

Grado en: RELACIONES LABORALES  
Facultad de Derecho  
Universidad de La Laguna  
Curso / 2015/2016  
Convocatoria: JULIO

## **LAS MUTUAS DE ACCIDENTE DE TRABAJO: Sus utilidades en la gestión de los Recursos Humanos.**

**MUTUAL WORK ACCIDENT: Its profits in the management of Human Resources.**

Realizado por el alumno/a D Alfredo Sebastián Herrera Darias

Departamento:

Área de conocimiento: Organización de empresas.

**ABSTRACT**

Mutual or associates with Social Security are real unknown for society in general. Even many professionals dedicated to Human Resources unaware of their services and utilities that are in their own professional activity. Exert multiple functions support the welfare state and are an international example of public-private management. Their activities range from training, information, prevention, sanitary control and the provision of social support all dedicated to give balance to the Spanish Social Security System and under the austere and comprehensive control of social security itself. They are essential for the control and monitoring of justified absenteeism and its activity is full of countless innovations in the service of their companies and protected workers. it is proposed to deepen the concept of Mutual and demonstrate the usefulness of their activities for the whole society in general and the world of labor relations in particular.

**RESUMEN (entre 150 y 350 palabras)**

Las Mutuas o Entidades colaboradoras con la Seguridad Social son auténticas desconocidas para la sociedad en general. Incluso muchos profesionales dedicados a los Recursos Humanos desconocen sus servicios y sus utilidades que redundan en su propia actividad profesional. Ejercen múltiples funciones de sostenimiento del Estado de Bienestar y son un ejemplo internacional de gestión público-privada. Sus actividades van desde la formación, la información, la prevención, el control sanitario y la prestación de ayudas sociales todas ellas dedicadas a dar equilibrio al Sistema de Seguridad Social Español y bajo el control austero y exhaustivo de la propia Seguridad Social. Son básicas para el control y seguimiento del absentismo laboral justificado y su actividad está llena de innumerables innovaciones al servicio de sus empresas y trabajadores protegidos. Se propone pues profundizar en el concepto de Mutua y demostrar la utilidad de sus actividades para el conjunto de la sociedad en general y el mundo de las relaciones laborales en particular.

## ÍNDICE

<b>I.</b>	<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>5</b>
<b>II.</b>	<b>MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>5</b>
	1. INTRODUCCIÓN.....	5
	2. ORIGEN, EVOLUCIÓN Y NATURALEZA JURÍDICA DE LAS MUTUAs.....	6
	3. DESARROLLO DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN ESPAÑA.....	7
	4. ACTUAL MARCO NORMATIVO DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL.....	8
	5. ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL.....	10
	1.1. CAMPO DE APLICACIÓN. SUJETOS PROTEGIDOS.....	11
	1.2. LA ACCIÓN PROTECTORA DEL SISTEMA.OBJETO DE LA PROTECCIÓN.....	12
	1.3. LA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL.....	14
	1.4. FINACIACIÓN DEL SISTEMA.....	15
	6. NATURALEZA DE LAS MUTUAS DE ACCIDENTE DE TRABAJO Y ENFERMEDAD PROFESIONAL.....	15
	1. CARACTERÍSTICAS DE LAS MUTUAS DE ACCIDENTE DE TRABAJO Y ENFERMEDAD PROFESIONAL.....	15
	2. PRESTACIONES Y SERVICIOS.....	17
	2.1. GESTIÓN Y SEGUIMIENTO DEL ACCIDENTE DE TRABAJO....	17
	2.2. GESTIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA CONTINGENCIA COMÚN..	18
	2.3. ENFERMEDADES PROFESIONALES.....	19
	2.4. EMBARAZO Y LACTANCIA.....	19
	2.5. CESE DE ACTIVIDAD.....	20
	2.6. CUIDADO DE MENORES AFECTADOS POR CÁNCER .....	20
	2.7. ACTIVIDADES PREVENTIVAS.....	20
	2.8. REHABILITACIÓN E REINSERCIÓN.....	21
	7. LAS MUTUAS DE ACCIDENTE DE TRABAJO EN ESPAÑA.....	22
	8. SISTEMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL EN EL MUNDO.....	25
	1. COMPARATIVA GENERAL.....	25
	2. COMPARATIVA DE COTIZACIÓN CON OTROS PAÍSES OCCIDENTALES.....	26

<b>III</b>	<b>CONTROL DEL ABSENTISMO JUSTIFICADO: GESTIÓN PRINCIPAL ENCOMENDADAS A LAS MUTUAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO</b> .....	27
1.	CONCEPTO DE HONESTIDAD LABORAL.....	31
2.	EL ABSENTISMO JUSTIFICADO POR INCAPACIDAD TEMPORAL Y LAS MUTUAS .....	35
3.	CONTROL DEL ABSENTISMO LABORAL JUSTIFICADO DE LAS MUTUAS EN LA PRÁCTICA.....	35
3.1.	ACTIVIDADES PREVENTIVAS DE LAS MUTUAS.....	35
3.2.	ACTIVIDAD DE CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL POR CONTINGENCIAS COMUNES DE LAS MUTUAS.....	37
<b>I.V.</b>	<b>INNOVACIONES TECNOLÓGICAS EN LAS GESTIONES DE LAS MUTUAS QUE REDUNDAN EN UN MEJOR SEGUIMIENTO Y CONTROL DEL ABSENTISMO LABORAL</b> .....	43
<b>V.</b>	<b>CONCLUSIONES</b> .....	45
<b>V.I.</b>	<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	48

## I-INTRODUCCIÓN

Las Mutuas de accidente de trabajo (MT) como entidades colaboradoras del Sistema General de Seguridad de España juegan un papel fundamental en la gestión y sostenimiento de lo que se ha venido a llamar en la sociología contemporánea: el estado de bienestar. Este modelo de estado, de eminente cultura europea, impera en el funcionamiento de nuestro estilo de vida actual que busca el equilibrio económico- social entre los ciudadanos. Existe el convencimiento de que es la propia sociedad quién debe asumir la protección de sus propios riesgos, entre ellos: el de la enfermedad.

Este concepto de sociedad “solidaria” tiene su auge a principios del S. XX fruto de la necesidad de adaptación a las recientes Revoluciones industriales y al auge del sistema capitalista. Entre las modalidades elegidas para dar cobertura a la protección y prevención en caso de enfermedad y accidente de forma general estaban: el ahorro, la beneficencia, la mutualidad y el seguro privado.

Este trabajo tiene por objeto ser aclaratorio sobre el concepto de MT, el imperio de las mismas en el sistema de protección social y sanitario en el estado español, su evolución histórica, aclara sus competencias, su funcionamiento y como éstas impactan sobre el control del absentismo laboral. Añade la importancia de un concepto cultura nuevo como es: la honestidad laboral. Se analizará información bibliográfica y legislativa relevante en la materia y se compararán datos objetivos básicos en su análisis. Se darán detalles de sus competencias legales y finalmente, se aportarán mejoras para su funcionamiento y consecución de sus objetivos. Después, de establecer un marco teórico que ayude a entender su especial configuración, se analizan sus gestiones para minimizar el absentismo laboral justificado y se aportan soluciones de mejora.

## II- MARCO TEÓRICO

### II.1. INTRODUCCIÓN

Se analiza el marco teórico acerca de la idiosincrasia de las MT. En primer lugar, estudia su origen, evolución y naturaleza jurídica. Luego muestra los servicios que presta a las empresas, trabajadores y responsables de Recursos Humanos y continua este apartado con la importancia de su labor respecto a la sostenibilidad del sistema y control del absentismo laboral. Finalmente, intenta diferenciarlas según servicios y comparar el sistema español con otros países de la UE y el resto del mundo.

## II.2. ORIGEN, EVOLUCIÓN Y NATURALEZA JURÍDICA DE LAS MT.

Para entender el origen de las MT debe hacerse un repaso a la historia. Los hechos sociales acontecidos en la misma, sobretodo en la cuna de la civilización europea, durante los s. XIX y XX, son fundamentales para su nacimiento y predominio en España.

Este trabajo empieza diferenciando un modelo de protección laboral menos intervencionista para progresivamente pasar a un modelo más intervencionista por parte del estado para dar garantías y una mínima satisfacción a los riesgos laborales incipientes con la llegada de la Revolución Industrial. A principios del s. XIX se caracterizó por el abstencionismo del Estado respecto a los resultados de las consecuencias sociales de la revolución industrial. Sin embargo, las movilizaciones de organizaciones de movimiento obrero (sindicatos) como la conciencia de la clase burguesa, tendente a potenciar la integración de la clase obrera en la sociedad, mediante la búsqueda de su bienestar se tradujo en el fortalecimiento de ideas tendentes a la necesidad de la intervención del estado que generara un estado de confianza mutua entre clase trabajadora y burguesa.

Teniendo vagos e inocuos precedentes previos a las asociaciones mutualistas de tipo profesional, se puede decir que la moderna Seguridad Social tiene su origen en el pionero Sistema Alemán, creado por Bismarck a partir de 1883, estableciéndose un sistema de Previsión Social, de Seguros Sociales. A partir de este momento, se producirá el intervencionismo del Estado en la previsión de las necesidades sociales, se gestionará estas necesidades por entidades públicas sin ánimos de lucro y su campo de aplicación será exclusivamente laboral y profesional. En unos inicios tendentes a proteger a trabajadores con salarios bajos, pero finalmente se extenderá a la totalidad de los trabajadores por cuenta ajena. El aseguramiento pasa, por tanto, a ser de carácter obligatorio por Ley.

Una fase definitiva para la evolución hacia los actuales sistemas de Seguridad Social tiene su referente en el gobierno de Reino Unido de 1941 encabezado por el Sr. William Beveridge, icono del liberalismo social. La elaboración de dos informes básicos como fueron el "Social Insurance and Allied Services" (1942) y "full employment in a free society" (1944) modifican la concepción de previsión social (seguros sociales) hasta el momento. Las bases de estos informes son la unificación de los seguros sociales existentes con cotización única y gestión centralizada dependiente del gobierno, universalización subjetiva de la protección, que debe dispensarse a todos los ciudadanos y no solo a los trabajadores, generalización igualadora de la protección, que debe tender a la cobertura de cualquier situación de necesidad y a la homogeneización, superando las diferencias de carácter profesional o no del riesgo productor, y los distintos

niveles de salarios y/o cotizaciones y la financiación tripartita, como en los seguros sociales.

Con estos antecedentes históricos de base Europea nos vamos a centrar en el desarrollo de la Seguridad Social Española cuna de la integración de las MT en su modelo de gestión. A pesar de la inexistencia de democracia y el imperio de la dictadura de Franco se establecen sus cimientos perdurando en gran medida hasta nuestros días.

### II.3. EL DESARROLLO DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN ESPAÑA

En España la evolución de la Seguridad Social lleva una simetría con la del resto del continente Europeo.

Tenemos dos fases evolutivas diferencias:

#### A-. Fase de previsión social.

Cabe destacar La Ley de Accidentes de Trabajo de 30 de Enero de 1900. Primera norma que establece la responsabilidad del empresario de cubrir los riesgos del trabajo, ofreciéndole la posibilidad de contratar una Póliza de Seguro por el empresario puede declinar su responsabilidad, haciéndola recaer sobre determinadas entidades de Seguros. Esta Ley, su Reglamento y las Reales Órdenes posteriores configuran la posibilidad de constitución de las MT que, como tales, aparecerán más tarde. En el mismo año, se funda la primera MT y, dentro de la primera década del siglo xx, hasta más de quince. En esta primera etapa privatista, el aseguramiento era voluntario, y a las MT estaban regidas por el derecho mercantil. Así pues, lo que realmente se contrataba era un seguro de responsabilidad civil cuyo asegurado era el empresario y no el trabajador.

El desarrollo y definitiva configuración del seguro de Accidentes se produce a partir de la Guerra Civil, fase en la cual se crean numerosos seguros sociales. En concreto aparece:

1- La ley de Accidentes de trabajo de 22 de Diciembre de 1955, desarrollado por el Decreto de 22 de Junio de 1956, que ampliaba la cobertura más allá de la incapacidad permanente y muerte.

Este mismo Decreto aprobaba el Reglamento para la aplicación de la Ley de Accidentes de Trabajo que, refiriéndose a las Mutuas Patronales las sigue configurando como entidades privadas (como patrimonio privado), si bien ya comienza a ser dirigida hacia un fin social.

2- La Asociación para la Prevención de Accidentes (A.P.A.) que se constituyó el 2 de Junio de 1960, por las Mutuas de la época con el objeto de superar el criterio

reparador de las consecuencias del accidente al criterio de la prevención de los accidentes y las enfermedades profesionales.

3- El D792/1961, de 13 de Abril, organizó el aseguramiento de las enfermedades profesionales, incluyendo la enfermedad profesional en el cuadro que protege el Seguro de Accidentes de Trabajo. Las entidades privadas aseguradoras del Seguro de Accidentes de Trabajo ( Mutuas Patronales y Compañías de Seguros) y la Caja Nacional del Seguro de Accidentes de Trabajo quedaron facultadas para cubrir esta contingencia y, además, quedaban obligadas a incluir conjuntamente ambas contingencias: nació, pues, la unidad del concepto “Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales”.

B-. Fase del Sistema de Seguridad Social.

La planificación del actual Sistema de Seguridad Social cristaliza en la Ley de Bases de Seguridad Social de 28 de diciembre de 1963, que comporta el paso del concepto de Seguro Social al de Seguridad Social como sistema público.

Los principios inspiradores del Sistema de Seguridad Social son:

- a- Unidad del Sistema: Un único sistema, compuesto por un Régimen general y por los Regímenes especiales.
- b- Se consideran las contingencias protegibles como un conjunto.
- c- La financiación de la Seguridad Social se inclina por el sistema de reparto, que se basa en la solidaridad entre los protegidos por generaciones.
- d- Gestión pública y sin ánimo de lucro.

Definitivamente, por Decreto de 21 de abril de 1966, se aprueba el Texto Articulado de La Ley General de la Seguridad Social, la cual incidirá fundamentalmente sobre las MT en los siguientes aspectos:

Las Mutuas Patronales quedan configuradas como Entidades Colaboradoras en la gestión con la Seguridad social y la restricción de su actividad al aseguramiento de trabajo y enfermedades profesionales.

#### II.4. ACTUAL MARCO NORMATIVO DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL.

Teniendo en cuenta nuestro actual ordenamiento jurídico y su jerarquía, la constitución española, como norma fundamental, define el modelo de Seguridad Social como: “Un sistema integrado de protección social dispensada por los poderes públicos a todos los ciudadanos e incluso meros residentes, cuyo contenido contiene tres grandes bloques: asistencia sanitaria, prestaciones económicas y prestaciones complementarias”.

A partir de este diseño se desarrolla un sistema de normas, jerárquicamente inferiores. Encabezada por la Ley General de Seguridad Social (LGSS).

Por otro lado, hay que tener en cuenta la pertenencia de España a la Unión Europea que la somete a la normativa comunitaria. Por tanto, la normativa interna debe adaptarse a los preceptos emanados de los órganos de la Unión Europea.

La Constitución española introduce en su Título I, Capítulo III como un “Principio Rector de la política social y económica”, el artículo 41 que dice: “ Los Poderes Públicos mantendrán un Régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos, que garantice la asistencia y las prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad, especialmente en caso de desempleo. La Asistencia y Prestaciones complementarias serán libres”.

Este artículo establece 4 puntos fundamentales:

- 1- La Seguridad Social es una función pública.
- 2- Se establece un Régimen público de Seguridad Social. Con dos modalidades.

Modalidad no contributiva: Protección dirigida a todos los ciudadanos, con carácter universalista.

Modalidad contributiva: Protección dirigida a aquéllos que realizan una actividad profesional.

- 3- Garantiza la asistencia y prestaciones suficientes en situaciones de necesidad:

- La asistencia: Se haría coincidir con las prestaciones técnicas, asistencia sanitaria y recuperación.
- Los estados de necesidad (o contingencias): Deben protegerse cuando se actualiza un riesgo protegido por la Seguridad Social. Ineludiblemente el Sistema Constitucional se está refiriendo a:

La necesidad de recobrar la salud: Con prestaciones sanitarias y recuperadoras  
El defecto de ingresos, por: Incapacidad temporal o permanente o maternidad, jubilación y desempleo.

El exceso de gastos, derivados de: El fallecimiento del cabeza de familia (Muerte y Supervivencia) y las cargas familiares.

- 4- La Asistencia y Prestaciones complementarias serán libres: Cualquier ciudadano puede concertar seguros complementarios con carácter privado, sin resultar incompatibles con las prestaciones públicas.

## II.5. ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

### Bases del Sistema de Seguridad Social

Es el conjunto de normas o medios de ordenación estatal que tienen como fin la prevención y remedio de las situaciones de necesidad en las que se encuentran los sujetos protegidos al actualizarse o materializarse alguno de esos riesgos sociales. Tiene cuatro variables básicas relacionadas entre sí (ver Figura 1):

**FIGURA 1: VARIABLES BÁSICAS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL**



Fuente: elaboración propia

### II.5.1 CAMPO DE APLICACIÓN. SUJETOS PROTEGIDOS.

El Sistema de Seguridad Social se articula en dos grandes regímenes:

1- El régimen general: Engloba a los trabajadores de la industria y los servicios.

2- Regímenes especiales. Orientados a grupos de trabajadores especiales donde la acción gestora (Tramitación) y acción protectora (Prestaciones) son diferentes. Régimen especial agrario, trabajadores del Mar, trabajadores por cuenta propia, empleados del hogar, estudiantes, minería del carbón y demás grupos que se determinen por el Ministerio de trabajo y asuntos sociales.

Teniendo en cuenta que el Sistema de protección social español se puede considerar un sistema contributivo necesita de un acto fundamental para la relación de la seguridad social con las personas, bien la afiliación o bien la inscripción de empresas.

- Afiliación: Acto administrativo por el que los sujetos protegidos entran a formar parte del Sistema de Seguridad Social. El sujeto protegido adquiere obligatoriamente la condición de Afiliado. Tiene una serie de características:

Único y general para todo el Sistema, siendo válida tanto para el Régimen General como para los Regímenes Especiales. Así la afiliación se efectúa al Sistema, con independencia de las altas y las bajas que el sujeto realice a cada Régimen a lo largo de su vida laboral.

Vitalicio.

Exclusivo.

- Inscripción de empresas: Acto administrativo por el que el empresario realiza su inscripción en el sistema de Seguridad Social. Será válida mientras exista la empresa. La Tesorería general de la Seguridad Social (TGSS) mediante el modelo TA6 asignará un Código Cuenta de Cotización (CCC) para su identificación numérica. Además, la TGSS puede asignar Códigos Secundarios para cualquier otra finalidad, para cualquier otro tipo de finalidad de gestión asignada (Contratos de formación, actividades distintas en la misma provincia y cuando quiera individualizar colectivos concretos de trabajadores). Debe realizarse siempre que el empresario vaya a contratar trabajadores en el Régimen general.

La inscripción es por tanto, un acto fundamental para el desarrollo de una MT, puesto que en este acto administrativo telemático o físico, el empresario debe elegir la MT para cubrir las contingencias profesionales y, en su caso, la prestación económica de Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes. Esto

tendrá implicaciones en su tamaño, estructura territorial, número de asociados, presupuesto, recursos humanos, tecnológicos, etc.

## II.5.2 LA ACCIÓN PROTECTORA DEL SISTEMA. OBJETO DE LA PROTECCIÓN.

Fundamentalmente, supone los riesgos que protege y las prestaciones que otorga (ver cuadro 1 y 2):

- a) Los riesgos protegidos:
  1. Los riesgos profesionales: Accidente de Trabajo y Enfermedad Profesional.
  2. Los riesgos comunes: Enfermedad común o accidente no laboral.
- b) Las contingencias o estados de necesidad:

De cada uno de estos riesgos se deriva una contingencia como consecuencia dañosa de los mismos que genera una situación de necesidad (exceso de gasto o defecto de ingreso). A cada contingencia se le establece un tipo de prestación. En el siguiente cuadro se muestra las contingencias con su respectiva prestación para afrontarla.

**CUADRO 1: ACCIÓN PROTECTORA DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL**

CONTINGENCIA	PRESTACIÓN
ALTERACIÓN DE LA SALUD	ASISTENCIA SANITARIA
INCAPACIDAD TEMPORAL(I.T) INCAPACIDAD PERMANENTE EN SUS DIVERSOS GRADOS(I.P.)	SUBSIDIO(I.T) PENSIÓN (I.P.) INDEMNIZACIÓN (I.P. Parcial)
MUERTE	PRESTACIONES POR MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Viudedad y Orfandad)
EXISTENCIA DE UNA FAMILIA	PRESTACIONES DE PROTECCIÓN A LA FAMILIA
DESEMPLEO	PRESTACIONES POR DESEMPLEO

Fuente: elaboración propia

De forma genérica se engloban dos tipos de contingencias que requieren distintas respuestas o prestaciones.

**CUADRO 2: TIPO CONTINGENCIA VS. PRESTACIÓN**

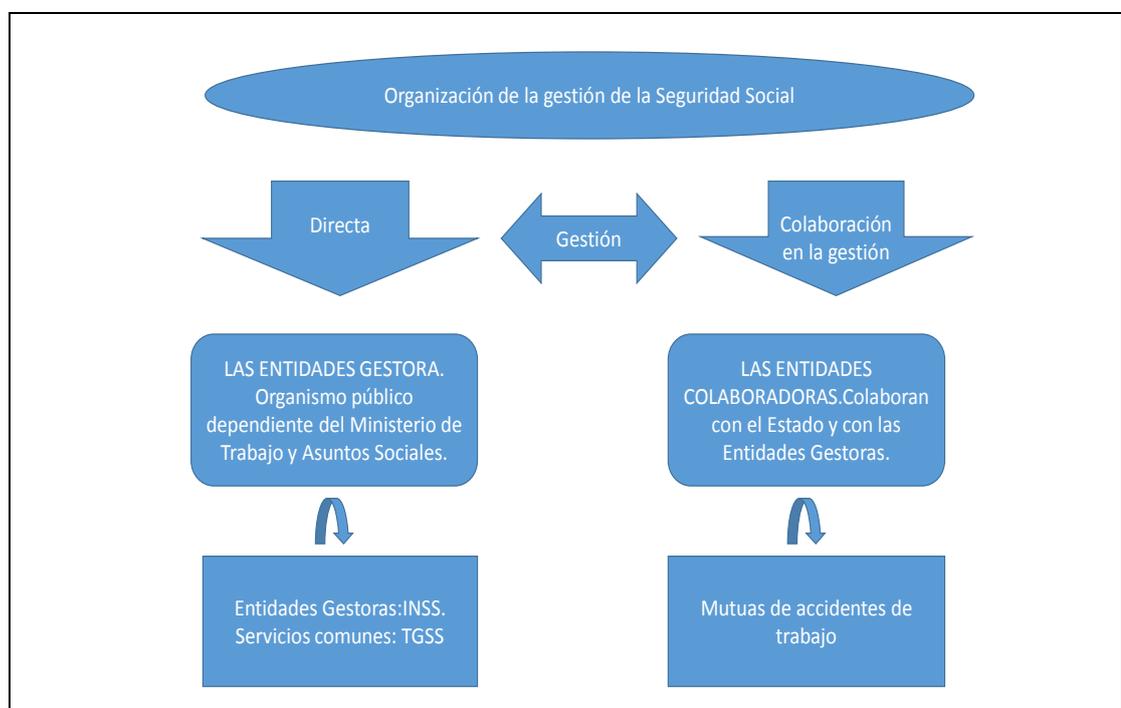
CONTINGENCIA	PRESTACIÓN
TÉCNICAS (SANITARIAS)	ASISTENCIA MÉDICA Y FARMACÉUTICA.
ECONÓMICAS	SUBSIDIO . Periódico y temporal PENSIÓN. Periódico y vitalicio o de duración determinada. INDEMNIZACIÓN. Cantidad económica de un solo pago a tanto alzado.

Fuente: elaboración propia

### II.5.3 LA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

Se rige por el principio de ausencia de ánimo de lucro. La forma de gestionar la Seguridad Social según la LGSS puede ser directa, con los propios organismos de la Seguridad Social o indirecta, a través de las MT.(Ver figura 2)

**FIGURA 2: ESTRUCTURA DE LA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL**



Fuente: elaboración propia

La gestión por tanto es compartida con el auspicio de la ley en España, dejando claramente establecidas las competencias para cada organismo, bajo el concepto de garantía y seguridad jurídica que ampara a todos los españoles. La delegación de más o menos competencias de gestión a las mutuas está en constante debate público.

#### II.5.4 FINANCIACIÓN DEL SISTEMA.

La cotización es la vía de financiación básica del sistema de Seguridad Social, sin entrar a fondo en sus particularidades, obliga a empresarios, autónomos y trabajadores a contribuir, con unas cuotas establecidas legalmente, a sostener el propio sistema en base a la solidaridad social y al propio mantenimiento del Estado de bienestar.

Papel fundamental de las MT en este ámbito, pues están obligadas a efectuar aportaciones para el sostenimiento de los Servicios Comunes y Sociales de la Seguridad Social, así como responder a sus propias responsabilidades atribuidas.

#### II.6. NATURALEZA DE LAS MUTUAS DE ACCIDENTE DE TRABAJO Y ENFERMEDAD PROFESIONAL.

Son Entidades Colaboradoras con la Seguridad Social con dos características esenciales:

- Su naturaleza es jurídica privada: Se crean por voluntad de empresarios, siendo el Estado que la aprueba o autoriza, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, ejerce una función de vigilancia sobre la Entidad y su forma jurídica es la de una sociedad mutua con carácter jurídico civil.
- La naturaleza de su actividad es pública, puesto que colabora en la prestación de un servicio del Estado.

##### II.6.1 CARACTERÍSTICAS DE LAS MUTUAS DE AT Y EP.

Descritas y reguladas por el artículo 68 de la LGSS se definen como: Asociaciones de empresarios, debidamente autorizados por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, sin ánimo de lucro y las primas recaudadas tienen a todos los efectos condición de cuotas públicas.

##### a. Requisitos de constitución.

Según el Artículo 9 del Real decreto 1993/1995 de 7 de Diciembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre colaboración de las Mutuas de AT y EP con la

Seguridad Social, las MT, para constituirse y colaborar en la gestión de la Seguridad Social, habrán de reunir las siguientes condiciones:

Que limiten su actividad a la expresada colaboración, que concurren como mínimo cincuenta empresarios y treinta mil trabajadores, con un volumen anual de cuotas no inferior al que se determine en las disposiciones de aplicación y desarrollo del presente Reglamento y que presten fianza como garantía del cumplimiento de sus obligaciones, en los términos establecidos en el artículo 19 de este Reglamento.

b. Órganos de gobierno.

Según el artículo 32 del citado Real decreto:

Los órganos colegiados de gobierno de las MT serán la Junta general y la Junta directiva.

La junta general es el órgano superior de la entidad. En él están integradas todas las empresas asociadas.

La junta directiva tiene a su cargo el gobierno directo de la entidad y la facultad de representación. Pueden delegar funciones al director gerente.

b) Las Mutuas nombrarán un Director Gerente, cuya designación, por su carácter profesional, deberá recaer en persona que no tenga la condición de asociado. Es designado por la junta directiva y las competencias se las otorga la misma.

La participación institucional en el control y seguimiento de la gestión de las MT, se efectuará por la Comisión de control y seguimiento. Ésta está compuesta paritariamente por mitad de representantes de los trabajadores protegidos por la mutua, a través de las organizaciones sindicales más representativas en el ámbito territorial de actuación de la entidad y la mitad de representantes de empresarios asociados. Sus competencias son conocer los criterios de actuación de la MT en las distintas modalidades de colaboración que tiene autorizadas.

Asimismo, la participación de los trabajadores protegidos por la MT en la dispensa de las prestaciones y beneficios de asistencia social que otorgue la misma, se realizará a través de la Comisión de prestaciones especiales. Sus competencias son la concesión de beneficios de la asistencia social que hayan

de ser satisfechos con cargo a los recursos que resulten de un 10% de los excedentes de la gestión.

c. El control de las MT

Las MT actúan bajo la dirección y tutela del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Se hace mediante:

La inspección de Trabajo y Seguridad que vela por el cumplimiento de las disposiciones que se refieren a su constitución, organización, gestión y funcionamiento y el Control Interno de la Gestión financiera. Las MT están sometidas al control financiero de la Intervención General de la Seguridad Social. Normalmente se realiza mediante auditoría interna.

## II.6.2 PRESTACIONES Y SERVICIOS

Al amparo del punto anterior, donde se analiza el origen y evolución de las MT y su dependencia clara del Estado en su funcionamiento y organigrama jurídico, este trabajo pasa a enumerar las prestaciones y servicios que las distintas normativas otorgan a las mismas. Intenta saltarse los pormenores jurídicos ya que son tantas las normativas implicadas en su funcionamiento que el objeto de estudio se haría tedioso. Paso a enumerar y encuadrar las competencias otorgadas legalmente a las Entidades Colaboradoras con la Seguridad Social (Se detallan las más importantes):

### II.6.2.1. GESTIÓN Y SEGUIMIENTO DEL ACCIDENTE DE TRABAJO (AT).

Se considera AT:

Para los Trabajadores por cuenta ajena: toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena.

Para los trabajadores por cuenta propia: Se entiende por AT del trabajador autónomo el ocurrido como consecuencia directa e inmediata del trabajo que realiza por su propia cuenta y que determina su inclusión en el campo de aplicación del régimen general.

Ante un accidente de trabajo, las MT satisfacen las siguientes prestaciones:

- Prestaciones de asistencia sanitaria, y otorgan al accidentado el tratamiento sanitario en toda su extensión y contenidos con el fin de restablecer su salud.
- Prestaciones económicas derivadas de la incapacidad temporal del trabajador, abonando al trabajador accidentado desde el día siguiente a la baja en el trabajo, sin necesidad de periodo previo de cotización por el empresario y cuya cuantía es del 75 % de la base reguladora durante todo el tiempo en que se encuentre en situación de incapacidad.
- Prestaciones económicas por incapacidad permanente, muerte y supervivencia, financiando el coste de las prestaciones a tanto alzado derivadas de incapacidad permanente parcial y lesiones permanentes no invalidantes que han sido declaradas y efectúa directamente el pago de las mismas a los trabajadores que tuviera protegidos. Asimismo, la MT asume el coste de las pensiones de incapacidad permanente total, absoluta y gran invalidez derivadas de un AT, mediante el ingreso del capital coste de renta en la TGSS, efectuándose, sin embargo, el pago de la correspondiente pensión por el Instituto Nacional de Seguridad Social (INSS).

#### II.6.2.2. GESTIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA CONTINGENCIA COMÚN.

Las MT, pueden cooperar en la gestión de la prestación económica de Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes en adelante (ITCC), es decir, el accidente no laboral y la enfermedad no profesional.

Esta competencia de gestión fue otorgada a las Mutuas en el año 1996.

Para hacer frente a las obligaciones asumidas a la gestión de ITCC, las MT perciben una compensación económica, que les transfiere la TGSS en forma de fracción de cuota y que es fijada cada año en la correspondiente orden de cotización.

Independientemente a que la cobertura de la prestación la realice una MT o una Entidad Gestora de la Seguridad Social, el empresario tiene que ingresar la misma cuota a la Seguridad Social.

Respecto al contenido básico de la gestión de la ITCC realizada por las MT, comprende las siguientes actuaciones:

Declaración del derecho a la prestación económica, así como las funciones de denegación, suspensión, anulación y extinción del derecho. (Se profundizará en ello más adelante)

#### II.6.2.3. ENFERMEDADES PROFESIONALES

Se entiende por enfermedad profesional ( EP) la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifican en el Cuadro de EP y que esté provocada por la acción de los elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada EP. Este cuadro está aprobado por Ley<sup>1</sup>.

Ante una enfermedad profesional, las MT satisfacen las mismas prestaciones señaladas anteriormente en el supuesto de un accidente de trabajo.

#### II.6.2.4. EMBARAZO Y LACTANCIA.

Con la entrada en vigor de la Ley de la Igualdad (24 de marzo de 2007) las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, se han hecho cargo para su colectivo protegido de la denominada prestación por riesgo durante el embarazo y riesgo en la lactancia natural, concediéndose en los mismos términos y condiciones previstas para la prestación económica derivada de contingencias profesionales, con la particularidad de reconocerse la prestación con el equivalente al 100% de la base reguladora de la prestación por incapacidad temporal por contingencias profesionales.

Se considera situación protegida el periodo de suspensión del contrato de trabajo en los supuestos en que, debiendo la mujer trabajadora cambiar de puesto de trabajo por otro compatible con su estado, dicho cambio de puesto no resulte técnica u objetivamente posible, o no pueda razonablemente exigirse por motivos justificados.

1. Cuadro de enfermedades profesionales.[http://www.seg-social.es/Internet\\_1/Normativa/index.htm?dDocName=095299&C1=1001&C2=2010&C3=3032&C4=4006](http://www.seg-social.es/Internet_1/Normativa/index.htm?dDocName=095299&C1=1001&C2=2010&C3=3032&C4=4006)

#### II.6.2.5. CESE DE ACTIVIDAD DE TRABAJADORES AUTÓNOMOS.

#### II.6.2.6. CUIDADO DE MENORES AFECTADOS POR CÁNCER U OTRA ENFERMEDAD GRAVE.

La LGSS reconoce una prestación económica a los progenitores, adoptantes o acogedores de carácter preadoptivo o permanente, en aquellos casos en que ambos trabajen, para el cuidado del menor/es que estén a su cargo y se encuentren afectados por cáncer (tumores malignos, melanomas y carcinomas), o por cualquier otra enfermedad grave, incluida en el listado previsto en el anexo del Real Decreto 1148/2011<sup>2</sup>, y que requiera ingreso hospitalario de larga duración, durante el tiempo de hospitalización y tratamiento continuado de la enfermedad, acreditado por el informe del Servicio Público de Salud u órgano administrativo sanitario de la Comunidad Autónoma correspondiente. Estando pendiente de determinarse cuáles son las enfermedades consideradas graves, se están reconociendo las solicitudes que se presenten en aquellos casos que se acredite que el menor padece un cáncer en cualquiera de sus modalidades.

Uno de los progenitores podrá reducir para percibir, esta prestación, su jornada de trabajo al menos en un 50% de su duración, a fin de que se dedique al cuidado directo, continuo y permanente del menor.

#### II.6.2.7. ACTIVIDADES PREVENTIVAS.

En la actualidad, la LGSS habilita a las Mutuas para que realicen actividades preventivas, comprendidas en la protección de las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social, con el siguiente alcance.

- Se dispensan a favor de los trabajadores al servicio de los empresarios asociados y de los trabajadores por cuenta propia adheridos.
- Están dirigidas a asistir en el control y, en su caso, reducción de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales de la Seguridad Social.
- También comprenderán actividades de asesoramiento a las empresas asociadas y a los trabajadores autónomos al objeto de que adapten sus puestos de trabajo y estructuras para la recolocación de los trabajadores accidentados o con patologías de origen profesional.

2. Real Decreto 1148/2011 Para la aplicación y el desarrollo de la prestación económica por cuidado de menor afectado por cáncer u otra enfermedad grave [http://www.seg-social.es/Internet\\_1/Normativa/150352](http://www.seg-social.es/Internet_1/Normativa/150352)

- Igualmente se incluyen actividades de investigación, desarrollo e innovación a realizar directamente por las Mutuas, dirigidas a la reducción de las contingencias profesionales de la Seguridad Social.

#### II.6.2.8. REHABILITACIÓN Y REINSERCIÓN

Cuando se producen accidentes de trabajo o enfermedades profesionales que tienen como consecuencia la incapacidad total o parcial, los trabajadores pueden acceder a prestaciones de asistencia social autorizadas, que comprenderán, entre otras, acciones de rehabilitación y de recuperación y reorientación profesional y medidas de apoyo a la adaptación de medios esenciales y puestos de trabajo, a favor de los trabajadores accidentados protegidos por las mismas y, en particular, para aquellos con discapacidad sobrevenida.

Estos programas incluyen, entre otros, la enseñanza de oficios que se adaptan a las nuevas circunstancias físicas y psíquicas de los accidentados. Los planes educativos incluyen apoyo para la reinserción en el mercado de trabajo, asesoramiento para nuevos emprendedores, e incluso ayudas económicas para la adquisición de maquinaria e instalaciones para proyectos independientes. Se trata de políticas especiales que llevan a cabo las MT, no sufragadas por fondos públicos y que se financian con la Reserva de Asistencia, administrados por la Comisión de Prestaciones Especiales de cada entidad.

El principal objetivo de estos programas es dotar de nuevas herramientas para reemprender su actividad productiva al trabajador víctima de un accidente e incapacitado total o parcialmente para desempeñar su puesto laboral. Asimismo, persiguen favorecer el retorno al contexto social con la mayor calidad de vida posible.

Dado el carácter contributivo de nuestro modelo de Estado Social, el cual se financia mediante la cotización de empresarios y trabajadores, cada una de estas prestaciones estarán vinculadas a las distintas bases de cotización según Clasificación nacional de actividades económicas (CNAE) de cada trabajador. Sin entrar en profundidad en el asunto, se entiende que el sistema compensa a aquellos que más contribuyen con el mismo, tanto en cantidad económica como en los años de contribución.

## II.7. LAS MUTUAS DE ACCIDENTE DE TRABAJO EN ESPAÑA.

Una vez introducido el origen, evolución, naturaleza jurídica y competencias de las MT este trabajo pasa a profundizar en las 20 MT que existen en nuestro país en la actualidad y que cumplen con los requisitos de constitución que establecen las distintas normativas nacionales. Estas cada vez son menos, en tanto en cuanto es mayor el poder de fiscalización de los distintos gobiernos sobre su actividad. En función de la visión ideológica de los gobiernos propensos o no al gasto público afecta a la función de las distintas mutuas del país. Cuanto mayor es su tamaño, mayor es la intervención, pues la financiación del Sistema de Seguridad Social depende, en parte, del grado de eficiencia de las MT<sup>3</sup>. En los últimos años de crisis económica, no se sabe muy bien dónde empieza la gestión de una MT y dónde empieza la de los gobiernos. Las auditorías internas por parte de la Intervención General de la Seguridad Social son muy exhaustivas y meticulosas dado el nivel de fraude y delitos penales relacionados con la mayoría de sus dirigentes en el pasado<sup>4</sup>. Son pocas las mutuas que no tienen casos de este estilo en sus años de historia. En las distintas reformas normativas se ha instalado cláusulas y obligaciones jurídicas de responsabilidad solidaria de los directivos ante cualquier tipo de delito vinculada con su actividad respondiendo con su patrimonio personal además de con el propio patrimonio de la entidad. Las mismas normativas establecen los motivos de disolución de las MT<sup>5</sup>.

Otro aspecto a tener en cuenta, es que debido al concepto de “unidad de aseguramiento” de nuestro sistema de Seguridad Social todas las MT tienen la obligación de prestar sus servicios a nivel nacional, tengan su ámbito de actuación o sede allí dónde estuviera. Esto ha llevado a una multitud de acuerdos de colaboración entre MT de mayor y menor tamaño para poder prestar sus servicios allí dónde tuvieran empresas y trabajadores con la autorización pertinente del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. El no cumplimiento con este principio, es motivo también de expediente de disolución.

Reguladas sus actividades y financiación bajo el imperio de la ley y el control público este proyecto muestra las MT vigentes en la actualidad y ligeramente en su historia.

3 Artículo 75 y 75 bis Resultado económico y reservas de la Ley 35/2014.

4 Artículo 73 Competencias del Ministerio de empleo y Seguridad Social de La Ley 35/2014 Ley de mutuas.

5 Artículo 76 Disolución y liquidación de La Ley 35/2014 Ley de Mutuas.

Estás son (ver cuadro 3):

**CUADRO 3: LISTADO DE MUTUAS AUTORIZADAS LEGALMENTE EN ESPAÑA**

<b>Nº DE REGISTRO</b>	<b>DENOMINACIÓN (ACTUAL)</b>	<b>CONSTITUCIÓN Y DETALLES</b>
<b>01</b>	MC MUTUAL	Primera mutua constituida. Constituida en 1901, lleva más de 100 años funcionando. En Abril de 2006 se fusionó a ella la Midat Mutua y Mutual Cyclops.
<b>02</b>	MUTUALIA	Es la mutua de referencia en la comunidad autónoma vasca. Nacida en 1902, sufre una transformación fruto de la fusión entre La Previsora, Mutua Vizcaya Industrial y Pakea, mutuas líderes del país vasco.
<b>03</b>	ACTIVA	Con unos antecedentes que se remontan a 1903. En Enero de 2008 se convierte en ACTIVA MUTUA 2008 fruto de la fusión de la mutua Reddismatt.
<b>07</b>	MUTUA MONTAÑESA	Fundada en 1905, es la mutua nº7 con la Seguridad Social.
<b>010</b>	MUTUA UNIVERSAL	Fundada en 1907 en Barcelona.
<b>011</b>	MAZ	Fundada en Zaragoza a principios del siglo pasado, concretamente en 1905.
<b>015</b>	UMIVALE	Nace de la integración a lo largo de más de 100 de 22 entidades antecesoras. En la actualidad, tiene mucha presencia en la zona del levante español.
<b>021</b>	MUTUA NAVARRA	Fundada en 1905. Es la mutua de relevancia en la Comunidad Foral de Navarra.
<b>039</b>	MUTUA COMARCAL	Mutua catalana con 80 años de historia.
<b>061</b>	FREMAP	Nacida en 1933, es la heredera de la relevante aseguradora MAPFRE en España.

072	SOLIMAT	Mutua de referencia de la Comunidad Autónoma de Castilla La Mancha.
115	CESMA	Ejerce su actividad en Andalucía y Ceuta.
151	ASEPEYO	Nacida en Barcelona pero con gran relevancia nacional.
183	BALEAR	Comenzó su andadura en 1922 de la mano de un grupo de empresarios que crearon la Mutualidad de Accidentes de Mallorca.
201	MUTUA GALLEGA	Comenzó su actividad en 1958.
267	UNIÓN DE MUTUAS	Una mutua relativamente joven, que inició su actividad en 1990.
272	MAC	Ejerce su influencia fundamentalmente en las Islas Canarias. Destaca por su notoriedad en la Administración Pública Canaria.
274	IBERMUTUAMUR	Inició su gestión en 1926. Mutua de relevancia en la zona de Murcia y Madrid.
275	FRATERNIDAD	Fundada en 1929, tras una serie de fusiones se convirtió en lo que es hoy.
276	EGARSAT	Nacida en 2007, fruto de la fusión de las Mutuas centenarias, Mutua Egara y Sat Mutua.

**Fuente:** Elaboración propia. La información es más o menos amplia en función de la transparencia de la misma según cada mutua en sus páginas webs

Con una historia muy particular, todas las MT han tenido que adaptarse a las distintas normativas que a lo largo de la historia han influido en su gestión. Al igual que los bancos han de adaptarse a los tipos y porcentajes bancarios establecidos por el banco central europeo en la actualidad y el español en el pasado, las MT deben funcionar con respeto a las bases de cotización que establezca el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social mediante las normas jerárquicamente correspondientes<sup>6</sup>.

<sup>6</sup> Orden de 25 de noviembre de 1966, por la que se regula la colaboración de las empresas en la gestión del Régimen General de la Seguridad Social.

Teniendo en cuenta tal aspecto, cada mutua adaptará su funcionamiento y servicios a las necesidades de sus empresas y trabajadores asociados. Como en el mundo de las empresas de ámbito privado la innovación y adaptabilidad al mercado será el marco que estimule su funcionamiento y consiga ser lo más atractiva posible para que las empresas y por ende, los departamentos de Recursos Humanos, decidan en el acto de inscripción de la empresa en la Seguridad Social con una MT o con otra. Innovaciones que van desde lo jurídico hasta lo tecnológico. Todo ello, bajo el inexorable respeto a la ley y la “fiscalización” de la Intervención de la Seguridad Social.

## II.8. SISTEMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL EN EL MUNDO.

### Introducción

A modo orientativo se analizan y se comparan los distintos modelos internacionales de protección social y sanitaria, dónde se reflejan las similitudes y diferencias con nuestro modelo social. Las MT son por tanto una particularidad de nuestro sistema de protección social sin parangón en el mundo.

### II.8.1 COMPARATIVA GENERAL.

Modelo Europa Central (Alemania, Francia, Bélgica, Austria, etc): El seguro de salud está vinculado al trabajo mediante las cotizaciones a empresas y trabajadores. La prestación sanitaria es mixta, público y privado. Predominio de los hospitales públicos frente a los privados. En constatación de este modelo, con aumento de copagos y prestaciones más bajas.

Modelo Anglosajón (Gran Bretaña): Sistema de salud que ofrece servicios médicos gratuitos a todos los ciudadanos y es financiado por el presupuesto del Estado a través de impuestos. Fuerte predominio del sector público. Universal no dependiente de las contribuciones laborales.

Modelo Europa del Norte (Dinamarca, Finlandia y Suecia): Similar al modelo anglosajón, pero con una flexibilidad distinta respecto a la responsabilidad de gestión. En la primera recae en el Estado y en este en los municipios.

Modelo Sur de Europa (España, Italia, Portugal, Grecia): Modelo mixto, entre Centro Europeo y Anglosajón.

Modelo Liberal (EEUU): Cobertura de ámbito privado, a excepción de dos programas públicos Medicare, para ancianos y Medicaid para pobres.

La importancia de resaltar esta comparativa a efecto de estudios es que en torno a estos modelos oscila el debate de cuál de estos modelos es más adaptable y eficaz en función de la sociedad a la que se proteja según sus peculiaridades. Afecta a la estructura de nuestro modelo de protección y a la concepción de las MT. Éstas viven sometidas a los vaivenes democráticos del Estado Español. En función de la ideología de los distintos gobiernos dan

6. Orden de 25 de noviembre de 1966, por la que se regula la colaboración de las empresas en la gestión del Régimen General de la Seguridad Social mayor o menor peso a la utilidad pública o privada de las mismas. Así, cuando el gobierno es de ideología liberal las MT disfrutaban de mayor flexibilidad en su gestión y al mismo tiempo cuando es de eminente ideología socialdemócrata tiende limitada su actividad. Lo cuál genera problemas de estabilidad continua en su funcionamiento y expectativas inversoras.

## II.8.2 COMPARATIVA DE COTIZACIÓN CON OTROS PAÍSES OCCIDENTALES.

Según se flexibiliza el mercado de trabajo y se apuesta por tecnologías de telecomunicación crece el fenómeno del autoempleo como forma de vida. Con muchos matices de su idoneidad desde el punto de vista económico y social en el que este estudio no recaba, si debe mencionar las diferencias en cuanto a cómo se le da cobertura legal en distintos países comparado con España dónde en la actualidad para poder ejercer como tal hay que pagar una cuantía como mínimo correspondiente a la base de cotización establecida que suele estar en torno a los 300 € según CNAE. Tienen un peso específico en las cotizaciones sociales vinculadas al trabajo. En la actualidad son casi tres millones doscientos mil los trabajadores inscritos en el Régimen Especial de autónomos y el 70 % tiene la opción de ITCC con una mutua de ahí su relevancia en su sostenimiento.

### 1-Cotización y fiscalización en otros Países.

- Portugal: Los autónomos no pagan cuotas ni IVA, aunque a cambio abonan al Estado el 24,5 % de lo que ingresan anualmente.
- Francia: Las cuotas de los autónomos dependen de la profesión elegida y de los ingresos que obtengan, pero el primer año no tienen que pagar nada.
- Holanda: Los autónomos pagan cuota de 50 euros anuales y un seguro privado de 100 euros mensuales.

- Reino Unido: Cuota fija de entre 13 y 58 €, sin declaraciones trimestrales del IVA como en España, sino que paga al final del ejercicio en función de las ganancias obtenidas.
- Estados Unidos: Seguro médico privado. Impuesto según producción.
- Alemania: Cuota de 140 euros siempre que se superen los 1700 euros de ingreso netos mensuales y obligación de suscribir un seguro médico privado.

En el caso de España en la actualidad, una tarifa plana de autónomos<sup>7</sup> que rebaja la cuota de cotización a 50 € de media según CNAE, para los que se inscriban por primera vez, con un aumento progresivo de la cuota hasta el segundo año de cotización que se paga la cuota normal.

### III. CONTROL DEL ABSENTISMO JUSTIFICADO: GESTIÓN PRINCIPAL ENCOMENDADA A LAS MUTUAS DE ACCIDENTE DE TRABAJO.

Después de haber analizado en profundidad que es una MT y como se conforma, subyace la idea de que los poderes públicos mediante las normativas correspondientes encomiendan a un grupo de empresas o a una sola (empresas autoaseguradoras<sup>7</sup>) a controlar así mismas sus contingencias profesionales y a colaborar con la gestión de las contingencias comunes como principales funciones. A su vez subyace la idea y el impulso de que con políticas preventivas las estadísticas e incidencias respecto al absentismo laboral serán mayores o menores en función de la calidad con la que se aplique el control efectivo de las mismas tanto en acciones de prevención de riesgos laborales como de rehabilitación en caso de no poder evitar dichas contingencias. Por tanto se deduce que las principales acciones de las mutuas tendrán tres aspectos fundamentales de funcionamiento y servicio:

- a. Preventivo: Formación, asesoramiento, análisis estadísticos de siniestralidad, conciencia laboral, etc
- b. Sanitario: Actividades sanitarias encaminadas a la rehabilitación y recuperación de los trabajadores para la vida laboral.
- c. Administrativo: Dadas las obligaciones y responsabilidades de Seguridad Social implicadas en la gestión de una mutua hacia sus empresas asociadas requiere de acciones de gestión administrativa encaminadas a cumplir con las mismas.

7. Tarifa plana autónomos. <http://www.citapreviainem.es/tarifa-plana-de-50-euros-para-autonomo>

Un aspecto fundamental para entender este punto tan crucial, es que en dicha encomendación de los poderes públicos sobreviene, también, la idea de que la gestión de estas contingencias debe ser realizada bajo el auspicio del concepto de eficiencia. Es decir, para cumplir con su labor una MT debe dotarse de los recursos necesarios para ello, pero teniendo en cuenta que no debe gastar más de lo que ingresa. De ser así, se correría el riesgo de ser empujado a fusiones obligatorias o incluso a su desaparición como entidad colaboradora, si se entiende que en el control de las mismas hay mala praxis o incapacidad para asumir la labor encomendada.

Es, en definitiva, una relación de confianza la que se establece entre los poderes públicos y las MT, que al mismo tiempo necesita de la confianza gestora de los asociados a cada mutua. Una mutua eficaz para una empresa, es aquella que pone todo los medios necesarios para evitar y prevenir accidentes y una vez sucedidos tenga los recursos necesarios para rehabilitar a sus trabajadores en tiempo y forma de manera eficiente.

El concepto absentismo laboral tiene una dimensión amplia. Influyen en él, desde la cultura general, la jurisdicción laboral y sus vicisitudes, protocolos médicos, etc.

Desde el punto de vista de los recursos humanos, ha llegado a entenderse como uno de los principales problemas en la gestión de las empresas teniendo una influencia básica en la productividad de las mismas. Se entenderán absentismo laboral por las empresas, no aquel tiempo en el que un trabajador esté ausente de su puesto de trabajo por una incapacidad temporal por contingencias profesionales o comunes, sino por aquel tiempo que se escape del protocolo médico establecido para su recuperación. Y ahí es donde interviene la MT. La teoría dice que, cuantos más recursos humanos y materiales intervienen en la recuperación y rehabilitación de un paciente éste lo hace más pronto o más tarde. Eso sí, como la salud en términos absolutos no es una ciencia exacta, ya que no todos los pacientes recuperan en el mismo tiempo por distintas razones y, además, a todas las dolencias no se le pueden aplicar medios objetivos de diagnóstico (contraposición entre diagnósticos traumatológicos y psicológicos por ejemplo) entra en juego una variable básica y subjetiva que es fundamental para la eficacia y eficiencia en el control del absentismo por parte de las MT que no es otro que el concepto de "Honestidad Laboral" en el que se ahondará más adelante.

Es escasa la importancia que los poderes públicos han dado a este concepto tan pernicioso para la sociedad en su conjunto. De hecho, es poca la literatura que trata en profundidad dicho concepto.

Citamos las conclusiones de algunos de los autores que han escrito e investigado al respecto:

Según José M. Peiró, Isabel Rodríguez Molina y M<sup>a</sup> Gloria González Morales en su libro “El absentismo Laboral”, es un fenómeno característico e inevitable del mundo el trabajo. Sin embargo, cuando las conductas de ausencia de los trabajadores exceden ciertos límites considerados “normales” se plantea un problema para la organización, puesto que se dificulta la consecución adecuada de sus objetivos. Además, en función de las causas del absentismo, éste también puede estar indicando problemas para los trabajadores, en especial los relativos a su salud, que puede resultar perjudicada por causa de su actividad laboral. Por otro lado, según Jesús Francisco Molinera Mateos en su libro “Absentismo Laboral” se puede definir el absentismo laboral como el incumplimiento por parte del empleado de sus obligaciones laborales, faltando al trabajo, cuando estaba previsto que acudiese al mismo, de manera justificada o injustificada, o no desarrollando su cometido de forma voluntaria durante una parte o la totalidad de la jornada. Este último autor recoge en el concepto Absentismo laboral la ausencia justificada legalmente. Hay que mencionar que casi todos los especialistas en recursos humanos declinan meter en el mismo concepto la justificación legal de la ausencia, al absentismo no justificado o ilegal. Además, alguno incorpora el concepto de absentismo presencial o presentismo<sup>8</sup>.

Podríamos, de forma general, entender la existencia de tres tipos de absentismo:

Justificado.

Injustificado.

Presencial o Presentismo.

Se podría profundizar en datos económicos objetivos del daño que este fenómeno produce en la economía en general y sobretodo en la laboral. Su influencia afecta a la negociación colectiva, normativas de carácter general, ambiente y clima laboral, productividad, etc. Conlleva ineludiblemente reorganización de tareas, cargas de trabajo en cómputo horario, desajustes organizativos, pérdidas económicas objetivas, aumento de las actividades burocráticas de la empresa y de los departamentos de recursos humanos.

Por tanto es básico para la correcta organización de la empresa que los recursos humanos estén en sus puestos de trabajo en tiempo y forma para el idóneo funcionamiento de las empresas. Las innovaciones telemáticas permiten hoy a las empresas instalar procedimientos telemáticos de control del absentismo

<sup>8</sup> Absentismo presencial o presentismo. <http://www.talentsearchpeople.com/es/blog/35-absentismo-presencial/>

laboral, con instalación de mecanismo de fichajes y seguimiento on line de falta justificadas e injustificadas al trabajo. Las mutuas como parte implicada y fundamental en el servicio de seguimiento del absentismo laboral derivada de contingencias laborales y comunes de las empresas no iban a hacer menos. Las nuevas tecnologías han influido fuertemente en su actividad, así como en la propia actividad de los departamentos de recursos humanos y en las asesorías laborales.

En 2010 , “El coste directo de este absentismo, por prestaciones económicas, complementos, mejoras y cotizaciones en favor de los trabajadores, superó los 8.000 millones de euros el año pasado. En concreto, las mutuas de accidentes de trabajo pagaron 3.371 millones de euros en prestaciones. Las entidades gestoras de la Seguridad Social asumieron cerca de 2.600 millones, y el coste con cargo directo a los empresarios ascendió a 2.100 millones. Pero mucho más abultada es la cifra de lo que dejaron de producir este millón de trabajadores que de media faltaron cada día a su puesto de trabajo en España durante el ejercicio de 2010”. Según los cálculos empresariales esta cifra asciende a más de 64.000 millones de euros, lo que equivaldría al 6% del Producto Interior Bruto (PIB)<sup>9</sup>. Hablamos de cifras desorbitantes interpretables desde el punto de vista cuantitativo y cualitativo.

A nadie se le escapa que se pasa por la peor crisis de la historia económica en España y Europa. La globalización y la competitividad internacional dibuja un nuevo escenario para las relaciones laborales. Curiosamente, en España vivimos un fenómeno anticíclico en la actualidad, a pesar de que la economía no acaba de arrancar a efectos de tener una tasa de empleo suficiente para cubrir las necesidades de nuestro sistema de bienestar, tenemos una tasa de absentismo elevado cuando debería ser todo lo contrario. Carlos Martínez, director general de IMF Business School, destaca La permisibilidad social que tenemos en España con el absentismo es un problema importante y resalta su efecto devastador sobre la productividad<sup>10</sup>. Esa permisividad de los poderes públicos y las empresas, como cultura general no hacen más que agravar el problema.

9. El absentismo laboral costo a España más de 64 millones de euros el año pasado. [Http://www.abc.es/20110501/economia/abcp-absentismo-laboral-costo-espana-20110501.html](http://www.abc.es/20110501/economia/abcp-absentismo-laboral-costo-espana-20110501.html)

10. El absentismo laboral dispara las alarmas <http://www.larazon.es/economia/el-absentismo-laboral-dispara-las-alarmas-KH11529737?sky=Sky-Junio-2016#Ttt145eFK7goWBwv>

El papel que tienen las MT en la gestión del control de los trabajadores y autónomos absentista pasa porque expresiones culturales aceptadas como “me tomo la baja” tienen que desaparecer<sup>11</sup>. Aquí por tanto entran en juego variables de tipo cultural.

### III. 1. CONCEPTO DE “HONESTIDAD LABORAL”.

Como decíamos anteriormente, la labor de una mutua en el control del absentismo laboral justificado es que no entre en la variable de injustificado. En el que se entiende como desleal y deshonesto.

España un país salpicado por la corrupción en todos sus estamentos sociales, políticos y civiles en la actualidad, demuestra ser un país poco fiable y con unos valores culturales compartidos orientados al fraude<sup>12</sup>.

El sistema de solidaridad social en que se basa nuestro sistema de protección está orientado hacia la idea preconcebida de la honradez y honestidad en todos los ámbitos, y por supuesto no escapa la actividad laboral. En la relación contractual entre empresario y trabajador existe pactado un salario legal por unas horas determinadas de trabajo, a su vez, vinculado al concepto económico de plusvalía, es decir, el empresario entiende al trabajador como un recurso más, en el que una vez pasada una serie de horas de actividad se obtiene una rentabilidad del esfuerzo y trabajo del mismo a cambio de una remuneración y los derechos adheridos, como puede ser el aseguramiento<sup>13</sup>. Similar ocurre con los trabajadores por cuenta propia o autónomos, para poder ejercer su actividad legal necesitan estar inscritos en la seguridad social a cambio del pago de una cotización la cuál le da derechos a unas prestaciones determinadas. El sistema calcula las prestaciones de los trabajadores en función de variables macroeconómicas y bajo la sospecha de relaciones laborales honestas. Cuando, sin embargo, existe intención de desvirtuarlas con acciones fraudulentas entramos en una situación de descontrol general que hace difícil la sostenibilidad de dichas relaciones. Hay una contrapartida solidaria y progresiva entre quién paga una cotización determinada para recibir unas prestaciones concretas.

11. Un paso contra el absentismo laboral.[http://economia.elpais.com/economia/2015/03/13/actualidad/1426258625\\_906839.html](http://economia.elpais.com/economia/2015/03/13/actualidad/1426258625_906839.html)

12. Informe sobre delitos económicos y fraude empresarial en España  
<https://www.pwc.es/en/servicios/forensic-services/assets/informe-delitos.pdf>

13. Concepto Plusvalía, Marx: El manifiesto comunista. <http://economipedia.com/definiciones/plusvalia-economia.html>

En el caso de las MT, la gestión más compleja y más perseguida es la detección de actividades orientadas al fraude. Se dedican millones de euros para detectar estas actitudes deshonestas, que como decimos desvirtúan las reglas del juego. Las bajas simuladas son un problema para el sistema en general. Se invierte mucho dinero en formación sobre patología laboral, biomecánica, ergonomía, pruebas diagnósticas para la detección de este fraude que además una vez descubierto no tiene castigo alguno, desde el punto de vista de la sanción laboral. Simplemente, se procede, a través de procedimientos legales, a dar la baja por injustificada y remitir el alta al paciente, siendo diferente en el accidente de trabajo y en contingencia común. En el primer caso, de forma directa y en el segundo, con la venia de los sanitarios del Servicio Público de Salud (SPS) correspondiente.

Los costes económicos derivados de los accidentes y enfermedades derivados del trabajo es una lacra social cuantificable e identificable, y en la mayoría de los casos se pueden prevenir con una correcta gestión de los recursos humanos de las empresas<sup>14</sup>.

Según la Asociación de Mutuas de accidentes de trabajo (AMAT) se estima que en España hay más de 1.000.000 de trabajadores por cuenta ajena y 215.000 por cuenta propia que no producen ningún día del año, lo viene a suponer más del 6,5 % de la población trabajadora española<sup>15</sup>.

Estos costes derivados de bajas médicas por incapacidad temporal se dividen en directos e indirectos y que cualquier gestor de recursos humanos debe tener muy en cuenta:

#### Costes directos:

a) El Subsidio de Incapacidad Temporal. LGSS art.120,129 y 131, F 315871966 ART.2; d 1646/1972 ART 14;rd 53/1980.

Cuando un trabajador del régimen general asalariado de una empresa causa baja médica en lugar de cobrar el salario empieza a cobrar el subsidio de incapacidad temporal. El importe del subsidio es distinto dependiendo de si la situación de incapacidad temporal es debida a contingencias profesionales o comunes. En accidente de trabajo/enfermedad profesional la MT o el INSS abonan al trabajador el subsidio en el 75% de la base reguladora a partir del día de la baja hasta el alta médica.

14. Costes de la salud laboral sindicato CC.OO. <http://www.istas.net/web/index.asp?idpagina=1954>

15. Informe Adecco Absentismo 2011. [www.adecco.es/\\_data/Estudios/pdf/667.pdf](http://www.adecco.es/_data/Estudios/pdf/667.pdf)

Mientras que en un accidente no laboral/Enfermedad Común del primero al tercer día el trabajador no percibe ninguna prestación, del cuarto al decimoquinto día percibe el 60 % de su base reguladora a cargo de la empresa, percibe el mismo porcentaje del decimosexto al vigésimo pero en este caso a cargo de la MT o INSS según elección de la empresa y, finalmente, del vigésimo veintiuno en adelante percibirá el 75% de su base reguladora hasta el alta definitiva (Ver cuadro 4).

**CUADRO 4: SUBSIDIO DE INCAPACIDAD TEMPORAL POR ENFERMEDAD COMÚN**

Días de baja	Porcentaje Base Reguladora
Del 1º al 3º día	0
Del 4º al 15º día	60% a cargo de la empresa.
Del 16º al 20º día	60% a cargo del INSS o mutua.
A partir del 21º día	75% a cargo del INSS o mutua.

Fuente: elaboración propia

Este pago se hará o bien en pago delegado (el trabajador aún tiene contrato en vigor y la empresa se deduce las cuantías de los modelos de liquidación de la Seguridad Social) o pago directo por parte del INSS o MT.

En el caso de los trabajadores por cuenta propia sólo cabe pago directo.

- b) Las cotizaciones Sociales. Durante la situación de Incapacidad temporal y hasta los 345 días como máximo el empresario deberá seguir cotizando por los beneficiarios.
- c) El complemento voluntario. Algunos convenios colectivos incorporan percibir el 100 % del salario en caso de Incapacidad temporal durante el pago delegado.
- d) Sanciones administrativas: Las sanciones previstas por infracciones pueden llegar hasta los 600 mil €, según la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. Estas se pueden aplicar por incumplimientos de medidas, aun cuando no se haya producido un accidente.
- e) Costes debidos a demandas por responsabilidad civil.
- f) Costes por responsabilidad penal.
- g) Coste para los trabajadores y sus familiares. Daños morales.

Costes indirectos:

- 1- Costes de sustitución: Selección, formación básica, remuneración y cotización social.
- 2- Los costes de oportunidad: Coste derivados de la ausencia del propio trabajador. Relaciones con los clientes, habilidades, etc.
- 3- Costes de Vacaciones: Podrán disfrutarse las vacaciones si la I.T. coincide con la misma.
- 4- Costes de Horas extras.
- 5- Costes de productividad.
- 6- Costes por pérdida de incentivos económicos: Bonus. Incentivo dedicado a la reducción de la siniestralidad laboral consistente en una bonificación cuotas sociales en función de cumplir determinados índices de accidentabilidad.
- 7- Costes por mala prensa.

### III.2 EL ABSENTISMO JUSTIFICADO POR INCAPACIDAD TEMPORAL Y LAS MT.

La especialización, la flexibilidad, la fiscalización permanente, la legislación continua y el excesivo control de los distintos gobiernos sobre las gestiones de las MT han generado una mejora en la eficacia de las mismas en el control del absentismo relaciona con la Incapacidad Temporal respecto al INSS como entidad gestora de la Seguridad Social. Según AMAT, los procesos de ITCC(excepto autónomos y hogar) tienen una duración media en el INSS (datos de 2010) de 48,1 días, siendo en las MT de 35,7 días.

Respecto a los trabajadores por cuenta propia, la duración media fue de 163,3 días en el INSS y 97,3 en las MT. Un 28% inferior, por tanto, a la registrada en el INSS.

### III.3. CONTROL DEL ABSENTISMO LABORAL JUSTIFICADO DE LAS MT EN LA PRÁCTICA.

Las competencias y acciones de las MT que tengan impacto sobre el absentismo laboral son las de carácter preventivo y sanitario. Las primeras intentan evitar la Incapacidad temporal y las segundas, controlar y seguir su evolución.

#### III.3.1 ACTIVIDADES PREVENTIVAS DE LAS MT

No cabe discusión alguna que la siniestralidad laboral afecta a la productividad y rentabilidad de las empresas y es algo a valorar muy seriamente por cualquier responsable de Recursos Humanos de una empresa. Un elevado número de accidentes es indicativo de una gestión inadecuada y de un bajo control de los procesos. Por tanto, para actuar contra los accidentes y las enfermedades hay que conocer sus causas.

Cabe destacar que hasta el año 2014, las MT poseían Servicios de Prevención ajenos que ejercían una actividad privada en ámbito del derecho mercantil. Es decir, realizaban actividades preventivas privadas al margen de su papel de Entidades Colaboradoras. Motivado ello por el intento gubernamental de impulsar la cultura preventiva posterior a la Ley 31/1995 de Prevención de riesgos laborales y la relación entre el control de Incapacidad Temporal y la prevención cuya gestión recaía sobre las MT. Además, de la inexistencia en ese momento de empresas vinculadas a la prevención de riesgos laborales como tales. El Ministerio de Trabajo promovió la venta de estos servicios por varios motivos entre ellos, a raíz de una demanda de los Servicios de prevención privados, por

competencia desleal, ya que no poseían ese vínculo informativo directo con las MT como así sucedía con sus propios servicios de prevención que manejaban información directa que les daba ventaja competitiva, por ejemplo, incidencia de los accidentes, lugares frecuentes en la empresa, etc<sup>16</sup>.

Desde ese momento, las actividades de las MT en el ámbito de la prevención de riesgos laborales pasan por “desarrollar actividades de prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales a favor de las empresas asociadas y de sus trabajadores dependientes, y de los trabajadores por cuenta propia adheridos que tengan cubiertas las contingencias citadas”. Actividades no sustitutivas de las obligaciones directas que los empresarios asumen en cumplimiento de lo establecido en la Ley 31/1995 de 8 de Noviembre, de prevención de riesgos laborales. “Las actuaciones se orientarán preferentemente a coadyuvar en las pequeñas empresas y en las empresas y sectores con mayores indicadores de siniestralidad a la mejor incardinación en los planes y programas preventivos, de las distintas administraciones competentes, al desarrollo de la I+D+I, a la divulgación, educación y sensibilización en prevención de riesgos laborales y enfermedades profesionales”. Su financiación será pública, destinando hasta un máximo de un uno por ciento de sus ingresos por las cuotas relativas a las contingencias profesionales, a la realización de las actividades de prevención<sup>17</sup>.

La siniestralidad laboral es un problema que las mutuas tienen como objetivo aplacar. El Instituto Nacional de salud e Higiene en el Trabajo (INSHT) ha publicado en su Observatorio de Condiciones de Trabajo un estudio sobre la evolución de los Índices de Incidencia en España de la misma, apreciándose un aumento del 5,6% en el 2014 respecto a 2013. La mejora de la economía y de la actividad productiva aumenta este porcentaje. Por tipo de accidentes, los leves aumentan un 5,7%, los graves disminuyen un 3 % y los mortales no varían.

El INSHT establece mediante sus estudios por sectores y actividades los índices y porcentajes que no debe superar una empresa en términos generales en función de su actividad y tipología<sup>18</sup>. Si estos índices se superan, denotan una preocupación para la seguridad laboral e implica inspección y controles del estado sobre las mismas. Invita a la desconfianza de la administración sobre este tipo de empresas que esconden problemas en sus relaciones laborales y que tienden a la ineficiencia de su gestión laboral.

16. Las mutuas obligadas a vender su negocio privado de prevención  
<http://www.expansion.com/2014/01/31/economia/1391204221.html>

17. Art. 2 y 3 de la Orden TAS 3623/2006 de 28 de Noviembre.

18. Accidentes de trabajo control estadístico.

[http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/201a300/ntp\\_236.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/201a300/ntp_236.pdf)

Los medios telemáticos implementados en la gestión y comunicación con la Seguridad Social, Sistema Red<sup>19</sup>, tipo Sistema Delta, WinSuite, SILTRA, han facilitado no sólo la rapidez de las comunicaciones e incidencias obligatorias de las empresas, sino que han mejorado los circuitos de comunicación entre organismos y el control de los mismos sobre sus actividades.

Las MT con esta información orientan sus actividades preventivas en Programas de reducción de la siniestralidad.

En la práctica se traduce en poner en servicio a las empresas con tasas de alta siniestralidad, técnicos Superiores en Prevención de Riesgos Laborales especializados en la lucha contra la siniestralidad, analizar e interpretar los informes de siniestralidad y hacer conclusiones iniciales sobre su problemática, diagnosticar las causas de la siniestralidad, realizar planes de acción y mejora y evaluar finalmente la acciones realizadas y los índices de incidencia. Los beneficios de estas acciones son la reducción de la siniestralidad y los costes, el incremento de los recursos para la producción y la competitividad, la mejora de las condiciones de trabajo, el clima laboral y la imagen interna y externa de la empresa y evita sanciones de la Inspección de trabajo con su correspondiente beneficio económico y de mala prensa frente a los sindicatos y la sociedad en general.

### III.3.2 ACTIVIDAD DE CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LA ITCC DE LAS MT.

El art. 169 de la actual LGSS establece el concepto de Incapacidad temporal como:

Tendrán la consideración de situaciones determinantes de incapacidad temporal las debidas a enfermedad común o profesional y a accidente, sea o no de trabajo, mientras el trabajador reciba asistencia sanitaria de la Seguridad Social y esté impedido para el trabajo, con una duración máxima de trescientos sesenta y cinco días, prorrogables por otros ciento ochenta días cuando se presuma que durante ellos puede el trabajador ser dado de alta médica por curación. Por tanto, la incapacidad temporal debe admitir curación o por lo menos mejoría, dado que si las lesiones o dolencias tienen carácter definitivo, pasará a ser incapacidad permanente. Ya no estaríamos hablando de gestiones orientadas al control de absentismo, sino a gestiones de carácter proteccionista y garantistas del sistema de

19.Sistema Red. [http://www.seg-social.es/Internet\\_1/Masinformacion/SistemaRed/RedInternetnuev/Informacion/InformacionGeneral/index.htm](http://www.seg-social.es/Internet_1/Masinformacion/SistemaRed/RedInternetnuev/Informacion/InformacionGeneral/index.htm)

Seguridad Social. Como se ha explicado anteriormente, la cobertura de los riesgos derivados de contingencias profesional y/o comunes puede ser llevada a cabo, a elección de la empresa, libremente, con unos plazos establecidos reglamentariamente, por:

El INSS. Entidad gestora de la Seguridad Social.  
Mutuas de accidente de trabajo  
O empresas autoaseguradoras (Colaboración voluntaria<sup>20</sup>).

Es importante mencionar que el INSS sólo da cobertura a un 3 % de los trabajadores por cuenta ajena del Régimen general de la Seguridad Social y menos del 30 por ciento de los trabajadores por cuenta propia o autónomos del Régimen especial de autónomos con cobertura, que en el caso de los autónomos, a diferencia de los trabajadores por cuenta ajena, es opcional. Por tanto, su acción en la incapacidad temporal en contingencias profesionales es residual<sup>21</sup>.

Por tanto, bajo esta perspectiva, el papel de las Mutuas en la cobertura de la Incapacidad Temporal derivada de contingencias profesionales es mayoritario.

Como se ha mencionado ya en este trabajo, la responsabilidad, seguimiento y control en caso de accidente de trabajo recae en su totalidad en el INSS, MT o Empresas de colaboración voluntaria. Sin embargo, la gestión de la ITCC es mucho más compleja, pues intervienen en ella distintos organismos y profesionales.

Sin ser una competencia exclusiva de las MT, la Seguridad Social si permite, siempre que la empresa así lo solicite mediante el acto de inscripción, la colaboración de las mismas en la gestión de la ITCC.

Con un procedimiento mucho más complejo, es motivo de constante debate público, de continua discrepancia jurídica y disputa entre los agentes sociales, mutuas de accidentes de trabajo y distintos gobiernos en nuestro país. De hecho, en el año 2015 de las 20 MT, 16 tuvieron pérdidas por motivo de la gestión de esta contingencia<sup>22</sup>. La discrepancia radica en la confluencia de derechos encontrados entre los trabajadores y las empresas.

20. Orden de 25 de Noviembre de 1966 Colaboración voluntaria de las empresas en la gestión de la Seguridad Social .[http://www.seg-social.es/Internet\\_1/Normativa/097381](http://www.seg-social.es/Internet_1/Normativa/097381)

21. Real Decreto 1273/2003, de 10 de octubre, por el que se regula la cobertura de las contingencias profesionales de los trabajadores incluidos en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los trabajadores por cuenta propia o autónomos, y la ampliación de la prestación por incapacidad temporal para los trabajadores por cuenta propia.

22. La avalancha de las bajas laborales golpea las cuentas de las mutuas.<http://www.larazon.es/economia/la-avalancha-de-bajas-laborales-golpea-las-cuentas-de-las-mutuas-CM12877036#.Ttt1SEUBah34B5R>

#### A. Competencias de la MT en la gestión de la ITCC.

- Declaración del derecho a la prestación económica, así como de denegación y extinción de la misma en los procesos de ITCC.
- El pago de la prestación económica a partir del día 16 de la baja médica hasta el momento del alta, incluso cuando el trabajador ya no está en la empresa.
- Medidas de control y seguimiento en la IT desde el primer día de la baja, encaminadas a valorar la capacidad laboral del trabajador.
- Visitas médicas y realización de pruebas diagnósticas para la valoración de la capacidad laboral.
- Tratamiento rehabilitador en centros de las MT previa autorización del Servicio Público de Salud.

Como se vislumbra, la potestad de alta y baja en el caso de ITCC corresponde al médico del Servicio Público de Salud, quedando en manos de los médicos de mutua la labor de vigilancia y seguimiento de los tiempos y plazos, así como intentar, con recursos propios, mejorar la evolución del paciente. Cabe destacar que la diferencia entre enfermedad común y accidente de trabajo es el origen de la incapacidad<sup>23</sup>.

Su funcionamiento en la práctica se ha visto alterado por novedades legislativas recientes <sup>24</sup>

Cuando un trabajador acude a su médico de cabecera refiriendo dolencias, de acuerdo a la definición de la incapacidad temporal el médico deberían tener en cuenta:

- 1 Si las dolencias referidas requieren de asistencia sanitaria.
- 2 Si suponen impedimento para su trabajo.
- 3 Si con el tratamiento que se pautó el trabajador se curará o mejorará de las dolencias referidas.

Si el facultativo, a su juicio, considera que el trabajador, de acuerdo con sus dolencias manifestadas puestas en relación al puesto de trabajo que desarrolla, le impide seguir trabajando, le daría la baja médica.

23. Real Decreto 8/2015 Texto Refundido Ley General de la Seguridad Social Art. 155 – 176. [http://www.seg-social.es/Internet\\_1/Normativa/index.htm?dDocName=095093](http://www.seg-social.es/Internet_1/Normativa/index.htm?dDocName=095093)

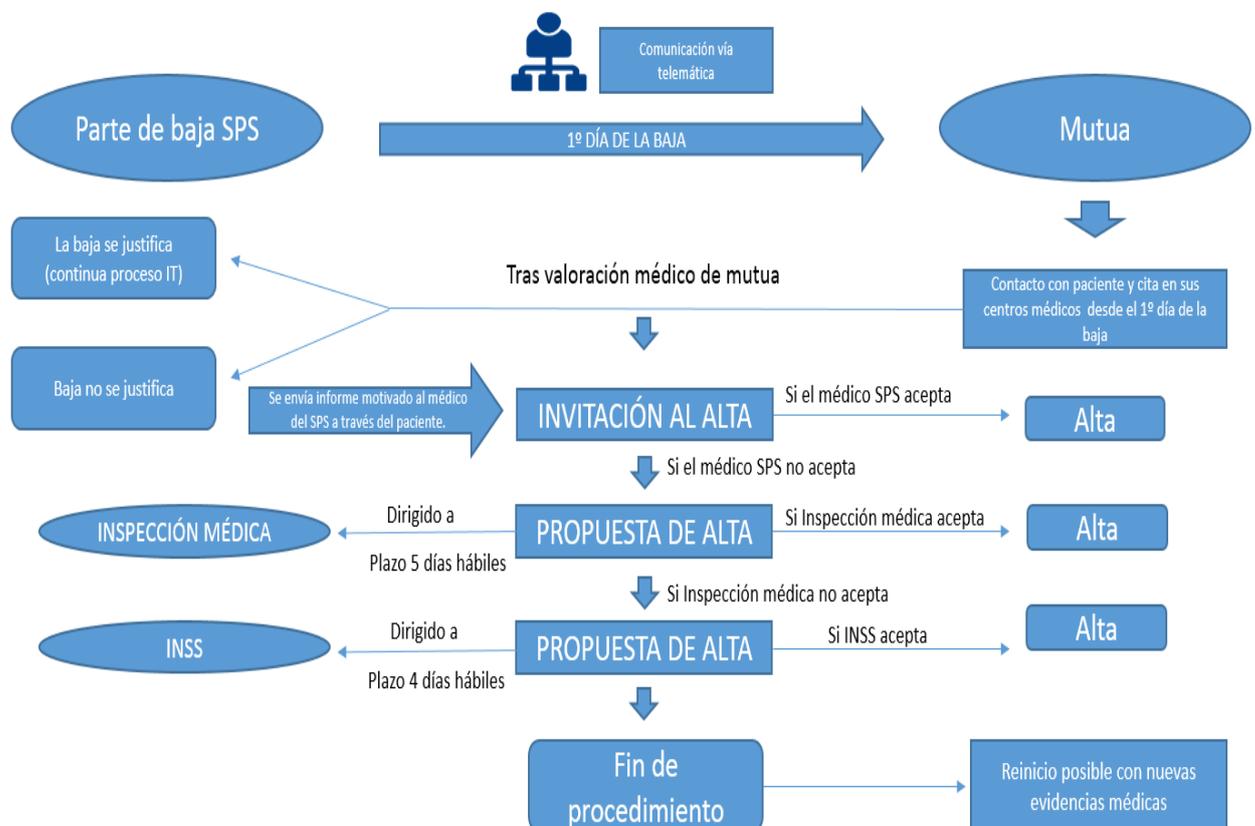
24. R.D. 625/2014 de 18 de Julio, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos de IT en los primeros 365 días de duración. [http://www.seg-social.es/Internet\\_1/Normativa/200004](http://www.seg-social.es/Internet_1/Normativa/200004)

El puesto de trabajo es tan importante a la hora de determinar una situación de baja médica que las mismas patologías en dos trabajadores que tengan distinto puesto de trabajo (por ejemplo un peón vs administrativo) pueden ser en uno de ellos susceptibles de baja médica y en el otro no.

B. Aplicación de procedimientos en la gestión de ITCC por las MT tras valoración médico.

Se muestra esquema interactivo con los pasos del procedimiento a seguir en caso de baja por Contingencias Comunes.

**FIGURA 3 : PROCEDIMIENTOS EN LA GESTIÓN DE ITCC POR LAS MUTUAS DE ACCIDENTE DE TRABAJO TRAS VALORACIÓN MÉDICA**



Fuente: elaboración propia

El procedimiento de acción y actuación (ver figura 3) de las MT en el caso de la IT.CC. es un proceso complejo en el que intervienen múltiples organismos, plazos y garantías desde el punto de vista del derecho laboral.

El legislador capacita a las MT para favorecer la disminución del Absentismo Laboral, pero bajo la sospecha del cumplimiento de los derechos que amparan a los trabajadores ante una situación de Incapacidad temporal por causas comunes. Establece un procedimiento complejo para velar por sus garantías legales.

En resumen este procedimiento en la gestión de ITCC pasaría por:

En primera instancia, el médico de cabecera o SPS previa al parte de confirmación inicial, el médico requerirá los datos necesarios para precisar la patología y posible incapacidad para realizar su trabajo. Si entiende que es así, emitirá el correspondiente parte y confirmación de la Contingencia Común. El parte de baja telemático será notificado por Sistema Red al INSS o MT Correspondiente el mismo día hábil de la emisión del parte.

A partir de ese momento, la MT tiene la potestad de citar a los pacientes en sus centros médicos desde el primer día de dicha baja. Una vez citado el paciente por los medios establecidos para ello, el médico de MT procederá a examinar los informes médicos motivados y según su criterio y valoración entender o bien que la baja se justifica, por tanto continuaría el paciente con su proceso de ITCC o bien entender que no se justifica la misma.

En el segundo de los casos, los servicios médicos de la MT entenderían que el trabajador está en condiciones de incorporarse al trabajo habitual y emitiría lo que, formalmente, se conoce como una Invitación al alta. Esta es administrada al propio trabajador con destino el médico del SPS para que reconsidere su criterio.

Si el médico SPS reafirmara su postura, es decir, entendiera que la baja se justifica, el médico de Mutua en visitas posteriores realizaría una Propuesta de Alta ante la Inspección Médica, órgano mediador de los SPS o Servicios de Salud Laboral, el cuál obligatoriamente debe responder en el plazo de 5 días hábiles respecto de si su criterio, justifica o no la baja.

Si los servicios de la inspección médica mantuvieran el criterio de justificación de la baja, el médico de MT tendría una tercera y última vía de reclamación que sería ante el INSS, órgano de rango superior y entidad gestora, con recursos propios y con las máximas garantías legales, que en el plazo de 4 días hábiles daría su análisis respecto a la justificación o no de la baja.

Si entiende que se justifica se da por finalizado el procedimiento, que se podrá reiniciar en el momento en que aparezcan nuevas evidencias médicas al efecto.

Hay que mencionar que este es proceso complejo y complicado, que en ocasiones puede conllevar el objeto contrario por el que se ideó. Es decir, el exceso

de burocracia y organismos intervinientes puede ser un “arma de doble filo” para prolongar en el tiempo lo que de otra manera podría incluso implicar un tiempo de recuperación menor. Un detalle a tener en cuenta es la cantidad de interpretaciones subjetivas que interactúan en su resolución, y en todo ese proceso el propio paciente adquiere conocimientos específicos y actitudes que, en función de sus valores (incluida la honestidad laboral) puede suponer facilitar su recuperación o dificultar la misma. Debemos tener en cuenta que el fenómeno psicológico es un factor importante para que un paciente ponga de su parte, para incorporarse cuanto antes a su puesto de trabajo.

Además, de la propuesto en el punto anterior, en lo que atañe al seguimiento de la ITCC, se puede promover el alta definitiva de un trabajador con la presentación ante el INSS de expediente de invalidez en los que se entienda cabe Incapacidad permanente. También cabe alta definitiva, por extinción por incomparecencia a reconocimiento por parte de la MT a la que el trabajador no acuda sin causa motivada.

#### C. Idoneidad del control de la ITCC por una mutua.

Es una ayuda frente a los condicionantes con los que se encuentran los médicos de cabecera a la hora de afrontar los casos de Incapacidad temporal como son la falta de especialización y formación en patología laboral, la falta de previsión en los costes económicos y su repercusión, sin incentivos laborales en su control, la excesiva carga de trabajo, el binomio confianza médico – paciente, las listas de espera genéricas de los SPS y la ligereza en la toma de decisiones subjetivas que afectan a la situación personal de los pacientes. Concepto este último relacionado con el concepto de “Honestidad Laboral” desarrollado en este trabajo.

#### D. Prestación económica de la I.T.C.C.

La prestación económica de la I.T.C.C. se extingue cuando transcurre el plazo máximo establecido, cuando se produce el alta médica del trabajador, en caso de reconocimiento de pensión de jubilación, por incomparecencia injustificada al reconocimiento médico y en caso de que se produzca el fallecimiento del trabajador.

Se puede perder o suspender el derecho a la prestación por actuación fraudulenta del beneficiario para obtener o conservar el subsidio por trabajar por cuenta propia o ajena durante la precepción del mismo, por preexistencia médica de la patología previa a la contratación en la empresa o por rechazar o abandonar el tratamiento sin causa razonable.

#### IV. INNOVACIONES TECNOLÓGICAS EN LAS GESTIONES DE LAS MUTUAS QUE REDUNDAN EN UN MEJOR SEGUIMIENTO Y CONTROL DEL ABSENTISMO LABORAL

Una vez establecidas las competencias y objetivos de la MT en su labor, este estudio quiere aportar aquellas actividades e inversiones económicas que las MT están realizando para hacer su actividad más efectiva y transparente. Muchas de estas actividades tiene relación con las nuevas tecnologías de comunicación, pero también hay otras relacionadas con aspectos de su actividad social.

*Firma electrónica Biométrica.* Mejora y flexibiliza las gestiones internas de la Mutua, facilita las gestiones de cara a los pacientes y empresas y es una innovación clara respecto a la Ley Orgánica de protección de datos. Mutua Fraternidad<sup>25</sup>.

*Historia clínica electrónica y digital*<sup>26</sup>. La tecnología ha mejorado mucho el acceso a la información de las patologías históricas de los pacientes, posibilitando su facilidad de archivado y la posibilidad de uso de interrelación entre patologías. Una medida básica para la eficacia en la gestión médica de las MT respecto a sus trabajadores protegidos. En el futuro y gracias a las comunicaciones telemáticas se espera se legisle para el intercambio de información diagnóstica entre MT y SPS.

*Clínica online.* Conexión multicentros con Médicos de referencia nacional.<sup>27</sup> Innovación tecnológica de gran interés desde el punto de vista del concepto de “unidad de aseguramiento”. Las MT deben dar su asistencia sanitaria y sus prestaciones económicas allá donde estén sus empresas y trabajadores en todo el territorio nacional. Al margen de acuerdos entre mutuas, esta herramienta permite prestar asistencia sanitaria de calidad mediante alta tecnología con imágenes de alta calidad y resolución, así como consultas en directo con centros hospitalarios y especialistas de gran valor añadido.

*Información actualizada online* con todos los servicios e información disponibles para las empresas y trabajadores a través de sus portales. En ellas pueden gestionarse prácticamente todos los servicios de las mutuas. Botiquines<sup>28</sup>,

25..Implantación Firma Biométrica. [https://www.fraternidad.com/es-ES/noticias/2016/05/17/FRATERNIDAD-MUPRESA-FINALIZA-LA-IMPLANTACION-DE-LA-FIRMA-BIOMETRICA\\_1255.html](https://www.fraternidad.com/es-ES/noticias/2016/05/17/FRATERNIDAD-MUPRESA-FINALIZA-LA-IMPLANTACION-DE-LA-FIRMA-BIOMETRICA_1255.html)

26. Historia clínica electrónica <http://www.infosalus.com/actualidad/noticia-58-mutuas-dispone-historia-clinica-electronica-compartida-90-integra-servicios-ss-20140704140439.html>

27. Clínica Online. <https://www.mutuauniversal.net/es/servicios/modelo-asistencial/clinica-online/>

28. Orden TAS/2947/2007 de 8 de Octubre por la que se atiende el suministro a las empresas de botiquines con material de primeros auxilios como parte de la acción protectora de la Seguridad Social.

control de deducciones, deducciones indebidas, partes de accidentes, volantes de asistencia sanitaria, formación, bonus, estadísticas de siniestralidad, etc.

Este último punto, es vital para los departamentos de recursos humanos y asesorías, para el cumplimiento de los plazos establecidos legalmente por las autoridades a efectos de información y control de la siniestralidad laboral a través del Sistema red<sup>29</sup>.

Un alto porcentaje de las MT han desarrolla, bajo los máximos controles de confidencialidad y protección de datos, “Zonas privadas” para asesores y empresas con departamento de Recursos Humanos tramitadores por Sistema Red, dando información inmediata de todo lo relativo a sus trabajadores y empresas asociadas.

Actividades formativas relacionadas con aspectos de su propia competencia y de la Seguridad Social en general.

Mejora en la comunicación con pacientes y empresas con la creación de APPs interactivas. Citaciones a pacientes vía telefónica por SMS.

Laboratorio de Metrología Dimensional. Relativa a mejoras sanitarias relacionadas con periodos de rehabilitación. Mutua Fremap.

Laboratorio de Ergonomía. La investigación respecto a la prevención de los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales antes de que se hagan latentes es fundamental en la labor de una MT. Mutua Universal<sup>30</sup>.

Laboratorio de Biomecánica<sup>31</sup>. Tecnología orientada a detectar dolencias e incapacidades en función de los movimientos naturales o no del organismo. Mutua Balear.

29. Ibidem<sup>18</sup>

30. Laboratorio de Ergonomía. <https://www.mutuauniversal.net/es/actualidad/prensa-y-mediateca/galeria-de-fotos-y-videos/galeria/Laboratorio-de-Ergonomia-00001/>

31. Laboratorio de Biomecánica. <http://www.cuidamostusalud.org/interior.asp?id=22>

*Premios a las mejores prácticas preventivas* y reconocimiento a empresas que cumplan criterios preventivos<sup>32</sup>. Mejoras orientadas a favorecer la cultura preventiva en las empresas.

Aplicación de *innovadoras técnicas sanitarias*<sup>33</sup>.

*Campañas de sensibilización y solidaridad social*. Si bien, no se pueden considerar como innovaciones, si es una labor que intenta mostrar la especial vocación de las MT como parte del Sistema Social del Estado y su papel para el sostenimiento del Estado de bienestar.

Todas estas actividades van orientadas a respaldar el peso público- privado de las mutuas, facilitar sus servicios a empresas y trabajadores, mejorar su imagen social, hacer efectivo su compromiso en el control del absentismo en términos de eficacia, aumentar su notoriedad y utilidad social como parte integradora del propio Sistema de Seguridad Social. Contribuir con ello, al sostenimiento del estado de bienestar.

## V. CONCLUSIONES

Una vez establecido el contexto histórico, las competencias a desarrollar y su peculiaridad legislativa se procede a comentar hasta que punto es eficaz la integración de las MT en el Sistema de Seguridad Social y plantear algunas ideas de mejora.

Evidentemente, el peso histórico de la construcción de Europa, sus continuos conflictos bélicos, sociales y políticos sobretodo durante el s. XX han determinado que los Estados de manera mayoritaria opten por modelos de protección social públicos y de garantías. Esta misma idea es abrazada por la conformación de la UE que ejerce su influencia legislativa en todos los estados que pertenecen a ella. Ese carácter social tienen un peso específico en su propia estructura y el desarrollo de sus políticas que son generadoras de conflictos internos, desencuentros, que han culminado, incluso, en la posibilidad de salida de alguno de los estados miembros como es el caso de Reino Unido y el polémico Brexit. Los partidarios del “Leave” aprovecharon argumentos sociales respecto a la inmigración para fortalecer sus opciones de victoria.

Bajo estos principios de protección pública se han desarrollado los Sistemas de Seguridad Social Europeos, pero eso no es óbice para que no estén en continua revisión. La globalización, la tecnología, las mejoras en las relaciones laborales en términos de eficiencia y eficacia, justicia social, etc hacen que esté en constante

32. Premios Asepeyo. <https://webint.asepeyo.es/premios-asepeyo-a-las-mejores-practicas-preventivas/fallo-jurado>

33. Exoesqueleto. <http://www.laprovincia.es/sociedad/2013/12/13/luis-cuesta-exoesqueleto-parecia-ciencia/577674.html>

debate la idoneidad o no de mercados laborales más intervenidos o menos intervenidos y sobretodo, si es viable su financiación pública. Por tanto, hay una tendencia, en los últimos años, por parte de los legisladores de desarrollar políticas que fomenten la competitividad en el mercado laboral, políticas de cierta ideología liberal, que va eximiendo poco a poco a los estados como garantes del bienestar social.

Hoy, es alarma social la viabilidad del sistema pensiones público. La llamada “hucha de las pensiones” se reduce considerablemente y no hay solución pública aparente definitiva para afrontar este problema. Las cotizaciones sociales, más el desempleo no auspician un futuro halagüeño al respecto.

Con este panorama, las MT no escapan a este debate. Recientemente, y ante la irrupción de partidos de extrema izquierda se ha planteado la posibilidad de acabar con la normativa que posibilita a las MT a colaborar con el Sistema de Seguridad Social, y sus competencias otorgadas legalmente fueran devueltas a los organismo directos dependientes de ella. De esa forma, se acabaría por ejemplo con la libertad de elección de MT por parte de las empresas. Los defensores de esta idea, avalan sus argumentos en la sospecha de acciones fraudulentas en el ejercicio de las actividades de las MT, cuya base tiene multitud de denuncias, causas judiciales y hechos probados de directivos de algunas de ellas. Sin embargo, el gobierno actual ejerce un control absoluto sobre las mismas, a raíz de estos acontecimientos. Son innumerables las medidas de control respecto a gasto, presupuesto, auditoría internas, etc que como se exponía hace que no se sepa donde empieza la MT y dónde el Ministerio de Seguridad Social. La ambigüedad pública y privada de las MT limita su funcionamiento. Por tanto, se le confiere por un lado rigidez de funcionamiento para la defensa de los intereses de los agentes sociales y el propio sostenimiento del Estado de Bienestar, y por otro algo de flexibilidad para adoptar sus propias soluciones a las empresas y trabajadores que libremente han decidido una u otra MT.

La discrepancia respecto a la concreción de un modelo más privado o más público es un debate vacío, sólo posible si se compara con estados ajenos al nuestro. Como se ha estudiado en este trabajo, unos estados más o menos modernos han optado por distintas soluciones para dar garantías o no de protección social y control del absentismo en sus mercados de trabajo con resultados distintos, pero ninguno contundente y convincente de pleno para tomarlo como referencia sin dudas de resolver un fenómeno de los más complejos referidos a la financiación y funcionamiento de un estado.

Hay quién sugiere que el Fondo de Reserva de las Mutuas es básico para la financiación del sistema de Seguridad Social y hay quién sugiere que este sería mayor si el control absoluto de la gestión de las cotizaciones sociales fuera exclusivo de la Seguridad Social.

La realidad es que se puede concluir que las MT tienen muy difícil realizar la actividad a las que se les ha encomendado. Bien por malas prácticas de sus directivos, por excesivo control de los gobiernos, por exceso de burocracia en su funcionamiento, etc.

En continuo debate está, también, la idoneidad o no de aumentar las competencias de las MT respecto al control de la ITCC. Prácticamente, cada año los agentes sociales y los gobiernos convienen al respecto, pero son pocos los avances. Se han mejorado los protocolos y plazos, pero no así las competencias al respecto.

Incluido todos estos inconvenientes, se añade la convicción cultural de que nuestro país tiene un problema importante respecto a la competitividad de sus relaciones laborales. Los índices de absentismo laboral son alarmantes en un país en crisis como España. Los fenómenos culturales suelen tener un impacto estructural, más que coyuntural, sobre la economía, por tanto su solución requiere de esfuerzo en las propias bases del sistema. España vive entre el pragmatismo europeo y un sentimiento latino como pueblo, que influye en la convicción general de la vida cotidiana.

Sería difícil establecer un plan de mejora en el funcionamiento de las MT que fuera la panacea del control del absentismo laboral y todas las consecuencias anexas. Puesto que no sólo depende de su gestión, de cómo se articulen sus competencias, etc la consecución objetivo máximo posible en la disminución de los porcentajes de este absentismo.

Mientras tanto, son miles de millones los que las MT dedican a innovar para la detección del fraude relacionado con las Incapacidades temporales que tienen un impacto fundamental en los resultados económicos de la propia Seguridad Social. Debemos mencionar que el 80 % de las cotizaciones sociales gestionadas por las MT revierten en los propios servicios generales del Sistema General de Seguridad Social.

Las posibles mejoras del funcionamiento de la MT que redunde en un mejor control del Absentismo Laboral pasan por fortalecer la cultura preventiva en las empresas y por ende en los trabajadores, fomentar acciones formativas preventivas desde la formación primaria, inculcar valores sociales positivos respecto a las relaciones laborales, mejorar la flexibilidad de acción de las MT en el control de las bajas de ITCC o directamente otorgar esa gestión a las mismas, formar a los médicos de cabecera con cursos de patología laboral y asunción de los perjuicios económicos de las bajas injustificadas, premiar con más contundencia a las empresas que objetivamente consiguen resultados positivos en la reducción de la siniestralidad laboral y a su vez, aumentar las infracciones y su control a las empresas con altos índices, mejorar la imagen corporativa de las MT sobre la sociedad en general, aumentar las inversiones en I+D+I, centralizar muchas acciones que disminuyan sus costes, promover la colaboración entre MT para garantizar su acción allí donde se encuentren sus empresas, etc.

Una tarea ardua y compleja, que dada la coyuntura no parece vaya a tener una respuesta en breve plazo y que los avatares del día a día de los agentes sociales y gobiernos en función de ideología van amoldando.

#### V.I. BIBLIOGRAFÍA

Centro de Estudios Europeos- Universidad de Bremen- Los estados de bienestar en la UE: los futuros posibles de una Europa Social. (2011)

Dr. F. Carpeta –Foucard. Departamento de Salud Pública. . Los sistemas sanitarios de la Unión Europea. (2011).

EDICIÓN MUTUA UNIVERSAL (2000). Estructura de la Seguridad Social. GUÍA DOCENTE.

Juan Francisco Molinera Mateos (2001). Absentismo Laboral: Causas, control y análisis, nuevas formas y técnicas para su reducción.

M. Gloria González Morales, José María Peiró Silla, Isabel Rodríguez Molina (2011). El absentismo laboral: Antecedentes, consecuencias y estrategias de mejora.

#### RECURSOS ELECTRÓNICOS.

ABC. El absentismo laboral costo en España más de 64.000 millones de euros el año pasado. (01/05/2011). <http://www.abc.es/20110501/economia/abcp-absentismo-laboral-costo-espana-20110501.html>

AMAT (Asociación de Mutuas de accidente de trabajo) <http://www.amat.es/>

ASEPEYO. PREMIOS A LAS MEJORES PRÁCTICAS PREVENTIVAS.

<https://webint.asepeyo.es/premios-asepeyo-a-las-mejores-practicas-preventivas/fallo-jurado>

Botiquines. Orden TAS/2947/2007 de 8 de Octubre por la que se atiende el suministro a las empresas de botiquines con material de primeros auxilios como parte de la acción protectora de la Seguridad Social.

MUTUA UNIVERSAL. LABORATORIO DE ERGONOMÍA.

<https://www.mutuauniversal.net/es/actualidad/prensa-y-mediateca/galeria-de-fotos-y-videos/galeria/Laboratorio-de-Ergonomia-00001/>

CC.OO. Salud laboral. <http://www.istas.net/web/index.asp?idpagina=1954>

Citapreviainem. Todo sobre la TARIFA PLANA de 50 euros para nuevos autónomos. (25/10/2015). <http://www.citapreviainem.es/tarifa-plana-de-50-euros-para-autonomos/>

Concepto Plusvalía, Marx: El manifiesto comunista.

(2015)<http://economipedia.com/definiciones/plusvalia-economia.html>

El país. Un paso contra el absentismo laboral. (13/03/2015).

[http://economia.elpais.com/economia/2015/03/13/actualidad/1426258625\\_906839.html](http://economia.elpais.com/economia/2015/03/13/actualidad/1426258625_906839.html)

Expansión. Las mutuas obligadas a vender su negocio privado de prevención. (01/02/2014)

<http://www.expansion.com/2014/01/31/economia/1391204221.html>

Informe Adecco sobre Absentismo (2011)

<http://www.adecco.es/data/Estudios/pdf/667.pdf>

INFOSALUS. El 58% de mutuas dispone de historia clínica electrónica compartida y el 90% integra sus servicios con los de la S.S.. (04/07/2014).

<http://www.infosalus.com/actualidad/noticia-58-mutuas-dispone-historia-clinica-electronica-compartida-90-integra-servicios-ss-20140704140439.html>

INSHT. Accidentes de trabajo control estadístico.

[http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/201a300/ntp\\_236.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/201a300/ntp_236.pdf)

La razón. El absentismo laboral dispara las alarmas.

(21/12/2015) <http://www.larazon.es/economia/el-absentismo-laboral-dispara-las-alarmas-KH11529737#.Ttt1qt3RHbs2Xo7>

La Razón. La avalancha de las bajas laborales golpea las cuentas de las mutuas

(13/06/2016). <http://www.larazon.es/economia/la-avalancha-de-bajas-laborales-golpea-las-cuentas-de-las-mutuas-CM12877036#.Ttt1SEUBah34B5R>

Ley 35/2014, de 26 de diciembre, por la que se modifica el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social en relación con el régimen jurídico de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social. [https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2014-13568](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2014-13568)

Ministerio de empleo y Seguridad Social. . Orden de 25 de Noviembre de 1966  
Colaboración voluntaria de las empresas en la gestión de la Seguridad Social.  
[http://www.seg-social.es/Internet\\_1/Normativa/097381](http://www.seg-social.es/Internet_1/Normativa/097381)

Ministerio de Seguridad Social. . Orden de 25 de noviembre de 1966, por la que se  
regula la colaboración de las empresas en la gestión del Régimen General de la  
Seguridad Social. (23/02/2016).  
[http://www.seg-  
social.es/prdi00/groups/public/documents/normativa/097381.pdf](http://www.seg-social.es/prdi00/groups/public/documents/normativa/097381.pdf)

Ministerio de empleo y Seguridad Social. Real Decreto 1273/2003, de 10 de  
octubre, por el que se regula la cobertura de las contingencias profesionales de los  
trabajadores incluidos en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los  
trabajadores por cuenta propia o autónomos, y la ampliación de la prestación por  
incapacidad temporal para los trabajadores por cuenta propia.  
[http://www.seg-social.es/Internet\\_1/Normativa/095316](http://www.seg-social.es/Internet_1/Normativa/095316)

Ministerio de empleo y Seguridad Social. R.D. 625/2014 de 18 de Julio, por el que  
se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos de IT en  
los primeros 365 días de duración.  
[http://www.seg-social.es/Internet\\_1/Normativa/200004](http://www.seg-social.es/Internet_1/Normativa/200004)

Ministerio de empleo y Seguridad Social. Real Decreto 8/2015 Texto Refundido  
Ley General de la Seguridad Social. .  
[http://www.seg-social.es/Internet\\_1/Normativa/index.htm?dDocName=095093](http://www.seg-social.es/Internet_1/Normativa/index.htm?dDocName=095093)

Ministerio de empleo y Seguridad Social. Sistema red. [http://www.seg-  
social.es/Internet\\_1/Masinformacion/SistemaRed/RedInternetnuev/Informacion/  
InformacionGeneral/index.htm](http://www.seg-social.es/Internet_1/Masinformacion/SistemaRed/RedInternetnuev/Informacion/InformacionGeneral/index.htm)

MUTUA BALEAR. LABORATORIO BIOMECÁNICA (2012)  
<http://www.cuidamostusalud.org/interior.asp?id=227>  
DIARIO DE LAS PALMAS. EXOESQUELETO. (12/12/2013).  
[http://www.laprovincia.es/sociedad/2013/12/13/luis-cuesta-exoesqueleto-  
parecia-ciencia/577674.html](http://www.laprovincia.es/sociedad/2013/12/13/luis-cuesta-exoesqueleto-parecia-ciencia/577674.html)

Mutua Fraternidad. Implantación de la firma biométrica. (14/05/2016).  
[https://www.fraternidad.com/es-ES/noticias/2016/05/17/FRATERNIDAD-MUPRESA-FINALIZA-LA-IMPLANTACION-DE-LA-FIRMA-BIOMETRICA\\_1255.html](https://www.fraternidad.com/es-ES/noticias/2016/05/17/FRATERNIDAD-MUPRESA-FINALIZA-LA-IMPLANTACION-DE-LA-FIRMA-BIOMETRICA_1255.html)

MUTUA UNIVERSAL. . Clínica  
Online. <https://www.mutuauniversal.net//es/servicios/modelo-asistencial/clinica-online/>

Orden TAS 3623/2006 de 28 de Noviembre  
<http://www.boe.es/boe/dias/2006/11/29/pdfs/A41810-41813.pdf>

Pricewaterhousecoopers. Informe sobre delitos económicos y fraude empresarial en España (2010) <http://www.pwc.es/en/servicios/forensic-services/assets/informe-delitos.pdf>

¿Qué hay que saber sobre los autónomos?. (2016)  
[http://intranet.muniversal.es/opencms/opencms/intranet/recursos/sistemica\\_gestion\\_mc/documentos\\_gestion\\_y\\_desarrollo/Trabajadores autxnomos.pdf](http://intranet.muniversal.es/opencms/opencms/intranet/recursos/sistemica_gestion_mc/documentos_gestion_y_desarrollo/Trabajadores_autxnomos.pdf)

Siniestralidad un problema, una solución. Programa de reducción de la siniestralidad. Acciones preventivas. (2016)  
[http://intranet.muniversal.es/opencms/opencms/intranet/recursos/sistemica\\_gestion\\_mc/documentos\\_gestion\\_y\\_desarrollo/Argumentario\\_Programa\\_GS.pdf](http://intranet.muniversal.es/opencms/opencms/intranet/recursos/sistemica_gestion_mc/documentos_gestion_y_desarrollo/Argumentario_Programa_GS.pdf)