



Sobre el “Acuerdo de diálogo social para la mejora de la Jubilación Parcial, fijos-discontinuos y otras materias de Seguridad Social”

A continuación hacemos algunas reflexiones sobre el nuevo acuerdo entre la patronal, el gobierno y las direcciones de UGT y CCOO. Reflexiones que deben servir para el necesario debate y, también, para la acción.

1.- Con respecto a las posibilidades de retraso de la edad de jubilación: jubilación demorada, jubilación activa, jubilación flexible y otras medidas para retrasar la edad de jubilación.

Sigue siendo cuando menos sorprendente el interés de los gobiernos que se llaman “progresistas” y de las direcciones de UGT y CCOO por retrasar la edad de jubilación. Que de manera general se retrasó en el Acuerdo Social y Económico en 2011 a los 67 años. Cuando, según cifras oficiales de dos días después del nuevo acuerdo, el número de desempleados en España era de 2.550.237, el número de contratados a tiempo parcial –según datos del INE de 2023- era de 2.799.900 y el número de fijos discontinuos –según datos de FEDEA- era en diciembre de 2022 de 1,25 millones, con 730.000 personas trabajando y 518.175 inactivas, no parece que la prioridad pueda ser fomentar que los mayores de 65 o 67 años sigan ocupando puestos de trabajo. Además, la reivindicación de la inmensa mayoría de trabajadores y trabajadoras –que debía guiar la política de las direcciones sindicales- no es retrasar su jubilación, sino adelantarla. Revertir el retraso a los 67 años impuesto en 2011 y facilitar la jubilación anticipada para determinados colectivos.

Hay que recordar que el compromiso de anular el retraso de la jubilación impuesto por Macron figuraba en lugar destacado en el programa del NFP en Francia, que le ha llevado a la victoria electoral, precisamente cuando todos auguraban que ganaría la ultraderecha.

Pero, como señala un comunicado difundido por COESPE y otras plataformas de pensionistas, estos acuerdos se inscriben en una lógica que no es – o no debe ser- la de los trabajadores en activo –futuros pensionistas- y los pensionistas actuales: *“Seguir de una manera y otra retrasando la edad de jubilación para compensar los recortes de las prestaciones. Como no se adoptan decisiones definitivas que garanticen a las personas pensionistas unas pensiones públicas dignas y suficientes los acuerdos adoptados pretenden resolver el problema haciendo que,*

ante la insuficiencia de las pensiones, las personas trabajadoras y pensionistas prolonguen su vida laboral y/o compatibilicen trabajo y pensión.” Es lo que sucede en Chile, donde todos los jubilados han de buscarse un trabajo o un medio de conseguir ingresos, o en Alemania, con los mini-jobs. En la misma lógica se inscribe el apoyo a los Fondos de Pensiones: como las pensiones se mantienen en cantidades insuficientes, se propone no mejorarlas, sino “complementarlas” con fondos de pensiones, lo que supone, además, dar entrada al capital financiero y a los especuladores en la gestión de la jubilación.

Más parece que estas medidas se inscriban en el marco de los compromisos del gobierno con Bruselas de “garantizar la sostenibilidad” del sistema público de pensiones.

Las peticiones de mejora de las pensiones, de acabar con la brecha de género, de jubilación anticipada, se enfrentan a un argumento mil veces repetido: la “insostenibilidad” del sistema público de pensiones. Pero no por más repetido menos falso. El gobierno se obstina en incumplir la ley, se niega a hacer la auditoría pública de la caja de la Seguridad Social incluida en la Ley 21/2021, de 28 de diciembre, de garantía del poder adquisitivo de las pensiones. La exigencia de la auditoría debe mantenerse en el centro de las reivindicaciones del movimiento obrero y de los y las pensionistas.

2.- Jubilación parcial anticipada. No parece que haya grandes avances en este terreno. Y no hay ninguna referencia a que se extienda a los empleados y empleadas públicos, incluyendo a los de la Sanidad (excluidos por la LGSS). A pesar de que hace casi dos años de la firma de un acuerdo que les incluía.

3.- Jubilación anticipada en profesiones penosas o peligrosas: El acuerdo genera un grave problema, ya que dice que *“el establecimiento de coeficientes reductores de la edad de jubilación solo procederá cuando no sea posible la modificación de las condiciones de trabajo”*. Texto que por otra parte ya estaba incluido en el artículo 206 de la Ley 21/2021 de 28 de diciembre.

Eso significa que, por ejemplo, el personal de la sanidad, que aspira a la aplicación de coeficientes

reductores por la penosidad y daño a la salud que supone la acumulación de jornadas nocturnas vería frustrada su aspiración, ya que bastaría con pasarlos a jornadas diurnas (que suponen, además, rebajas de salario y de cotizaciones, y, por tanto, de las pensiones futuras).

4.- Intervención de las mutuas en las bajas laborales por contingencias comunes. Esta posibilidad, que ya estaba incluida en el último AENC, fue muy contestada dentro de los propios sindicatos. Y, a pesar de ello, se da un paso adelante, ya que los firmantes del acuerdo *“acuerdan promover la celebración de convenios de colaboración a suscribir entre la Consejería de Sanidad de cada una de las Comunidades Autónomas, las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, y el Instituto Nacional de la Seguridad Social (...) por los que las mutuas ponen a disposición sus recursos humanos y materiales con el fin de mejorar la salud de las personas trabajadoras y evitar la prolongación innecesaria de los procesos”*.

Para ello las mutuas podrán intervenir en *“la realización de las actuaciones sanitarias que estime necesarias el SPS en los procesos de IT, para la realización en su caso de pruebas diagnósticas, tratamientos terapéuticos y rehabilitadores, incluidas intervenciones quirúrgicas”*.

¿A quién se aplica esto? A las personas trabajadoras, en los casos de *“procesos referidos a patologías de origen traumatológico (...) en los que se hayan superado en cada provincia y/o CCAA las duraciones recogidas en el Manual de tiempos óptimos de incapacidad temporal editado por el INSS”* (con la situación actual de las listas de espera en la Sanidad pública, serán todos los procesos). También se aplicará a las situaciones de IT por enfermedad común no traumatológica, *“que afecten a trabajadores en situación de incapacidad temporal en los que la cobertura de la prestación económica corresponda a una Mutua colaboradora con la Seguridad Social”*

Es evidente que esos acuerdos aumentan el poder de las mutuas en el control de las bajas laborales por enfermedad común. Por mucho que, según el acuerdo *“Las bajas, confirmaciones de baja y altas médicas continuarán siendo emitidas por los facultativos de los servicios públicos de salud”*. Pero, al no desaparecer la posibilidad legal existente ya de que las mutuas puedan proponer al alta a la Inspección Médica, las posibilidades de su intervención en el proceso de alta y baja médica se multiplican.

No son especulaciones. Veamos el acuerdo firmado por la Junta de Andalucía con Ibermutua en agosto de 2023. En ese acuerdo, la

intervención de la mutua en el control del proceso de IT no se limita al alta, sino que actúa a lo largo de todo el proceso de IT: *“Los Servicios Médicos de Ibermutua remitirán informes periódicos coincidiendo con las fechas de emisión de los partes de confirmación previstos en el Real Decreto 625/2014, de 18 de julio”*.

“Finalizado el proceso asistencial, (...) emitirán un Informe de síntesis que recoja todos los datos clínicos del proceso. (...) Este informe, que también será entregado al paciente, se adjuntará a la Propuesta de Alta Médica a efectos de la gestión de la incapacidad temporal. (...) Dicha propuesta será tramitada por la Inspección de Servicios Sanitarios”.

Es más, el alta puede ser propuesta por la mutua incluso aunque no proporcione tratamiento al paciente.

La intervención de las mutuas en todas las bajas laborales es una vieja reivindicación patronal. Las mutuas no son neutrales, son asociaciones patronales que actúan como entidades colaboradoras de la Seguridad Social en el tratamiento y control de las enfermedades profesionales y accidentes laborales. Aunque, según la ley, son instituciones sin ánimo de lucro, como asociaciones patronales que son, actúan en beneficio del lucro del conjunto de la patronal. Procuran acelerar y forzar las altas de los trabajadores, es habitual que nieguen el carácter de accidente de trabajo a muchas lesiones, alegando que corresponden a una enfermedad previa del trabajador o trabajadora. Y hay que litigar contra ellas para que reconozcan el carácter profesional de una enfermedad. Litigios largos y complejos –los servicios jurídicos de las mutuas los recurren a todas las instancias posibles- que en muchas de las ocasiones los afectados acaban desistiendo.

El recurso a las mutuas introduce una grave inequidad en las prestaciones sanitarias: En el caso de enfermedades con una importante demora en su diagnóstico, tratamiento y curación, los desempleados y los pensionistas tendrán que esperar, mientras que los trabajadores en activo tendrán acceso a los medios de las mutuas para acelerar su tratamiento.

A modo de conclusión, es cada día más necesario abrir un debate plenamente democrático en nuestros sindicatos sobre la cuestión de la jubilación y las pensiones.