

Pedro J. Linares

¿Hacia dónde deben caminar las mutuas?

PEDRO J. LINARES*

La democratización de las mutuas, entidades centenarias y anacrónicas para su rol actual, pasa ineludiblemente porque los trabajadores y trabajadoras a los que afectan, tengan voz para elegir a la mutua que preste el servicio y voto (por medio de sus representantes) en la dirección de las mismas.

El modelo mutual español, que atiende los daños del trabajo, es único en su género: gestión de dinero y prestaciones públicas por intereses privados; competencia para asociar empresas, aun cuando se ofrecen prestaciones y servicios homologados; gobierno de los empresarios sin participación de los trabajadores; asunción de otras prestaciones del sistema de bienestar de Seguridad Social ajenas a la salud laboral.

¿Es útil para el siglo XXI este modelo mutualista ideado el siglo pasado?, en aquel tiempo no existía la Seguridad Social como hoy la conocemos, se intentaba repercutir objetivamente en los empleadores la responsabilidad por los daños ocasionados en el trabajo y no se consideraba otra dirección que la patronal. Hoy ya tenemos un sistema público de Seguridad Social y un Sistema Nacional de Salud financiados en gran parte por impuestos. Existen sindicatos libres y representativos en el Estado social de derecho, donde se reconoce su participación en todo lo que tiene que ver con la protección social y ello refrendado constitucionalmente.

Pero las mutuas funcionan como si nada hubiera cambiado. Se refuerza el papel de los empresarios en la gestión "privada" de recursos públicos, dando escasa o nula participación a quienes son los destinatarios de sus prestaciones y que contribuyen con su salario diferido a la provisión de las cuotas de Seguridad Social.

Las mutuas actúan ante estados de necesidad de personas que temporal o definitivamente se ven privadas de su salud y los ingresos fruto del trabajo. Por tanto es un tema suficientemente sensible como para que no lo gestionen intereses privados y de parte –empresarial– exclusivamente. De ahí que una de las mayores controversias surge en la implicación de las mutuas en la gestión de la incapacidad temporal por contingencias comunes. Desde 1995, intentando reducir el gasto de esta prestación, se permitió a las mutuas la asunción de funciones en la gestión y el control de la incapacidad temporal por causa no laboral para trabajadores por cuenta ajena, siempre que optase por ello el empleador, aunque preceptivamente debiese solicitar informe no vinculante de la representación de los trabajadores. El tiempo ha demostrado que no se han producido los supuestos ahorros y mejoras de gestión por las mutuas; por el contrario, a las mutuas se les ha permitido desarrollar actuaciones que han invadido o lesionado derechos transcendentales para la intimidad de los

trabajadores, y que chocan con la competencia de los médicos del sistema público de salud. La denuncia de esta casuística ha sido ampliamente denunciada por Comisiones Obreras, al tiempo que hemos exigido que se le retirara a las mutuas esta competencia, de la que se ocupa la Seguridad Social y el sistema público de salud.

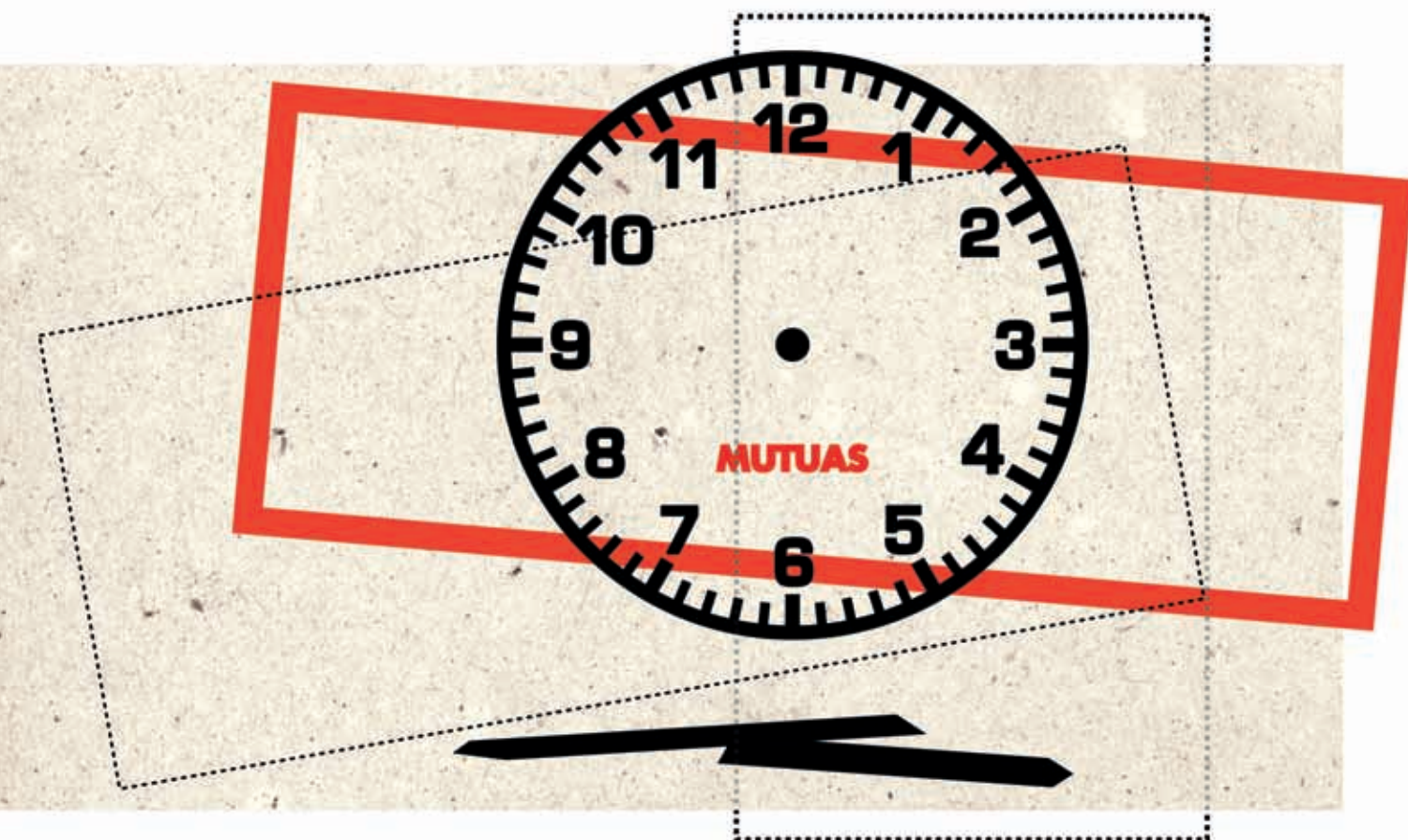
Algunas preocupaciones del presente

Asistimos a una fuerte ofensiva empresarial que solicita una rebaja de cuotas por contingencia profesional, bajo el argumento falaz de la existencia de un excedente económico en la gestión de esta contingencia. Proponemos que mientras no se responda a la totalidad de los daños que sufren los trabajadores, como las enfermedades profesionales, no es procedente ningún debate sobre reducción de cuotas. No se pueden mermar recursos sin que se haya dotado de calidad a la función social de la atención y prestación económica tras el daño derivado del trabajo.

Obviamente, la participación de los representantes de los trabajadores en las mutuas, en un modelo de gestión participada y democrática, en el que debería estar la Administración de Seguridad Social con intervención previa a la toma de decisiones, es una necesidad perentoria del diálogo social. Pero esa presencia sindical en los órganos de dirección de las mutuas no tiene otro sentido ni finalidad que la de ser útil para mejorar el funcionamiento general de las mutuas, sus servicios y prestaciones, asegurar que no quedan daños de origen laboral sin cubrir y que los recursos económicos se gestionan de manera eficaz y transparente. Si es para legitimar de manera acrítica lo que vienen haciendo hasta ahora, que no se cuente con nosotros. Las enfermedades profesionales no se reconocen, ni atienden ni registran; no es creíble el número de las mismas registrado oficialmente; de lo que se deduce que sus costes se están derivando al sistema público de salud y a las prestaciones generales de la Seguridad Social.

La codecesión preceptiva y vinculante en el seno de las empresas para la elección de la mutua que ha de prestar el servicio y la evaluación coparticipada del mismo son un paso imprescindible para que las mutuas esmeren la calidad del servicio que prestan en un mercado competitivo por la captación de empresas asociadas. Siendo partidarios, como somos, de limitar al máximo el cambio de mutua si no es por razones justificadas y por acuerdo entre empresarios y traba-


La necesidad de superar un modelo obsoleto



jadores. La competencia entre mutuas no tiene sentido en cuanto que son entidades colaboradoras de la Seguridad Social y, al igual que las distintas delegaciones de ésta no compiten entre ellas por captar afiliados, no deberían hacerlo tampoco las mutuas.

Igualmente consideramos conveniente que en todas las entidades colaboradoras se cree la figura del defensor del usuario que, como intermediario, sea capaz de defender a la parte más débil del sistema, con criterios de justicia y equidad. La figura se ha de acompañar necesariamente por la carta de derechos y deberes de los usuarios de las mutuas, elaborada con la participación y el consenso de los implicados.

Mención aparte merecen las actividades de prevención de riesgos laborales que han ido siendo abandonadas por las mutuas debido a la presión de los servicios de prevención ajenos y a la política seguida desde la Seguridad Social, que de manera paradójica les impide hacer las actividades que tienen sentido y plena justificación y les adjudica otras (desempleo de los autónomos) que nada tienen que ver con sus competencias, capacidades ni sentido de ser. Cierto es que no se puede defender un modelo en el que se usen los fondos públicos para beneficiar la

fidelización de grandes empresas, utilizando la prevención como prebenda; no obstante, la función colaboradora de las mutuas exige poner en relación los conocimientos de la función reparadora con los de la prevención, cierre obligado de un círculo (prevención evita reparación). Hay opciones y formas de hacerlo sin incurrir en malas praxis ni competencia desleal con las empresas de servicios de prevención. Así, facilitando el asesoramiento para microempresas, sin que el mismo sustituya las obligaciones y responsabilidades legales del empresario derivadas de la actividad preventiva, incluida la modalidad de prevención por la que éste opte. De este modo se pueden impulsar campañas de carácter general, investigaciones específicas, estudios epidemiológicos de área geográfica o sector y/o en sectores con altos índices de siniestralidad. Toda inversión en prevención repercute indudablemente en la mejora de las condiciones de trabajo y en la disminución de los costes asociados a los daños en la salud y no se pueden desaprovechar los bagajes de años de prácticas preventivas, la cercanía y conocimiento de las empresas y la red de centros y personal capacitado que sería muy útil para seguir impulsando la prevención en las empresas que hoy más la necesitan. 

* Pedro J. Linares es secretario confederal de Salud Laboral de CCOO.