

## PROYECTO DE LEY DE MUTUAS: RIESGO GRAVE E INMINENTE

En mitad del verano y sin apenas atención mediática, el Gobierno ha aprobado el Proyecto de Ley de Mutuas. Esta Ley tiene una importante trascendencia ya que afecta a la atención sanitaria y las prestaciones que reciben millones de personas trabajadoras. **El Proyecto de Ley abre la puerta a la privatización de la Sanidad Pública y sitúa a las mutuas como principales gestoras de las prestaciones de la Seguridad Social.**

**Les otorga la capacidad de proponer altas en Enfermedad Común desde el primer día de la baja**, dejando de lado a los médicos del sistema público.

Les entrega un poder casi total en la gestión de la Incapacidad Temporal por Enfermedad Común. Tendrán la potestad de declarar, denegar, suspender y anular del derecho a la prestación económica. Además, los pagos realizados por ellas tendrán carácter provisional durante dos meses.

### *Propuestas de alta*

Desde el primer día de la baja por Enfermedad Común, podrán enviar la propuesta de alta a los Inspectores Médicos de los Servicios Sanitarios Públicos, que deben contestar en 5 días.

Si el Inspector Médico quiere citar al paciente para reconocerle debe hacerlo dentro de ese plazo. En caso de no aceptar la propuesta de alta, debe aportar un informe justificativo. De no recibir respuesta en ese plazo, las Mutuas pueden dirigirse al INSS, que contestará en 4 días.

Así, las altas en Enfermedad Común quedan en manos del tándem Mutuas-INSS, que ya han demostrado priori-

zar los buenos resultados económicos a la salud de las personas trabajadoras.

### *Privatización de la Sanidad*

Otro aspecto muy significativo es que supone un importante avance en la privatización de la Sanidad. Pretende generalizar el uso de los centros sanitarios de las Mutuas para el tratamiento de pacientes derivados de los centros públicos.

Para ello, los Servicios de Salud de las CCAA podrán firmar convenios con las Mutuas, teniendo que pagarlas por los



servicios prestados en virtud de estos convenios.

Las Mutuas ya realizan tratamientos y pruebas de este tipo, pero hasta ahora lo hacen obteniendo como compensación la disminución de la duración de las bajas, y con ello, el ahorro en el pago de prestaciones.

Ahora tendrán mayores ingresos, que se detraen de la Sanidad Pública. Esto no es más que una nueva externalización que puede acabar en una derivación masiva de pacientes, en vista del poco interés del Gobierno en invertir

en Sanidad Pública.

Las Mutuas también podrán celebrar convenios con entidades privadas, aumentando así su lucro.

### *Ocultamiento generalizado de la enfermedad profesional*

Como el Proyecto supone que la única amenaza para la Seguridad Social es el supuesto absentismo injustificado, no pone de relieve ni establece soluciones frente a los principales problemas existentes en materia de salud laboral.

**Ignora el ocultamiento sistemático del origen profesional de muchas enfermedades por parte de las Mutuas.** En multitud de ocasiones acudimos a la Mutua enfermos, con dolores, o molestias cuyo origen laboral se niega a aceptar. Entonces nos vemos desamparados y, o bien, nos exponemos de nuevo a aquello que nos daña o nos vemos obligados a acudir a la Sanidad Pública que acaba asumiendo el coste de accidentes y enfermedades de origen profesional.

Así, las Mutuas ahorran, las empresas evitan poner medidas preventivas para evitar estas enfermedades y accidentes no reconocidos, y el Gobierno dice que la Sanidad Pública es insostenible. Mientras no se ponga solución a esto se seguirán cronificando Enfermedades Profesionales que, como los trastornos músculo-esquelético, están llegando a ser una verdadera plaga, que está haciendo mucho daño, sobretodo en algunas ocupaciones. Parecido ocurre con los cánceres profesionales cuyo origen laboral en pocos casos se reconoce.

*Continúa en la pág siguiente*

## *Calificación de la gravedad de los accidentes*

Pese a todo lo anterior, no se prevé para las Mutuas a ningún control de sus actuaciones sanitarias.

Este aspecto negativo de su gestión se une a otra práctica habitual que es la inadecuada calificación de la gravedad de los accidentes. La mayoría son calificadas como leves, aunque sean lesiones graves, porque de esta forma se elude el control de la autoridad laboral. En el año 2010 la duración media de la baja de los accidentes calificados como leves fue de 27,1 días, una baja de casi un mes, que contrasta con la supuesta levedad con que fueron calificados.

## *Fondos públicos para pagar los gastos indebidos*

Aunque el Gobierno nos ponga a trabajadores y trabajadoras en el punto de mira, como absentistas y responsables de que el sistema sea insostenible, son algunas Mutuas las que han tenido actuaciones más que dudosas.

Hace poco, *El País* revelaba que FREMAP gastó indebidamente 43,2 millones de euros de dinero público entre 2006 y 2011. Se detectaron gastos en pagos a comerciales para captar mutualistas, dietas, viajes, coches de lujo y mariscadas para los directivos. En 2007, ya había saltado otro escándalo, en este caso de Mutua Universal, que facturó a la Seguridad Social por servicios inexistentes.

**A día de hoy estos gastos indebidos se pagan con el patrimonio histórico, que es titularidad de las empresas asociadas. En caso de no ser suficiente, se puede exigir una derrama entre las empresas asociadas.**

Lejos de poner los medios para evitar despilfarros, el Gobierno crea la llamada Reserva Complementaria. Con el dinero de las cotizaciones, las Mutuas podrán crear esta reserva, cuyos recursos se podrán ser destinados al pago de exceso de gastos de adminis-

tración, sanciones administrativas y gastos procesales.

Se establecen para los Directores Generales de las Mutuas salarios compuestos por retribuciones básicas, complemento de productividad y retribuciones complementarias. Iguala sus retribuciones a las de los Presidentes ejecutivos de las entidades públicas empresariales del Estado, es decir salarios astronómicos, pero que no se concretan a pesar de salir de las arcas de la públicas.

## *La Prevención de Riesgos Laborales, despreciada*

En la Ley de PRL de 1995 se establecía un modelo por el que las responsables de asegurar los accidentes laborales (Mutuas) podían asumir la Prevención de Riesgos Laborales en sus empresas asociadas. Así, el objetivo era que buscasen ahorrar costes en asistencia sanitaria y prestaciones mediante el establecimiento de un adecuado sistema preventivo.

Años después se obligó a las Mutuas a constituir sociedades mercantiles de prevención en las que podían participar, pero separando funciones. Estas sociedades controlan el 60% del total del sector, gestionando la prevención de muchas empresas y trabajadores españoles. Ahora el Proyecto de Ley les obliga a deshacerse de estas sociedades, cuyo patrimonio se generó con dinero público, antes del 15 de marzo de 2015. Muchas ya han sido puestas a la venta.

FREMAP, aceptó una oferta de 100.000 euros por su Sociedad de Prevención, que tiene un patrimonio en su contabilidad de 19,8 millones. La Seguridad Social tuvo finalmente que impedir la venta, porque imponía la contratación en exclusiva de la nueva sociedad durante 10 años, a cambio de mantener al equipo directivo. Otra, Mutua Gallega vendió su sociedad de prevención a un empresario del mundo del fútbol.

Es necesario plantearse si el modelo actual de prevención, en el que la Ley

ahonda, en el que las empresas basan la elección de su Servicio de Prevención únicamente en función del coste, es el más adecuado, sobretodo dada la situación existente en materia de prevención y la alarmante siniestralidad laboral, que además se viene incrementando recientemente de forma alarmante.

## *Desde la USO decimos ¡¡¡NO!!! a este Proyecto de Ley*

Cambia el nombre a las Mutuas, hasta ahora llamadas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social por el de Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social. Abre la puerta a cualquier tipo de nueva colaboración, como ya se ha venido haciendo desde los años 90, ampliando cada vez más el abanico de prestaciones que gestionan (de incapacidad temporal por contingencias comunes, por profesionales, de embarazo, lactancia, por cuidado de hijos con enfermedad grave, prestaciones de autónomos,..) pasan cada vez más de actuar en el campo del Accidente de Trabajo y la Enfermedad Profesional a ser las principales encargadas de gestionar prestaciones de la Seguridad Social.

Deja sin solucionar los problemas con el reconocimiento y calificación de la enfermedad profesional, deja el control de la Enfermedad Común en manos del tándem Mutuas-INSS y busca privatizar la Sanidad. Los propios empresarios son los que controlan nuestros procesos de incapacidad, buscando acortarlos para ahorrar prestaciones y así pedir la bajada de las cuotas de la Seguridad Social. No establece mecanismo para solicitar cambio de Mutua, ni para controlar su actuación a nivel sanitario. Si se controlará a los Inspectores Sanitarios en sus respuestas a las Mutuas. **Por todas estas razones desde la USO decimos alto y claro:**

## **¡¡NO A LA LEY DE MUTUAS!!**

## TTIP ¿OTRA AMENAZA PARA NUESTRA SALUD?

**Desde la USO vemos con preocupación las negociaciones que hace meses mantienen la UE y los EEUU en secreto sobre el Acuerdo de Libre Comercio e Inversión, conocido como TTIP por sus siglas en inglés.**

La Comisión Europea afirma de éste que "El TTIP tiene como objetivo eliminar las barreras comerciales entre los Estados Unidos y la Unión Europea (aranceles, normativa innecesaria, restricciones a la inversión...) y simplificar la compraventa de bienes y servicios".

Es decir, el TTIP va más allá de ser un simple acuerdo tradicional de libre comercio, buscando además de evitar aranceles, la eliminación de lo que llama las barreras no arancelarias.

**Entre estas "barreras", en el punto de mira de los negociadores y de la industria química se encuentra lo que conocemos en Europa como Principio de Precaución.** Actualmente, la Unión Europea exige a los fabricantes de productos químicos que prueben que un producto es seguro

antes de ponerlo a la venta. La legislación estadounidense es mucho menos estricta en este sentido. En Estados Unidos únicamente cuando la nocividad de un producto se prueba, se puede proceder a retirarlo del mercado.



En lo relativo a la homologación de legislación referente a seguridad alimentaria corremos el riesgo de que se autoricen productos alimentarios que son habituales en Estados Unidos y que sin embargo a día de hoy están prohibidos aquí por motivos sanitarios o ecológicos. En Estados Unidos, por lo general, se usan niveles mayores de

fitosanitarios en las plantas de consumo humano y de hormonas en el ganado. En cuanto a los alimentos derivados de cultivos transgénicos, su consumo al otro lado del atlántico está mucho más extendido.

Otro tema de preocupación relativo al tratado es la **posible homologación de la normativa laboral. Podría ser directamente nefasta, baste recordar que estados unidos ni siquiera ha ratificado 6 de los 8 convenios fundamentales de la OIT, incluidos los relativos a libertad sindical y negociación colectiva.**

Se prevé que el tratado incluirá una cláusula de protección de los inversores que permitirá a las multinacionales demandar a los Estados si aprueban leyes que afecten a sus beneficios mediante tribunales internacionales de arbitraje. **Así, un Estado podrá ser condenado por haber vulnerado los posibles beneficios de una multinacional.**

### POSIBLE SANCIÓN POR OCULTAR UN ACCIDENTE LABORAL

La Diputación de Guipúzcoa, promotora de las obras del puerto de Deskarga, adjudicadas a UTE Lapatza, estudia sancionar a una empresa que falsificó datos relativos a un accidente sucedido en dichas obras. La subcontrata implicada aseguró que había ocurrido un "suceso sin importancia" al volcar la carga de un camión, y que un día después hubo un "accidente leve" cuando "un camión sin conductor se precipitó por una pendiente y el conductor se hizo daño en la pierna al intentar subir" al mismo.

Inspección de Trabajo comenzó una investigación, y la Diputación encargó a UTE Lapatza una investigación "más a fondo". Así, descubrió que hubo un único accidente, de "carácter grave", en el que "un camión se precipitó por una pendiente y el conductor tuvo que saltar del vehículo, momento en el que se hizo daño en la espalda".

La Diputación considera que "es inadmisibles dar falsas informaciones y ocultar datos a la Diputación y a la Inspección de Trabajo". **UTE Lapatza ya fue sancionada por la Diputación con 1,6 millones de euros por la muerte de un trabajador de 33 años, ocurrida el 18 de septiembre de 2013 en esas mismas obras. La víctima falleció tras caer por un terraplén de diez metros de altura mientras conducía un camión articulado.**

### EL TRABAJO COBRA MÁS VÍCTIMAS QUE LA GUERRA

En el XX Congreso Mundial de Seguridad y Salud en el Trabajo el director general de la OIT, Guy Ryder, instó a asumir una cultura de intolerancia frente a los riesgos en el trabajo.



Recordó que "El Ébola y las tragedias que está causando están todos los días en los titulares de los medios y es justo que sea así. Pero las muertes relacionadas con el trabajo no son divulgadas del mismo modo. De manera que tenemos que instaurar una cultura de conciencia permanente ". Asimismo, puso de manifiesto que no garantizar un lugar de trabajo seguro y saludable constituye una forma de trabajo inaceptable. Aseguró que cada año mueren 2,3 millones de personas por accidentes o enfermedades relacionadas con el trabajo.

**Desde la USO creemos que es absolutamente necesario tomar medidas para acabar con la siniestralidad laboral tanto a nivel nacional como internacional, ya que en el contexto de crisis actual está siendo abandonada la prevención de riesgos laborales, con consecuencias fatales para millones de personas de todo el mundo.**

## EVALUACIÓN Y PREVENCIÓN DE RIESGOS EN MANIPULACIÓN MANUAL DE CARGAS

La manipulación manual de cargas se regula por el RD 487/1997, que establece las disposiciones mínimas de seguridad y de salud relativas a la manipulación manual de cargas que entrañe riesgos, en particular dorso-lumbares, para los trabajadores. El empresario debe adoptar las medidas necesarias para evitar la manipulación manual de las cargas. Cuando no pueda evitarse, evaluará el riesgo y tomará las medidas necesarias. **Los Delegados de Prevención** serán consultados y participarán en la evaluación de riesgos, así como en la propuesta de medidas preventivas.

### Método de evaluación de riesgos propuesto por el INSHT

El INSHT propone un método para llevar a cabo la evaluación de riesgos en manipulación manual de cargas cuando las condiciones sean de levantamiento y depósito de cargas en postura de pie. Según este método se tendrán en cuenta los siguientes factores:



- **Peso de la carga:** Se considera que a partir de 3 kg una carga, si se manipula en condiciones ergonómicas desfavorables puede generar riesgos. En general el peso máximo que se recomienda son 25 kg, si se trata de jóvenes o mujeres, el peso recomendado máximo son 15 kg. Estos pesos serán lo que se tomen como referencia en la evaluación y sobre los que se aplicarán las correspondientes correcciones en función de los demás factores ergonómicos.

- **Posición de la carga con respecto al cuerpo:** El peso máximo recomendado se corregirá en función de la posición que tenga la carga con respecto al cuerpo. El mayor peso recomendado es en la posición más favorable (entre codo y nudillos y pegada al cuerpo). Si el peso real es mayor que el peso recomendado se establecerán acciones protectoras: Ayudas mecánicas, reducción del peso de la carga, levantamiento en equipo.

- **Desplazamiento vertical:** Se evitarán los desplazamientos de la carga fuera del rango comprendido entre los hombros y la media pierna, tampoco se deben manejar cargas por encima de 175 centímetros. Si los desplazamientos son muy desfavorables, se deben tomar medidas preventivas: mesas elevadoras, organizar las tareas de forma que los elementos

más pesados se almacenen a la altura más favorable,...

- **Giros del tronco:** Se evitarán los giros en la manipulación de cargas. Si no se pueden evitar los pesos recomendados se reducirán en función de magnitud del giro.
- **Agarre:** Las cargas deben tener agarre adecuado. Si el agarre no es adecuado, se reduce el peso recomendado.
- **Frecuencia de la manipulación:** Igualmente en función de la frecuencia de manipulación se reduce el peso máximo recomendado. Si se manipulan cargas frecuentemente el resto del tiempo debería dedicarse a actividades menos pesadas y que no impliquen el uso de los mismo grupos musculares.
- **Transporte:** No debe transportarse la carga una distancia superior a 1 metro.
- **Inclinación del tronco:** Las cargas se deben manejar con la espalda derecha, a veces por falta de espacio o falta de formación se inclina el tronco dañando al espalda
- **Tamaño de la carga:** La anchura de la carga no debe superar los 60 cm ni la profundidad los 50 cm.
- **La superficie de la carga:** No tendrá elementos que generen riesgos, en caso contrario se deben utilizar guantes.
- **Posibilidad de movimientos bruscos e inesperados de las cargas.** (Por ej. Enfermos) se deben implementar medidas especiales: acondicionar la carga para impedir los movimientos, ayudas mecánicas, manipulación en equipo,...
- **Pausas o periodos de recuperación:** Es conveniente que se realicen pausas, preferiblemente flexibles, ya que las fijas y obligatorias suelen ser menos efectivas. También puede establecerse la rotación de tareas
- **Ritmo impuesto por el proceso:** Para evitar la fatiga, conviene que la persona pueda regular su ritmo de trabajo.
- **Estado de pavimento:** Los pavimentos serán regulares, sin discontinuidades que puedan hacer tropezar.
- **Desniveles:** Se evitará manejar cargas subiendo cuestras, escalones o escaleras.
- **Ráfagas de viento:** Aumentan el riesgo sobretodo si se manejan cargas laminares.

### Revisión de la evaluación de riesgos

Se revisará la evaluación cuando se detecten daños a la salud o se aprecie que las actividades de prevención pueden ser inadecuadas o insuficientes. Para ello se tendrán en cuenta los resultados de:

- La investigación de las causas de los daños a la salud producidos
- Las actividades para la reducción y el control de riesgos