Las bajas, a examen: qué proponen médicos y médicas de familia en datos

Las bajas por enfermedad común han crecido cerca de un 60% desde 2017 y cuestan 16.500 millones al año. La semFYC preguntó a sus socios y socias por siete reformas de la incapacidad temporal (IT). **Todas superan el 84% de apoyo.** Entre ellas, autojustificar hasta tres días de baja.

01 · CONTEXTO

Las bajas, en cifras

Fuente: AIReF

+60%
Aumento de la incidencia de bajas por contingencias comunes, 2017-2024

16.500 M€
Gasto de la Seguridad Social en incapacidad temporal en 2024

4,7 → 8,6 M
Procesos de baja por contingencias comunes, 2017 → 2024

02 · BAJAS CORTAS

Donde más crecen: las bajas de 0 a 3 días

+154%
procesos de 0 a 3 días al año: de 1,36 millones (2017) a 3,45 millones (2024)

Peso de las bajas de 0-3 días sobre el total de bajas



Antes bastaba un justificante para una ausencia breve por enfermedad; hoy muchos convenios exigen un parte de baja desde el primer día, aunque esos tres primeros días normalmente no generan prestación económica. Fuente: AIReF.

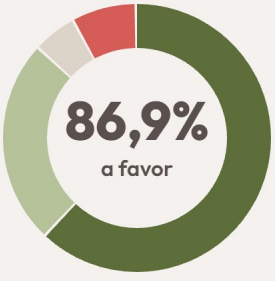
03 · LA PROPUESTA

Bajas autojustificadas: la DRALE

DRALE

Declaración Responsable de Ausencia Laboral por Enfermedad. La persona trabajadora justifica por sí misma las ausencias de **hasta 3 días** por procesos leves y autolimitados.

- Evita consultas solo administrativas
- Libera tiempo de consulta para la atención clínica
- Cubre días que normalmente no tienen prestación económica

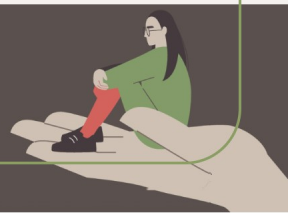


Casi 9 de cada 10 la apoyan

Totalmente de acuerdo	62,2%
De acuerdo	24,7%
Neutral	5,3%
En desacuerdo	7,8%

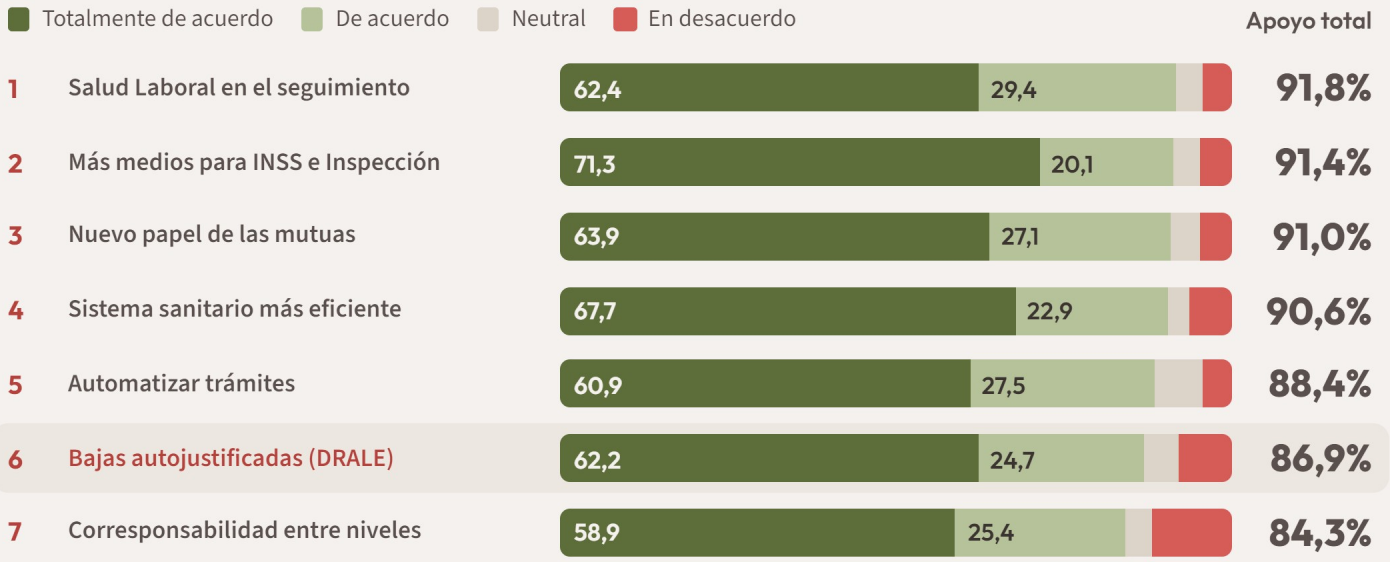
Apoyo por entorno: 87,5% urbano · 87,2% semiurbano · 84,2% rural

Fuentes: encuesta interna de la semFYC entre sus socios y socias (1.410 respuestas; informe final, 20 de noviembre de 2026) · AIReF, informe sobre la incapacidad temporal (2026). Porcentajes de apoyo: «de acuerdo» + «totalmente de acuerdo».



Siete propuestas, todas por encima del 84% de apoyo

Grado de acuerdo de quienes respondieron la encuesta con cada propuesta de reforma de la IT (n = 1.410).



71,3% totalmente de acuerdo con reforzar el INSS y la Inspección: el apoyo más intenso.

12,0% en desacuerdo con la corresponsabilidad entre niveles: el único rechazo por encima del 10%.

CONSENSO TRANSVERSAL

El mismo acuerdo a cualquier edad y en cualquier entorno

% de apoyo por grupo. Ninguna diferencia entre grupos es estadísticamente significativa tras corregir por comparaciones múltiples.

	Edad (años)					Entorno		
	<30*	30-39	40-49	50-59	≥60	Urbano	Semiurb.	Rural
Salud Laboral	96,9	92,0	89,5	93,5	90,0	91,3	93,4	91,9
Inspección	92,2	88,7	90,8	92,6	92,9	90,0	94,9	92,7
Mutuas	89,1	89,3	89,9	93,7	90,3	90,9	92,3	89,7
Eficiencia	98,4	89,9	89,9	89,6	91,8	89,9	93,0	90,6
Automatización	87,5	86,9	87,8	90,3	88,2	88,7	88,3	87,6
DRALE	85,9	84,3	84,0	88,9	89,1	87,5	87,2	84,2
Niveles asistenciales	76,6	86,1	80,7	85,6	85,0	84,1	84,6	85,0

* Menores de 30: solo 64 respuestas; porcentajes menos estables.

75% 100%

QUIÉN RESPONDIÓ **95,9%** en Atención Primaria **64,0%** en entorno urbano **54,7%** de 50 años o más

Ficha técnica. Encuesta interna de la semFYC entre sus socios y socias: 1.410 respuestas. Siete propuestas valoradas en una escala de cinco niveles. Apoyo = «de acuerdo» + «totalmente de acuerdo». Los resultados reflejan la opinión de quienes respondieron y no son extrapolables al conjunto de profesionales de la sanidad. Informe final: 20 de noviembre de 2026.

