

Miguel Ángel Díaz Peña, director general de Ordenación de la Seguridad Social

“La Administración ha hecho lo posible para que las sociedades de prevención sean viables”¹

Emilio Castejón Vilella

Centro Nacional de Condiciones de Trabajo. INSHT

“En un contexto de crisis siempre habrá más problemas de morosidad en el cobro de las cuotas de la sociedad de prevención, lo mismo que en los demás sectores. Esperamos que en el medio plazo, una vez que se remonten las mayores dificultades generales de la economía, también la mejor coyuntura va a venir nuevamente a permitirles la viabilidad”, explicó Díaz Peña refiriéndose a la supervivencia de la acción preventiva que la Seguridad Social realiza a través de las mutuas, comentando también que se están tomando las medidas para que el sistema se mantenga dentro de un marco adecuado y sostenible.

Introducción

El pasado día 1º de abril el Boletín Oficial del Estado publicó el Real Decreto 404/2010 por el que se regula el establecimiento de un sistema de reducción de las cotizaciones por contingencias profesionales a las empresas que hayan contribuido especialmente a la disminución y prevención de la siniestralidad laboral.

Se trata de una disposición muy esperada, pues su promulgación había sido reiteradamente anunciada por todos los

Gobiernos españoles desde que el Plan de Acción sobre la Siniestralidad Laboral² de 1998 incluyó entre sus medidas la de “Establecer una nueva tarifa para el seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, en la que se contemplen factores y resultados respecto a los cuales se fijen las cuotas. En atención a aquellos, las cuotas que, por aplicación de dicha tarifa, se establezcan con el carácter de básicas, podrán reducirse o incrementarse”.

(2) http://www.oect.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/Folletos/Generales/Ficheros/Plan_Acci%C3%B3n_Siniestralidad_Laboral.pdf

Tan largo período de gestación está en buena parte justificado por las dificultades técnicas de la modificación de la estructura de la tarifa del seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, que debía pasar de basarse en la actividad del individuo (los antiguos epígrafes) a centrarse en la actividad de la empresa. Realizado dicho cambio mediante la disposición adicional cuarta de la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 2007, quedaba expedito el camino para la implantación del llamado *bonus malus*, es decir, de un sistema de modulación de la tarifa individual para cada empresa en función de la intensidad de su actuación preventiva.



Sin embargo, los últimos borradores de la disposición introdujeron un giro inesperado: el sistema se limitaba a "premiar" a las empresas que destacaban por la bondad de su actividad preventiva sin "castigar" a las que lo hacían por todo lo contrario. Era pues un *bonus sin malus*, una opción ciertamente original pues, si bien la modulación de la tarifa es un mecanismo de incentiación de la actividad preventiva utilizado por muchos sistemas de seguro de accidentes de trabajo, la mayoría de ellos optan por una modulación *bidireccional*.

Para hablar sobre todo de este tema, pero también sobre la acción preventiva de la Seguridad Social en su conjunto, entrevistamos hoy a Don Miguel Ángel Díaz Peña, director general de Ordenación de la Seguridad Social. El Sr. Díaz Peña es Diplomado Comercial del Estado e Inspector de Trabajo y, entre otros cargos, fue asesor en el área sociolaboral del

Gabinete del Presidente del Gobierno de 1983 a 1985, director de la Mutualidad de Previsión de la Administración Local, director general de Empleo de la Comunidad de Madrid y primer Presidente del Consejo Económico y Social de Madrid.

Hace pocos días que el Consejo de Ministros aprobó el Real Decreto 404/2010 que implanta el llamado "bonus", es decir, una reducción en las cotizaciones por accidente de trabajo y enfermedad profesional para las empresas que "hayan contribuido especialmente a la disminución y prevención de la siniestralidad laboral". Habitualmente los estímulos a la prevención basados en la modulación de la tarifa del seguro que se emplean en otros países incluyen tanto reducciones de la tarifa como aumentos, pero en este caso se ha optado por un sistema que sólo

contempla reducciones: ¿cuáles son las ventajas de dicha opción?

Efectivamente, el Real Decreto contempla sólo reducciones, pero en la exposición de motivos se dice que el Ministerio llevará a cabo estudios sobre la posibilidad de establecer también un recargo de la tarifa; las razones por las que no se consideró inicialmente esta cuestión no son otras que la existencia de distintos tipos de penalización: por un lado, el recargo de prestaciones por falta de medidas de seguridad; por otro, la eliminación de determinadas subvenciones en algunos supuestos de infracción; y, finalmente, la actuación ordinaria de la Inspección de Trabajo. Por ello se consideró que era más urgente el desarrollo de la parte incentivadora. También entendíamos que en una situación de dificultad de las empresas como corresponde a la situación económica actual no era el momento más idóneo para

utilizar la parte penalizadora. Respecto a las ventajas o inconvenientes valoramos que muchas veces es más eficaz el estímulo positivo que el negativo, pero si se viera que todavía es insuficiente o que merece la pena modular de otra manera la parte penalizadora ya existente, se actuará en consecuencia.

¿Cuánto estima Ud. que costará la aplicación del bonus a la Seguridad Social?

Naturalmente, se han hecho distintas valoraciones algunas de las cuales, lógicamente, están incluidas en la memoria económica que acompañó al proyecto de Real Decreto; por otra parte, el coste siempre es modulable en función de si se es más o menos exigente en cuanto al indicador de siniestralidad. Igualmente, el coste sería mayor si los porcentajes que se establecen en el decreto desde el 5% hasta el 10% fueran aumentados. Lo que se ha hecho es buscar una fórmula que entendemos razonable y equilibrada pero que está sujeta a cambios, como dicen el propio decreto y el artículo 73 de la Ley General de la Seguridad Social, a la vista de los resultados y de la eficacia. En la estimación inicial hemos establecido, con un criterio prudente, unos parámetros que nos permitan no pasar de los 100-110 millones de euros al año, pero a la vista del resultado del primer ejercicio se podrán modular con mayor rigor o más holgura en función no sólo de las disponibilidades, que son abundantes, sino sobre todo también de la valoración de la eficacia.

Habida cuenta de que la reducción puede alcanzar como máximo el 10% de la cotización por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, lo que en promedio equivale aproximadamente al 1% del coste empresarial por Seguridad Social, ¿cree que esta medida

puede ser un estímulo suficiente para que las empresas intensifiquen su actuación preventiva?

Si es suficiente o no, nos lo dirá la práctica; es una experiencia nueva y por prudencia, como digo, se prevé la posibilidad de que el Ministerio de Trabajo la revise anualmente en función de la eficacia. Dicho eso, desde la perspectiva valorativa que plantea la pregunta, sólo puede responderse en el sentido de decir que es más eficaz dar algo que no dar nada; el problema es si la dosis es suficiente. Si una empresa adopta medidas y posteriormente se le retribuye el coste que haya tenido, naturalmente tendrá un estímulo cuya cuantía depende del volumen del gasto, del tamaño de la empresa y de otras variables; pero pienso que lo importante es si hay un estímulo o no, más que la cantidad concreta, que se ajustará a lo largo del tiempo.

Especialmente para las empresas muy pequeñas, ¿cree que la rebaja que se puede alcanzar en la tarifa, que como máximo puede ser de 500 euros al año, compensará los esfuerzos necesarios para conseguirla, habida cuenta de lo limitado de los recursos de este tipo de empresas?

En las empresas muy pequeñas realmente el estímulo es poco relevante, pero también se puede reflexionar desde la perspectiva inversa, como hacíamos antes: si el coste que les ha supuesto una medida preventiva es de 300, 400 o 500 euros, también es verdad que si se les rebaja este coste les resulta favorable. En los primeros proyectos la idea era la de no descender hasta las pequeñas y muy pequeñas empresas, porque a priori daba la impresión de que no sería muy estimulante, pero también nos encontramos con

“En las empresas muy pequeñas realmente el estímulo es poco relevante, pero también se puede reflexionar desde la perspectiva inversa”

que, si sólo se les daba a las grandes, eso suponía un trato discriminatorio.

Las reducciones de tarifa se financiarán con cargo al exceso de excedentes de cada una de las mutuas. ¿Podría ocurrir que algunas empresas puedan conseguir la reducción de tarifa y otras con idénticos méritos no, debido a que su mutua no tiene un exceso de excedentes suficiente? ¿De ser así, está previsto algún mecanismo corrector?

Teóricamente es posible; en la práctica no es previsible en los primeros años, pues al hacer las simulaciones hemos considerado cuáles son las aportaciones de cada una de las mutuas al fondo de prevención y rehabilitación. De todas formas, y por si esto ocurriera, se introduce una cláusula en el sentido de que la mutua que no tenga recursos suficientes en el fondo pueda utilizar también las reser-

vas, tanto las voluntarias como las obligatorias, en la parte que exceda del tramo obligatorio. Esto nos da un margen de al menos varios años en que esto no vaya a poder ocurrir; pero, además, la previsión del mecanismo que se introduce en el propio decreto es que esta posible situación -de que una mutua no disponga de recursos suficientes para poder hacer frente a estos derechos de las empresas- sería causa inmediata y justificada para pedir el cambio de mutua. Indirectamente, esto tiene también el valor añadido de valorar más positivamente a las mutuas que tienen mejor gestión, porque entendemos que, si una mutua no genera excedentes, naturalmente no tiene muy buena gestión o simplemente no es viable por razón del tamaño o por cualquier otro motivo, en cuyo caso entendemos que es también positivo favorecer que haya un apoyo a las más potentes o a las mejor gestionadas.

Una de las condiciones exigidas para poder acceder al bonus es la realización de inversiones en materia de prevención de riesgos laborales que puedan contribuir a la eliminación o disminución de riesgos. ¿Con qué criterios y por parte de quién se acreditará el cumplimiento de esa condición?

Este es un problema muy debatido a nivel internacional y fue también un debate importante para nosotros, que lo hemos analizado en público en diversas ocasiones. Al final la conclusión es que la única garantía es que haya conformidad también por parte de los beneficiarios de las medidas, es decir, que si los trabajadores o sus representantes avalan que efectivamente los requisitos se cumplen, para nosotros es una gran tranquilidad y es el motivo por el cual se impone en el decreto la obligación de que las contestaciones al cuestionario vengan avaladas o conformadas por los representantes de

los trabajadores. Es decir, que en principio lo consideramos como una auto-declaración de buena fe y, por tanto, le damos validez, sin perjuicio de que a posteriori haya una comprobación de la veracidad de lo que se expone por parte de las entidades fiscalizadoras correspondientes, pues tanto la Inspección de Trabajo como la Intervención de la Seguridad Social lo comprobarán de la manera que se decida. En todo caso, si quiero insistir en que para nosotros es una gran tranquilidad el hecho de que los representantes de los trabajadores hayan dado su conformidad; ahora bien, esta conformidad de los trabajadores podría tener otra desventaja, pues podría ocurrir que se negara efectivamente una conformidad a pesar de que objetivamente las medidas pudieran ser positivas. Ahí habría que establecer algún tipo de garantías y por eso el decreto dispone que el empresario que crea reunir las condiciones pero no tenga el aval o conformidad de los representantes de los trabajadores pueda elegir un trámite de audiencia en dos pasos: el inicial en la mutua y el posterior de la Dirección General, de modo que ambas partes puedan alegar. También quiero añadir otro aspecto en relación con el valor añadido de la conformidad de los trabajadores, que es otra de las objeciones que suelen plantearse a los sistemas de incentivo en la cotización, y es que pueden estimular la ocultación de siniestralidad. Este era también uno de los motivos que nos llevó a la conclusión de pedir la conformidad de los trabajadores y representantes porque estos también nos deberán garantizar que en una empresa no haya ocultación de accidentes o enfermedades para tener mejores indicadores.

Una de las actividades que contribuyen a la consecución del bonus es la existencia de planes de movilidad en la empresa, sin embargo en el cómputo de los índices

de siniestralidad laboral a efectos del bonus no se incluyen los accidentes "in itinere". ¿No sería más lógico incluirlos?

La problemática de los accidentes que ocurren fuera del centro de trabajo es compleja porque hay algunos que son en misión y hay otros que simplemente son el traslado al puesto de trabajo o vuelta al domicilio; en cualquiera de los dos casos, pero especialmente en el segundo, cuando se trata simplemente de transporte al centro de trabajo, hay que tener en cuenta que la capacidad de incidir del empresario es prácticamente mínima y en muchos casos inexistente. En los accidentes en misión puede ocurrir que haya una parte que pueda mejorar el empresario, que es la de tener unos vehículos en mejores condiciones o una jornada de trabajo que no sea excesivamente estresante para quien tiene que estar muchas horas en el vehículo, pero no el cien por cien ni mucho menos. Por tanto, hay una parte que es ajena al empresario, especialmente en los de mero traslado al puesto de trabajo; por eso creemos que no sería justo penalizarle por una actividad en la que no tiene capacidad de influir. Sin embargo, pensando no en empresas consideradas individualmente, sino en polígonos industriales y, mucho más especialmente, polígonos de obras de construcción donde se concentra mucho movimiento en épocas muy definidas, es donde creemos que se puede hacer algo, pero no individual sino colectivamente por parte de toda la agrupación de empresas de la zona, de manera que cada uno puede, por ejemplo, escalonar los horarios de trabajo o facilitar transportes colectivos en determinadas áreas y en determinadas épocas en los meses o años que dure alguna obra. Este tipo de acciones tendrían incidencia positiva y por tanto se quiere estimular el que se promuevan estas iniciativas a pesar de que individualmente no exista

un grado de responsabilidad por parte del empresario.

Otro aspecto que computa para la obtención del bonus es la disminución del número de trabajadores expuestos a riesgos de enfermedad profesional. ¿Cómo se acreditará este punto?

Aquí volvemos a lo mismo que en la pregunta anterior: en principio tenemos que aceptar el principio de la buena fe de la auto-declaración del empresario y, por tanto, la creemos; pero, naturalmente, estará la acción fiscalizadora posterior y fundamentalmente hay que insistir en el mismo elemento que da la tranquilidad, que es la conformidad de los trabajadores o representantes de los trabajadores.

La introducción del bonus es una muestra de la implicación de la Seguridad Social, pero no la única, en la promoción de la prevención. Otro aspecto es la acción preventiva de las mutuas: según el preámbulo de la Resolución de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social de 30 de junio de 2009, la acción preventiva de las mutuas con cargo a cuotas "ha devenido residual y transitoria", pues esa función es "la que ahora realizan a través de sus sociedades de prevención"; pero puesto que las actividades de las sociedades de prevención son contratadas (y pagadas) libremente por el empresario, que puede también elegir (y pagar) un servicio de prevención no vinculado a su mutua, ¿no es exagerado afirmar que las actividades de las sociedades de prevención son actividades de las mutuas y, por tanto, de la Seguridad Social?

Pensamos que sigue siendo una actividad de las mutuas porque, de hecho,

“Nosotros pretendíamos una cierta liberalización de la actividad de las sociedades de prevención, en el sentido de que pudieran dirigirse también a empresas de otra mutua”

estamos todavía en el ámbito del artículo 32 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales de 1995, donde se autoriza a las mutuas para que realicen actividades de prevención como servicio privado en beneficio de las empresas asociadas. Desde entonces no se ha variado el modelo en estos dos extremos: siguen actuando como servicio de prevención y siguen actuando solamente para sus empresas asociadas. Por tanto, el cambio que tuvo lugar en 2005 con la formalización jurídica de una sociedad limitada propiedad del patrimonio histórico de la mutua no se ha modificado, simplemente se ejerce de una manera externa aquello que de 1995 a 2005 se ejecutaba directamente por la mutua; pero, en relación con la Ley de Prevención, la situación es la misma. También entonces las empresas tenían que pagarlo y también entonces, lógicamente, la empresa que quería asociarse sólo a la mutua y no asociarse a la sociedad de prevención podía hacerlo, o sea que en este senti-

do no ha habido variación. Por tanto, si la actividad preventiva de las mutuas de 1995 a 2005 era de las mutuas, actualmente sigue siendo exactamente igual desde el punto de vista económico-financiero, en tanto no ocurra, como en algún momento podría llegar a ocurrir, la venta total de la sociedad de prevención. Además, quiero subrayar este aspecto, porque ha sido una de las observaciones que ha realizado el Consejo de Estado al proyecto de decreto. Nosotros pretendíamos una cierta liberalización de la actividad de las sociedades de prevención, en el sentido de que pudieran dirigirse también a empresas de otra mutua, y el argumento que dábamos era que el artículo 32 de la Ley de Prevención se refería a las mutuas, mientras que ahora hablábamos de sociedades de prevención; pero el Consejo de Estado nos dice que eso no cambia la situación y que la actuación sigue siendo de las mutuas, ya sea directamente, ya sea a través de un instrumento propio y exclusivo de las mismas. Por tanto, en este caso tenemos que darle la razón necesariamente al Consejo de Estado y aceptar que también son actividades de las mutuas en tanto en cuanto no se produzca la venta completa de la sociedad o la modificación legislativa del citado artículo 32.

En distintos medios de comunicación se ha hecho referencia recientemente a las dificultades económicas de las sociedades de prevención de las mutuas. Si las sociedades de prevención tienen problemas de supervivencia, ¿en qué quedará finalmente la acción preventiva de la Seguridad Social realizada a través de las mutuas?

Esta pregunta tiene que ver con la anterior, pero como aquí también hay una manifestación de previsión de futuro lo que hay que expresar es la voluntad de actuación de la Administración. La Admi-

nistración ha hecho lo posible, y continúa haciéndolo, para que las sociedades de prevención sean viables; de hecho, cuando se planteó en 2005 la segregación de la prevención hacia una sociedad limitada exclusiva de la mutua, lo que se les planteó a todas ellas es que hicieran un plan de viabilidad diciendo cuál era la necesidad de aportación del patrimonio histórico a la sociedad de prevención. No se les pusieron limitaciones; se les dio el visto bueno a la aportación de capital que consideraron que era suficiente. Incluso ha habido al menos dos casos en los que se autorizó una ampliación de capital porque habían hecho mal las cuentas y necesitaban mayores recursos. Actualmente estamos en una fase en la que ya hace meses la mayoría de ellas pidieron nuevas ampliaciones de capital y se les ha dicho que sí, lo que ocurre es que estamos estudiando con más detalle las condiciones de cada una, de manera que no se produzca un paso incontrolado de recursos de las mutuas hacia posibles malas prácticas, es decir, que se pudieran seguir utilizando las rebajas de los precios de la prevención como reclamo comercial. Por tanto, se está actuando con más pausa, estudiando muy a fondo cada una de las situaciones, pero existe el compromiso de que efectivamente se autorizarán nuevamente las ampliaciones que se consideren imprescindibles para la viabilidad. Esto es la parte de la voluntad de la Administración, pero también hay otros elementos a tener en cuenta: en función del contexto económico, si hay más dificultades siempre habrá más problemas de morosidad en el cobro de las cuotas de la sociedad de prevención, lo mismo que en los demás sectores. Esperamos que en el medio plazo, una vez que se remontan las mayores dificultades generales de la economía, también la mejor coyuntura va a venir nuevamente a permitirles la viabilidad. Otro elemento también importante es que los propios gestores

“Otro elemento es que los propios gestores de las sociedades de prevención tienen que acomodarse a una actuación en términos de empresa y no en términos de mutua, como era su origen”

de las sociedades de prevención tienen que acomodarse a una actuación en términos de empresa y no en términos de mutua, como era su origen, en el sentido de que la mutua recibe directamente de la Tesorería General sus recursos sin tener que salir a la calle a trabajarlos, mientras que la gestión de las sociedades de prevención sí requiere expresamente que hagan una actividad comercial. Así como no deben hacerlo las mutuas, sí deben hacerlo muy activamente las sociedades de prevención. Conjugando adecuadamente todos estos factores, espero que sea posible salvar los peores momentos de la crisis y luego las sociedades de prevención vuelvan a ser más viables. Pero todo esto tampoco es óbice para que alguna de ellas pueda desaparecer o ser absorbida o fusionarse con otras, es decir que entendemos que el volumen a lo largo del tiempo permanecerá constante en el conjunto de las entidades, pero eso no quiere decir que, si ahora hay 18, en unos meses o en al-

gunos años puedan reducirse a 14 o 12, en fin a las que se considere o bien que son viables o bien que tienen más interés en la permanencia en el sector, pero naturalmente la actividad mínima es la que ya tienen actualmente y la máxima se daría al liberalizar más la actividad permitiendo que pudieran acceder a proteger a otras empresas que ahora no estén en sociedades de prevención.

Se ha publicado también que puesto que el bonus presuntamente beneficiará sobre todo a las grandes empresas, sería razonable contemplar para las microempresas la alternativa de realizar la actividad preventiva con cargo a cuotas por las sociedades de prevención adscritas a mutuas, reservando para los servicios de prevención ajenos el resto del mercado preventivo para las empresas de más de 10 trabajadores. ¿Qué opina Ud. de esta propuesta que, en definitiva, no sería sino la creación de un sistema público de asistencia técnica preventiva para las pequeñas empresas, como ya lo fueron en su día, en el ámbito de la Seguridad Social, el Plan Nacional de Higiene y Seguridad del Trabajo y luego el Servicio Social de Higiene y Seguridad del Trabajo?

Esta cuestión hay que contemplarla desde la perspectiva de que la estructura de la prestación ha cambiado totalmente, aun cuando sigue siendo prevención de la Seguridad Social, en la medida en que las sociedades de prevención pertenecen al patrimonio histórico de las mutuas y este patrimonio histórico está afecto a los fines de la Seguridad Social; sin embargo, la estructura de la gestión ha cambiado profundamente a partir del decreto de 2005, de la orden de prevención con cargo a cuotas y de las encomiendas de gestión al INSHT. Esto quiere decir

“La organización de la actuación en materia de prevención es ahora mismo algo más compleja de lo que venía siendo hasta 2005 y entendemos que tiene buenos resultados”

que, actualmente, la prevención se realiza, por una parte, a través de las sociedades de prevención o la actividad privada de la mutua en materia de prevención; la otra parte, que ya se financiaba con recursos públicos, en lugar de gestionarla únicamente las mutuas, lo que se está haciendo ahora, y es la idea que pretende mantener el Gobierno, es que de esta última parte se gestione muy poco directamente por la mutua, y esto es la mención a la residualidad y, la mayoría, con recursos que sí son excedentes de la gestión de las mutuas, los gestionan la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales, el INSHT, a través de encomiendas de gestión, y otros proyectos que individualmente también son autorizados a financiarse con cargo al Fondo de Prevención, como los que ya están en marcha con la Universidad Pompeu Fabra y algunos institutos sindicales. Por tanto, la panorámica o el despliegue en la manera de gestionarlos sí ha cambiado. Esto nos lleva también a un segundo

punto de reflexión, y es que además la gestión de la prevención y la utilización de estos recursos públicos está incluida en el ámbito de la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo. En ella se hicieron apuestas importantes en lo que tiene que ver con la prevención y en lo que la Seguridad Social podía directa e indirectamente aportar a la Estrategia. Concretamente hay dos programas que tienen que ver con la pequeña y muy pequeña empresa que creo que merece la pena mencionar específicamente: uno de ellos está en fase de pruebas y es el relativo a un sistema público de asesoramiento a la pequeña empresa. Lo ha diseñado y lo gestiona el INSHT, y se financia con recursos procedentes del Fondo de Prevención y Rehabilitación a través de Encomienda de Gestión de la Secretaría de Estado de Seguridad Social. El segundo es el de la simplificación de las cargas administrativas para la auto-declaración por vía telemática de todas las comunicaciones que tengan que ver con la gestión de la prevención por parte de las pequeñas y muy pequeñas empresas. Por tanto, hay que tener en cuenta que, a través de estos distintos mecanismos, se han redireccionado algunos recursos, de manera que algunos van específicamente dirigidos a la pequeña y muy pequeña empresa. Por tanto, aunque pudiera parecer que la muy pequeña empresa no obtenga un beneficio tan directo de medidas como el bonus, no hay que olvidar que sí se las tiene muy en cuenta en la Estrategia y en las encomiendas de gestión con planes muy específicamente dirigidos a ellas y que ya están en desarrollo.

Recientemente se ha ampliado el plazo de vigencia del convenio de asociación de las empresas a las mutuas de un año a tres, aunque de manera “excepcional y por una sola vez”. Ese cambio, que algunas personas piensan que podría aca-

bar convirtiéndose en permanente, confiere a las mutuas, a través de sus técnicos de prevención, una capacidad de la que antes carecían para presionar a las empresas para que desarrollen actividades preventivas, de forma similar a lo que ocurre en las mutuas alemanas, cuyo carácter sectorial impide que las empresas cambien de mutua. ¿Podría ser interesante aprovechar esta coyuntura para relanzar la actividad preventiva de las mutuas con cargo a cuotas?

Parece interesante efectivamente la coyuntura, pero sobre todo porque hay que entender que el móvil inicial para modificar el plazo de vigencia del convenio, era el hecho de que una de las malas utilidades de la prevención ha sido precisamente el ofertarla con grandes descuentos como atractivo para cambiarse de mutua. Este es uno de los mecanismos más perversos en contra de la prevención, que se había convertido un poco en moneda de cambio. El motivo de adoptar esta decisión, que pudiera valorarse positivamente que fuera permanente, no fue otro que conseguir que, al menos durante tres años, se apacigüen los furores comerciales entre mutuas o por lo menos las ansias comerciales utilizando estas fórmulas de contraprestación que, desde mi punto de vista y de mi experiencia, han sido de lo más nefasto en cuanto a la calidad de la prevención. Ahora bien, que esto tenga que ver con relanzar la actuación directa de las mutuas en materia de prevención pues ni sí ni no; son cosas independientes y, como queda indicado, la organización de la actuación en materia de prevención es ahora mismo algo más compleja de lo que venía siendo hasta 2005 y entendemos que tiene buenos resultados. Es decir, la Administración puede comprobar más directamente la eficacia de las medidas a través de las encomiendas de

gestión y a través del control de algún tipo de programas y, por lo tanto, cabe entender que esto no es malo, independientemente de que en la medida que se percibiera la necesidad de apoyar más fuertemente en materia de prevención a las pequeñas y muy pequeñas empresas, eso siempre estará a su disposición a través de nuevas medidas para cuya adopción siempre serán bienvenidas las propuestas oportunas, pero que se desarrollarán en principio a través del INSHT o, si fuera conveniente, a través de otras fórmulas, pero con la visualización más directa desde la Administración.

En el año 2008, el 58% de los accidentes de trabajo con baja ocurrió en empresas de menos de 50 trabajadores; en esas empresas la probabilidad de que un trabajador tenga un accidente con baja es casi el doble de la existente en una empresa de más de cincuenta trabajadores ¿Qué acciones específicas se realizan desde el ámbito de la Seguridad Social para estimular la prevención en las pequeñas empresas?

Todas las empresas de menos de 50 trabajadores no puede decirse que sean pequeñas empresas, en este país por lo menos; pero en todo caso habría que matizar bastante la casuística. Las de menos de 50, como todas las demás, tienen las obligaciones y son objeto de la acción fiscalizadora a la que nos referíamos al principio; pero también es verdad que a las que sólo tienen veintitantos trabajadores todavía les puede resultar de interés el estímulo del bonus. Más allá de eso, cuando ya hablamos de las muy pequeñas, hay otra problemática entrecruzada que no es la relativa al bonus, y especialmente en las obras de construcción, donde hay muchas subcontratas de pequeñas y muy pequeñas empresas que efectivamente

son las que más frecuentemente tienen el accidente. Es un problema complejo porque a veces las empresas son cuadrillas de muy pocos trabajadores con escasa infraestructura empresarial y, por tanto, con muy poca estructura preventiva. Cuando eso ocurre, las medidas a adoptar deben plantearse considerando dónde está ubicada la responsabilidad empresarial. Es decir, si en estas obras y en estos accidentes toda la responsabilidad le afecta sólo o muy principalmente al empresario directo, o bien hay que replantearse las fórmulas de responsabilidad, corresponsabilidad, responsabilidad mancomunada o incluso llegar a plantearse, por qué no, la responsabilidad directa del empresario principal en la medida que debe ser el que tiene que vigilar, el que tiene que poner los medios o por lo menos obligar a que se cumplan las medidas preventivas.

Consideradas en su conjunto, las cantidades dedicadas a la acción preventiva por parte de la Seguridad Social representan algo más del 3% de las cotizaciones por accidente de trabajo y enfermedad profesional y el seguro genera cuantiosos excedentes. En Alemania, en cambio, el seguro dedica a prevención un 7% de lo recaudado y no genera excedentes. ¿A qué se deben unas diferencias tan importantes?

Creo que aquí hay que introducir algunos matices que tienen que ver con alguna de las preguntas anteriores. La parte que se dedica más directamente a prevención está efectivamente en torno al 3%, pero a veces se olvida una cuestión, que es el volumen económico de la actividad preventiva de las sociedades de prevención de las mutuas, y como hemos dicho que efectivamente éstas son propiedad de su patrimonio histórico, que está legalmente afectado a los

“Hay ahora mismo un fondo de casi cuatro mil millones de euros que da para muchos bonus y para muchas actividades preventivas durante bastantes años”

finés de la Seguridad Social. Dicha actividad, hoy por hoy, sigue siendo derivada de la Seguridad Social. Por lo tanto, esta vinculación hay que subrayarla y a la luz de este planteamiento hay que valorar que el volumen de negocio, por decirlo en estos términos, puesto que se trata de actividad mercantil de las sociedades de prevención de las mutuas, está ahora, cito de memoria pero creo no confundirme, en el entorno de los 580 millones de euros, que son aproximadamente el 5% de las cuotas de Seguridad Social de las mutuas. Por tanto, si hacemos este cómputo global estaríamos en cifras no voy a decir que mas allá que Alemania, pero sí al menos del mismo orden. Dicho esto, siguen quedando recursos más que suficientes en el Fondo de Prevención y Rehabilitación para dedicar mayores cantidades si efectivamente se viera que son eficaces. Hay ahora mismo un fondo de casi cuatro mil millones de euros que da para muchos bonus y para muchas actividades preventivas durante bastantes

años, pero siempre con la condición de que efectivamente sean eficaces

Antiguamente, la relación de causa-efecto entre trabajo y enfermedad era relativamente fácil de establecer, pero en la actualidad esa relación es cada vez más compleja y, según los expertos, una buena parte de la patología producida total o parcialmente por el trabajo es tratada como patología común, lo cual no sólo produce una asignación incorrecta de los recursos, sino que hace mucho más difícil la prevención. ¿Cómo cree Ud. que los sistemas de Seguridad Social pueden hacer frente a este reto? ¿Tendría sentido la desaparición de la enfermedad profesional como una contingencia distinta de la enfermedad común, ya que cada vez son más difícilmente distinguibles?

Este tema es de gran interés y de gran actualidad y procede hacer al menos dos reflexiones. En primer lugar, cómo puede contribuir la Seguridad Social. Últimamente suelo comentar con frecuencia la cuestión del déficit de información que tenemos, una información no diré que sea mala pero sí poco eficaz para la prevención porque nunca estuvo diseñada para la prevención. Especialmente la información que tiene que ver con enfermedades del trabajo y enfermedades profesionales estaba orientada puramente a la gestión de una prestación para cuya percepción había que acreditar al reunir tales características y en función de eso se le pagaba una incapacidad temporal o una pensión. Por tanto, lo que ocurre es que con esa información no podemos hacer prevención en absoluto. Lo que ha hecho la Seguridad Social es poner en marcha un nuevo sistema de información en relación con las enfermedades profesionales que creemos que es muchísimo más eficaz y que está dan-

“Lo lógico, si tenemos en cuenta la evolución de la esperanza de vida, sería que la edad laboral pudiera prolongarse algo más”

do ya resultados operativos como se ha puesto de manifiesto en algunos casos noticiables muy recientes.

Tras este primer paso debemos ahondar en lo que se refiere al resto de enfermedades relacionadas con el trabajo que no reúnen la característica de ser enfermedades profesionales. A este respecto estamos planteando también un nuevo sistema que ya está bastante desarrollado y es de esperar que en fechas muy próximas se puedan dar ya algunos resultados, de manera que tengamos el registro de todas las enfermedades relacionadas con el trabajo que actualmente se notifican como accidentes; la protección que tienen es la misma, pero sin embargo no son accidentes traumáticos y por tanto deberíamos contarlas aparte y además tener una información más detallada que nos permita planificar la prevención. La Seguridad Social lleva trabajando ya casi un año en este proyecto y actualmente está ya concluido.

Dicho esto, otras dos observaciones. La primera sobre el problema de la asignación de recursos, que también requie-

re bastantes matices, en el sentido de que la enfermedad relacionada con el trabajo tiene la misma protección que el accidente de trabajo y por tanto es un accidente de trabajo si reúne los requisitos que establece el artículo 115 de la Ley General de Seguridad Social, es decir, que está causada exclusivamente por el trabajo. Por tanto, si no está causada exclusivamente por el trabajo es una enfermedad común y su tratamiento por los servicios de salud no es algo anómalo, sino que, desde el punto de vista legal, es perfectamente adecuado. Por tanto, hay que profundizar en esa idea para que se vea que la frontera no está en que la enfermedad esté relacionada con el trabajo, sino que sea exclusivamente ocasionada por el trabajo. Eso nos lleva, en segundo lugar, a un problema de dificultades de diagnóstico que sólo pueden resolver los profesionales médicos; ahí lo que debemos hacer, y estamos haciendo, es tener una conexión más ágil de la Seguridad Social con los servicios de salud, de manera que la transmisión de la información sea mucho más rápida y sea compartida al máximo posible, de manera que se agilicen, se simplifiquen y se acorten los procesos. En esta línea estamos trabajando también.

No me resisto a añadir otra reflexión en cuanto a la asignación incorrecta de recursos, porque efectivamente ésta es una reclamación de los servicios de salud, pero a veces conviene también contestar que las asignaciones de recursos no sólo están condicionadas por este problema, sino también por las dificultades de diagnóstico y tratamiento de la enfermedad común, ya que si sus procesos se alargan también suponen un indebido incremento de costes para la Seguridad Social. Por tanto, como no es cuestión de imputar responsabilidades a nadie, lo que sí estamos haciendo es trabajar en esta línea de mejorar la agilidad de transmisión de información y aceptación de diagnósticos

y, en definitiva, acortamiento de procesos, que también le trasladan costes a la Seguridad Social. También queremos ser proactivos en la disminución de las listas de espera, para lo cual queremos que se pueda recurrir a los propios medios de las mutuas, sobre todo en algunas especialidades. En esta línea se han firmado ya diversos acuerdos y, sin duda, hay que profundizar, pero se señala únicamente para relativizar lo de la incorrecta asignación. Hay que tener en cuenta, las dos cosas: es enfermedad relacionada con el trabajo y por tanto accidente de trabajo sólo si está producida exclusivamente por el trabajo. Si no se cumple esa condición, pero la enfermedad tiene relación con el trabajo, es indiscutible que hay que tratarla adecuadamente en cuanto a prevención, pero no en cuanto a costes. Respecto a la asignación inapropiada de costes, se produce en las dos direcciones y estamos interesados en resolverlo en las dos. Por último, el tema de la desaparición de la diferencia entre enfermedad común y profesional teóricamente es correcto y simplificaría mucho la gestión, pero tiene una pequeña dificultad: al igualar las dos situaciones o bien se hace a la baja o bien se hace al alza, y a la baja seguramente no va a querer nadie y al alza supone un encarecimiento imprevisible e incalculable de costes que, naturalmente, no es fácil que pueda asumirse

La evolución demográfica hace prácticamente seguro que en el futuro las personas se mantendrán en activo hasta una edad mayor que en la actualidad. De hecho, en España, según la Encuesta de Población Activa, entre los años 2000 y 2009 el número de activos mayores de 55 años ha pasado de 1.740.000 a 2.640.000. ¿Qué implicaciones cree Ud. que tendrá este fenómeno para los sistemas de Seguridad Social y en particular para los seguros de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales?

“Debemos ahondar en lo que se refiere al resto de enfermedades relacionadas con el trabajo que no reúnen la característica de ser enfermedades profesionales”

¿Cómo debería afectar a la acción preventiva en general?

Esta es una dinámica evidente. Lo lógico, si tenemos en cuenta la evolución de la esperanza de vida, sería que la edad laboral pudiera prolongarse algo más; en este sentido van algunas de las propuestas que se han planteado en el Pacto de Toledo. Por otra parte, el envejecimiento de la población es un hecho y lo previsible es que el tener que estar trabajando a edades más avanzadas pudiera afectar todavía a un mayor número de personas. Respecto al impacto, es una evidencia aceptada que el aumento de los costes sanitarios en la población mayor es una de las cosas que más pesan en el coste del seguro médico.

En cuanto a la perspectiva más concreta referida a accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, dos reflexiones. En primer lugar, no necesariamente todas las personas mayores tienen más accidentes que las más jóvenes;

hay algunas actividades donde la experiencia, como suele decirse, es un grado y por tanto la accidentabilidad está más concentrada en personas jóvenes, sobre todo por falta de preparación y por exceso de rotación en el puesto de trabajo. Por lo tanto, ahí habría que precisar mucho en cuánto afecta y sobre todo en qué tipos de actividades afecta más a las personas mayores.

En segundo lugar, también es verdad que hay actividades en las que la mayor afectación es para mayores, por ejemplo por la pérdida de reflejos. ¿Qué es lo que está haciendo la Seguridad Social? Pues varias cosas que además están incluidas también en el ámbito del diálogo social y no ya de ahora, sino desde los acuerdos de 2006: ver en qué situaciones se justificaría un coeficiente reductor de la edad de jubilación, pues aunque el criterio general sea de no anticipaciones, hay algunas situaciones en las que las excepciones son lógicas. Si una persona tiene que realizar un trabajo, por ejemplo de bombero, a los 60 años es posible o casi seguro que tendrá muchos más accidentes que no a los 30 o los 40. Hay, por tanto, actividades en las que se justifica una anticipación de la jubilación, pero esto hay que plantearlo simultáneamente con otra serie de medidas que consistan en cambio de puestos de trabajo y en reducciones de jornada. Por tanto, los planteamientos desde la Seguridad Social puestos encima de la mesa del diálogo social tienen que ver con todos los aspectos: primero evitar el riesgo, que incluye toda la actividad preventiva; segundo, en algunos casos, cambio de puesto de trabajo o reducción de la jornada; y tercero, en casos extremos, poder reducir la edad de jubilación.

Muchas gracias, Sr. Díaz Peña por sus manifestaciones que, sin duda, serán del máximo interés para nuestros lectores. ●