

La gestión de riesgos laborales por las Mutuas de Accidentes de Trabajo

Miguel Ángel Montalvo
FREMAP

«El desarrollo del seguro de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, se debe a la existencia de una tarifa única de primas para todas las entidades, lo que ha favorecido la competencia por el servicio, en lugar de la competencia por primas».

Las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social son asociaciones de empresarios que se constituyen con el objeto de colaborar en la gestión del riesgo profesional. Carecen de ánimo de lucro y actúan con la responsabilidad mancomunada de sus miembros. Su actividad se desarrolla dentro del marco normativo de la Seguridad Social española y constituyen el más importante referente de la colaboración de la iniciativa privada en la gestión del sistema público de protección social.

EL MUTUALISMO DE ACCIDENTES DE TRABAJO EN CIFRAS

Con datos del año 2001, el conjunto del sector, compuesto por 29 mutuas, prestaba cober-

tura a 12.125.475 trabajadores, que representan aproximadamente el 94% de los afiliados al sistema de la Seguridad Social susceptibles de ser asegurados y recaudó cuotas por importe de EUR 4.664 millones. En este periodo se atendieron 2.267.959 accidentes de trabajo, de los que 959.858 generaron baja laboral y el resto se incorporaron a su actividad el mismo día del accidente. Adicionalmente las mutuas atendieron 25.351 procesos de enfermedad profesional (ver Gráficos 1 y 2).

El número de empleados en plantilla de las mutuas fue de 21.778.

ANTECEDENTES HISTÓRICOS

El origen de las mutuas se remonta al principio del siglo pasado, año 1900, sin duda propiciado por la promulgación de la Ley

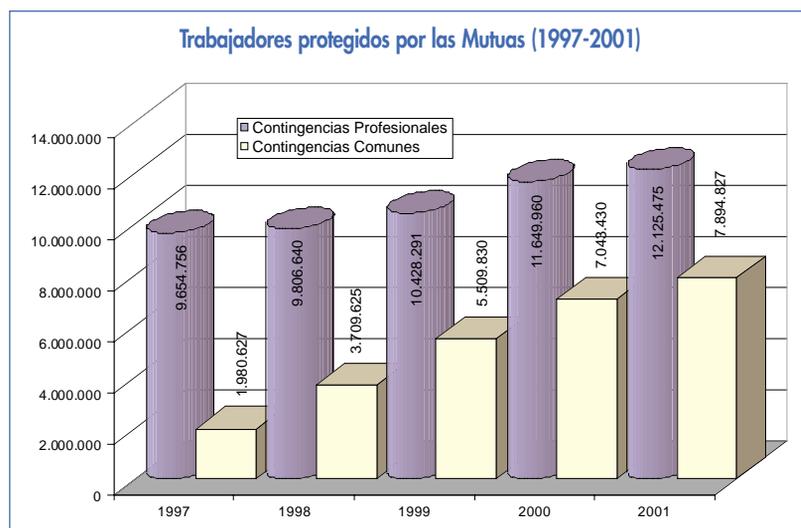


Gráfico 1

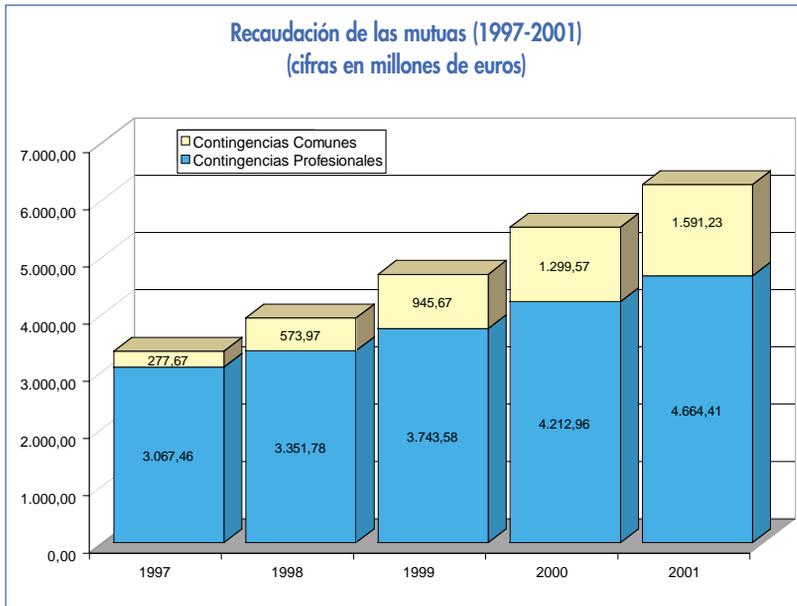


Gráfico 2

de Accidentes de Trabajo de 30 de enero de 1900, denominada desde entonces como «Ley Dato», en recuerdo a su promotor Eduardo Dato, presidente del Consejo de Ministros, si bien en la actualidad, como se ha hecho referencia anteriormente, el marco legal de referencia es el de la Ley General de la Seguridad Social, cuyo texto refundido se aprobó por el Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio.

FILOSOFÍA DE LAS MUTUAS

La actuación de las mutuas no se ha limitado a la mera ejecución de las obligaciones legales, sino que ha ido siempre por delante de ellas, abordando las necesidades que la prestación de un mejor servicio requería en cada momento. Hay que tener en cuenta que la actividad de las mutuas se ha desarrollado siempre en un régimen de libre concurrencia, antes de la Ley de la Seguridad Social de 1966 cumpliendo, en el entonces denominado seguro de Accidentes de Trabajo, con compañías mercantiles de seguros y después, por la competencia entre las propias mutuas entre sí y, ade-

más, con la entidad gestora del sistema público, antes mutualidades laborales y ahora Instituto Nacional de la Seguridad Social.

Por el efecto del estímulo que supone la libre concurrencia, las mutuas siempre han tenido una «consideración integral del tratamiento del accidente de trabajo», que supone «la aplicación coordinada de todas las técnicas preventivas, asistenciales, reparadoras y recuperadoras, para la lucha contra los riesgos profesionales y sus consecuencias físicas, psíquicas, sociales, humanas y económicas». De esta definición se desprende un enfoque global del tratamiento, que para su máxima eficacia debe ser dispensado por una sola entidad.

A continuación destacamos los aspectos más importantes de la definición del concepto integral del riesgo profesional:

Prevención

Partiendo de la firme convicción de que el accidente de trabajo es evitable, las mutuas han desarrollado para sus empresas asociadas, como una prestación incluida en la prima del seguro, actividades preventivas de for-

mación, investigación de las causas de los accidentes, asesoramiento técnico y divulgación de medidas preventivas.

Las disciplinas principales de la prevención de riesgos de trabajo en las que las mutuas han incidido son:

- *Seguridad*: prevención técnica del accidente de trabajo.
- *Higiene industrial*: prevención técnica de la enfermedad profesional.
- *Medicina preventiva*: adecuación de las capacidades físicas de la persona al puesto de trabajo.
- *Ergonomía*: adecuación del puesto de trabajo a la persona.

Para el desempeño de estas tareas las mutuas contaban al finalizar el ejercicio 2001 con una plantilla de 5.901 empleados con dedicación exclusiva a seguridad e higiene en el trabajo.

Asistencia

Cuando se produce el accidente de trabajo o la enfermedad profesional es necesario prestar asistencia sanitaria especializada, próxima al lugar donde ocurre el accidente y capaz de reducir sus consecuencias físicas, para lo que es determinante el empleo de técnicas de rehabilitación. Al finalizar el ejercicio 2001 las mutuas gestionaban una red asistencial propia compuesta por 919 centros ambulatorios y 23 hospitales.

Readaptación profesional

No obstante lo anterior, existen accidentes graves que, agotadas las posibilidades de tratamiento médico, dan lugar a secuelas que constituyen incapacidad en alguno de sus grados, por lo que, con independencia de la indemnización económica a que tenga derecho el accidentado, hace necesario que el trabajador se integre, de modo voluntario, a un proceso de readaptación profesional que le



facilite su integración en un nuevo puesto de trabajo. Para ello es necesaria la actuación de un equipo multidisciplinar de profesionales (médicos, rehabilitadores, trabajadores sociales, psicólogos y monitores de formación profesional) que valorando las capacidades del accidentado y las circunstancias del mercado de trabajo le orienten y formen para que acceda a una nueva profesión. Si la empresa en la que ocurre el accidente colabora en todo el proceso, el éxito de la reinserción está garantizado.

TARIFA DE PRIMAS

La tarifa de primas es la fijada por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (las cuotas tienen la consideración de ingreso público), de obligatoria aplicación para todas las mutuas y para la entidad gestora (Instituto Nacional de la Seguridad Social). Se aplica en función de las tareas que realiza el trabajador y del salario que percibe. Hacemos notar que la tarifa aplicable no depende de la actividad genérica de la empresa, sino de las funciones concretas que desempeña el trabajador. Así, por ejemplo, en un hotel la tarifa aplicable para la mayor parte de sus trabajadores será la de hostelería (tasa del 1,35% de los salarios percibidos), pero también puede emplear administrativos (0,99%), jardineros (4,1%) o personal de mantenimiento de edificios e instalaciones (7,6%). La tasa media para el conjunto de las mutuas está en torno al 2,65%.

Tanto la Ley General de la Seguridad Social como el Reglamento de Colaboración de las mutuas y otras normas complementarias han previsto la posibilidad de aplicar descuentos o recargos en función de los resultados de siniestralidad obtenidos por la empresa, así como de las medidas de prevención de riesgos aplicadas, pero en la prácti-

ca nunca se han puesto en marcha.

Sin embargo la alarma que genera la siniestralidad laboral y la presión de los interlocutores sociales ha propiciado que el actual ministro de Trabajo y Asuntos Sociales, en comparecencia pública, haya hecho referencia a la reestructuración de la actual tarifa de primas (establecida en el año 1979) y a la implantación inmediata de un sistema de «bonus-malus», pero sin que se conozcan los mecanismos de aplicación, ni su alcance.

«Las mutuas siempre han tenido una “consideración integral del tratamiento del accidente de trabajo”, que supone “la aplicación coordinada de todas las técnicas preventivas, asistenciales, reparadoras y recuperadoras, para la lucha contra los riesgos profesionales y sus consecuencias físicas, psíquicas, sociales, humanas y económicas”».

Se piensa que la puesta en marcha de este sistema tendría efectos beneficiosos, puesto que contribuiría a reducir la siniestralidad laboral y a concienciar a empresarios y trabajadores de la necesidad de implantar y aplicar medidas eficaces de prevención. Sin embargo, se sabe que no es tarea fácil encontrar el modelo adecuado, como lo prueba el hecho de las grandes diferencias existentes entre los sistemas implantados en los distintos países que en la actualidad lo aplican.

Finalmente en este apartado se debe señalar que el desarrollo del seguro de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales se debe a la existencia de una tarifa única de primas para todas las entidades, lo que ha favorecido la competencia por el servicio, en lugar de la competencia por primas (que tiende a limitar el seguro a la pura indemnización por lesiones).

REASEGURO

Existe un reaseguro obligatorio, por el cual la mutua satisface el 28% de una fracción de la prima (aproximadamente el 45%) y la reaseguradora, Tesorería General de la Seguridad Social, reintegra a la mutua el 30% de las indemnizaciones de carácter periódico derivadas de los riesgos de incapacidad, muerte y supervivencia (pensiones de invalidez, viudedad y orfandad).

Por otra parte se puede concertar un reaseguro facultativo de exceso de pérdidas, para el mismo tipo de indemnizaciones comentadas en el párrafo anterior, cuya cuantía se fija en función del pleno de retención y la peligrosidad de la cartera de la mutua. Este reaseguro, que se hace cargo, para cada accidente individual o colectivo, del exceso de indemnizaciones que supere el pleno de retención, en realidad es un *pool* formado por las 29 mutuas, que administra la Tesorería General de la Seguridad Social y en el que se liquida cada ejercicio, con cinco años de demora, estableciendo las correspondientes devoluciones o derramas a cada mutua en función de la siniestralidad ocurrida en el conjunto de miembros del *pool*.

NUEVAS PERSPECTIVAS DEL MUTUALISMO DE ACCIDENTES DE TRABAJO

La confianza depositada por empresarios y trabajadores en



las mutuas, así como la eficacia en la gestión que tienen encomendada, ha propiciado la ampliación de su campo de actuación en dos nuevas actividades:

- Gestión de la prestación económica de incapacidad temporal por enfermedad común y accidente no laboral.
- Actuación, para sus empresas asociadas, como servicio de prevención ajeno.

La primera de las actividades queda fuera del objeto de este artículo, pero se debe señalar que desde su inicio, en junio de 1996, el crecimiento de la población protegida ha sido espectacular, dado que el empresario ha puesto su confianza en las mutuas para mejorar la tendencia creciente al absentismo, que tiene su origen en causas distintas al riesgo profesional. La gestión no está exenta de dificultades, dado que las mutuas gestionan una prestación cuya duración en el tiempo (alta y baja médica del paciente) depende de los servicios públicos de salud, pero existen proyectos de cambios de normativa que otorgarían a las mutuas mayores facultades de control y seguimiento de los procesos de enfermedad y accidente no laboral y contribuirían a realizar una gestión con mayor valor añadido.

Mayor trascendencia tiene la actuación de las mutuas como servicio de prevención ajeno. La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de riesgos laborales, en su artículo 32, indica que las mutuas podrán desarrollar para las empresas asociadas las funciones correspondientes a los servicios de prevención.

La citada ley implanta un modelo de organización de la prevención de riesgos laborales en la empresa que, dependiendo del tamaño de la misma, debe asumir con medios propios o a través de servicios de prevención ajenos, mediante la formalización de un contrato. Las disciplinas que comprende la actividad preventiva son las siguientes:

«La actuación de las mutuas no se ha limitado a la mera ejecución de las obligaciones legales, sino que ha ido siempre por delante de ellas, abordando las necesidades que la prestación de un mejor servicio requería en cada momento.»

- Medicina del trabajo.
- Seguridad en el trabajo
- Higiene industrial.
- Ergonomía y psicología aplicada.

Las mutuas, que actúan con las mismas reglas que los servicios de prevención especializados, han tenido que pasar un proceso de acreditación, ante la autoridad laboral correspondiente, que justificase la suficiencia de recursos humanos y materiales que destinarían a su actuación como servicio de prevención. En la práctica este proceso de acreditación se extendió hasta finales de 1997, por lo que el inicio efectivo de la actividad

se produce a principios del año 1998.

La posibilidad que otorga la Ley de Prevención de Riesgos Laborales para que las mutuas actúen como servicios de prevención ajenos está basada en la experiencia previa de estas entidades en la realización de actividades de prevención con cargo a las cuotas de accidentes de trabajo, como una parte fundamental de los servicios prestados a sus asegurados. El extraordinario incremento de la facturación (ver Gráfico 3), que se produce en el periodo 1998/2001 y que continúa en 2002 es la consecuencia lógica de la confianza de las empresas en su mutua, que conoce los riesgos a los que están expuestos los trabajadores y propone las medidas adecuadas para evitar el accidente de trabajo y la enfermedad profesional.

Finalmente se debe señalar que la actuación como servicio de prevención ajeno es voluntaria para las mutuas, los recursos que se generan no tienen la consideración de ingreso público, pero es un complemento necesario de su actuación preventiva con cargo a cuotas (se han acreditado como servicios de prevención las 29 mutuas) y su gestión requiere de técnicas diferentes a las del seguro, semejantes a las utilizadas por las empresas de consultoría. ■

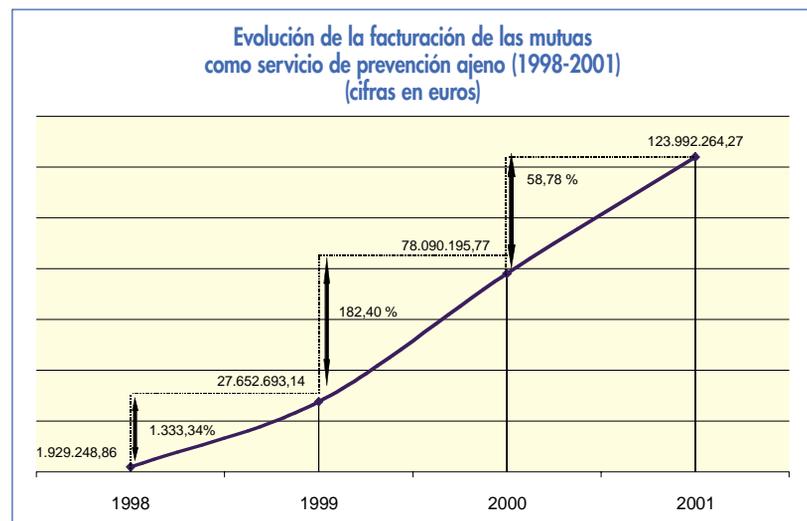


Gráfico 3