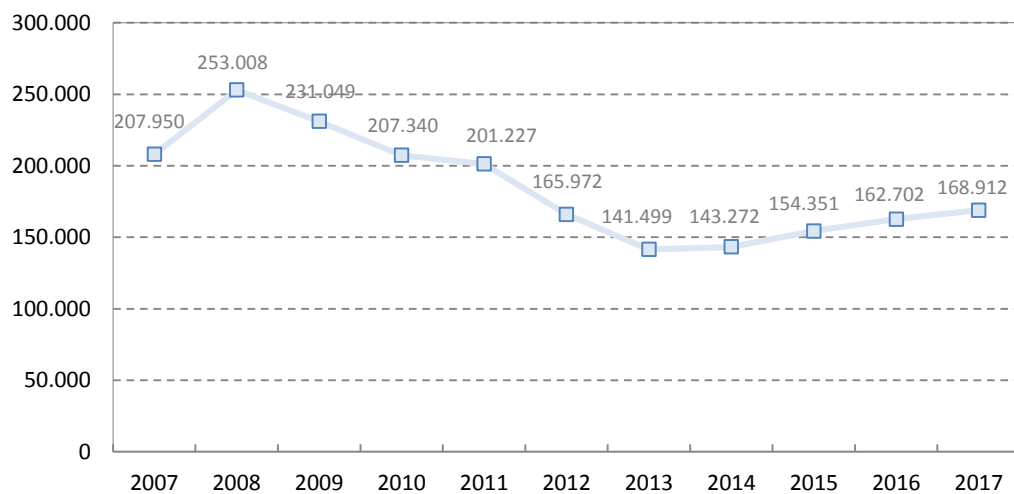
Tabla 4. Número de altas tramitadas en Castilla y León, por provincia. Año 2017

	Nº de altas tramitadas			Nº de altas/mes	% Variación 2016-2017
	Hombres	Mujeres	Total		
Ávila	3.760	4.179	7.939	662	-3,0%
Burgos	18.433	14.342	32.777	2.731	4,6%
León	12.169	14.816	26.987	2.249	1,5%
Palencia	6.795	6.564	13.359	1.113	1,4%
Salamanca	7.544	9.044	16.588	1.382	3,2%
Segovia	4.843	5.357	10.200	850	9,7%
Soria	3.473	3.402	6.875	573	5,8%
Valladolid	21.444	25.023	46.468	3.872	4,8%
Zamora	3.877	3.842	7.719	643	6,7%
Castilla y León	82.338	86.569	168.912	14.076	3,8%

Nota: La suma por sexo puede no coincidir con el total por existir datos de los que no consta el género.
Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

En el período 2008-2013, el número de altas tramitadas en Castilla y León tuvo una tendencia descendente. Desde entonces, el número de altas ha aumentado un 19,4%.

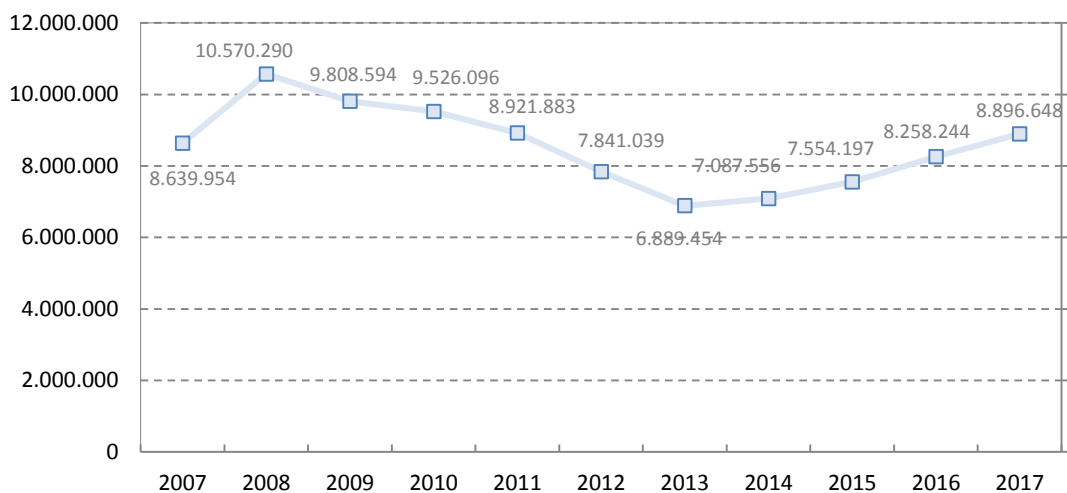
Gráfico 8. Evolución del número de altas tramitadas en Castilla y León. Años 2007 a 2017



Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

La evolución del número de días de baja de las altas tramitadas en la Comunidad, se comporta, como es lógico, de manera análoga a los gráficos de las altas y bajas, con un descenso en el período 2008-2013 y posterior aumento desde entonces (del 29,1%), hasta los 8.896.648 días de baja.

Gráfico 9. Evolución del número de días de baja de las altas tramitadas en Castilla y León. Años 2007 a 2017



Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

2.2. Grupos diagnósticos más frecuentes

A la hora de iniciar una baja por IT, los grupos diagnósticos donde se recogen los diez procesos más frecuentes, son los que aparecen reflejados en la siguiente tabla.

Tabla 5. Grupos diagnósticos donde se recogen los diez procesos de baja por IT más frecuentes (ordenados por nº de procesos). Año 2017

Código CIE-9-MC*	Descripción	Nº de procesos	Nº de días de baja	Nº días/proceso
724	Otros trastornos y trastornos no especificados de la espalda	14.636	598.555	40,9
558	Otras gastroenteritis y colitis no infecciosas y las no especificadas	11.824	91.985	7,8
300	Trastornos de ansiedad, disociativos y somatomorfos	8.152	516.488	63,4
719	Otros trastornos y trastornos no especificados de articulación	4.706	269.977	57,4
780	Síntomas generales	4.526	122.355	27,0
487	Gripe	4.096	48.902	11,9
723	Otros trastornos de región cervical	3.882	174.768	45,0
726	Tendinitis de las inserciones periféricas y síndromes conexos	3.561	196.562	55,2
465	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores de localización múltiple o localización no especificada	3.129	35.244	11,3
519	Otras enfermedades del aparato respiratorio	2.865	38.506	13,4

* Clasificación Internacional de Enfermedades 9ª revisión modificación clínica (CIE-9-MC).

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

De la tabla se desprende que existen procesos que a pesar de repetirse en gran número a lo largo del año, como el 558 *Otras gastroenteritis y colitis no infecciosas y las no especificadas* y el 487 *Gripe*, tienen un consumo de días de baja pequeño. Sin embargo los procesos originados por las causas músculo esqueléticas conllevan un gran consumo de días de baja.

Cabe destacar que los tres primeros grupos diagnósticos de mayor frecuencia coinciden con los del año anterior, y que no se han incluido nuevos grupos en 2017, dentro de los 10 procesos que más baja han causado.

2.3. Grupos diagnósticos con más días de baja

En la siguiente tabla se recogen los diez grupos diagnósticos que generan más días de baja en IT. Se observa que existen procesos que a pesar de no representar una cantidad importante, consumen un gran número de días, como por ejemplo, los incluidos en el grupo 722 *Trastorno del disco intervertebral*, que superan los 80 días de baja de media por proceso.

Tabla 6. Grupos diagnósticos donde se recogen los diez procesos con más días de baja por IT (ordenados por nº de días de baja). Año 2017

Código CIE-9-MC*	Descripción	Nº de procesos	Nº de días de baja	Nº días/proceso
724	Otros trastornos y trastornos no especificados de la espalda	14.636	598.555	40,9
300	Trastornos de ansiedad, disociativos y somatomorfos	8.152	516.488	63,4
719	Otros trastornos y trastornos no especificados de articulación	4.706	269.977	57,4
726	Tendinitis de las inserciones periféricas y síndromes conexos	3.561	196.562	55,2
723	Otros trastornos de región cervical	3.882	174.768	45,0
959	Otros traumatismos y los no especificados	2.619	140.089	53,5
780	Síntomas generales	4.526	122.355	27,0
722	Trastorno del disco intervertebral	1.362	110.010	80,8
648	Otras enfermedades actuales de la madre clasificables bajo otros conceptos, pero que complican el embarazo, parto o puerperio	1.968	100.772	51,2
845	Esguinces y torceduras de tobillo y pie	2.795	93.111	33,3

* Clasificación Internacional de Enfermedades 9ª revisión modificación clínica (CIE-9-MC).

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Como ocurre en años anteriores, el grupo diagnóstico con mayor número de procesos y que causa mayor número de días de baja es el 724 *Otros trastornos y trastornos no especificados de la espalda (lumbago, ciática,...)*. Los enfermos así diagnosticados están de baja una media de 40,9 días.

Cabe destacar que los cinco primeros grupos diagnósticos con más días de baja coinciden con los del año anterior, y que no se han incluido nuevos grupos en 2017, dentro de los 10 que más días de baja han causado.

3.- Principales indicadores de incapacidad temporal

Los cuatro principales indicadores utilizados para la gestión en la IT son: la *Incidencia o Índice mensual de bajas*, la *Prevalencia mensual de bajas*, la *Duración media de las bajas* y la *Duración media por afiliado activo*. Para el cálculo de los indicadores por afiliado activo, se tiene en cuenta la población media de afiliados activos publicada por el INSS.

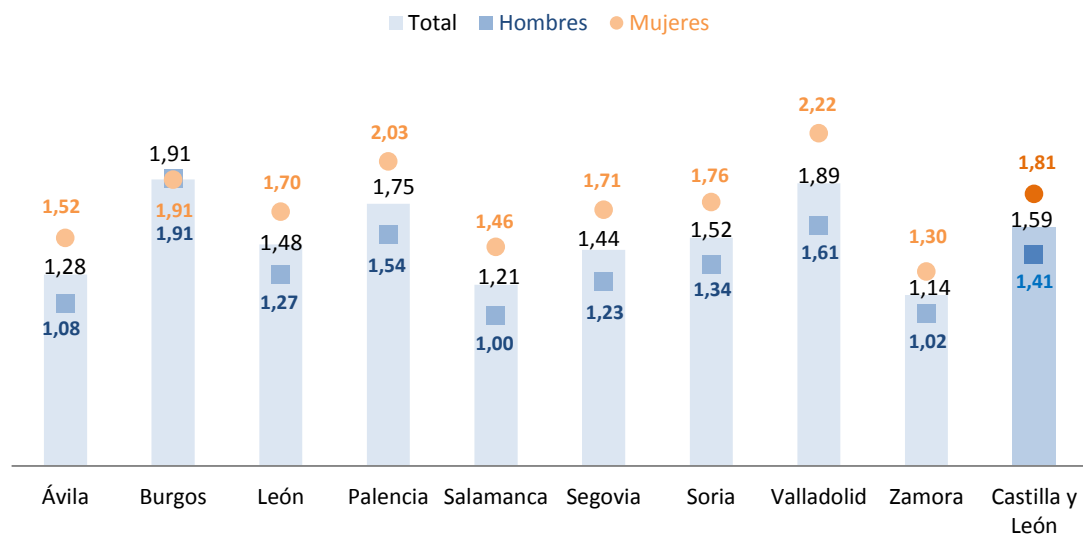
3.1. Incidencia o Índice mensual de bajas

Descripción: número de bajas nuevas que se tramitan al mes por cada 100 afiliados activos.

El *Índice mensual de bajas* de 2017 en el total de la Comunidad ha sido de 1,59 bajas nuevas por cada 100 afiliados activos. Por provincia, Burgos y Valladolid son las que tienen un índice más elevado, con 1,91 y 1,89 respectivamente. Zamora y Salamanca son las que tienen un índice menor, 1,14 y 1,21 respectivamente, tal y como sucedía en años anteriores.

Desagregando por sexo, el índice mensual de bajas es superior en mujeres en todas las provincias, salvo en Burgos que coincide con el de hombres. La mayor diferencia se produce en la provincia de Valladolid, con 1,61 en hombres y 2,22 en mujeres.

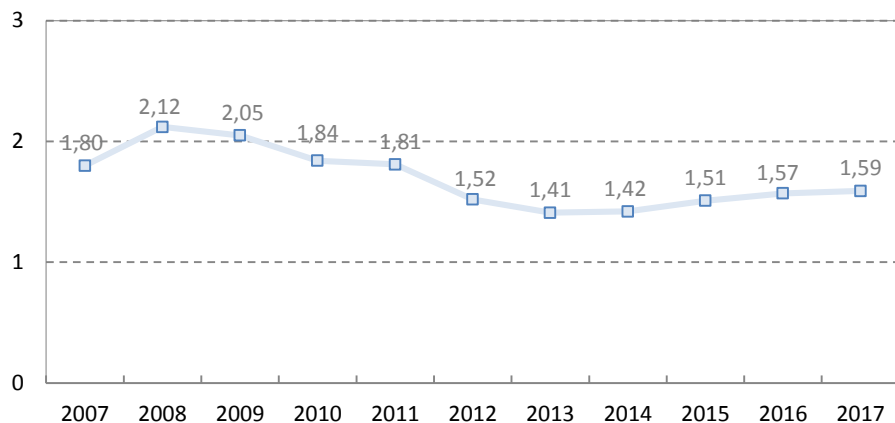
Gráfico 10. Número de bajas nuevas que se tramitan al mes, por cada 100 afiliados activos de Castilla y León, según provincia y sexo. Año 2017



Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

En el período 2008-2013, el *Índice mensual de bajas* ha tenido una tendencia descendente. Desde entonces se ha incrementado un 12,8%.

Gráfico 11. Evolución del Índice mensual de bajas en Castilla y León. Años 2007 a 2017



Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

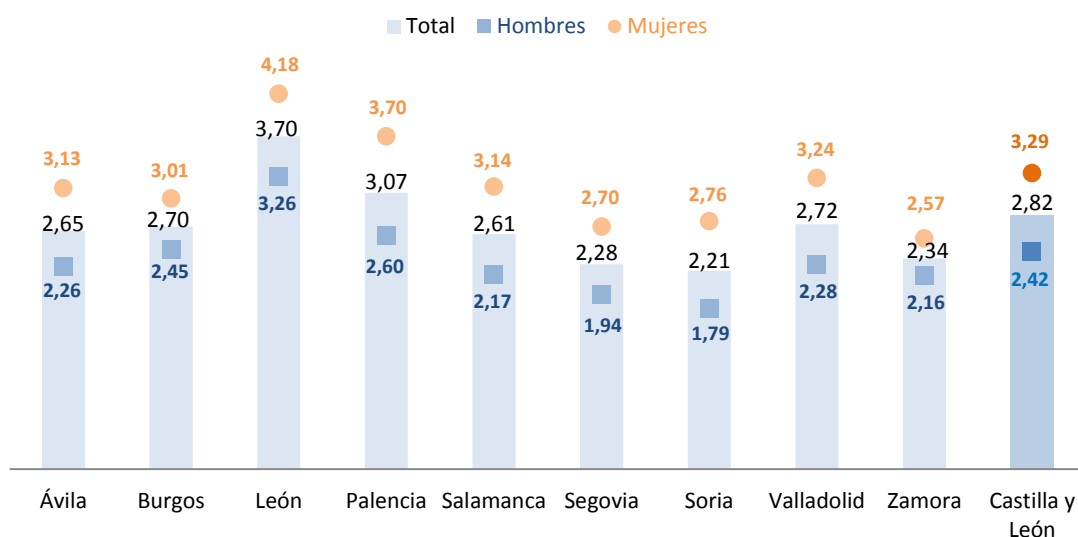
3.2. Prevalencia mensual de bajas

Descripción: número de bajas vigentes al final de cada mes, por cada 100 afiliados activos.

En el año 2017 en Castilla y León, a final de cada mes continúan vigentes 2,82 bajas por cada 100 afiliados activos a la Seguridad Social. Por provincia, destaca León con el mayor número de bajas vigentes, 3,70. Soria y Segovia son las provincias que menor número de bajas vigentes tienen, 2,21 y 2,28 respectivamente, tal y como sucedía en años anteriores.

Desagregando por sexo, la prevalencia mensual de bajas es superior en mujeres en todas las provincias. La mayor diferencia se produce en la provincia de Palencia, con 2,60 en hombres y 3,70 en mujeres.

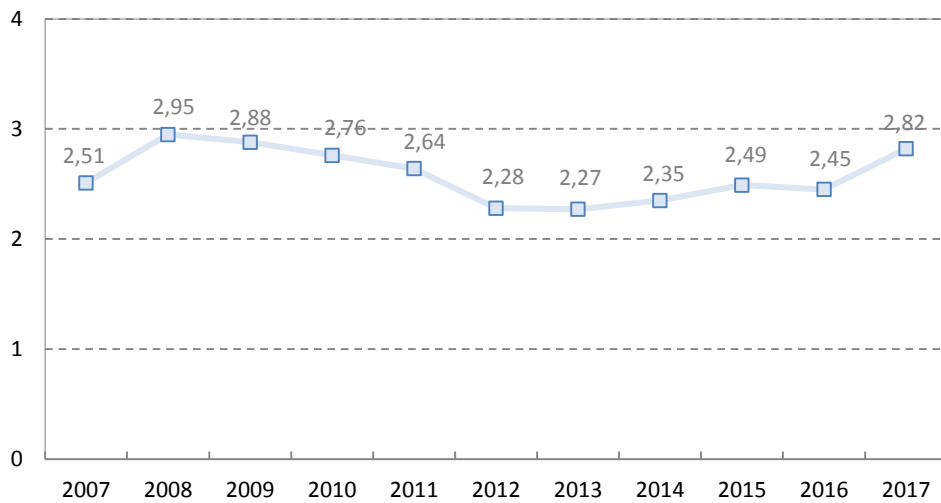
Gráfico 12. Número de bajas vigentes al final de cada mes, por cada 100 afiliados activos de Castilla y León, según provincia y sexo. Año 2017



Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

En el período 2008-2013, la *Prevalencia mensual de bajas* ha tenido una tendencia descendente. Desde entonces se ha incrementado un 24,2%.

Gráfico 13. Evolución de la Prevalencia mensual de bajas en Castilla y León. Años 2007 a 2017



Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

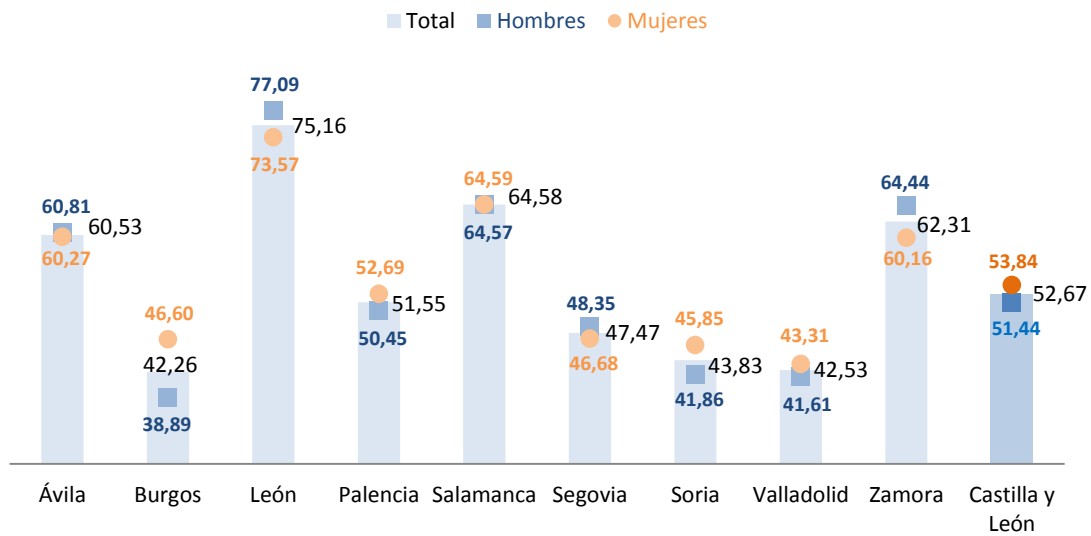
3.3. Duración media de las bajas

Descripción: resultado de dividir el total de días que estuvieron en baja las altas tramitadas y el número total de altas del periodo estudiado. Por lo tanto, representa el número medio de días que consume cada baja tramitada.

La *Duración media de las bajas* tramitadas en Castilla y León en el año 2017 ha sido de 52,67 días. Por provincia, las que tienen una mayor duración son León, Salamanca y Zamora, con 75,16, 64,58 y 62,31 días respectivamente, al igual que ocurría en años anteriores.

Desagregando por sexo, la duración media de las bajas varía de unas provincias a otras, de tal manera que en 4 de las 9 provincias es mayor en hombres y en otras 4 provincias es mayor en mujeres, coincidiendo en una provincia la duración de ambos sexos. Las mayores diferencias se han producido en Burgos (con 38,89 días en hombres y 46,60 días en mujeres) y Zamora (64,44 días en hombres y 60,16 días en mujeres).

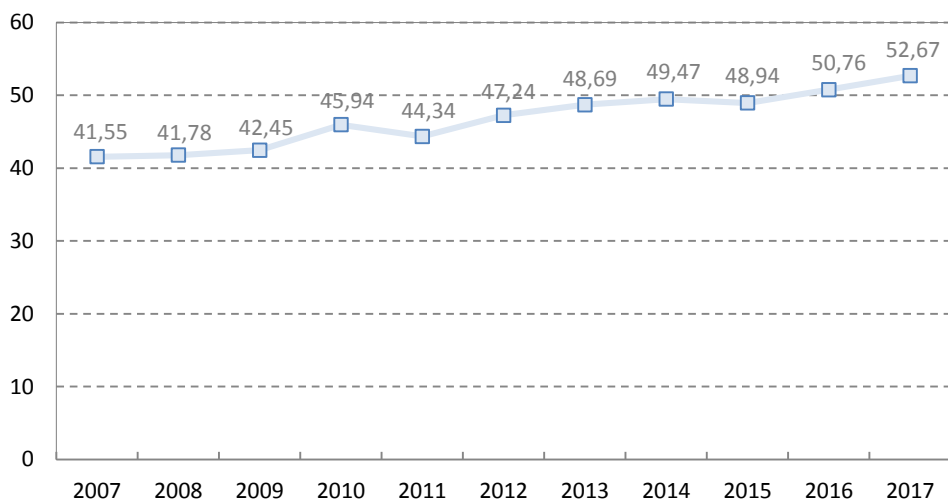
Gráfico 14. Duración media (en días) de las bajas en Castilla y León, por provincia y sexo. Año 2017



Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

La *Duración media de las bajas* en Castilla y León ha aumentado en más de 11 días en los últimos diez años.

Gráfico 15. Evolución de la Duración media de las bajas en Castilla y León. Años 2007 a 2017



Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

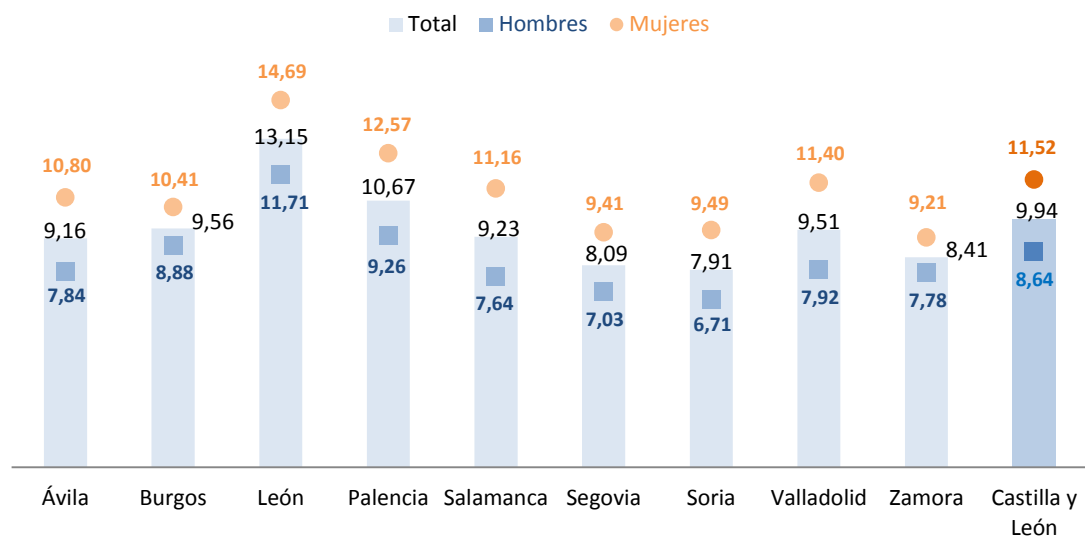
3.4. Duración media por afiliado activo

Descripción: resultado de dividir el número total de días en baja de las altas tramitadas entre el número de afiliados activos en el periodo estudiado.

El número medio de días que cada afiliado está en situación de IT es de 9,94 días al año. Por provincia, León destaca sobre el resto con 13,15 días de baja por afiliado activo. Soria y Segovia son las provincias que tienen un menor número de días de baja por afiliado al año, en torno a 8 días, como ocurría en años anteriores.

Desagregando por sexo, la duración media por afiliado activo es superior en mujeres en todas las provincias. Las mayores diferencias se producen en las provincias de Salamanca (con 7,64 días en hombres y 11,16 días en mujeres) y Valladolid (7,92 días en hombres y 11,40 días en mujeres).

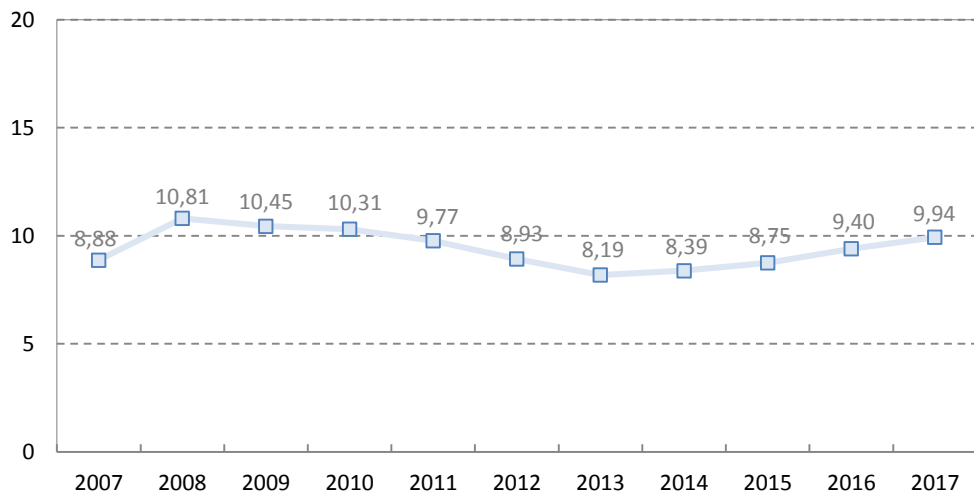
Gráfico 16. Duración media (en días) de las bajas por afiliado activo en Castilla y León, por provincia y sexo. Año 2017



Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

En el período 2008-2013, la *Duración media de las bajas por afiliado activo* ha tenido una tendencia descendente. Desde entonces se ha incrementado un 21,4%.

Gráfico 17. Evolución de la Duración media de las bajas por afiliado activo en Castilla y León. Años 2007 a 2017



Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

4.- Anexos

4.1. Series de indicadores por provincia

Tabla a1. Incidencia o Índice mensual de bajas

Incidencia o Índice mensual de bajas										
	Ávila	Burgos	León	Palencia	Salamanca	Segovia	Soria	Valladolid	Zamora	Castilla y León
2007	1,96	1,99	1,98	2,34	1,53	2,13	2,38	2,67	1,54	2,10
2008	1,87	2,58	1,91	2,25	1,51	2,04	2,35	2,49	1,52	2,12
2009	1,81	2,30	2,01	2,17	1,46	2,00	2,24	2,43	1,48	2,05
2010	1,68	2,09	1,76	1,95	1,34	1,76	1,97	2,20	1,32	1,84
2011	1,67	2,10	1,71	1,84	1,35	1,72	1,86	2,17	1,28	1,81
2012	1,33	1,72	1,48	1,57	1,15	1,44	1,49	1,82	1,11	1,52
2013	1,21	1,61	1,40	1,45	1,08	1,30	1,36	1,66	1,02	1,41
2014	1,20	1,66	1,38	1,49	1,10	1,25	1,35	1,68	1,03	1,42
2015	1,27	1,77	1,47	1,59	1,17	1,35	1,40	1,77	1,07	1,51
2016	1,35	1,86	1,48	1,74	1,19	1,38	1,48	1,84	1,09	1,57
2017	1,28	1,91	1,48	1,75	1,21	1,44	1,52	1,89	1,14	1,59

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Tabla a2. Prevalencia mensual de bajas

Prevalencia mensual de bajas										
	Ávila	Burgos	León	Palencia	Salamanca	Segovia	Soria	Valladolid	Zamora	Castilla y León
2007	2,39	2,40	3,62	3,15	2,97	2,09	2,05	3,06	2,42	2,86
2008	2,58	2,98	3,65	3,16	2,79	2,08	2,22	3,03	2,40	2,95
2009	2,57	2,63	3,74	3,00	2,67	2,19	2,29	2,97	2,48	2,88
2010	2,67	2,51	3,66	2,82	2,55	2,05	2,17	2,81	2,21	2,76
2011	2,59	2,47	3,50	2,60	2,48	1,95	2,05	2,65	2,16	2,64
2012	2,08	2,08	3,12	2,34	2,15	1,69	1,80	2,23	1,84	2,28
2013	2,09	2,13	3,08	2,36	2,11	1,62	1,87	2,24	1,81	2,27
2014	2,06	2,24	3,06	2,54	2,27	1,75	1,83	2,35	1,91	2,35
2015	2,27	2,41	3,31	2,54	2,44	1,80	1,97	2,40	2,11	2,49
2016	2,46	2,63	3,56	2,77	2,52	2,01	2,06	2,54	2,31	2,45
2017	2,65	2,70	3,70	3,07	2,61	2,28	2,21	2,72	2,34	2,82

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Tabla a3. Duración media de las bajas

Duración media de las bajas										
	Ávila	Burgos	León	Palencia	Salamanca	Segovia	Soria	Valladolid	Zamora	Castilla y León
2007	39,17	33,16	52,53	40,49	55,04	31,43	28,69	33,30	46,75	39,67
2008	39,89	34,57	58,07	42,21	57,12	31,31	30,47	35,65	46,03	41,78
2009	42,62	34,34	58,63	42,97	53,89	33,31	33,69	35,33	50,24	42,45
2010	49,09	37,09	63,07	45,99	57,01	36,28	37,57	39,32	50,07	45,94
2011	46,97	36,19	61,28	43,13	55,95	35,93	35,25	37,29	49,25	44,34
2012	51,21	38,76	64,87	47,34	58,51	38,12	40,78	38,96	50,53	47,24
2013	51,29	40,69	65,78	50,03	57,55	38,68	43,24	40,75	54,07	48,69
2014	50,18	40,54	66,20	51,16	61,43	41,36	42,02	41,69	56,31	49,47
2015	53,40	39,97	66,58	48,22	61,92	39,86	41,10	40,72	56,20	48,94
2016	54,52	42,29	71,66	46,43	63,91	42,19	42,12	41,00	63,62	50,76
2017	60,53	42,26	75,16	51,55	64,58	47,47	43,83	42,53	62,31	52,67

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Tabla a4. Duración media por afiliado activo

Duración media por afiliado activo										
	Ávila	Burgos	León	Palencia	Salamanca	Segovia	Soria	Valladolid	Zamora	Castilla y León
2007	8,64	7,80	12,16	11,22	9,95	7,99	8,10	10,62	8,51	9,86
2008	8,92	11,21	13,51	11,55	10,60	7,68	8,63	10,76	8,30	10,81
2009	9,26	9,51	13,93	11,22	9,57	8,01	9,01	10,31	8,96	10,45
2010	10,04	9,44	13,48	10,89	9,34	7,67	8,99	10,57	7,94	10,31
2011	9,51	9,20	12,86	9,57	9,11	7,53	7,93	9,80	7,71	9,77
2012	8,53	8,24	11,99	9,15	8,46	6,77	7,50	8,76	6,99	8,93
2013	7,36	7,79	11,09	8,59	7,43	6,00	7,05	8,07	6,49	8,19
2014	7,21	8,04	10,91	9,11	8,00	6,21	6,80	8,35	6,86	8,39
2015	8,00	8,35	11,45	9,14	8,54	6,43	6,83	8,64	7,09	8,75
2016	8,63	9,35	12,51	9,51	9,02	6,75	7,40	8,95	8,14	9,40
2017	9,16	9,56	13,15	10,67	9,23	8,09	7,91	9,51	8,41	9,94

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

4.2. Parte médico de baja/alta de incapacidad temporal por contingencias comunes

Orden ESS/1187/2015, de 15 de junio, por la que se desarrolla el Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración.

Parte médico de baja/alta de incapacidad temporal. (P.9)

PARTE MÉDICO DE BAJA/ALTA DE INCAPACIDAD TEMPORAL

Tipo de contingencia: Enfermedad común (EC) Accidente no laboral (ANL)
 Accidente de trabajo (AT) Enfermedad profesional (EP)
 Período de observación por enfermedad profesional

ENTIDAD EMISORA		
SPS <input type="checkbox"/>	INSS/ISM <input type="checkbox"/>	MUTUA <input type="checkbox"/>

DATOS DEL TRABAJADOR

SITUACIÓN: ACTIVO PERCEPTOR DE DESEMPLEO CONTRIBUTIVO

Primer apellido		Segundo apellido		Nombre		DNI-NIE-pasaporte	
Nº Tarjeta Sanitaria	Nº de la Seg. Social	Domicilio habitual: (Calle, plaza ...)			Número	Bloque	Escalera
Localidad		Provincia	Código postal	Teléfono móvil		Teléfono fijo	
Nombre de la empresa		Puesto de trabajo			Código nacional de ocupación (CNO)		

DESCRIPCIÓN DE LA LIMITACIÓN DE LA CAPACIDAD FUNCIONAL (en el parte de baja) / RESULTADO DEL RECONOCIMIENTO MÉDICO (en el parte de alta)

2014104	DIAGNÓSTICO		Código CIE-9 (Todas las contingencias)
	CUMPLIMENTAR SÓLO EN CASO DE CONTINGENCIA PROFESIONAL:		
	Fecha de AT o EP <input type="checkbox"/>	Leve ⁽¹⁾ <input type="checkbox"/>	Grave ⁽¹⁾ <input type="checkbox"/>
	Muy grave ⁽¹⁾ <input type="checkbox"/>	Código CIE-10 (Sólo en EP)	
P.9	Código de enfermedad profesional <input type="checkbox"/>	Tipo de asistencia: Ambulatoria <input type="checkbox"/> Hospitalaria <input type="checkbox"/>	
	Parte del cuerpo dañada ⁽¹⁾ <input type="checkbox"/>	(1) Sólo en caso de accidente de trabajo	
8-021	TIPO DE PROCESO	Muy corto <input type="checkbox"/>	Medio <input type="checkbox"/>
		Corto <input type="checkbox"/>	Largo <input type="checkbox"/>
DURACIÓN ESTIMADA		Fecha de la siguiente revisión médica	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

PARTE DE BAJA Fecha de la baja

Recaída: SÍ NO

Fecha de baja del proceso inicial del que es recaída

PARTE DE ALTA Fecha del alta⁽²⁾

P.9 (2) En los partes de alta, cumplimente también la fecha de la baja.

DATOS DEL FACULTATIVO-CIAS/ DATOS DEL MÉDICO INSPECTOR
Firma, fecha y sello
Nº de colegiado
Nº de identificación del facultativo

CAUSAS DEL ALTA MÉDICA:

Curación/Mejoría que permite realizar trabajo habitual

Fallecimiento

Propuesta de incapacidad permanente

Inicio de situación de maternidad

Incomparecencia

RECUERDE: Si el INSS/ISM o la MUTUA, le cita a reconocimiento médico tiene la obligación de acudir. En caso de no comparecer, sin haber justificado su ausencia, el pago de su prestación será suspendido cautelarmente, en virtud de lo previsto en el art. 132.3 de la Ley General de la Seguridad Social.

Contra este acto podrá interponer reclamación previa a la vía judicial social, en el plazo de once días siguientes al de su notificación, de conformidad con lo establecido en el artículo 71 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la Jurisdicción social.

En los casos de alta médica por contingencia profesional emitida por una mutua, podrá interponer reclamación previa a la vía judicial social, en el plazo de once días siguientes al de su notificación, de conformidad con lo establecido en el artículo 71 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la Jurisdicción social o podrá iniciar el procedimiento administrativo especial de revisión del alta ante la entidad gestora (INSS/ISM) competente en el plazo de diez días siguientes al de su notificación, con efecto suspensivo del alta, de conformidad con lo establecido en el artículo 4 del RD 1430/2009, de 11 de septiembre.

Ejemplar para el TRABAJADOR

4.3. Índice de Tablas

Tabla 1. Número medio de afiliados activos a la Seguridad Social en Castilla y León, por provincia y sexo. Año 2017.....	4
Tabla 2. Número medio de afiliados activos a la Seguridad Social en Castilla y León, por provincia y régimen. Año 2017.	5
Tabla 3. Número de bajas tramitadas en Castilla y León, por provincia. Año 2017.....	8
Tabla 4. Número de altas tramitadas en Castilla y León, por provincia. Año 2017.....	9
Tabla 5. Grupos diagnósticos donde se recogen los diez procesos de baja por IT más frecuentes (ordenados por nº de procesos). Año 2017	10
Tabla 6. Grupos diagnósticos donde se recogen los diez procesos con más días de baja por IT (ordenados por nº de días de baja). Año 2017	11
Tabla a1. Incidencia o Índice mensual de bajas	17
Tabla a2. Prevalencia mensual de bajas	17
Tabla a3. Duración media de las bajas	18
Tabla a4. Duración media por afiliado activo	18

4.4.- Índice de Gráficos

Gráfico 1. Distribución porcentual del sexo de los afiliados activos a la Seguridad Social en Castilla y León, por provincia. Año 2017	4
Gráfico 2. Distribución porcentual del número medio de afiliados activos a la Seguridad Social en Castilla y León, por régimen. Año 2017.....	5
Gráfico 3. Variación porcentual del número medio de afiliados activos a la Seguridad Social en Castilla y León, por regímenes. Años 2016-2017.....	6
Gráfico 4. Distribución porcentual del sexo de los afiliados activos a la Seguridad Social en Castilla y León, por regímenes. Año 2017	6
Gráfico 5. Evolución del número medio de afiliados activos a la Seguridad Social en Castilla y León. Años 2006-2017.....	7
Gráfico 6. Variación porcentual del número medio de afiliados activos a la Seguridad Social en Castilla y León, por provincia. Años 2016-2017.....	7
Gráfico 7. Evolución del número de bajas tramitadas en Castilla y León. Años 2007 a 2017	8
Gráfico 8. Evolución del número de altas tramitadas en Castilla y León. Años 2007 a 2017	9
Gráfico 9. Evolución del número de días de baja de las altas tramitadas en Castilla y León. Años 2007 a 2017.....	10
Gráfico 10. Número de bajas nuevas que se tramitan al mes, por cada 100 afiliados activos de Castilla y León, según provincia y sexo. Año 2017.....	12
Gráfico 11. Evolución del Índice mensual de bajas en Castilla y León. Años 2007 a 2017	13
Gráfico 12. Número de bajas vigentes al final de cada mes, por cada 100 afiliados activos de Castilla y León, según provincia y sexo. Año 2017.....	13
Gráfico 13. Evolución de la Prevalencia mensual de bajas en Castilla y León. Años 2007 a 2017	14
Gráfico 14. Duración media (en días) de las bajas en Castilla y León, por provincia y sexo. Año 2017.....	15
Gráfico 15. Evolución de la Duración media de las bajas en Castilla y León. Años 2007 a 2017.....	15
Gráfico 16. Duración media (en días) de las bajas por afiliado activo en Castilla y León, por provincia y sexo. Año 2017	16
Gráfico 17. Evolución de la Duración media de las bajas por afiliado activo en Castilla y León. Años 2007 a 2017.....	16