

¡¡la zorra cuidando las gallinas!!

Gestión y control de los procesos por incapacidad temporal e intervención de las mutuas

Chema Bartolomé

Para situarnos inequívocamente sobre lo que representan y el papel que ejercen las Mutuas (mal llamadas colaboradoras) en los procesos de Incapacidad temporal de la clase trabajadora, debemos de tener muy claro que las Mutuas son empresas o asociaciones de empresarios que se lucran con la gestión de dicha situación.

A nadie se le escapa que la privatización, externalización y desmantelamiento progresivo de la Seguridad Social apuntan cada día más a conceder y ampliar las oportunidades de negocio al capital privado. Un negocio basado en la gestión y control de la salud de las trabajadoras y trabajadores. Un negocio al alza, dado que el mercado laboral cada día está más precarizado, que se propicia y explota sin ningún tipo de escrúpulos por los empresarios, generando así un clima laboral tóxico y nocivo para la clase trabajadora, y que lógicamente lleva a un aumento significativo de los índices de absentismo en las empresas.

Las bajas por causas psicológicas han crecido exponencialmente, sobre todo y desgraciadamente los accidentes laborales mortales, con una relación muy significativa y directa con los

trabajadores/as migrantes que desarrollan su trabajo en precario a través de ETT o empresas contratadas y subcontratadas.

No podemos señalar sólo al empresario y al capital privado como culpables de la situación. Los Gobiernos de turno y las Comunidades Autónomas, junto con la mezquina e irresponsable participación y colaboración de los autodenominados agentes sociales (especialmente CC.OO. y UGT), que no sindicatos, tienen gran parte de culpa y responsabilidad.

La ley y los decretos que regulan la gestión y control de la incapacidad temporal, han ido modificándose (que no evolucionando) con el tiempo, y adaptándose a las nuevas realidades impuestas por la voracidad capitalista en el mercado laboral, siempre a favor de la patronal, y siempre priorizando el negocio, por supuesto. **Claro ejemplo lo tenemos hoy presente con el acuerdo al que ha llegado el Gobierno, los agentes sociales CC.OO. y UGT y las patronales CEOE y Cepyme, para la privatización de las bajas comunes de origen traumático a través de las Mutuas.**



Las Leyes y Decretos, en su preámbulo hipócritamente no escatiman tinta en manifestar los beneficios que pretenden, y así nos venden a la clase trabajadora que es bueno para nosotros/as, que la ley está pensada para aligerar los trámites y cargas burocráticas, para centrar los procesos de incapacidad temporal en la protección del trabajador/a y en su pronta recuperación. No menos hipócrita resulta cuando dicen que además la ley responde a la necesidad de descongestionar los servicios públicos sanitarios, la Seguridad Social, y para aprovechar los medios asistenciales de las Mutuas en los procesos de invalidez temporal, acelerando los diagnósticos y tratamientos.

En el Real Decreto 625/2014 de 18 de julio, se dice que la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal pretende *evitar molestar a un trabajador que tiene quebrantada su salud y, por tanto, tiene justificada su ausencia al trabajo.*

Lo que esta Ley no dice es lo que realmente esconde: **La función de las Mutuas no es otra que acortar al máximo el tiempo de recuperación que las trabajadoras/es necesitan para curarse, y volver cuanto antes al puesto de trabajo para generar plusvalías a la patronal y cubrir objetivos remunerados.**

El Instituto Nacional de la Seguridad Social ha venido suscribiendo con las Comunidades Autónomas y con el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, convenios de colaboración para el control de la incapacidad temporal, que han facilitado la transmisión, por vía telemática, de los partes médicos de baja y de alta. Las Mutuas son concedoras de una situación de baja o alta en el mismo instante que se produce.

Estos convenios dicen los actores que han supuesto un avance en la coordinación de todas las entidades que participan en la gestión de la prestación, puesto que han hecho posible un intercambio de datos entre los servicios públicos y las Mutuas de accidentes de trabajo. **Se potencian los mecanismos de colaboración y las posibilidades de control por parte del Instituto Nacional de la Seguridad Social y las Mutuas.**

La realidad y la praxis de las Mutuas

Molestar desde el minuto uno: Desde el momento que nuestro médico de cabecera nos cursa la baja laboral, ese mismo día, y si no en días siguientes, ya tenemos a la Mutua llamando a nuestro teléfono particular (si lo tienes) o de empresa, insistentemente, para investigar, y presionando para obtener informes médicos.

Antes eran 15 y **hoy son 4 los días en que la Mutua no debe dirigirse al trabajador/a**, a partir de la situación de baja.

La Mutua empieza a molestar el mismo día de la baja independientemente de que ese mismo día se ingrese en un centro médico para una intervención quirúrgica o incluso en mitad de la operación o recién salido de la misma. Para el capital nuestro tiempo es oro, la salud y respeto a la clase trabajadora no.

Si la comunicación telefónica o por otros medios no es posible, la Mutua nos manda un certificado (tiene que pagar más), que si tampoco se recepciona, acabará mandando un burofax (que le sale más caro), citándonos a consulta al centro médico de la Mutua.

Tenemos que saber aquí que: los tres primeros días de baja el trabajador/a no percibe ningún salario, del 4º al 15º día paga la empresa, y después la Mutua y/o Seguridad Social.

Intromisión en nuestro derecho a la intimidad: la persona que nos llama de la Mutua, no sabemos si es facultativa ni mucho menos si es nuestro médico de cabecera o especialista, y nos llama desde un número extraño (de centralita, como si fuera la Seguridad Social), con el único objetivo de sonsacar información, pidiéndonos explícitamente informes médicos.

Debemos saber que el artículo 8.1 del RD 625/2014 concede a los médicos de las mutuas el derecho al acceso a los informes médicos, pruebas y diagnósticos relativos a la situación de incapacidad temporal. **La información que tiene la Mutua sobre la situación médica del trabajador durante la incapacidad temporal es importante**, pudiendo acceder prácticamente a todo el historial médico del trabajador relacionado con la baja.

Por lo anterior, los trabajadores y trabajadoras no tenemos ni debemos facilitar ningún dato ni informe relacionado con nuestra salud a nadie, que no sea nuestro médico de cabecera y/o especialista, o a quien nosotros/as permitamos. A las mutuas les resulta mucho más barato pedírselo al trabajador/a que gestionar la solicitud ante el organismo competente.

Es importante aquí que los trabajadores y trabajadoras ejerzan su derecho a la protección de datos, no autorizando ni cediendo información de carácter personal o médico. Hay que tener en cuenta que las Mutuas tienen ya toda la información y contactos a través de la empresa en la que trabajamos, y a través de la Seguridad Social tienen acceso a nuestros informes médicos. No tenemos nunca que facilitar nuestro teléfono y e-mail particular, y menos firmar documentos que no sepamos bien para qué sirven. Hay que tener en cuenta que las Mutuas pueden ceder nuestros datos médicos a terceros, sin que el trabajador/a sepa para qué y por quién pueden ser utilizados.

Es importante conocer que nos podemos dirigir a la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD), para denunciar este tipo de situaciones, pero también debemos ser conscientes que lamentablemente en muchas ocasiones, este organismo da la callada por respuesta. Lo mismo podríamos decir de la labor ejercida por los agentes sociales y sus ramificaciones protocolarias (comisiones de trabajo en Convenios Colectivos) que permiten llevar las quejas a un cajón de donde nunca saldrán. Al final se obliga a que el trabajador/a no tenga otra que recurrir a la Justicia y, estando uno enfermo, lógicamente no es muchas veces el camino elegido.

Citación a consulta de la Mutua: Partiendo de que el trabajador/a tiene la obligación de acudir a la consulta, en caso de que no lo haga **se podrá extinguir el derecho al subsidio (art.9 RD 625/2014)**. Las Mutuas no dudan en recordarlo desde la primera línea de su citación, y en la segunda insisten en que se acuda con todos los informes médicos que se disponga.

Y nos citan en sus instalaciones que “casualmente” están casi siempre situadas en extrarradios y/o las afueras de los núcleos urbanos (les sale más barato), pagando exclusivamente el transporte urbano. De nada de taxi, y menos facilitar una ambulancia menos. ¿Cómo puede un trabajador/a con la pierna enyesada y que vive en un cuarto piso sin ascensor acudir a la cita? La solución que aporta la Mutua a esto es que vayas al médico de cabecera y te haga un informe como que no estás en condiciones de ir. Y



si no estás en condiciones de ir a la Mutua, ¿lo estás para ir al médico?

Consulta de la Mutua: la Ley permite a las Mutuas realizar pruebas diagnósticas y tratamientos terapéuticos y rehabilitadores con la finalidad de evitar la prolongación innecesaria de los procesos de invalidez.

La realidad con la que nos encontramos una vez en la consulta del médico de la Mutua, es con **un interrogatorio** donde se nos insiste en que facilitemos informes médicos. Y lo que más brilla por su ausencia son esas pruebas diagnósticas que se supone que son para determinar y comprobar la dolencia del trabajador/a.

Resolución de la Mutua: La duración de la baja laboral para la Mutua viene condicionada por unos baremos y tablas. En este sentido, la mutua puede valerse del **manual de tiempos óptimos de incapacidad temporal elaborado por el INSS** que establece el tiempo medio de curación en función de la dolencia del trabajador y de su edad. Todo lo que se salga de ahí es susceptible de investigación y presión al trabajador/a, indistintamente de su situación real, y de los informes y argumentos que se trasmitan a la Mutua. La legislación laboral permite a las Mutuas controlar e incluso llegar a presionar al trabajador/a.

En las bajas por contingencia común las Mutuas no pueden dar el alta, pero pueden realizar una **propuesta de alta médica.** No puede dar el alta médica, pero pueden solicitarla al servicio público de salud de la comunidad autónoma, y en caso de que ésta no responda, al INSS.

De momento y como algo positivo, debemos celebrar desde la clase trabajadora que la patronal no haya conseguido su perseguido objetivo de que sean las Mutuas las que tengan la potestad de emitir las bajas laborales, confirmaciones de bajas y altas médicas, en sustitución de nuestro médico de cabecera de la Salud Pública. No obstante, es una cuestión que debemos tener siempre presente y no bajar la guardia, pues está más que claro que es una pretensión ansiada por la patronal; y si los actores que negocian las condiciones son los mismos, el riesgo de que la patronal se salga con la suya es más que evidente.

En Conclusión: la intervención de las Mutuas en la gestión y control de los procesos de incapacidad temporal, supone un enorme retroceso en los derechos y en la salud de la clase trabajadora, y un gran beneficio para el capitalismo abanderado por gobiernos, empresas y agentes sociales. Todos con ánimo de lucro.

Son necesarias una reflexión y una toma de posiciones por la clase trabajadora, y más allá de proponer una mayor intervención de los sindicatos y la representación de los trabajadores y trabajadoras (de la clase Trabajadora) en la gestión y control de los procesos de incapacidad temporal, propongo que dicha gestión y control sea asumida por la Seguridad Social, desalojando a toda empresa con ánimo de lucro. ★