

Mutuas de salud? o beneficios

En este último año, en la empresa donde trabajo, se han producido una serie de incidentes laborales que bien podrían considerarse como accidentes o enfermedades profesionales, pero sin embargo, se han catalogado como enfermedad común. Os resumo:

- Empleado que, circulando por un terreno vegetal de su centro de trabajo, se dobla un tobillo. Acude a la mutua donde le preguntan si practica deporte, a lo que asiente y concreta que juega al fútbol los fines de semana. **El servicio médico le dice que es consecuencia del fútbol y le deriva a la seguridad social.**

- Analista de laboratorio de una estación depuradora de aguas residuales que, al segundo día de estar de vacaciones en capital europea, se pone enferma sin poder disfrutar del resto de sus días libres de turismo. A la vuelta, con los mismos dolores, vómitos y diarreas, **acude a la mutua donde le dicen que ha podido contraer cualquier enfermedad en su lugar de vacaciones y que solicite atención médica en su médico de cabecera.** Después de varias pruebas, le detectan un parásito que aparece en la nota técnica de prevención de trabajos en depuradoras de aguas residuales y en el cuadro de enfermedades profesionales.

- Un trabajador cercano a la edad de jubilación, sufre una caída en su centro de trabajo por lo que se tuerce la rodilla, siendo atendido por la mutua de manera primaria y secundaria mediante diez sesiones de fisioterapia. El trabajador no llega a curarse al completo la rodilla, pero **la clínica le da el alta médica y le niega su atención en el momento que lo vuelve a solicitar**, poniendo como excusa su edad y el estado envejecido de sus huesos.

- Una empleada sufre un ataque de ansiedad en su reincorporación a su puesto de trabajo, el día que llega de vacaciones, debido a la carga laboral acumulada y a las presiones ejercidas por sus superiores. **En la mutua no la atienden acogiéndose a que un ataque de ansiedad no es un accidente laboral ya que puede deberse a otras causas ajenas al trabajo.**

- Un empleado, en su desplazamiento de vuelta al trabajo después de comer, sufre un accidente de tráfico. **La mutua le niega su asistencia por incompatibilidades con los accidentes "in itinere"**, ya que se encontraba fuera del horario laboral debido a que tenía horario continuo intensivo, aunque tuviera que trabajar esa misma tarde.

Los resultados comunes de todas estas incidencias son la **falta de atención de la mutua de accidentes** y, por ende, cada empleado debe buscar la asistencia sanitaria en los centros de atención médica de la seguridad social.

Las mutuas de accidentes laborales y enfermedades profesionales son **organismos privados, sin ánimo de lucro**, que contratan con las empresas, privadas o públicas, la atención sanitaria de sus empleados, teniendo la obligación de atender a aquellos que hayan sufrido un accidente laboral o enfermedad profesional. **La Ley General de la Seguridad Social define y regula la tipología de estos accidentes laborales y enfermedades profesionales en sus artículos 115 y 116** (ver LGSS, artículos 115 y 116).

Empecemos por el principio, ya que la ley está concebida para regular una base normativa pero es imposible o, al menos, labor muy tediosa y complicada, la incorporación de toda la casuística que se pudiese producir en cualquiera de sus ámbitos. Para ello existen la abogacía, para esclarecer luces y sombras de la legislación, y la magistratura, para dar veredictos de justicia en cada caso según todos sus factores.

La clave se encuentra en ese paso intermedio entre lo que dice la legislación y el fallo final, y que es extrapolable a muchas situaciones de injusticia, ya no sólo en lo laboral. El incumplimiento de una norma no hace culpable de manera directa, debe ser denunciado y demostrado y aquí radica el problema, ya que ante una burla de funciones por parte de la mutua, se tendría que denunciar, primero por parte de la seguridad social, ya que es quien está asumiendo la asistencia sanitaria (gasto), además del coste de su nómina a partir del 16^a día de baja y segundo, por la empresa que, además de asumir parte del cargo de su nómina (de la 4^a a la 15^a jornada de baja), sin obtener rendimiento del trabajo alguno, y ante la culpabilidad de la causalidad de dicho incidente laboral, qué menos que hacerse cargo para que el paciente sea bien asistido y, en caso contrario, luchar por que así sea o para que se depuren responsabilidades. Seguramente así sea en los casos más flagrantes, pero en el resto de situaciones del día a día, **el trabajador queda en una situación de indefensión por una y otra parte.**

Ante esta situación, los empleados afectados deberíamos plantear una queja. No lo hacemos, la mayoría de las veces por desconocimiento de nuestros derechos, otras por no meternos en más líos, ya que no son pocas las ocasiones en que nos aparece un sentimiento de culpabilidad al tener un accidente, en lugar de sentirnos víctimas como debiera ser. Además, **a final de mes, repercutirá en nuestra nómina**, debido a que en una baja por accidente laboral, la mutua paga el 75% del salario desde el primer día, mientras que si se produce una contingencia por enfermedad común, el salario que le corresponde al trabajador varía entre cero euros (primeros 3 días de baja), 60% del salario (del 4º al 20º sin ir a trabajar) y el 75% (a partir de la 21ª jornada). Algunas veces, el salario se complementa por la empresa hasta el 100%, según compañías y convenios colectivos.

Por tanto, **alguien tendría que denunciar cuando se dé esta falta de atención médica en los centros de atención sanitaria laboral**, ya que recordemos que sería la mutua quien asumiría el coste en caso de accidentes o enfermedades profesionales y no olvidemos que, **aun siendo organizaciones sin ánimo de lucro, son empresas y en caso de reducir gastos y costes, puede repercutir en el beneficio de sus gestores**. No quiero imaginar que pudieran existir, en estos organismos colaboradores de la seguridad social, **directrices empresariales, las cuales rechazaran la atención de trabajadores acogiéndose a interpretaciones parciales de la legislación, es decir, antepongan la rentabilidad empresarial a la salud de los trabajadores**.

Como no queda tan clara la prioridad empresarial, haría una recomendación, ya que la manera correcta de actuar, la denuncia, en casos sencillos, se convierte en algo poco práctico. **En caso de accidente laboral o enfermedad profesional, al recibir la atención en la mutua correspondiente, debemos dejar bien claro que se ha producido por causa del trabajo, sin lugar a dudas, sin medias tintas**. No nos van a pedir que lo demos, pero si nuestra versión ante las preguntas insidiosas de quienes nos atienden, ofrecen resquicios para escapar de los supuestos contemplados en los artículos 115 y 116 de la Ley General de la Seguridad Social, más ahora en tiempos de crisis, **tengamos por seguro que atenderán al beneficio corporativo y a su interpretación interesada de la normativa; por tanto, hagamos que nuestra descripción de la incidencia laboral sea inapelable**.

Luis Oliva, técnico en prevención de riesgos laborales