



## **MUTUAS PATRONALES Y COMPLACENCIA**

**VICENÇ NAVARRO**

12 de mayo de 2011

En un artículo reciente (05-05-11) critiqué a las Mutuas patronales de Accidentes y Enfermedades Laborales por su subregistro de las muertes causadas por enfermedades relacionadas con el trabajo (de las 16.000 que ocurren al año sólo cinco habían sido registradas por tales mutuas en 2009). Indicaba que tal subregistro perjudica a los familiares de los fallecidos al no compensárseles debidamente y, también, a los sistemas públicos de sanidad de las comunidades autónomas por no pagarles la atención que están proveyendo a los enfermos por causas laborales (casi dos millones, de los que las mutuas registran sólo 30.000 casos). Subrayaba que ello no era por falta de medios, pues la diferencia acumulada entre ingresos a tales mutuas –procedentes de las aportaciones empresariales (que derivan de las rentas del trabajo en las empresas)– y los gastos había alcanzado en 2010 la cifra de 5.000 millones de euros, cantidad que debiera ir, en mi opinión, a aumentar significativamente el número de beneficiarios (corrigiendo

el subregistro de muertes y enfermedades laborales) y a pagar la asistencia sanitaria a las comunidades autónomas, que con razón están clamando al cielo para que se les pague. Terminaba mi artículo con una crítica al Estado por permitir esta situación que definí como escandalosa.

Predeciblemente, la autoridad máxima del Estado responsable de la supervisión de tales mutuas, el secretario de Estado de la Seguridad Social, Octavio Granado, respondió a mi artículo (10-05-11) acusándome de desconocer el funcionamiento de tales mutuas (y los cambios ocurridos en su gestión) y de exagerar la naturaleza del problema, tanto el subregistro de las muertes por enfermedades laborales profesionales, como la cantidad de recursos disponibles de tales mutuas. He sido estudioso de los sistemas de protección social y laboral en países desarrollados (incluido España) durante más de 40 años, habiendo asesorado en estos temas a muchos gobiernos, incluido el español. Y he sido también asesor de las autoridades sanitarias de varias comunidades autónomas. Sé, pues, de lo que hablo. El problema no es mi inexistente ignorancia, sino la extraordinaria complacencia de quien me acusa. Veamos los datos. Estas mutuas patronales alcanzaron un gran auge durante una dictadura que las protegió. Y aunque durante los gobiernos socialistas han ocurrido muchos cambios, estos no han resuelto el mayor problema, que radica en el excesivo poder que el mundo empresarial tiene en tales mutuas. Los equipos directivos de tales mutuas los nombra el mundo empresarial. De ahí deriva una cultura empresarial responsable de la situación que yo critiqué en mi artículo. Soy consciente de que la Seguridad Social las supervisa y las audita. Pero la manera como interpretan las normas dictadas por el Estado y su excesiva astringencia expresa un sesgo en contra de los posibles beneficiarios –los trabajadores–. Es cierto que el Gobierno socialista añadió la posibilidad de que aquellos casos de enfermedades profesionales denegados por las mutuas pudieran ser recurridos e ir

además a la Oficina de Reclamación que el Gobierno socialista estableció. Pero lo que Granado no dice es que frecuentemente las mutuas llevan después tales casos a los tribunales y el enfermo tiene que enfrentarse a su enorme poder y pierde. Es más, el elevado número (dos de cada tres casos) en que el recurso les da la razón a los familiares y/o enfermos –después de que las mutuas les habían negado el beneficio– muestra su sesgo discriminatorio. ¿Por qué entonces no cambiar el proceso y la cultura empresarial que dirige las mutuas en lugar de añadir una Agencia de Reclamación? Hay un claro conflicto de intereses en tales mutuas, pues sus ingresos aumentan cuando el número de enfermos profesionales que registran disminuye. En realidad, en muchos países no existen tales mutuas patronales y su función la cumple el Estado directamente. Granado niega que haya tal sesgo, e incluso que haya un subregistro de muertos por enfermedades laborales (profesionales). Tan sorprendente postura se basa en dos supuestos erróneos. Uno es que –según él– no hay (excepto los cinco casos que las mutuas registran) personas con enfermedades laborales que mueran durante el periodo en que están trabajando. Esto no es cierto. Hay miles de enfermos de silicosis, del amianto, de cáncer laboral y otras enfermedades profesionales que mueren mientras trabajan sin que se les haya reconocido que tienen tales enfermedades. El otro supuesto erróneo es asumir que todos los enfermos con tales condiciones son diagnosticados y pasan a recibir una pensión por incapacidad de manera que cuando mueren se registran en el apartado de pensionistas. Granado cita que hay 294 casos. Pero, sumando los cinco casos registrados por las mutuas a estos 294 casos, nos da que en España se registran sólo 299 muertes (del total de 16.000). Es obvio que algo no está funcionando y que el criterio para definir una enfermedad profesional es excesivamente restringido y que, para empeorarlo todavía más, las instituciones que lo interpretan son instituciones empresariales.

Por último, Granada, no interpretando correctamente lo que yo escribí, me acusa de inflar los recursos disponibles de las mutuas. Indiqué en mi artículo que la diferencia acumulada entre ingresos y gastos en este sistema mutual era de 5.000 millones de euros en 2010. Esta cantidad es precisamente la misma que utiliza Granada – que llama “reserva”– y que Jesús Uzkudun, secretario de Salud Laboral de CCOO del País Vasco (uno de los mayores concedores de tales mutuas) ha llamado correctamente “superávit”. Las prácticas contables de tales mutuas son de escasa credibilidad, tal como ha señalado el Tribunal de Cuentas (informe nº 829, de 2009), el cual concluye que “su gestión y sus prácticas contractuales no se ajustan a los principios de objetividad y transparencia a los que deben adecuarse los sujetos integrantes del sector público estatal” (pág. 28). Estos fondos debieran ir a corregir el subregistro y a pagar a las comunidades autónomas para la atención a los enfermos laborales. El hecho de que no se haga es más que preocupante; es indignante.

*Vicenç Navarro es catedrático de Políticas Públicas en la Universitat Pompeu Fabra*