

LAS MUTUAS. 3

¿Puede la mutua darme de alta?

Antes de nada: lo que solemos considerar baja por enfermedad en realidad se llama Incapacidad Temporal (IT) por contingencia común.

De momento la mutua no puede darte el alta, pero si te puede crear muchas complicaciones e incluso forzar el alta.

CEOE (Confederación Española de Organizaciones Empresariales), o sea, la patronal, ha solicitado en numerosas ocasiones que se conceda a las mutuas la facultad de poder anular directamente una baja, por la cosa de hacer más ágil la tramitación, no vaya a ser que alguien estando enfermo tenga problemas para poder trabajar.

Entonces, ¿qué puede hacer la mutua estando de baja?

Cuando el médico de cabecera considera que no estás en condiciones de trabajar extiende un parte de baja que así lo acredita.

Vía informática, esta situación queda registrada en el INSS (Instituto Nacional de la Seguridad Social) y automáticamente esta información es reenviada a la mutua, ya que en su virtud de "colaboradora" con la Seguridad Social, la mutua va a ser la encargada del pago de las prestaciones que se deriven de esa baja.

Sí, la mutua paga, esto forma parte de la estrategia de control de gasto de la ley 35/2014 en lo que supone una ambigua mixtura de privatización del sistema de salud pública, pero esto lo veremos más adelante cuando hablemos de la financiación.

A partir de ahí puede hacer un seguimiento de nuestro estado, seguimiento que es obligatorio.

En función de las conclusiones que saque la mutua en este seguimiento puede solicitar que nos den el alta médica, por si acaso nuestro médico no se hubiese dado cuenta de que estamos en buen estado de salud.

¿Cómo hace una mutua el seguimiento de una baja?

El procedimiento es muy variable, en otro punto comentaremos cuales pueden ser las diferencias en el método de cada mutua.

Lo primero que suele hacer una mutua es llamar por teléfono a la persona de baja para "interesarse" por su salud. Se trata de una llamada inocente y amable en la que preguntan por la razón de la baja.

Deberían de saberlo, ya que la mutua, desde la aprobación de la ley, tiene acceso a toda la información médica que aparezca en los bancos de datos de la Seguridad Social, pero con frecuencia, lo único que hace es responder a la "alarma" que les salta por una nueva baja.

Con esta llamada tú no tienes duda ninguna duda de que estás siendo sometido a un control "extra" y además la mutua sabe que esto avergüenza a los trabajadores que se ven obligados a justificarse para no aparecer estafadores, a la vez que inquieta a los temerosos. También sabe que con este pequeño esfuerzo un porcentaje muy alto de personas aparecen a trabajar al día siguiente, muchos prefieren volver a medio curar antes que la incomodidad de sentirse sospechosos.



Esto, en ocasiones, tiene como consecuencia una recaída, pero en la mayoría de los casos la consecuencia es un ahorro económico, que es de lo que se trata y una merma para el paciente, cosa que ellos consideran un "ligero daño colateral".

¿Cómo hace una mutua el seguimiento de una baja si esta se alarga?

La llamada para el seguimiento se hace de forma automática. La mutua recibe un aviso de baja nueva y te llaman para preguntar. Leerse un informe y no digamos miles, supone una pérdida de tiempo y de dinero que no está justificada.

Otra cosa es que la baja se alargue o se repita. En ese caso, la mutua puede citarte para una revisión médica en sus instalaciones.

Si se da esta circunstancia no tengas ninguna duda de que estás siendo vigilado estrechamente, ni de que estás siendo visto como un posible estafador que está haciendo un gasto sospechoso, aunque un médico sobradamente reputado haya extendido un parte que explique un problema de salud. De hecho, el médico también es sospechoso, en su caso no de estafador, pero sí de "flojo".

Si no acudes en el plazo de diez días a esa cita, la mutua a nivel preventivo puede suspender el pago de las prestaciones...vamos, que no cobras. No olvidemos que es la propia mutua la que efectúa el pago en nombre de la Seguridad Social. Si no acudes te estarías metiendo en un lío difícil de explicar en cuatro líneas.

Ahora supongamos que hemos hecho lo normal, acudir con buena voluntad a las citas de la mutua para revisar la evolución de nuestra salud. Normalmente el médico de la mutua, que está contratado para lo que está contratado, pero no deja de ser médico, comprobará que verdaderamente estamos en el estado de salud que el médico anunció en el parte y que nosotros confirmamos en la llamada que nos hicieron. A partir de ahí la evolución depende mucho de la calidad humana del médico que nos haya tocado en suerte en la mutua y la diferencia puede llegar a ser abismal.

Haciendo media, lo normal es que sea pesadísimo y que considere que estamos entre algo y mucho mejor de lo que considera el médico del Sistema Público de Salud. No va a considerar de primeras que estamos bien si no lo estamos, porque sería una desfachatez, peligrosa para él mismo, pero siempre tratará de adelantar de forma más o menos delicada nuestra vuelta al trabajo.

Si el médico de la mutua considera que estamos en condiciones de trabajar no puede darnos el alta directamente, pero si puede recomendarlo. Si el médico considera que no estamos para trabajar o que estamos tardando demasiado en ponernos buenos también puede hacer una propuesta de incapacidad. En un caso o en otro ellos dejan de pagar.

Abril 2019