

El Pensiómetro

El Barómetro de las pensiones

I TRIMESTRE, ABRIL 2026

Instituto **santalucía**

Grupo de Investigación en Pensiones y Protección Social:

Enrique Devesa

Profesor titular de la Universidad de Valencia,
investigador del Instituto Polibienestar y del IVIE

Mar Devesa

Profesora titular del Departamento de
Economía Financiera y Actuarial de la
Universidad de Valencia

Borja Encinas

Profesor titular en el Departamento de
Economía Financiera y Contabilidad de la
Universidad de Extremadura

Inmaculada Domínguez

Profesora titular de la Universidad de
Extremadura

Miguel Ángel García

Economista y profesor colaborador de la
Universidad Rey Juan Carlos

Robert Meneu

Profesor titular de la Facultad de Economía de
la Universidad de Valencia

Edición: abril 2026,¹

www.uv.es/pensiones

¹ Una versión de este informe se presentará, por parte de Santalucía, como resultado del contrato de colaboración firmado entre ellos y el Grupo de Investigación en Pensiones y Protección Social.

Sección I

Introducción

Introducción

En esta edición de “El Pensiómetro” se han actualizado 18 indicadores del sistema público de pensiones español respecto a la edición de diciembre, ya que los 2 indicadores relacionados con la variable salario, que son anuales y no trimestrales, se actualizan en la edición de junio.

Los indicadores que forman parte de “El Pensiómetro” no se publican directamente en las estadísticas oficiales de la Seguridad Social, pero se elaboran a partir de ellas, bien como ratios de variables que sí se publican o bien como resultado de aplicar alguna otra metodología. En el próximo apartado se presenta la tabla con los indicadores, incluyendo su definición y su valor en tres momentos del tiempo.

- **Momento actual:** diciembre de 2025 o enero de 2026.
- **Mismo periodo del año anterior:** con el objetivo de comparar a corto plazo sin que influya la estacionalidad del dato, algo que podría ocurrir si se comparan meses distintos en el caso de cotizaciones, pagas extra de pensiones, PIB, etc.
- **Mismo periodo de 2012:** se ha elegido este año de medio plazo por ser el anterior al de entrada en vigor de la Ley 27/2011, que reformó el sistema de pensiones a lo largo de un periodo transitorio que finalizará en 2027. Los datos de ingresos, gastos y saldo contributivo son de diciembre de 2012, mientras que el resto de los datos serán del mismo mes que el valor más reciente para evitar la probable estacionalidad. En esta comparativa, algunos indicadores pueden verse influidos por el ciclo económico.

En el apartado 3 se interpretan los resultados y su evolución. Por último, en el apartado 4 se realiza un estudio de actualidad en mayor profundidad sobre algún hecho relevante relacionado con el sistema de pensiones. En esta ocasión, el estudio se centra en el análisis del gasto de la incapacidad temporal y su impacto en las cuentas de la Seguridad Social, muy relevante en el último año.

Sección II

Definición y valores de los indicadores

Dimensión	Indicador	Definición	Periodo del último dato	Último dato	Dato mismo periodo año anterior	Dato mismo periodo 2012
Demografía	Inversa tasa de dependencia	Población 20-64/Población 65+	enero-26	2,89	2,94	3,54
Cobertura	Tasa de cobertura	Nº pensionistas 65+ / Población 65+	enero-26	74,1%	74,3%	75,7%
Edad de jubilación	Edad efectiva de jubilación	Edad media ponderada de jubilación	diciembre-25	65,16	65,06	64,27
Solidaridad	Peso complemento a mínimos	Gasto en complemento mínimos / Gasto total en pensiones (nómina)	diciembre-25	4,5%	4,3%	7,1%
Sostenibilidad	Tasa de afiliación	Nº afiliados / Población 20-64	enero-26	71,5%	70,5%	55,4%
Sostenibilidad	Afiliados por pensionista	Nº afiliados / nº pensionistas	diciembre-25	2,31	2,29	2,01
Sostenibilidad	Pensión por € cotizado	Pensión media (x14) / cotización media sin cese (x12)	diciembre-25	2,26	2,25	1,92
Generosidad	Generosidad absoluta	Pensión media por pensionista (€/mes)	diciembre-25	1.456,80	1.394,47	919,77
Reemplazo	Tasa de reemplazo agregada	Pensión media anual / Salario medio (jubilación)	2023	68,6%	65,2%	58,3%
Reemplazo	Tasa de reemplazo marginal	Pensión media anual 65-69 / Salario medio 60-64 (jubilación)	2023	69,3%	66,5%	68,3%
Brecha de género	Brecha de género agregada	Pensión media mujeres / pensión media hombres (Jubilación)	diciembre-25	70,0%	69,2%	60,0%
Brecha de género	Brecha de género marginal	Pensión media mujeres / pensión media hombres (Altas Jubilación)	diciembre-25	82,6%	81,9%	70,9%
Ingresos	Ingresos contributivos sobre el PIB	Ingresos contributivos / PIB (últimos 12 meses)	diciembre-25	10,6%	10,5%	10,2%
Ingresos	Tasa de variación de las cotizaciones de afiliados	Cotizaciones de afiliados sin cese ni desempleo (crecimiento mismo mes año anterior)	diciembre-25	7,0%	6,2%	
Gastos	Gastos contributivos sobre el PIB	Gastos contributivos / PIB (últimos 12 meses)	diciembre-25	12,5%	12,4%	10,4%
Gastos	Tasa de variación de las pensiones contributivas	Pensiones contributivas (sin mínimos) (crecimiento mismo mes año anterior)	diciembre-25	5,9%	7,0%	
Saldo	Saldo contributivo	Saldo contributivo (millones €) (últimos 12 meses)	diciembre-25	-30.950	-31.054	-2.399
Saldo	Saldo contributivo sobre el PIB	Saldo contributivo / PIB (últimos 12 meses)	diciembre-25	-1,83%	-1,95%	-0,23%
Saldo	Saldo contributivo por pensionista	Saldo contributivo (€) / nº pensionistas (últimos 12 meses)	diciembre-25	-3.306	-3.370	-296
Saldo	Saldo contributivo por cotizante	Saldo contributivo (€) / nº afiliados (últimos 12 meses)	diciembre-25	-1.431	-1.468	-142

Sección III

Interpretación de los indicadores y su evolución

La **inversa de la tasa de dependencia**, que es el indicador demográfico de referencia, continúa con su tendencia descendente y se sitúa en 2,89, bajando a un ritmo prácticamente constante de 0,01 puntos por trimestre. Esta tendencia al envejecimiento de la población repercute en el aumento del número de pensionistas, especialmente mayores de 65 años, ante lo cual se ha legislado con el objetivo de aumentar la edad efectiva de jubilación y así disminuir la tasa de cobertura.

Efectivamente, uno de los instrumentos de la reforma de 2011 fue el de aumentar la edad legal de jubilación con carácter general de 65 a 67 años a partir de 2027 (con excepción de quien haya cotizado más de 38 años y medio), mientras que la más reciente Ley 21/2021 introdujo cambios en la jubilación anticipada y demorada con el objetivo de aumentar la edad efectiva de jubilación. Como resultado de todo ello, la edad legal ha aumentado **1 año y 8 meses** desde 2012 hasta 2025, de 65 años a 66 años y 8 meses, y **la edad efectiva de jubilación** lo ha hecho en **1 año y 5 meses** en ese mismo periodo, desde 63,9 de media en 2012 (64,41 en diciembre de 2012) a 65,33 en 2025 (65,16 en diciembre de 2025). Los primeros años desde la aplicación de las nuevas normas la edad legal aumentó más que la efectiva. Posteriormente, la Ley 21/2021 y el Real Decreto-Ley 11/2024 de 23 de diciembre, que modificó las condiciones de la jubilación demorada, activa y parcial, impulsaron aumentos superiores en la edad efectiva, aunque en el tercer y cuarto trimestre de 2025 ha permanecido estancada. En 2025 se ha vuelto a observar la caída habitual del dato de diciembre, en el que la edad efectiva de jubilación ha bajado más de 3 meses (65,44 en noviembre a 65,16 en diciembre), sin que la estrategia de “atrapar” la revalorización de 2026 o los cambios previstos en el cálculo de la pensión inicial lo justifique. Como consecuencia, **la tasa de cobertura** de las pensiones entre los mayores de 65 años ha bajado 1,6 puntos desde 2012 (de 75,7% a 74,1%), de los cuales la mayor parte se ha producido desde 2022.

El **indicador de solidaridad** ha aumentado en 2025 (4,5% desde el 4,3% de 2024). La tendencia decreciente de los últimos años se ha frenado en 2024 y 2025 debido a la política de mayor revalorización de las pensiones mínimas como consecuencia del mandato del Real Decreto-Ley 2/2023, que pretende el acercamiento de las pensiones mínimas al umbral de pobreza, y que ha compensado el hecho de que las nuevas pensiones son más altas y tienen menos necesidad de ser complementadas. Este cambio de tendencia seguirá como mínimo hasta 2027, ya que en estos próximos 2 años se pretende cerrar la brecha con el umbral de pobreza de una forma más acelerada (un 50% en 2026 y un 100% en 2027).

Los dos **indicadores de sostenibilidad** que dependen de la afiliación han evolucionado positivamente en el último año. Los indicadores de afiliación han sido buenos, con aumentos

de 1 p.p. en la **tasa de afiliación** (71,5% en enero de 2025 frente a 70,5% en enero de 2024) y de 2 centésimas en la ratio de **número de afiliados por pensionista** (2,31 frente a 2,29). Por su parte, el indicador que compara cotización media con pensión media ha empeorado ya que la cotización media ha crecido menos que la pensión media, pese al nuevo aumento del MEI y a la nueva cotización de solidaridad, que entró en vigor en enero de 2025. Así, la **pensión media por euro cotizado** ha subido a 2,26 en diciembre de 2025 desde 2,25 en diciembre de 2024. La tendencia a largo plazo de este indicador es a aumentar (1,92 en diciembre de 2012) y tras su máximo durante la pandemia, se ha estabilizado desde enero de 2023 gracias al buen comportamiento de las cotizaciones. Sin embargo, no ha llegado a bajar de 2,2 lo que pone de relieve una necesidad de modificación en el diseño de nuestro sistema de pensiones para que la cotización media (mayor productividad y salarios) crezca igual o más que la pensión media y poder compensar la probable disminución futura de los dos primeros indicadores de sostenibilidad, especialmente el número de afiliados por pensionista, por motivos demográficos.

La generosidad en términos absolutos, medida a través de la **pensión media por pensionista**, mantiene una trayectoria creciente. La pensión media por pensionista se sitúa en diciembre de 2025 en 1.456,8 €/mes, un 4,5% más que en diciembre de 2024, impulsado, sobre todo, por la revalorización ordinaria del 2,8% y la adicional de las pensiones mínimas y de la brecha de género (hasta un equivalente del 3,3%). La diferencia entre ambas tasas (1,2%) es sobre todo el efecto sustitución (nuevas pensiones más altas que las que causan baja). Esta mayor generosidad requeriría, para no tensionar el equilibrio financiero, de crecimientos de la productividad y empleo suficientes para compensar el efecto sustitución y el efecto generado por el mayor número de pensiones.

En cuanto a la **brecha de género**, se aprecia una tendencia a largo plazo a su disminución, lo que se traduce en un aumento de los indicadores. A nivel agregado, la pensión media de jubilación de mujeres se sitúa en un 70% de la de hombres (60% en 2012). Es previsible que la reducción de la brecha de género agregada continúe en el futuro ya que, en términos marginales, es decir, si se analizan las nuevas pensiones de jubilación, el indicador es superior, situándose en un 82,6% en diciembre de 2025. Algunas medidas recientes de la reforma del sistema de pensiones que pretenden disminuir esta brecha en el futuro inmediato son la mejora de la integración de lagunas en el caso de mujeres, el aumento por encima del IPC del complemento de brecha de género (en 2024 y 2025) y la mejora de las pensiones mínimas para acercarlas al umbral de pobreza que beneficiará más a las mujeres al ser perceptoras de casi el 68% de las pensiones con complemento a mínimos.

Por último, los **indicadores contables de ingresos, gastos y saldo** en la parte contributiva

de la Seguridad Social reflejan una estabilización del déficit contributivo desde hace 3 años, por debajo del 2% del PIB con pequeños incrementos o disminuciones trimestrales. Los **ingresos por cotizaciones** (sin cese de actividad ni cotizaciones de desempleados) han mostrado tasas anuales muy elevadas de crecimiento (7% en diciembre de 2025 respecto a diciembre de 2024) incluso aumentando respecto al crecimiento del año anterior (6,2%). Las cotizaciones han crecido más que el PIB, lo que ha contribuido a que el total de los **ingresos contributivos sobre el PIB** (10,6%) haya subido 0,1 p.p. respecto al dato de 2024. El aumento de 0,1 puntos en enero de 2025 del MEI, la nueva cotización de solidaridad, el buen comportamiento de la afiliación y el aumento de las bases mínima y máxima explican el buen dato.

Los datos en la parte de gasto reflejan incrementos también elevados, pero algo más moderados. El **incremento del gasto en pensiones contributivas** (sin complemento por mínimos) es del 5,9% en diciembre de 2025 respecto a diciembre de 2024, aumentando la ratio **gastos contributivos sobre el PIB** en 0,1 p.p. (de 12,4% a 12,5%). El gasto en incapacidad temporal, que es objeto de análisis específico en el siguiente epígrafe, ha impedido una mejora mayor en esta ratio al aumentar un 11,8% respecto a 2024.

Como consecuencia de los datos de ingresos y gastos contributivos, el **déficit contributivo anual** ha bajado moderadamente (1,83% del PIB en diciembre de 2025 frente al 1,95% en diciembre de 2024), siendo su cuantía absoluta de 30.950 millones de euros, frente a 31.054 millones de euros un año antes. **El saldo por pensionista** ha mejorado en 64€ en el último año, hasta -3.306 €, y el **saldo por cotizante** ha mejorado en 37€ hasta -1.431 €.

Los indicadores contables muestran una moderada mejora en este 2025. Recordemos que el déficit contributivo llegó a situarse en un máximo del 2,73% del PIB en junio de 2021 y que, desde entonces, el déficit alcanzó su mínimo en junio de 2023 (1,79% del PIB). En 2025, por tanto, el -1,83% alcanzado se acerca a ese mínimo. Veremos si en 2026, con las nuevas alzas en el tipo de cotización, el déficit contributivo baja del -1,8% del PIB.

Sección IV

La evolución del gasto en incapacidad temporal y su impacto en las cuentas de la Seguridad Social

4.1 Introducción

La prestación por incapacidad temporal constituye una de las políticas contributivas más relevantes de la acción protectora de la Seguridad Social, en la medida en que tiene por finalidad garantizar una cobertura económica al trabajador cuando, como consecuencia de una enfermedad o de un accidente, se encuentra temporalmente imposibilitado para desarrollar su actividad laboral. Desde una perspectiva económica, su importancia no se limita a esa función de protección de rentas, esencial para la estabilidad económica de los hogares, sino que se extiende también a los costes empresariales, el gasto sanitario y, al suponer un gasto, también en el equilibrio financiero del sistema de la Seguridad Social. Este epígrafe se centra exclusivamente en esta última dimensión, es decir, en la evolución del gasto en incapacidad temporal y su impacto en las cuentas de la Seguridad Social.

Desde el punto de vista de la Seguridad Social, el gasto asociado a la incapacidad temporal ha adquirido en los últimos años una relevancia cada vez mayor como consecuencia de su notable incremento. Así, según los datos provisionales correspondientes a 2025, el gasto en incapacidad temporal volvió a registrar una tasa de crecimiento muy intensa, cercana al 12%, superando los 18.400 millones de euros (1,1% del PIB) y convirtiéndose en la tercera partida de mayor importe dentro de las prestaciones contributivas del sistema, solo por detrás de las pensiones de jubilación y viudedad. En consecuencia, el gasto derivado de las bajas laborales se ha convertido en un elemento central de preocupación en el debate sobre la sostenibilidad financiera del Sistema de Seguridad Social.

Esta preocupación no es exclusiva del ámbito presupuestario. De hecho, el estudio elaborado por Peiró et al. (2025) pone de relieve que España se sitúa entre los países europeos con mayores niveles de absentismo por incapacidad temporal y que la intensidad del fenómeno y del gasto asociado se encuentran entre los más elevados de la Unión Europea.

Partiendo de este contexto, nuestro objetivo es analizar la evolución reciente del gasto en la prestación por incapacidad temporal en España y valorar sus implicaciones sobre las cuentas de la Seguridad Social.

² De acuerdo con las estimaciones realizadas por la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo (AMAT) para el cierre de 2025, el coste directo soportado por las empresas españolas como consecuencia del absentismo laboral derivado de la incapacidad temporal por contingencias comunes ascendería a 16.000 millones de euros, cifra un 13,55% superior a la registrada en 2024 (AMAT, 2025)

4.2 Delimitación conceptual de la incapacidad temporal y diseño de la prestación

La incapacidad temporal es la situación laboral en la que se encuentra el trabajador cuando, por razones de salud derivadas de una enfermedad o de un accidente, precisa asistencia sanitaria y no puede desempeñar de forma transitoria su actividad laboral.

Con el fin de proteger al trabajador durante esta situación, la Seguridad Social reconoce una prestación económica de carácter periódico destinada a compensar la pérdida de rentas. La duración se inicia en el día 16 desde la baja laboral, salvo accidente laboral, y tiene un máximo de 365 días de manera ordinaria, prorrogables por otros 180 días adicionales cuando se presuma que durante ese periodo puede producirse la curación del trabajador. Transcurrido dicho periodo, corresponde al INSS resolver sobre el alta médica, la declaración de incapacidad permanente o, excepcionalmente, una prórroga que en ningún caso podrá rebasar los 730 días siguientes a la fecha en que se inició la incapacidad temporal.

La normativa distingue, con carácter general, entre procesos de incapacidad temporal derivados de contingencias comunes, es decir, enfermedad común o accidente no laboral, y procesos derivados de contingencias profesionales, esto es, accidente de trabajo o enfermedad profesional. Esta distinción es importante porque el diseño de la prestación presenta rasgos diferenciados según la contingencia causante. Estas diferencias afectan fundamentalmente al momento de inicio de la prestación, a su importe y al periodo mínimo de cotización exigido.

En el caso de los procesos derivados de contingencias comunes, la prestación se abona a partir del cuarto día de la baja, siendo el empresario el encargado del pago de la prestación desde los días cuarto al decimoquinto, ambos inclusive. A partir del decimosexto día la prestación corre a cargo de la Seguridad Social. El importe de la prestación asciende, con carácter general, al 60% de la base reguladora desde el cuarto día de baja hasta el vigésimo, y al 75% a partir del vigésimo primero. Cuando la causa de la baja es una enfermedad común, para su percepción se exige un periodo previo de cotización de 180 días dentro de los 5 años inmediatamente anteriores, requisito que no se exige en caso de accidente no laboral.

Por lo que respecta a las contingencias profesionales, el primer día de baja la empresa

³ Durante los 3 primeros días de baja el trabajador recibe un porcentaje de su base reguladora si así lo establece el convenio colectivo.

⁴ La base reguladora se obtiene dividiendo la base de cotización por contingencias comunes del mes inmediatamente anterior al de la baja entre el número de días de dicho periodo.

debe abonar el salario íntegro y a partir del día siguiente la prestación corre a cargo de la Seguridad Social siendo su importe el 75% de la base reguladora . A diferencia de las bajas por contingencias comunes, no requieren un periodo previo de cotización.

En el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos (RETA) existen algunas particularidades relevantes en materia de incapacidad temporal en comparación con el Régimen General⁶.

En primer lugar, los trabajadores autónomos no pueden beneficiarse de los complementos de prestación que, en el caso de los trabajadores por cuenta ajena, pueden establecerse a través del convenio colectivo y alcanzar hasta el 100% de la base reguladora⁷. En segundo lugar, también existen diferencias en materia de cotización durante la situación de incapacidad temporal. Mientras que en el Régimen General la obligación de cotizar se mantiene durante la baja, en el RETA el trabajador autónomo queda exonerado del pago de la cuota a partir del día 61 de incapacidad temporal.

Desde una perspectiva cuantitativa, los datos correspondientes a 2025 ponen de manifiesto que la inmensa mayoría de los procesos de incapacidad temporal derivan de contingencias comunes, que representan más del 93% del total de las bajas (tabla 1). Por tipo de régimen, la gran mayoría de los procesos de incapacidad temporal corresponden al Régimen General de Asalariados (95,2%), siendo una minoría los procesos del RETA (4,5%). En el resto de los regímenes especiales de la Seguridad Social apenas representan el 0,3% del total de bajas laborales. En adelante, todos los indicadores mostrados harán referencia exclusivamente a las contingencias comunes del Régimen General.

Tabla 1. Procesos iniciados de incapacidad temporal por tipo de contingencia y régimen en 2025 (porcentaje)

	Régimen General	RETA	Otros regímenes especiales	Total
Contingencias comunes	88,9	4,2	0,2	93,3
Contingencias profesionales	6,3	0,3	0,1	6,7
Total	95,2	4,5	0,3	100

Fuente: Seguridad Social. Estadísticas de Incapacidad Temporal y elaboración propia

⁵ En los supuestos de contingencias profesionales, la base reguladora se calcula a partir de la base de cotización por contingencias profesionales del mes anterior a la baja, dividida entre el número de días de dicho periodo, adicionando, en su caso, la cotización por horas extraordinarias del año natural anterior prorrateada entre 365 días.

⁶ Los trabajadores autónomos que se encuentran en situación de pluriactividad con la incapacidad temporal cubierta en otro régimen del sistema de la Seguridad Social pueden renunciar a la cobertura de incapacidad temporal del régimen especial de trabajadores por cuenta propia.

⁷ Según AIReF (2026), aproximadamente el 50% de los convenios colectivos sectoriales y el 65% de los de empresa incorporan complementos retributivos a la prestación de IT. Estos complementos suponen mejoras significativas: la cuantía final promedio de la prestación se sitúa en torno al 80% de la base reguladora entre los días 1 y 3, al 91% entre los días 4 al 20 y al 97% a partir del día 21.

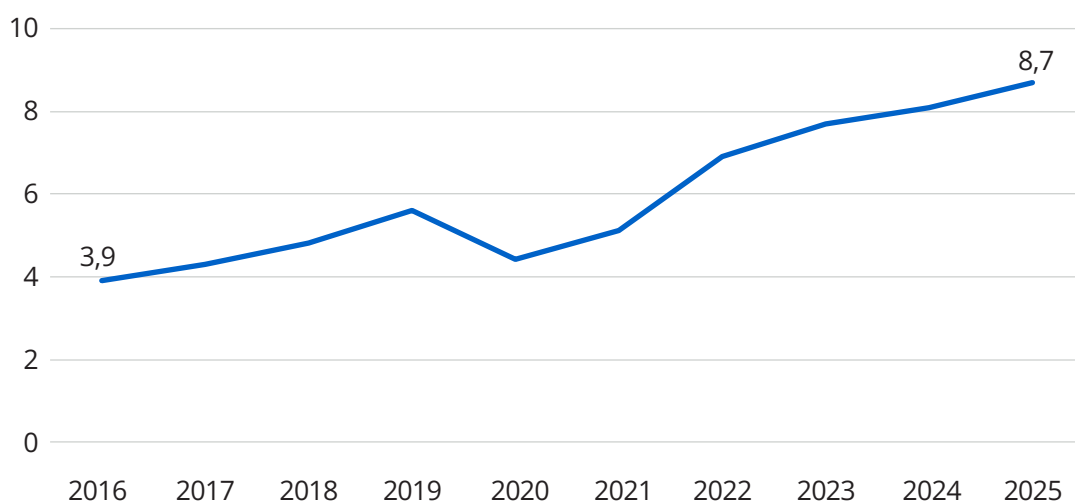
Un apunte final importante, la gestión de la incapacidad temporal en España se caracteriza por una notable complejidad institucional, ya que la potestad de la baja y el alta depende de los servicios regionales de salud (médicos de familia) y en su control y seguimiento intervienen el Instituto Nacional de la Seguridad Social, las mutuas colaboradoras y los servicios públicos de salud de las comunidades autónomas. De ahí que, como pone de relieve AIReF (2026), uno de los principales retos del sistema resida en reforzar la integración de la información, la supervisión y la coordinación entre los distintos organismos intervinientes, para hacer posible una gestión más ágil y eficiente de la incapacidad temporal.

4.3 La evolución de la incapacidad temporal y sus factores determinantes

En los últimos años, la incapacidad temporal ha adquirido una relevancia creciente en España como consecuencia del fuerte aumento tanto del número de procesos iniciados cada año como del gasto asociado a esta prestación. Así, en 2025 se iniciaron cerca de 8,7 millones de procesos, lo que supone un incremento del 7,4% respecto a 2024 y del 123% en comparación con 2016 (gráfico 1).

Conviene advertir, no obstante, que la serie presenta una alteración singular en 2020 como consecuencia del impacto de la pandemia. La COVID-19 tuvo dos efectos contrapuestos sobre la evolución de la incapacidad temporal: por un lado, incrementó los procesos directamente vinculados a esta enfermedad; por otro, redujo las bajas asociadas a otras enfermedades como consecuencia de los confinamientos, las restricciones de movilidad y la menor actividad presencial. Además, durante ese periodo se introdujeron cambios normativos que llevaron a considerar determinados procesos de IT relacionados con la COVID-19 como contingencias profesionales para algunos colectivos, especialmente sanitarios y trabajadores esenciales. Como puede observarse en el gráfico 1, tras la caída registrada en 2020, el número de procesos iniciados retoma con fuerza su trayectoria ascendente, con un incremento especialmente intenso a partir de 2021, hasta alcanzar en 2025 el valor más alto de toda la serie.

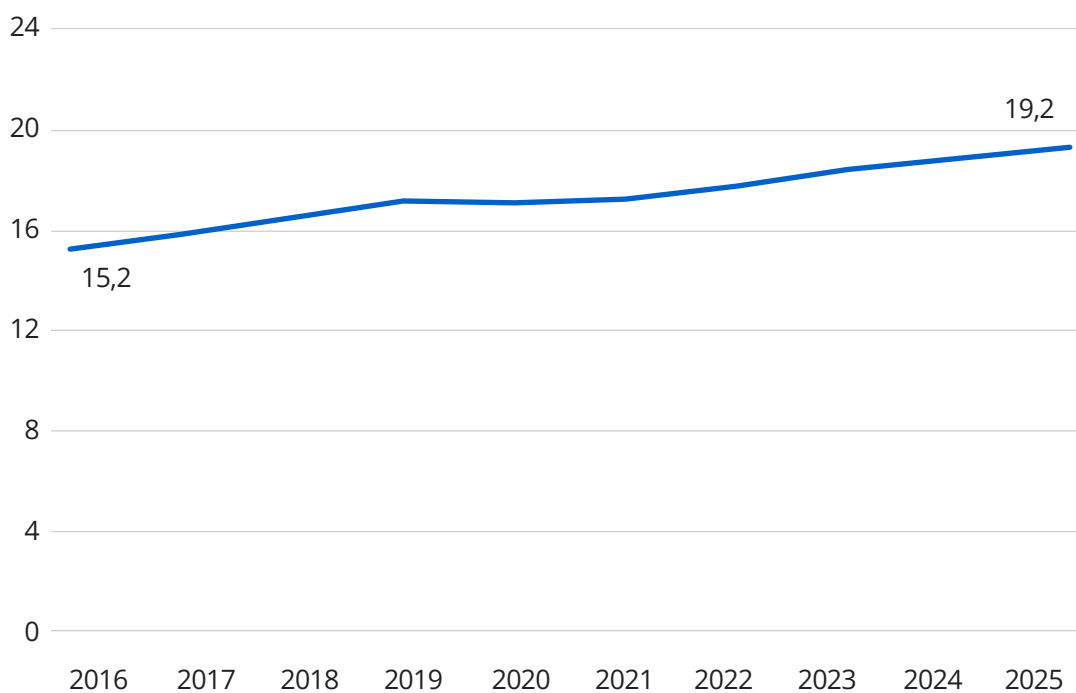
Gráfico 1. Evolución del número de procesos iniciados de IT por contingencias comunes en el Régimen General (millones)



Fuente: Seguridad Social (Estadísticas de Incapacidad Temporal) y elaboración propia

Un primer factor explicativo de esta evolución es el fuerte crecimiento del empleo. Cuando aumenta el número de ocupados, también lo hace la población protegida frente a procesos de incapacidad temporal y, con ello, el volumen esperado de bajas laborales. En este sentido, según las estadísticas de la Seguridad Social, la población protegida frente a la incapacidad temporal en el Régimen General ha aumentado de forma significativa en la última década, pasando de 15,2 millones en 2016 a 19,2 millones en 2025, lo que supone un aumento acumulado del 26,4% (gráfico 2).

Gráfico 2. Evolución de la población protegida por Incapacidad Temporal (contingencias comunes) en el Régimen General (millones)



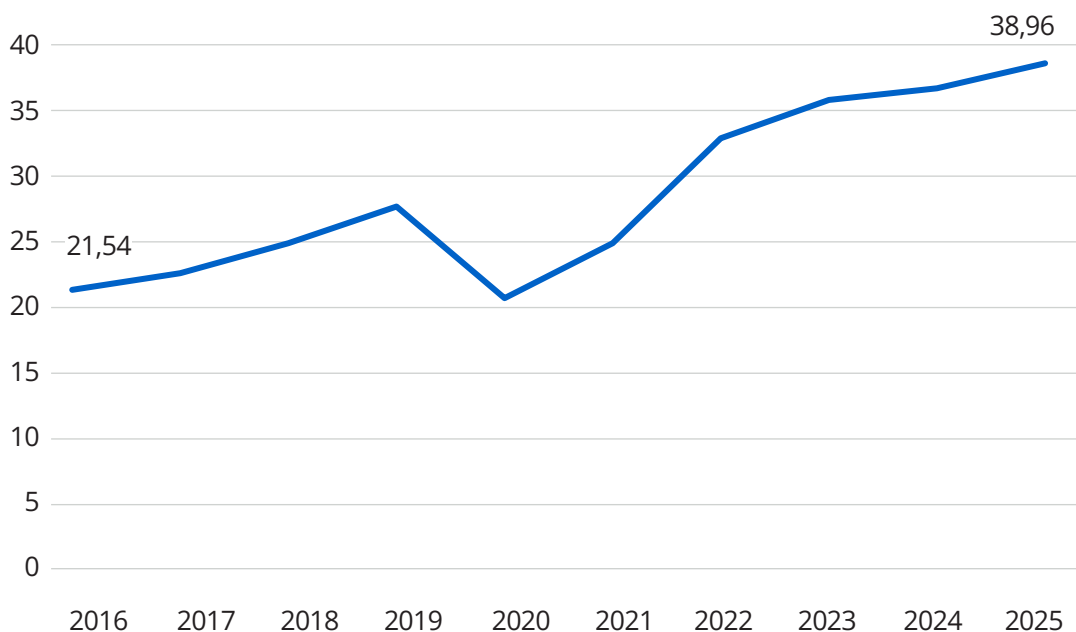
Fuente: Seguridad Social (Estadísticas de Incapacidad Temporal) y elaboración propia

Ahora bien, este factor solo explica una parte del fenómeno. Si el aumento de la incapacidad temporal respondiera exclusivamente al crecimiento del empleo, cabría esperar una evolución más o menos proporcional entre ambas magnitudes. Sin embargo, lo que se observa es que el número de procesos ha crecido a un ritmo superior al de la población protegida. Ello sugiere que, además del aumento del empleo, también han desempeñado un papel relevante otros factores, como el incremento de la incidencia de los procesos y el alargamiento de su duración media.

⁸ Conviene precisar que la población protegida por incapacidad temporal utilizada en estas estadísticas responde a un criterio administrativo de cobertura y no equivale exactamente al número de personas ocupadas. En la práctica, esta población se aproxima al volumen de afiliaciones o situaciones protegidas frente a la incapacidad temporal, de modo que una misma persona puede computar más de una vez si mantiene simultáneamente varias relaciones laborales o varias afiliaciones en alta. Por esta razón, estas cifras pueden situarse por encima de las cifras de empleo u ocupación basadas en personas.

La incidencia de la incapacidad temporal se define como el número de procesos iniciados a lo largo de cada año por cada 1.000 trabajadores protegidos. Como puede observarse en el gráfico 3, la incidencia de la incapacidad temporal por contingencias comunes en el régimen general pasó de 21,54 casos por cada 1.000 trabajadores protegidos en 2016 a 38,06 en 2025, lo que supone un crecimiento acumulado del 76,6%. La caída observada en 2020, ya comentada anteriormente, tuvo un carácter transitorio. De hecho, a partir de 2021 la incidencia no solo recupera los niveles previos, sino que entra en una fase de crecimiento más intensa, lo que sugiere que, una vez superado el efecto excepcional de la pandemia, han seguido actuando otros factores de carácter estructural que han impulsado al alza el número de bajas laborales por incapacidad temporal.

Gráfico 3. Evolución de la incidencia de IT por contingencias comunes en el Régimen General. (expresada en ‰)



Fuente: Seguridad Social (Estadísticas de Incapacidad Temporal) y elaboración propia

Entre las principales causas del aumento de la incidencia de la incapacidad temporal, algunos trabajos recientes, como los de Comisiones Obreras (2026) y AIReF (2026), destacan el progresivo envejecimiento de la población trabajadora, así como el aumento de determinadas patologías, en particular las relacionadas con la salud mental y los trastornos musculoesqueléticos. A estos factores de naturaleza demográfica y sanitaria se añaden otros de carácter institucional y organizativo, como las deficiencias en la coordinación entre las mutuas colaboradoras, el INSS y los servicios regionales públicos de

⁸ Conviene precisar que la población protegida por incapacidad temporal utilizada en estas estadísticas responde a un criterio administrativo de cobertura y no equivale exactamente al número de personas ocupadas. En la práctica, esta población se aproxima al volumen de afiliaciones o situaciones protegidas frente a la incapacidad temporal, de modo que una misma persona puede computar más de una vez si mantiene simultáneamente varias relaciones laborales o varias afiliaciones en alta. Por esta razón, estas cifras pueden situarse por encima de las cifras de empleo u ocupación basadas en personas.

salud, la saturación del sistema sanitario (reflejada, entre otros aspectos, en el aumento de los tiempos de espera) y la insuficiencia de recursos destinados a las tareas de inspección, control y seguimiento de los procesos de incapacidad temporal. Por último, tampoco puede descartarse la influencia del propio ciclo económico. En este sentido, AIReF (2026) señala que la incidencia de la incapacidad temporal presenta un comportamiento procíclico, de modo que tiende a incrementarse en fases de expansión económica y a moderarse en contextos de desaceleración o crisis.

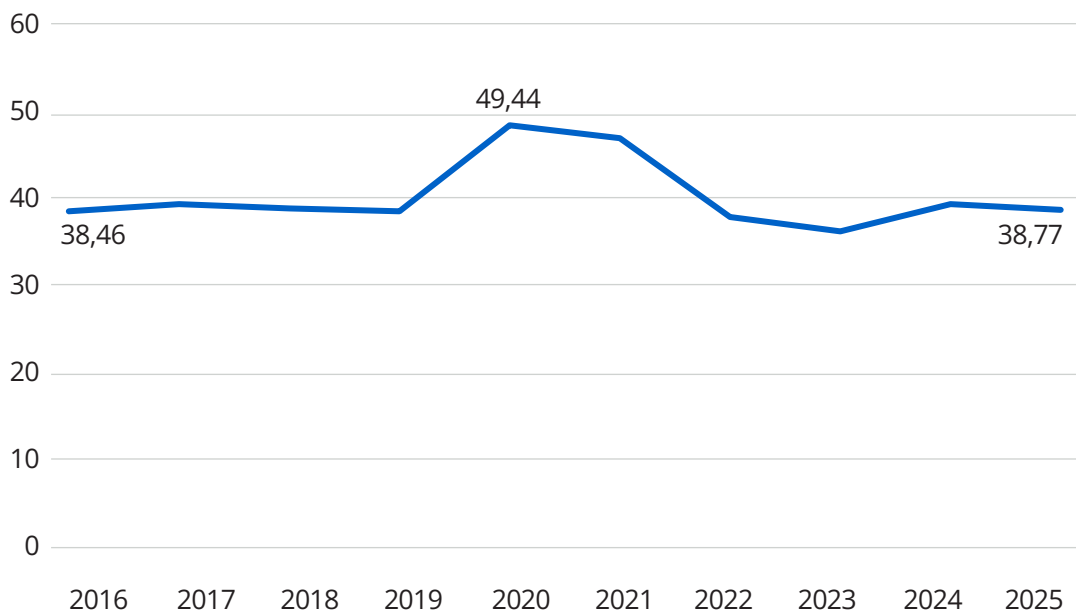
En lo que se refiere a la duración media de la incapacidad temporal, se trata de una variable que no determina el número de procesos iniciados cada año, pero que resulta especialmente relevante desde la perspectiva del gasto de la Seguridad Social. En efecto, en la incapacidad temporal por contingencias comunes la prestación pasa a ser asumida por el sistema a partir del día 16 de la baja, por lo que una mayor duración de los procesos incrementa la parte del coste que recae sobre las cuentas de la Seguridad Social. De este modo, la duración media permite explicar por qué el gasto puede crecer de forma significativa incluso aunque el número de procesos no aumente en la misma proporción.

Como muestra el gráfico 4, la duración media de la incapacidad temporal por contingencias comunes en el Régimen General se ha mantenido, en términos generales, bastante estable a lo largo del período analizado, situándose normalmente en el entorno de 38-39 días. La principal excepción corresponde a los años 2020 y 2021, cuando, como consecuencia del impacto extraordinario de la pandemia, la duración media aumentó de forma muy notable hasta aproximarse a los 48-49 días. No obstante, una vez superado ese periodo, la serie vuelve a niveles muy próximos a los observados antes de la pandemia. Ello sugiere que el cambio más intenso registrado en los últimos años no se ha producido tanto en la duración media de los procesos como en su incidencia, que sí muestra una trayectoria claramente ascendente.

Con todo, ello no debe llevar a infravalorar la importancia de los procesos de larga duración, ya que el estudio de Peiró et al. (2025) destaca que, aun siendo minoritarios en número, concentran una parte muy relevante de las jornadas perdidas y constituyen uno de los principales focos de preocupación en la evolución reciente de la incapacidad temporal.

⁸ Conviene precisar que la población protegida por incapacidad temporal utilizada en estas estadísticas responde a un criterio administrativo de cobertura y no equivale exactamente al número de personas ocupadas. En la práctica, esta población se aproxima al volumen de afiliaciones o situaciones protegidas frente a la incapacidad temporal, de modo que una misma persona puede computar más de una vez si mantiene simultáneamente varias relaciones laborales o varias afiliaciones en alta. Por esta razón, estas cifras pueden situarse por encima de las cifras de empleo u ocupación basadas en personas.

Gráfico 4. Evolución de la duración media de los procesos de IT por contingencias comunes en el Régimen General (expresado en días)



Fuente: Seguridad Social (Estadísticas de Incapacidad Temporal) y elaboración propia

4.4. El crecimiento del gasto en incapacidad temporal y su presión sobre el presupuesto de la Seguridad Social

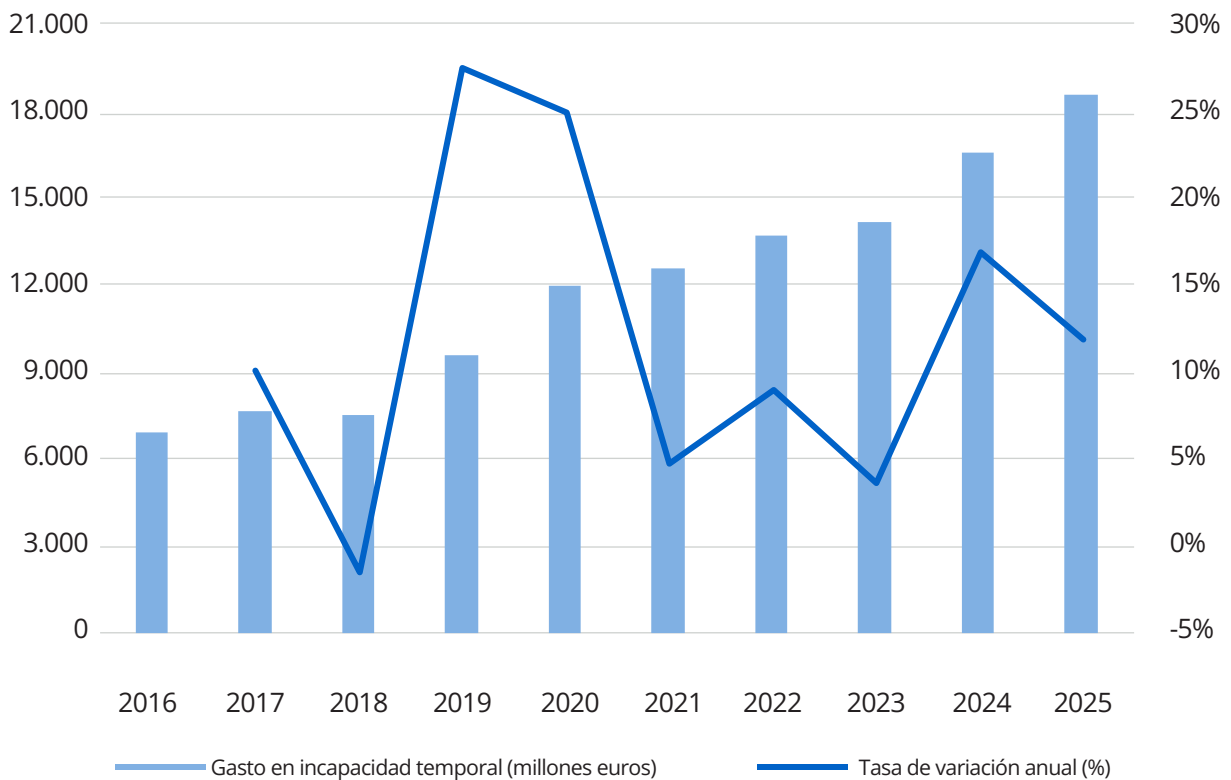
El crecimiento experimentado en los últimos años por el gasto en incapacidad temporal es el resultado del efecto conjunto de varios factores que se refuerzan mutuamente. Como ha señalado AIReF (2026), cuando aumentan simultáneamente la afiliación, las bases de cotización, el número de procesos y, aunque sea de forma moderada, su duración media, el efecto agregado sobre el gasto puede ser muy significativo. Por ello, el análisis del gasto en incapacidad temporal exige un enfoque que englobe todas estas dimensiones, evitando interpretaciones simplistas basadas exclusivamente en la evolución del número de bajas.

Desde una perspectiva presupuestaria, la prestación por incapacidad temporal se ha consolidado como una de las partidas de mayor crecimiento dentro del conjunto de las prestaciones contributivas de la Seguridad Social. Tras el paréntesis excepcional de la pandemia, durante el cual el gasto en incapacidad temporal se incrementó cerca de un 25% como consecuencia de los efectos sanitarios asociados a la COVID 19, la senda de crecimiento no solo no se ha revertido, sino que se ha reforzado en el período posterior

⁹ La caída del gasto observada en 2018 y el fuerte crecimiento registrado en 2019 deben interpretarse con cautela, ya que responden a un cambio en los criterios contables de imputación del gasto. En concreto, según se recoge en el informe Económico-Financiero de los Presupuestos de la Seguridad Social del año 2023, el importe correspondiente a las prestaciones de incapacidad temporal abonadas en régimen de pago delegado durante los meses de noviembre y diciembre de 2018 no se incluyó en la liquidación de ese ejercicio, sino en la de 2019. Como consecuencia, el dato de 2018 recoge únicamente diez mensualidades en esa parte del gasto, mientras que el de 2019 incorpora catorce mensualidades. En consecuencia, sin este ajuste contable, el crecimiento registrado en 2019 habría sido menor, mientras que el observado en 2020 habría resultado más intenso

(gráfico 5). Así, según los datos provisionales, en 2025 el gasto en incapacidad temporal alcanzó los 18.400 millones de euros, con un crecimiento interanual cercano al 12%, situándose como la tercera partida de mayor volumen del sistema contributivo, únicamente por detrás de las pensiones de jubilación y viudedad¹⁰.

Gráfico 5. Evolución del gasto en incapacidad temporal y tasa de variación anual (eje derecho)



Fuente: Seguridad Social (Resumen de ejecución presupuestaria) y elaboración propia

Una parte relevante de este incremento del gasto se explica por la evolución del empleo y de las bases de cotización. El fuerte crecimiento del número de afiliados en la última década ha ampliado de forma significativa la población protegida frente a la incapacidad temporal, lo que eleva automáticamente el gasto potencial incluso aunque la incidencia se mantuviera constante. A ello se suma el aumento progresivo de las bases de cotización, derivado del crecimiento de los salarios. Dado que la cuantía de la prestación se determina como un porcentaje de la base reguladora, estas dos dinámicas implican un aumento del gasto medio por proceso.

¹⁰ En 2026, el gasto en incapacidad temporal sigue mostrando una evolución claramente expansiva. En efecto, frente a los 2.198 millones de euros desembolsados por la Seguridad Social durante los meses de enero y febrero de 2025, en el mismo periodo de 2026 el importe ascendió a 3.051 millones, lo que representa un aumento próximo al 39%.

No obstante, como se ha puesto de manifiesto en los apartados anteriores, el crecimiento del gasto no puede atribuirse únicamente a estos factores asociados al mercado de trabajo. La evolución de la incidencia desempeña un papel central. El fuerte aumento del número de procesos iniciados por cada 1.000 trabajadores protegidos implica que una proporción creciente de la población ocupada accede cada año a la prestación, lo que multiplica el impacto presupuestario. Este efecto resulta especialmente relevante en un contexto en el que la duración media de los procesos se mantiene relativamente estable, ya que incluso incrementos moderados en la duración, cuando se aplican a un volumen muy elevado de procesos, generan un aumento sustancial del gasto agregado.

El impacto presupuestario de la incapacidad temporal plantea, además, cuestiones relevantes en términos de sostenibilidad financiera. A diferencia de lo que ocurre con otras prestaciones contributivas, cuyo crecimiento responde en gran medida a factores demográficos, como sucede con las pensiones de jubilación, la evolución del gasto en incapacidad temporal está influenciada también por otros factores de naturaleza económica, sanitaria e institucional. Entre ellos cabe destacar, como se ha indicado anteriormente, el comportamiento procíclico de la prestación, la saturación del sistema sanitario, la insuficiente coordinación entre los distintos organismos implicados en la gestión, control y seguimiento de las bajas médicas, así como el aumento de procesos vinculados a enfermedades de mayor duración, como los trastornos musculoesqueléticos y, muy especialmente, los problemas de salud mental.

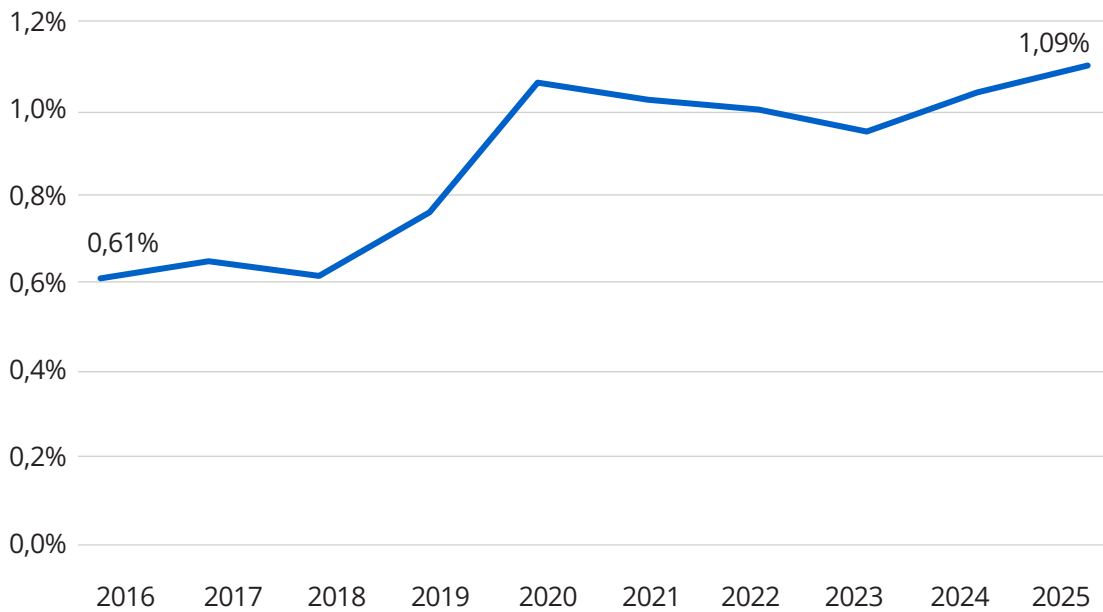
Ahora bien, para valorar adecuadamente el impacto del gasto en la prestación de incapacidad temporal sobre las cuentas de la Seguridad Social no basta con analizar su evolución en términos nominales, magnitud que se ha multiplicado por 2,7 desde 2016, sino que resulta de interés ponerla en relación con otras variables de referencia como el PIB, los ingresos por cotizaciones sociales o el gasto total en prestaciones contributivas.

En este sentido, el gráfico 6 muestra la evolución de la relación entre el gasto en incapacidad temporal y el PIB. Como puede observarse, tras mantenerse en niveles relativamente contenidos en el período previo a la pandemia¹¹, este cociente experimenta un fuerte repunte en 2020, como consecuencia simultánea del aumento del gasto y de la caída del PIB asociada a la crisis sanitaria. Aunque en los años posteriores se produce una cierta corrección, la ratio no regresa a los valores anteriores a la pandemia, sino que se mantiene en niveles claramente más elevados. En concreto, entre 2016 y 2025 la relación entre

¹¹ Debe tenerse en cuenta que la disminución que se produce en 2018 y el fuerte repunte de 2019 está afectada por el ajuste contable ya señalado anteriormente.

el gasto en incapacidad temporal y el PIB aumenta en torno al 79%. Todo ello pone de manifiesto que el crecimiento del gasto en incapacidad temporal no ha sido meramente coyuntural, sino que ha pasado a representar una carga relativamente mayor en relación con el conjunto de la economía.

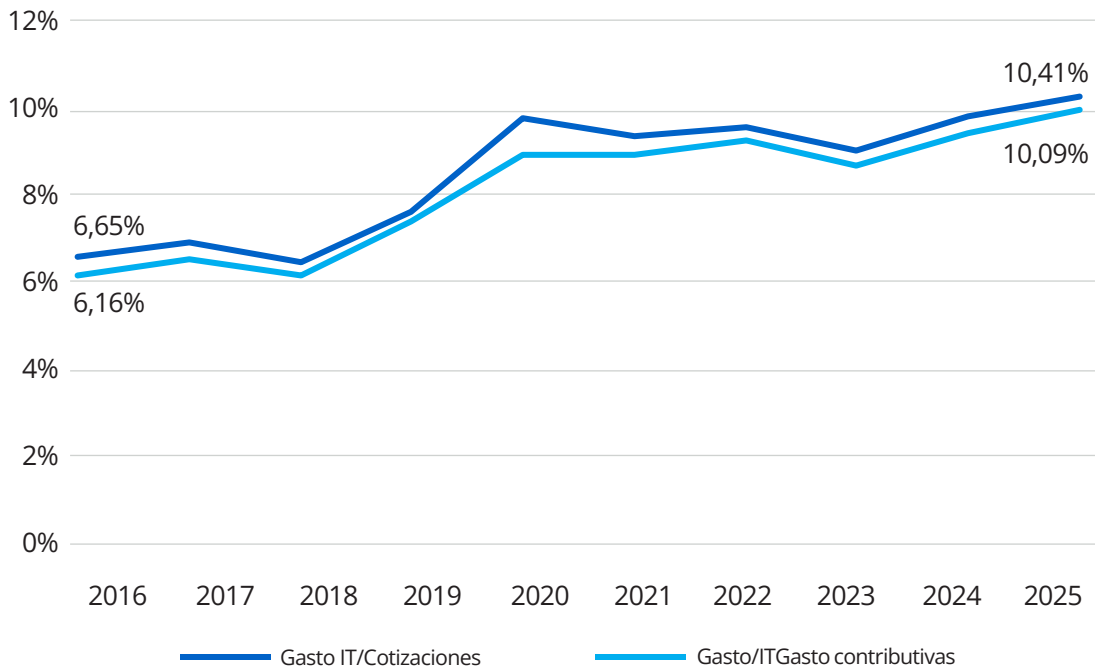
Gráfico 6. Peso relativo del gasto en incapacidad temporal respecto al PIB



Fuente: Seguridad Social (Resumen de ejecución presupuestaria), INE y elaboración propia

Por su parte, el gráfico 7 permite valorar la evolución del gasto en incapacidad temporal en relación con dos magnitudes especialmente relevantes para las cuentas de la Seguridad Social: los ingresos por cotizaciones sociales y el gasto en pensiones contributivas (sin complemento a mínimos). Como puede apreciarse, ambas ratios presentan también una trayectoria ascendente a lo largo del periodo analizado, intensificada a partir de la pandemia. En el caso de los ingresos por cotizaciones sociales, esto supone que el gasto en incapacidad temporal absorbe una proporción cada vez mayor de los recursos contributivos del sistema, pasando de un 6,65% en 2016 a un 10,41% en 2025. Por su parte, la comparación con el gasto en pensiones contributivas pone de manifiesto que, aun siendo una partida de volumen muy inferior al de las pensiones, la incapacidad temporal ha ido ganando peso relativo dentro del conjunto del gasto contributivo, pasando de un 6,16% en 2016 a un 10,09% en 2025. En ambos casos, el crecimiento experimentado en la última década es bastante significativo situándose en torno al 60%.

Gráfico 7. Peso relativo del gasto en incapacidad temporal respecto a los ingresos por cotizaciones sociales y al gasto en pensiones contributivas



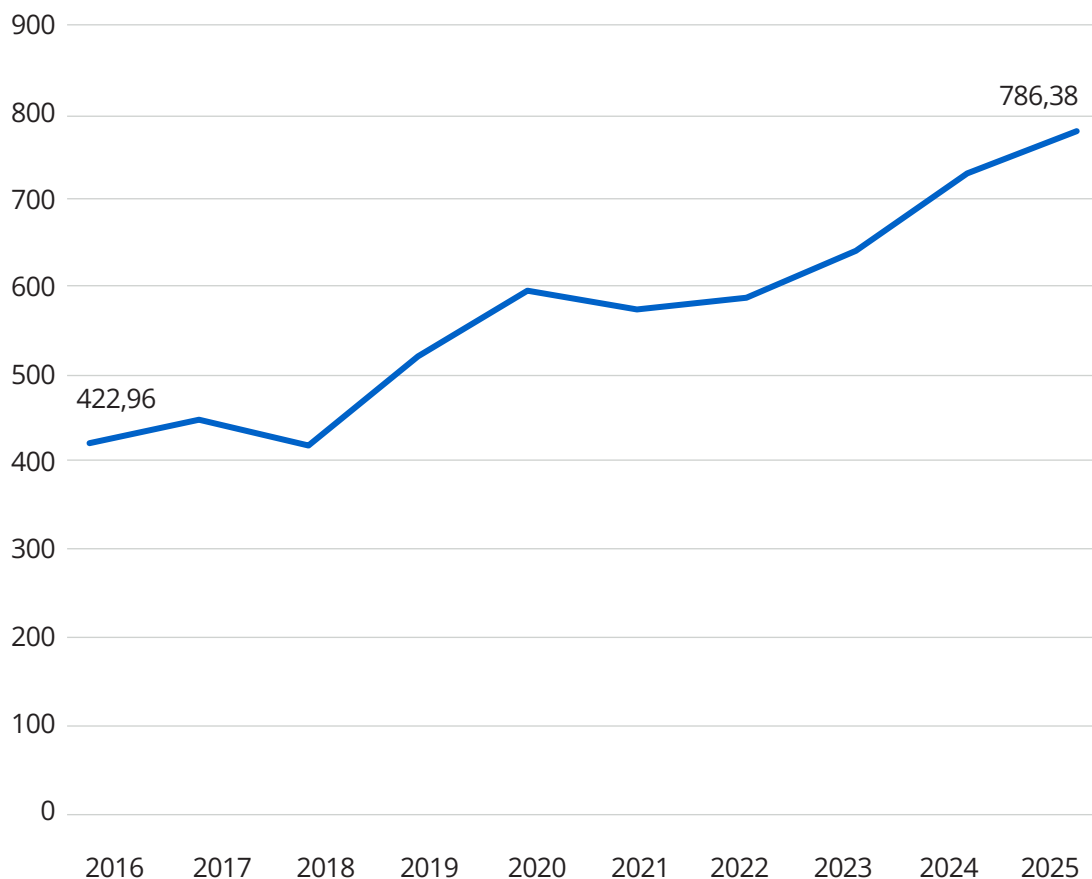
Fuente: Seguridad Social (Resumen de ejecución presupuestaria), INE y elaboración propia

En definitiva, los gráficos 6 y 7 ponen de manifiesto que el crecimiento del gasto en incapacidad temporal se ha convertido en un factor de presión cada vez más relevante sobre la sostenibilidad financiera de la Seguridad Social. Una estimación aproximada sugiere que, si su peso relativo respecto al PIB, a los ingresos por cotizaciones sociales y al gasto en pensiones contributivas se hubiera mantenido en niveles similares a los existentes antes de la pandemia, el gasto asociado a esta prestación en 2025 se habría situado en torno a los 12.000 millones de euros, es decir, casi 6.500 millones menos que el gasto finalmente registrado, una cuantía muy próxima al déficit de la Seguridad Social por operaciones no financieras en ese ejercicio. Sin embargo, el fuerte aumento de su peso relativo respecto a estas magnitudes evidencia que la incapacidad temporal ha ganado relevancia de forma sostenida. En consecuencia, debe ser considerada como una partida cuyo comportamiento condiciona de forma cada vez más significativa el equilibrio presupuestario y la sostenibilidad de las cuentas de la Seguridad Social.

El análisis de estas ratios permite constatar que el gasto en incapacidad temporal ha aumentado de forma significativa en relación con las principales magnitudes macroeconómicas y presupuestarias. No obstante, para completarlo resulta conveniente incorporar un indicador adicional que permita aislar el efecto conjunto de la inflación y del

crecimiento de la población protegida. Con este objetivo, el gráfico 8 muestra la evolución del gasto real por protegido en las contingencias comunes del Régimen General, expresado en euros de 2025. Para su cálculo, el gasto nominal anual se ha expresado en euros constantes de 2025 a partir del IPC medio anual del INE y, posteriormente, se ha dividido entre la población protegida de cada ejercicio. Como puede observarse, este indicador presenta también una trayectoria claramente ascendente a lo largo del período analizado (de 422,96 euros en 2016 a 786,38 en 2025; +85,9% real), lo que pone de manifiesto que el crecimiento del gasto no responde únicamente a la inflación o al incremento del número de trabajadores cubiertos, sino también a un aumento real del coste medio de la prestación por persona protegida.

Gráfico 6. Peso relativo del gasto en incapacidad temporal respecto al PIB
Gráfico 8. Gasto real por protegido en incapacidad temporal respecto al PIB



Fuente: Seguridad Social (cuentas anuales, resumen de ejecución presupuestaria), INE y elaboración propia

4.4. Conclusiones

La evolución reciente de la incapacidad temporal en España pone de manifiesto que se trata de una prestación cada vez más relevante desde el punto de vista financiero. En los últimos años ha aumentado de forma intensa tanto el número de procesos iniciados como el gasto asociado a esta prestación, hasta situarse entre las principales partidas del sistema contributivo de la Seguridad Social. En 2025, el gasto superó los 18.400 millones de euros, consolidando una tendencia ascendente que, lejos de corregirse tras la pandemia, se ha intensificado en el período posterior. El gasto por afiliación ha aumentado un 85,9% en términos reales.

El análisis realizado muestra que este crecimiento no puede explicarse por una única causa. Por un lado, una parte del aumento responde a factores vinculados a la evolución del mercado de trabajo, especialmente el incremento de la población protegida y el aumento de las bases de cotización. Por otro, el fuerte crecimiento de la incidencia de la incapacidad temporal ha desempeñado un papel central, mientras que la duración media de los procesos, salvo en el episodio excepcional de la pandemia, se ha mantenido relativamente estable.

Asimismo, la evolución del gasto en incapacidad temporal no puede entenderse al margen de otros factores de naturaleza demográfica, sanitaria e institucional. El envejecimiento progresivo de la población trabajadora, el aumento de patologías asociadas a los trastornos musculoesqueléticos y, especialmente, a la salud mental, junto con la saturación del sistema sanitario y las deficiencias de coordinación entre mutuas, INSS y servicios públicos de salud, contribuyen a explicar por qué esta prestación ha ganado peso de forma tan significativa. A ello se añade el hecho de que el gasto real por persona protegida, una vez corregido el efecto de la inflación y del crecimiento de la población cubierta, ha seguido una trayectoria claramente ascendente, lo que apunta a un incremento real del coste medio de la prestación.

Desde la perspectiva de las cuentas públicas, los gráficos analizados muestran que el gasto en incapacidad temporal ha incrementado de manera muy notable su peso relativo respecto al PIB, a los ingresos por cotizaciones sociales y al gasto en pensiones contributivas. Esta evolución evidencia que la incapacidad temporal ha dejado de ser una partida secundaria dentro del gasto contributivo de la Seguridad Social para convertirse en un factor de presión presupuestaria cada vez más relevante dentro del sistema contributivo. En consecuencia, su comportamiento condiciona de forma creciente el equilibrio y la sostenibilidad financiera del sistema, no solo por su volumen agregado, sino también por el aumento real del coste medio por trabajador protegido.

Bibliografía

Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo (AMAT) (2025). Informe de absentismo laboral derivado de la incapacidad temporal por contingencias comunes: Año 2024 y avance del primer semestre de 2025. AMAT. Disponible en: <https://www.amat.es/wp-content/uploads/2025/09/2025-09-16-Informe-de-Absentismo-Laboral-derivado-de-la-ITCC-Ano-2024-y-avance-1S2025.pdf>

Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal (AIReF) (2026). Incapacidad temporal (Evaluación del gasto público. Estudio de incapacidad temporal). Disponible en: <https://www.airef.es/es/estudios/incapacidad-temporal/>

Confederación Sindical de Comisiones Obreras (CCOO) (2026). El derecho a la salud y recuperación de las personas trabajadoras: Valoración de CCOO de las causas que explican la evolución de la prestación de incapacidad temporal por contingencias comunes y propuestas de acción para anticipar los plazos de recuperación de la salud. Secretaría de Políticas Públicas y Protección Social; Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente. Disponible en: <https://www.ccoo.es/53a15626c63920ad4bb4e7ee8a621729000001.pdf>

Peiró, J. M., L. Serrano (dirs.), F. J. Goerlich, C. Mínguez, F. Pascual, M. Davcheva y J. M. Mesa (2025). Estudio socioeconómico de la evolución de la incapacidad temporal y siniestralidad en España. Quart de Poblet (Valencia): Umivale Activa. Disponible en: https://doi.org/10.12842/2025_ABS_IT_UmivaleActiva_Ivie

SEGURIDAD SOCIAL. Estadísticas de Incapacidad Temporal. Madrid: Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones. Disponible en: <https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/EstadisticasPresupuestosEstudios/Estadisticas/EST45/EST46>

Instituto **santalucía**

institutosantalucia.com



santalucía
■ ■ ■ ■ SEGUROS ■ ■ ■ ■