

letras azules

la revista de
MUTUA BALEAR

04

diciembre 2012

COMITÉ EDITORIAL

COORDINACIÓN

Isabel Salvá
Patricia Fonollá
Rafael Nicolau

REDACCIÓN Y CONTENIDOS

Antonio Bennasar
Daniel Durán
Dora Simonet
Emilio Morancho
Fernando Blanco
Julián García
María Alós
Meritxell Panadés
Patricia Fonollá
Rafael García
Ruth Viudez

DISEÑO Y MAQUETACIÓN

Daniel Durán
Javier Giménez

MUTUA BALEAR

FUNCIONAMIENTO Y CONTENIDOS ADICIONALES

En las páginas de LETRAS AZULES encontraras símbolos que te proporcionarán información adicional y acceso a contenidos interactivos:



Información adicional



Reseña que indica referencia legislativa



Acceso a videos

Para navegar a través de la publicación usa los iconos de la parte inferior o arrastra las paginas desde las esquinas inferiores como en una pagina de revista tradicional.



Índice

| | |
|---|----|
| ▶ EDITORIAL. ¿QUÉ HAS CAMBIADO HOY? | 4 |
| ▶ TASAZO JUDICIAL | 6 |
| ▶ SOY AUTÓNOMO Y TRABAJO EN EL MUNDO | 10 |
| ▶ PLANIFICACIÓN EJECUCIÓN Y ÉXITO. ENTRENANDO LA SALUD | 14 |
| ▶ DIARIO DE UN ENFERMO | 18 |
| ▶ LA INCAPACIDAD PERMANENTE EN DOS PALABRAS | 22 |
| ▶ ASIGNACIÓN DE LOS NÚMEROS DE AFILIACIÓN (N.A.F) A UNA AUTORIZACIÓN RED | 26 |
| ▶ RESPONSABILIDAD MEDIOAMBIENTAL. ¿UNA SOLUCIÓN A LA CRISIS? | 28 |
| ▶ ME SIENTO BIEN | 34 |
| ▶ LA BAJA DETRÁS DEL TELÓN | 38 |
| ▶ ENTRE COSTURAS. LAS MEDIDAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y DE EMPLEO | 42 |
| ▶ QUIERO TRABAJAR. EL DERECHO AL TRABAJO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD | 46 |
| ▶ JA, JA, JA. REÍRSE MEJORA LA PRODUCTIVIDAD | 50 |
| ▶ SER AUTÓNOMO HOY EN DÍA | 51 |
| ▶ LOS TRASTORNOS MÚSCULOESQUELÉTICOS | 54 |
| ▶ LINKEDIN, LA VERDADERA RED PROFESIONAL | 64 |
| ▶ NUESTRA BIBLIOTECA PREVENTIVA | 68 |
| ▶ NOTAS | 70 |

¿Qué has cambiado hoy?



Si quieres que algo cambie, empieza por cambiar tu, ¿qué has cambiado hoy? No recuerdo el autor de esta inteligente frase, pero huele a mejora y sobre todo a futuro. Es un concepto sin excusas. Llevamos dos números dando protagonismo, en el editorial, a los cambios y sus consecuencias, por algo será. No queremos caer en el negativismo con el que nos abruman cada día las noticias, los diagnósticos y esperemos que las numerosas falsas esperanzas que nos invaden. Nosotros no. Nosotros queremos trabajar para mejorar y para que nuestros mutualistas cada vez se sientan más arropados y parte del equipo de Mutua Balear.

Desde letras azules, otra vez, un año más pretendemos escribir para ti. Queremos hacer una publicación útil que desentrañe, desglose y exponga temas interesantes para los trabajadores que son las personas que forman parte de tu empresa, de la Mutua y en definitiva de la sociedad

laboral de este país. Y creemos y queremos su bienestar, por ello el recorrido de esta publicación que cierra un 2012 difícil y que abre un 2013 esperanzador, realiza un recorrido por la salud con recomendaciones que evitan los tan temidos trastornos musculoesqueléticos que tantas bajas generan y tanto dolor al que los padece. También hemos abierto una ventana al ejercicio físico, sus beneficios y recomendaciones; un camino saludable para la evasión y la reposición de energías, cada día más en boga, descubre porqué. Y sabemos que la salud no existe sin el buen humor, y que se es más productivo si reímos, y que reír es una terapia obligada en los momentos que vivimos.

Más autónomos que nunca. Nos interesa la información que rodea al colectivo más emprendedor del momento. Un sector en auge, valiente y con ganas que no siempre lo tiene fácil. Cada vez con más ventajas y más cercano al trabajador

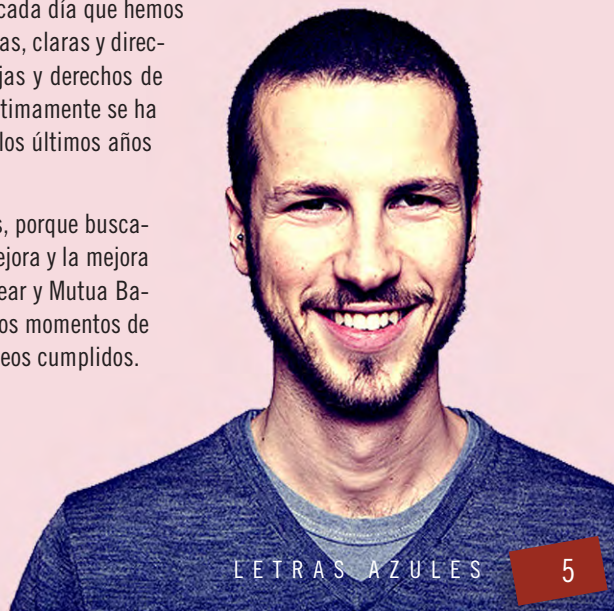


por cuenta ajena; la iniciativa del autónomo se hace imprescindible para la economía de cualquier país. Genera empleo, beneficios y recaudación. Hay que valorarlo y mimarlo y por ello le hemos rendido homenaje y nos hemos paseado por el mundo para recorrer su actualidad sus ventajas, vivencias, expectativas, facilidades y dificultades de este colectivo en los diferentes países del mundo.

Entramos, resumimos y desgranamos el apasionante mundo de la incapacidad temporal. Tantas preguntas nos abordan cada día que hemos querido resolverlas, atajar tus dudas en pocas líneas, claras y directas. Y lo mismo hacemos con las opciones, ventajas y derechos de las personas discapacitadas. Un mundo del que últimamente se ha hablado mucho por la legislación desarrollada en los últimos años y las consecuencias.

Y mucho más, letras azules es siempre mucho más, porque buscamos la evolución en el cambio y el cambio en la mejora y la mejora en la ilusión. Letras azules es parte de Mutua Balear y Mutua Balear quiere estar a tu lado y desearte ahora, en estos momentos de evolución un feliz 2013 y una Navidad llena de deseos cumplidos.

Patricia Fonollá



Tasazo judicial

por Patricia Fonollá

Se regulan las nuevas tasas por el ejercicio de la potestad jurisdiccional en los órdenes civil, contencioso administrativo y social. *

Si bien hasta este momento las tasas judiciales afectaban solo a las personas jurídicas y sólo en las jurisdicciones civil y contencioso-administrativa, ahora ya afecta a todas las personas físicas y además de las jurisdicciones anteriores, se suma la Social.

Pero la norma no sólo impone una tasa fija, como hasta ahora, sino que la cuantía de la tasa actual resulta de la suma de dos partidas: la fija y la variable en función del interés económico del pleito.

Las tasas fijas van desde los 100 euros hasta los 1.200 euros a los que habría que sumar entre un 0,25% y un 0,50% de la cuantía procesal, es decir, del interés económico del pleito. **0,50% para los pleitos de 1.000.000 de euros y para el resto un 0,25%.**

“Ley 10/2012, de 20 de noviembre, de tasas judiciales.”



TASAS FIJAS

ORDEN JURISDICCIONAL CIVIL

- ✂ VERBAL Y CAMBIARIO: 150 EUROS
- ✂ ODINARIO: 300 EUROS
- ✂ MONITORIO Y DEMANDA INCIDENTAL EN EL PROCESO CONCURSAL: 100 EUROS
- ✂ EJECUCIÓN EXTRAJUDICIAL: 200 EUROS
- ✂ CONCURSO NECESARIO: 200 EUROS
- ✂ APELACIÓN: 800 EUROS
- ✂ CASACIÓN: 1.200 EUROS

ORDEN JURISDICCIONAL CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVA

- ✂ ABREVIADO: 200 EUROS
- ✂ ORDINARIO: 350 EUROS
- ✂ APELACIÓN: 800 EUROS
- ✂ CASACIÓN 1.200 EUROS

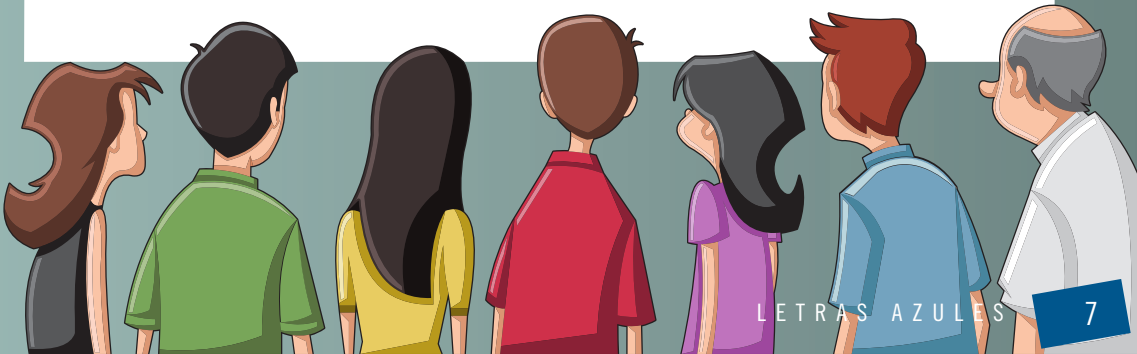
ORDEN SOCIAL

- ✂ SUPPLICACIÓN: 500 EUROS
- ✂ CASACIÓN: 750 EUROS

EXENCIONES

La Ley también ha previsto una serie de EXENCIONES al pago de las tasas **en las siguientes materias:**

1.- Interposición y ulteriores recursos en relación con los procesos de capacidad, filiación y menores así como los procesos matrimoniales que versen exclusivamente sobre guarda y custodia de hijos menores o sobre alimentos reclamados por un progenitor contra el otro en nombre de los hijos menores.



...EXENCIONES

2.- Interposición de demanda y presentación de ulteriores recursos cuando se trate de procedimientos establecidos para la protección de los derechos fundamentales y libertades públicas, así como contra la actuaciones de la Administración electoral.

3.- Solicitud de concurso voluntario por el deudor.

4.- Interposición de recurso contencioso-administrativo por funcionarios públicos en defensa de sus derechos estatutarios.

5.- La petición inicial de procedimiento monitorio y la demanda de juicio verbal en reclamación de cantidad cuando la cuantía de las mismas no supere dos mil euros.

6.- La interposición de recursos contencioso-administrativos cuando se recurra en caso de silencio administrativo negativo o inactividad de la Administración.

Están exentos del pago de las tasas:

1.- Las personas que tengan reconocido el derecho a la asistencia jurídica gratuita.

2.- El Ministerio Fiscal.

3.- La Administración General del Estado, de las CCAA, las entidades locales y los organismos públicos dependientes de todas ellas.

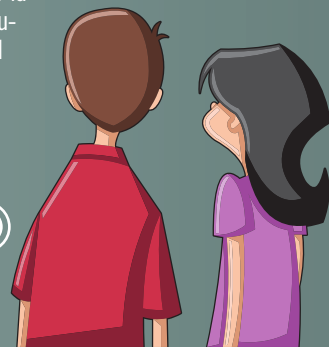
4.- Las Cortes Generales y las Asambleas Legislativas de las CCAA.

5.- En el orden social: los trabajadores, tanto por cuenta ajena como autónomos, tendrán una exención del 60 % en la cuantía de la tasa que les corresponda por la interposición de recursos de suplicación y casación.

Se señala en la norma que con esta ley se busca “racionalizar” el ejercicio judicial, a la vez que las tasas “aporten mayores recursos que permitan una mejora en la financiación del sistema judicial”. Sin embargo, la Ley más polémica del Ministro de Justicia, Alberto Ruiz-Gallardón, se ha encontrado con la oposición de muchos sectores, ente ellos, el de las asociaciones de jueces y fiscales sobre todo al dejar en excepcional la actuación de los jueces sustitutos y de los magistrados suplentes y elevar así la carga de trabajo que soportan los titulares y ver reducidos también sus permisos.

El pago de la tasa se exigirá por el procedimiento de autoliquidación que se verificará a través del modelo oficial 696 aprobado por la Orden HAP/2662/2012, de 13 de diciembre, por la que se aprueba el modelo 696 de autoliquidación, y el modelo 695 de solicitud de devolución por solución extrajudicial del litigio y por acumulación de procesos, de la tasa por el ejercicio de la potestad jurisdiccional en los órdenes civil, contencioso-administrativo y social y se determinan el lugar, forma, plazos y los procedimientos de presentación.

Las nuevas tasas se aplican a los hechos imponibles que tengan lugar a partir de 17 de diciembre de 2012.



MUTUA BALEAR

Disfruta la Navidad con Mutua Balear
Descubre nuestra felicitación.
¡FELIZ NAVIDAD!

¡Consulta la felicitación
en la web!



Soy autónomo y trabajo en el mundo

por Emilio Morancho



¡Conoce mi situación!

Realizar una comparación entre autónomos de diferentes países resulta complicado, y deducir si la figura del trabajo autónomo es mejor en un lugar del planeta u otro, también. Cada país tiene su idiosincrasia, incluso el término autónomo no es general, ya que en España, por ejemplo, llamamos autónomo a aquella persona física que trabaja solo o tiene 1 o más empleados. Además, la terminología “autónomo” cambia según zonas, y se denomina self-employment, en los países anglosajones, auto-entrepreneur en zonas francófonas, aunque el término más extendido es el de “free lance”.

La primera sensación que se tiene, a diferencia de España, es que en los llamados países más desarrollados la burocracia es mucho más ágil. Otro aspecto, que a priori llama la atención es el tipo de tributación y coste de las cotizaciones sociales, donde en España es muy superior a países como Francia, Alemania o el Reino Unido.

Hagamos un recorrido por diferentes países y sin buscar comparaciones odiosas, conozcamos como es la figura del trabajador autónomo.



Wie geht es ihnen?

Empezaremos por **ALEMANIA** donde ser free lance (autónomo) es una práctica bastante habitual, sobre todo en profesiones como diseñador o arquitecto. Es paradójico que en Alemania sí tienen un peso mayor el pago de impuestos, si bien la contrapartida viene traducida en mayores prestaciones sociales.

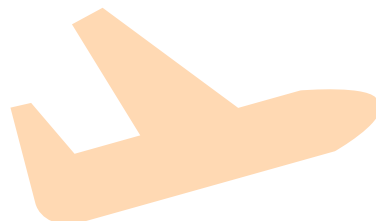
En Alemania los pagos fraccionados del IVA (Umsatzsteuer) se hacen de forma mensual, en lugar de ser trimestral como en España, y si la declaración sale a devolver para el free lance alemán, hacienda te lo ingresa



Llama la atención en **GRAN BRETAÑA** lo fácil que resulta convertirse en autónomo (self-employed). En prácticamente dos pasos puedes obtener tal condición. Primero es solicitar la National Insurance Number (número de Seguridad Social británico) y luego acudir a la agencia tributaria de Inglaterra (HM Revenue&Customs) o hacerlo de forma on-line y solicitar tu voluntad de ser autónomo.

En Gran Bretaña el pago de tributos y cotizaciones varía en función de los ingresos anuales, a diferencia de España donde se abona mensualmente por una base de cotización fija. Por ejemplo, si ganan menos de 5.075 libras (6258'979€) (class 2) pagan solo 10 libras (12'33€) al mes, y cubres igualmente tu Seguridad Social. Si ganas menos de 43.875 libras (54.110'88€) (class 4) se abonan también 10 libras (12'33€) más el 28% de las ganancias. En cambio si ganas más de 67.000 libras (82630'86€) se entra en la obligación de abonar el IVA inglés (VAT).

i'm self employment



“En Alemania a diferencia de España las facturas se emiten cuando realmente se cobra el servicio y no cuando se realiza.”

puntualmente, a diferencia nuestra donde se retiene el pago, para posibles compensaciones en futuras declaraciones con resultado a pagar.

Asimismo, si un trabajador por cuenta propia certifica ingresos bajos, estos quedan liberados de ciertas obligaciones. Por ejemplo, si ganan menos de 17.500 euros anuales quedan exentos de pagar el IVA.

Como último dato del país teutón, a diferencia de España, las facturas se emiten cuando realmente se cobra el servicio y no cuando se realiza, por lo que se evita tener que abonar impuestos por adelantado. Como sabemos, en España esta situación ha sido una punta de lanza del colectivo que se ha visto obligado a pagar al fisco importes de IVA e IRPF por trabajos no cobrados.



RUSIA es un país donde crece el número de autónomos, y más desde la aparición de la actual crisis económica. Según las actuales cifras, hoy por hoy cuentan con el triple de autónomos que en el año 2008. Resulta curioso que solo el 22% de los autónomos rusos tienen dedicación exclusiva, mientras que el 44% lo compaginan con su trabajo habitual por cuenta ajena. El resto se distribuye en las diferentes categorías que existen dentro de los free lance (estudiantes, emprendedores, amas de casa etc...)

Otra curiosidad es la filosofía del autónomo ruso. Valoran mucho más el trabajo bien realizado que el montante de sus ganancias, por lo que la mayoría se marcan sus propios horarios y el tipo de trabajo a desarrollar.

La parte negativa es que los free lance rusos no reciben ni subsidios ni aportaciones para la jubilación y encuentran muchos obstáculos a la hora de solicitar préstamos bancarios.

dobro pozhalovat!

hi! how are you?

Cruzamos el Océano Atlántico y nos vamos a **EEUU** donde el sole-proprietor (autónomo), al igual que en Inglaterra, consigue tal consideración con un simple trámite. El pago de impuestos es anual, si bien no se incluye el seguro médico (nuestra Seguridad Social) y se abona según ingresos.

La obtención del derecho a sanidad gratuita se consigue a través de la "antigüedad" como sole-proprietor, y se marca anualmente al realizar la declaración de renta. Al llevar 10 años "cotizados" ya puedes obtener los llamados créditos para recibir prestaciones a tal efecto.



En **ARGENTINA** el trabajador por cuenta propia se divide en dos categorías: autónomo y monotributista. El primero de ellos, con sus contribuciones al estado sirve, únicamente, para realizar aportaciones para su futura jubilación, mientras que los segundos incluyen además para la obra social (prestación médica básica). Es cierto que los monotributistas tienen mayor cobertura social si bien el cálculo de su pensión de jubilación es menor.

qué laburo!



asere, ¿qué bolá?

“Londres y EEUU son dos de los países donde los trámites para darse de alta como trabajador autónomo son más sencillos.”

Más “exótico” es el caso de **CUBA**, país donde a su gobierno no le ha quedado más remedio que abrir puertas, hasta

ahora cerradas. Como es sabido, el gobierno cubano se ha visto obligado a despedir a 500 mil funcionarios del estado recientemente, y la previsión es llegar al millón los próximos 5 años, por lo que les apremia crear puestos de trabajo privados.

Hasta la fecha, obtener licencias y crear una empresa tenía muchas restricciones, y era el estado quien controlaba hasta el 90% de la economía. Por ello se acordó ampliar el ejercicio del trabajo autónomo y evidenciar que esta es una alternativa más del empleo de los trabajadores excedentes del trabajo público.

La crisis económica ha incidido especialmente en el turismo, motor principal del país, por lo que, en un principio, la alternativa privada más solicitada son los salones de belleza y los taxis. Asimismo, el gobierno cubano ha aprobado construcciones de campos de golf y viviendas, y ha abierto el camino no solo al trabajo autónomo sino también al capital extranjero.



Seas de donde seas, ser un trabajador autónomo es pertenecer a un mundo de valientes.

www.elautonomo.es

Planificación, ejecución y éxito.

Entrenando la salud

por la Dra. Alós y el Dr. Blanco



Cada vez más personas de la población general se interesan en alcanzar un grado de salud satisfactorio que le aporte una sensación de bienestar. Por otra parte, lo que buscan es comenzar a conseguir un hábito de ejercicio saludable con un mínimo de garantías de éxito. Este hecho provoca que, muchas veces, intenten documentarse en fuentes puramente deportivas o en otras demasiado generales.

Las siguientes recomendaciones son una herramienta imprescindible para garantizar unos resultados asumibles de manera individual.

El principal objetivo a la hora de plantearse la ejecución de un ejercicio saludable y enfocado hacia el camino terapéutico de lograr el hábito, es hablar con propiedad. El uso inadecuado y común de términos deportivos tiende a magnificar el trabajo que se está realizando y a verse reflejado en modelos no apropiados que, en algunas ocasiones, pueden provocar una sensación de fracaso.

La sensación de frustración que se manifiesta en ocasiones durante el proceso planteado debemos interpretarla como una señal de alarma que nos permite replantear el trabajo que hemos decidido. Unas veces la aparición de molestias nos limitará y nos tendremos que adaptar a ellas con pautas de trabajo diferentes. Otras forman parte del proceso natural del entrenamiento para la SALUD. Y algunas son la alarma de un error importante que debemos consultar. Finalmente, siempre para combatir las aprensiones se necesita un autoconocimiento cor-



poral individualizado y un estudio mínimo dirigido por el Médico Deportivo.

Para hacer este artículo más ameno iremos directamente al grano y para ello es imprescindible hablar con propiedad.⁽¹⁾

■ **Actividad Física (AF):** Movimiento corporal, producido por la musculatura esquelética con resultado de un gasto energético sobre el metabolismo basal.

■ **Ejercicio Físico (EF):** actividad física PLANIFICADA, estructurada y repetitiva cuyo objetivo es la mejora o mantenimiento de uno o más componentes de la forma física.

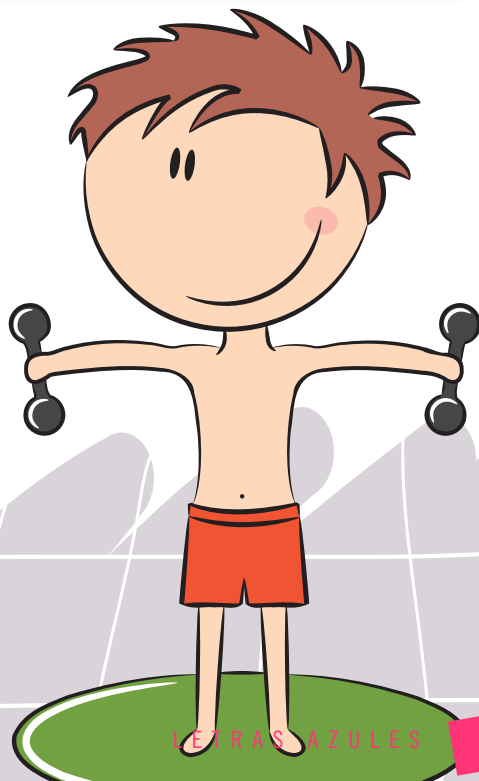
■ **Deporte (DE):** Ejercicio físico reglado y regulado por los organismos competentes con objetivos competitivos.

Cuando voy a pasear rápido, lento, incluso vestido con ropa deportiva NO voy a hacer deporte, voy a realizar actividad física.

En aquellos casos donde la vida cotidiana lleva implícita un desarrollo de la actividad física, sea por motivos laborales o de otro tipo, supone que cuando decida trabajar para mejorar, cuidar o potenciar mi salud deberé planificar un ejercicio físico protector o recuperador. En cambio en los supuestos donde la actividad diaria es sedentaria, es decir, se limita a ir de la cama a la silla de la cocina, y de ésta al coche, posteriormente al despacho, de nuevo al coche y finalmente al sofá; se deberá planificar la actividad física teniendo en cuenta este circuito para así poder tolerar el ejercicio físico que conviene

planificar. Si se ve reflejado en el último supuesto debe entender que lo que pretende es mejorar la salud, por tanto el cuerpo debe adaptarse progresivamente con actividades físicas de reconocimiento corporal y estiramientos, para evitar un estrés que le lesione o sobrecargue.

“Para planificar la actividad física es importante tener en cuenta que tipo de vida lleva el interesado. No es lo mismo planificar ejercicio para una persona activa que para una sedentaria.”





Por tanto vamos a entrenar la SALUD

- *Conceptos básicos del entrenamiento:* es un proceso organizado metódicamente de repeticiones cíclicas de **actividad** (TRABAJO) i **recuperación**, cuyo objetivo es mejorar la condición física .
- El ejercicio programado deberá consistir en cargas de TRABAJO que estimulen los procesos de sobrecompensación .
- Las cargas deben producir fatiga en el organismo y éste debe recuperarse de ellas.
- Repetido en el tiempo conseguimos un nivel funcional más elevado (procesos adaptativos)⁽¹⁾

Estos conceptos básicos, desde el punto de vista de la Medicina para la Educación Física y el Deporte o el “*Medico Deportivo*”, hermanados con la preparación física, son válidos para cualquier nivel de actividad programada desde lo más básico hasta en deporte profesional.

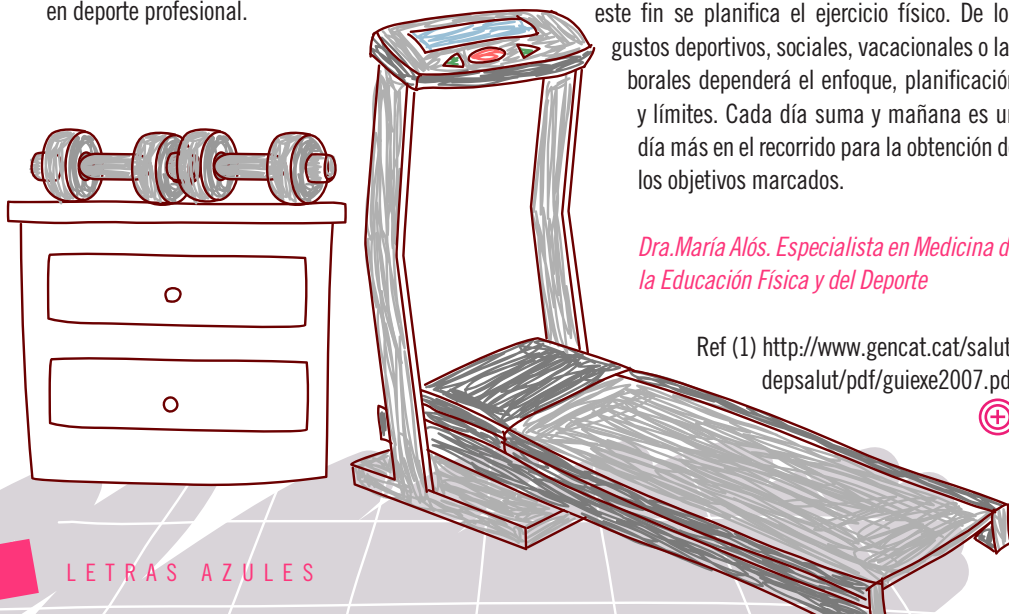
“A la hora de marcarse un objetivo es importante hablar con propiedad y tener claros los conceptos para no caer en el desánimo o la frustración. No es lo mismo la actividad física que el ejercicio físico o el deporte.”

Son conceptos nuevos que incluso forman parte de un idioma desconocido para muchos. Si es así hay que tomarlos como un reto. Una garantía de éxito es analizar en qué situación nos encontramos y empezar, entre otras cosas, a hablar con propiedad. Es imprescindible intentar reconocernos y valorar si somos deportistas, realizamos actividad física o ejercicio físico.

El objetivo del especialista es la salud del que desarrolla o pretende desarrollar la actividad. Para este fin se planifica el ejercicio físico. De los gustos deportivos, sociales, vacacionales o laborales dependerá el enfoque, planificación y límites. Cada día suma y mañana es un día más en el recorrido para la obtención de los objetivos marcados.

Dra. María Alós. Especialista en Medicina de la Educación Física y del Deporte

Ref (1) <http://www.gencat.cat/salut/depsalut/pdf/guiexe2007.pdf>



100% GRATIS

MUTUA BALEAR

La nueva APP de Mutua Balear

para la simulación del cálculo de cuánto cuesta una baja laboral

disponible para:



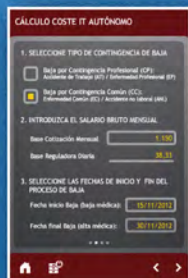
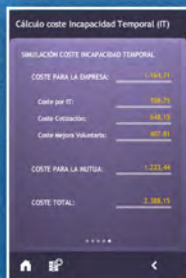
¿CUÁNTO CUESTA mi BAJA?

Múltiples opciones para calcular costes por Contingencia Profesional y/o por Contingencia Común.

Sección especial para autónomos.

Información desglosada de los costes para la empresa / autónomo y para la Mutua.

Guarda los cálculos realizados.



Un producto de Mutua Balear

EXCLUSIVO, gratuito y sin publicidad

www.elautonomo.es
www.mutuabaleaer.es

Diario de un enfermo

Anónimo

Soy un enfermo crónico. Me he pasado media vida entre hospitales y médicos.

Ser un enfermo crónico es una situación incomoda. Si no aprendes a dominarla, nada te satisface, todo te parece mal. Es como tener clavada una astilla en un dedo, con la sensación de molestia permanente. Te llegas a acostumbrar, pero la astilla sigue ahí y el dolor también. Hace varios años decidí quitarme esa astilla y coger el toro por los cuernos. Lo primero: asumir mi enfermedad. Inconscientemente, le estaba haciendo la vida imposible a la gente que me quería, que era mucha.

Soy un tipo con suerte, con mucha suerte. Si desaparece mi dolencia, tengo todo lo básico que una persona puede necesitar: familia, amigos, un trabajo que me gusta, aficiones que puedo disfrutar y por lo tanto no puedo quejarme. Ante la queja: solución.

Me encuentro con un equipo médico maravilloso y realista. No me engañan con el diagnóstico: “podemos hacer mucho por ti, pero tienes que ser consciente de que puede volver a reproducirse”. No me abruman las palabras, quiero ganar la batalla. Me

pongo en sus manos con fe ciega, y ellos me insisten en que será largo y duro.

Después de más de un año de pruebas y más pruebas, llega la hora de la verdad. Te armas de valor y te lanzas a lo que será el mayor cambio físico de tu vida. Mi imaginación vuela y ya pienso en mi nueva vida y las múltiples posibilidades que me esperan. Las operaciones van a ser largas, pero no tengo miedo. Nunca he tenido miedo a un quirófano, sólo respeto.

Después de varias intervenciones, el resultado es visible y mejor de lo esperado. Pero mientras estoy ingresado no soy consciente de la magnitud. Mi gente sí. Tengo la opción de ver el resultado en el inmenso espejo del baño de mi habitación del hospital, sin embargo, no quiero enfrentarme a él y a mi nuevo aspecto, mi nuevo cuerpo. Mi mente y yo no estamos aún preparados, por ello decido que todavía no es el momento. Tardo varios meses en dar el paso, incomprensible pero cierto. Cuando me siento fuerte llega el día, me veo y a continuación me miro con detenimiento; un torrente de emoción recorre mi cuerpo, no lo puedo controlar. He tenido que aprender a administrar mis emociones. Demasiada alegría me asusta, ya que, tal como sube la emoción baja sin previo aviso, y el testarazo puede ser de órdago.

Sumo todas las operaciones, he estado ingresado casi dos meses. Momentos semiinconsciente por los efectos de las medicinas, y otros largos conmigo mismo; son instantes de pensamientos y reflexión. Soy consciente de que al salir del hospital voy a ver la vida de otra manera, los temas tendrán otra im-

“Cuando estás en proceso de cura de una enfermedad grave tienes la oportunidad de valorar comportamientos y valores humanos que quizás hasta el momento te pasaban desapercibidos. Es un crecimiento personal”

portancia; la justa, y llego a la conclusión que esta va a ser mi nueva realidad.

He recibido decenas de llamadas, mails, recados de buenos deseos, y me he dado cuenta de la cantidad de gente que me tiene aprecio, y me pregunto si me lo merezco y si alguna vez habré podido dañarles con mis actos o palabras, y si lo hice, parecen no tenerlo en cuenta. A partir de ahora, la palabra rencor desaparece de mi diccionario. Otra mejora palpable del postoperatorio.

Mi relación con el personal sanitario, médicos y enfermeras, ha sido más que excelente. Todos los días me hacían las correspondientes curas, las cuales eran tortuosas, pero yo no me quejaba, bueno, lo justo. Era curioso pero me pedían que me quejara para ellos valorar la cura, pero cuerpo y mente jugaban a mi favor. Claro que me hacían daño, pero la alegría por mi evolución y mejora era tan grande que ocultaba cualquier atisbo de dolor. Cuando sabes que el dolor tiene fecha de caducidad, aguantas porque sabes que acabará pronto.

También he comprendido el significado de la pala-

bra dignidad. Durante la primera semana, después de cada operación, apenas me podía mover, rodeado de tubos, cables y aparatos. Por ello, mi familia, cada mañana me aseaba, peinaban y me untaban de cremas y me masajearon las piernas para paliar mi inactividad. Después de cada sesión me sentía “persona”. Y era en esos momentos, cuando me venía a la mente gente, sobre todo ancianos, que se encuentran solos, sin familia que les atienda, y me preguntaba cómo se sentían, o si sentían. En resumen, eso es lo que yo llamo dignidad.

Mi enfermedad es importante, pero como tantas otras. Me he pasado media vida en el hospital y he conocido a muchas personas con enfermedades verdaderamente graves, y me siento en posición de afirmar que el trance de una enfermedad es proporcional a la humanidad del enfermo.



Debido a las largas estancias en el hospital, llegas a intimar con el resto de pacientes y sus familiares. Hubo un tiempo, cuando era niño, que me operaban un verano sí y otro también, y en cada uno de esos periodos, coincidíamos los mismos pacientes. Éramos niños con diagnósticos, “especiales”. A veces les preguntaba a las enfermeras porque ya no estaba fulano o mengano, y en la mayoría de casos su respuesta era muy triste; habían fallecido. Siempre digo que eso me curtió para bien y para mal. Para mal por que para un niño de 12 años vivir esa experiencia y recibir ese tipo de noticias era muy impactante. Y para bien, porque me permitió darme cuenta de que mi enfermedad, no era tan mala, era grave, pero no mortal. Yo sí tendría una segunda oportunidad.

“Si tu proceso de cura genera un cambio físico, por muy bueno que este sea, al principio cuesta mucho asumirlo y reconocerte. Es un cambio que requiere valor y sobre todo tiempo.”

Situados en la actualidad, he vuelto a vivir una situación parecida. He hecho amistad en el hospital con una persona joven, de mi edad, y hemos coincidido en varios ingresos. A él le dan quimioterapia. En cada ingreso le noto un deterioro, sin embargo su humor no decae. Cada vez que ingreso me pregunto si lo volveré a ver. Otra de las experiencias agrídulces de este proceso, el placer de conocer a una gran persona que espero no perder.

Después de la primera operación, al llegar a casa, estuve un mes y medio durmiendo en un sillón, ya que por las heridas no podía hacerlo tumbado en la cama. Llegado el punto decidí, nuevamente, coger el toro por los cuernos e intentar descansar en la cama, ya que no quería pasar el resto de mi vida en ese sillón. Los primeros días fueron horribles: el dolor persistía y mi desesperación también. Dormía poco y mal. Mi familia me instaba a tomar pastillas para dormir, pero siempre me negué por lo que llegué a la conclusión de que lo



que necesitaba y además tenía, en ese momento, era precisamente tiempo. Y aprendí a relajarme, a escuchar mis pensamientos y a meditar mientras descansaba. Fue un éxito. Acabé durmiendo, y durmiendo bien. Este aprendizaje lo he extrapolado a mi vida cotidiana. Y funciona, vaya si funciona. No tener prisa, controlar la negatividad y la paciencia, no sólo es sano, sino que, en la mayoría de casos tiene resultados increíbles.

Otrora, si veía que me iban a atender a largo plazo, no únicamente me ponía nervioso sino que pensaba que el resultado nunca sería el que yo esperaba. Ahora, me armo de paciencia, y el resultado no tan sólo es positivo sino que normalmente guarda algún elemento favorable que no me esperaba.

“Las estancias hospitalarias largas generan vínculos con el personal sanitario y otros pacientes. Pacientes que a veces por su enfermedad no vuelves a ver. Son momentos agrídulces del proceso.”

Curarte no solamente te beneficia físicamente, sino también mentalmente. Un día me encontré con la primera persona conocida, que no era de mi familia, fuera del hospital. Era una compañera de trabajo. Nos topamos en el supermercado. Cuando me vio, vi su cara sincera de asombro y alegría, y me dijo



lo bien que me veía. Realmente dijo la palabra “espectacular”. Me fui de allí con la autoestima por las nubes. Creo que por primera vez me sentí “guapo”. Ahora, me miro en el espejo cuando me peino o lavo los dientes, un acto que antes jamás alargaba más de cinco segundos.

Insisto en que, a pesar de todo, he sido y soy una persona con suerte. Sé que mi enfermedad puede volver, no ahora, pero sí a lo largo de los años, y hasta que llegue ese momento voy a disfrutar al máximo esta nueva vida, de este regalo. Y si llega el momento, volveré a ponerme en manos de mis médicos con las mismas ganas que ahora. Y quizás la medicina habrá avanzado tanto que el proceso será menos duro y más breve.

Cómo decía Groucho Marx “no te tomes la vida tan en serio, porque no saldrás vivo de ella”.

La incapacidad permanente en dos palabras

por Ruth Viudez

Como **Incapacidad Permanente (IP)** se entiende aquella situación del trabajador que, después de haber estado sometido al tratamiento prescrito y de haber sido dado de alta médicamente, presenta reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que disminuyan o anulen su capacidad laboral.

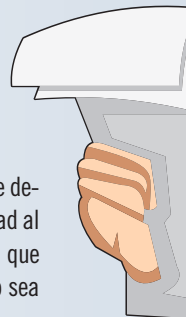
La IP suele venir precedida de una situación de Incapacidad temporal previa, salvo en los casos que se carezca de protección en cuanto a ésta, bien por no estar de alta en el momento del hecho causante, bien por estar en una situación asimilada al alta que la contemple.

La declaración de IP corresponde a la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social, a través del denominado Equipo de Valoración de Incapacidades (EVI).

En la resolución administrativa que se dicte deberá hacerse constar el grado de incapacidad al que está afecto el trabajador y el plazo en que podrá instarse una revisión de grado tanto sea por agravamiento o por mejoría.

Al igual que en la situación de incapacidad temporal, en la IP, tanto si deriva de accidente, sea laboral o no, como si es por enfermedad profesional, no se exigirá periodo de cotización mínimo.

Los trabajadores para ser beneficiarios de la IP tendrán que ser menores de 65 años, salvo en aquellos casos que no tengan el periodo mínimo exigido para ser beneficiarios de la prestación por jubilación.





Para determinar el hecho causante en la IP hay que distinguir varias situaciones:

1. Si la incapacidad permanente surge tras haberse extinguido la incapacidad temporal de la que deriva, bien por agotamiento del plazo, bien por alta médica con propuesta de incapacidad permanente, el hecho causante se entiende producido en la fecha de la extinción de la incapacidad temporal.

Los efectos económicos se fijan en el momento de la calificación, es decir, en la fecha de la resolución del Director Provincial del INSS. No obstante, podrán retrotraerse a la fecha de extinción del subsidio de incapacidad temporal, cuando la cuantía de la pensión de incapacidad permanente sea superior a la del subsidio que se venía percibiendo, no existiendo retroacción, en ningún caso, si el trabajador se encontraba en situación de demora de la calificación.

2. Si la incapacidad permanente no está precedida de incapacidad temporal o ésta no se ha extinguido, el hecho causante se entiende producido en la fecha de emisión del dictamen-propuesta del EVI.

Los efectos económicos se fijan en la misma fecha de emisión del dictamen-propuesta.

3. Si la incapacidad permanente se produce desde una situación de no alta ni asimilada a la de alta, el hecho causante se entiende producido el día de la solicitud. En este caso, los efectos económicos se fijan en la misma fecha.

La Incapacidad Permanente se califica dentro de unos de los siguientes grados:

Incapacidad Permanente Parcial

Es la que ocasiona al trabajador una reducción no inferior al 33% en el rendimiento normal de su profesión, sin impedirle realizar las tareas fundamentales de la misma. Es compatible con cualquier actividad laboral por cuenta propia o ajena.

Consiste en una indemnización a tanto alzado que se abona en un pago único. La cuantía de la indemnización será de 24 mensualidades de la base

reguladora (BR) que se utilizó para el cálculo de la IT.

Cuando derive de enfermedad común, se exige como periodo previo de cotización el de 1800 días en los diez años anteriores a la finalización de la IT.



Incapacidad Permanente Total

Es la que inhabilita al trabajador para la realización de todas o de las fundamentales tareas de su profesión habitual, siempre que pueda dedicarse a otra distinta. Es incompatible con el desempeño de la misma profesión. Si el beneficiario desea volver a trabajar, tendrá que solicitar ante la Entidad Gestora la compatibilidad del trabajo con el percibo de la pensión de incapacidad permanente.

La cuantía de la pensión de IP Total se obtiene de aplicar un porcentaje a la base reguladora que corresponda según la causa que la derive.

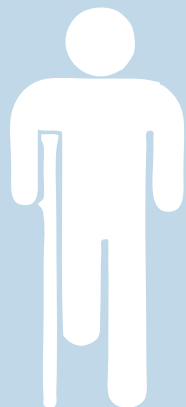
Como regla general, será un 55% de la BR resultante. Se puede incrementar en un 20% más para los mayores de 55 años cuando, por su falta de preparación y por las circunstancias sociales y laborales del lugar de residencia, se presuma la dificultad de obtener empleo en actividad distinta a la habitual.

Cuando derive de enfermedad común se exigirán unos requisitos dependiendo de la edad del trabajador:

Si el trabajador es menor de 31 años se exige como periodo genérico la tercera parte del tiempo transcurrido entre la fecha en que cumplió los 16 años y la del hecho causante.

Si el trabajador es mayor de 31 años se exige que cumpla dos requisitos de cotización:

- Como periodo genérico: un cuarto del tiempo transcurrido entre la fecha que cumplió los 20 años y la del hecho causante, con un mínimo de 5 años.
- Como periodo específico: un quinto del periodo de cotización exigible debe estar comprendido en los 10 años inmediatamente anteriores a hecho causante, o en el caso que se acceda en una situación de alta o asimilada al alta sin obligación de cotizar, será los diez años justos anteriores a iniciar esta situación.



“Aquellas lesiones de carácter definitivo, causadas por accidentes de trabajo o enfermedades profesionales que, sin llegar a constituir una invalidez permanente, supongan una disminución o alteración de la integridad física del trabajador, serán indemnizadas con un Baremo, aprobado por la Orden TAS/1040/2005, de 18 de abril”

“En los casos de contingencia profesional, la prestación de IP puede aumentarse, según la gravedad de la falta, de un 30% a un 50% cuando la lesión se produzca cuando no se hayan observado las medidas de seguridad e higiene en el trabajo. Dicho recargo recae directamente sobre el empresario infractor.”

Incapacidad Permanente Absoluta

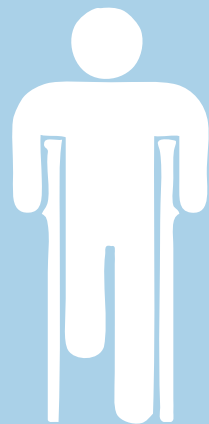
Es la que inhabilita por completo al trabajador para toda profesión u oficio. Es compatible con el ejercicio de actividades sean o no lucrativas, compatibles con el estado del inválido y que no representen un cambio en su capacidad de trabajo a efectos de revisión.

La cuantía de la pensión IP Absoluta será el 100% de la base reguladora que corresponda según la causa que la derive.

Como peculiaridad a la hora de abonar esta pensión, si deriva de contingencia común, se abonará en 14 pagas, una por cada mes del año y dos pagas extraordi-

narias al año que se hacen efectivas junto a las mensualidades de junio y noviembre; Si deriva de contingencia profesional se abonará en 12 mensualidades, ya que las pagas extraordinarias están prorrateadas dentro de las mensualidades ordinarias.

Cuando derive de enfermedad común los requisitos de tiempo de cotización exigido serán los mismos que para la IP Total.



Gran Invalidez

Es la situación del trabajador afecto de incapacidad permanente y que, por consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales necesite la asistencia de otra persona para los actos más esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, comer o análogos.

La cuantía de la pensión por GI está formada por el importe de la la que corresponda por la incapacidad permanente (total o absoluta), incrementada con un complemento destinado a remunerar a la persona que atienda al beneficiario.

El importe del complemento será el resultado de sumar el 45% de la base mínima de cotización vigente en el Régimen General en el momento del hecho causante, cualquiera que sea el régimen en el que se reconozca la pensión, y el 30% de la última base de cotización del trabajador correspondiente a la contingencia de la que derive la situación de incapacidad permanente.

En ningún caso, este complemento podrá tener un importe inferior al 45% de la pensión percibida -sin el complemento- por el trabajador.

En los casos en que el trabajador, con 65 años o más años, acceda a la pensión de gran invalidez, derivada de contingencias comunes, por no reunir los requisitos para acceder a la pensión de jubilación, el porcentaje aplicable será el que corresponda al período mínimo de cotización que esté establecido, en cada momento, para el acceso a la pensión de jubilación.

Cuando derive de enfermedad común los requisitos de tiempo de cotización exigido serán los mismos que para la IP Total y Absoluta.



ASIGNACIÓN DE LOS NÚMEROS DE AFILIACIÓN (N.A.F) A UNA AUTORIZACIÓN R.E.D

por Rafa García

A finales del año 2011, el sistema RED habilitó la posibilidad de solicitar la asignación a los códigos RED de los Números de Afiliación a la Seguridad Social (NAF) que sean gestionados por el titular de un código de autorización RED.

Esta asignación permite al usuario del sistema RED poder realizar los trámites de alta, baja y variación de datos de las personas físicas asignadas, y recibir en formato telemático todas aquellas notificaciones dirigidas al afiliado.

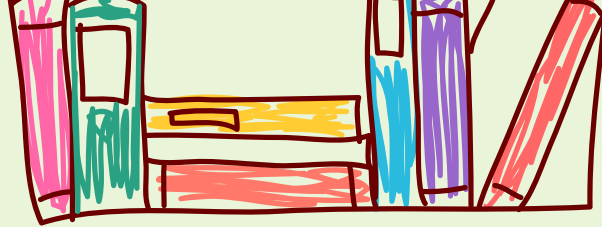
Para llevar a cabo esta asignación existen dos mecanismos:

El **primero** y tradicional es la asignación a través del modelo FR103 (modelo FR104 si el NIF de la persona autorizada en RED y del titular del NAF asignar sea el mismo). Este documento, se puede encontrar en la página Web de la TGSS o **aquí**. El modelo debe contener los datos del afiliado cuyo NAF se desea asignar, los datos del titular de la autorización RED y la firma de ambos. Una vez cumplimentado, el modelo debe ser presentado en la administración de la TGSS para que ésta proceda a la mecanización de los datos en el Fichero General de Afiliación.

El **segundo** método de asignación se realiza a través de la opción del sistema RED “Asignación/Rescisión de CCC/NAF”. En esta opción, el titular de la autorización RED debe introducir los N.A.F que desee asignarse. Una vez mecanizados, el titular del N.A.F deberá acceder a la sede electrónica de la Seguridad Social, mediante el certificado digital emitido por la Tesorería General de la Seguridad Social, y confirmar esta asignación. Esta confirmación equivale a la firma electrónica del documento así que, hasta que el afiliado no autorice la asignación de su número de afiliación al autorizado RED, no se realizará la mecanización en el Fichero General de Afiliación de la Seguridad Social.

Este método es algo más complejo ya que, a día de hoy, no todos los afiliados a la Seguridad Social, disponen del certificado digital necesario para acceder a la Sede Electrónica de la Seguridad Social.

Para el titular de una autorización RED, es importante tener correctamente asignados a todos los afiliados a la seguridad social que gestione ya que esta asignación, además de facilitarles los trámites con la Tesorería General de la Seguridad Social, es clave para poder justificar el vínculo de los afiliados con su código de autorización RED. **Y a efectos de la liquidación de la administración complementaria, esta asignación se convertirá en un requisito obligatorio para que Mutua Balear pueda llevar a cabo esta liquidación.**



Multimedia en la cama del enfermo

MUTUA BALEAR,
PRIMERA CLÍNICA
DE ESPAÑA CON
SISTEMA DE
ENTRETENIMIENTO
DE ÚLTIMA
GENERACIÓN

ClinicAll es un método pionero en España, cómodo e intuitivo que favorece el entretenimiento del paciente ingresado y hace más llevadera su estancia.

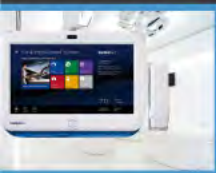
Un brazo articulado con pantalla táctil que permite ver la tele, leer la prensa, conocer el clima, navegar por internet, entrar en redes sociales, ver películas, conectarse al skype, hablar por teléfono a bajo coste...

Y en el futuro, gracias a un acuerdo mundial con Microsoft, todo el historial del paciente y sus prescripciones estarán disponibles en la pantalla. Además, permitirá contactar con el personal con videollamada y muchas otras funciones ...

Y lo más importante, nunca deja rastro de las entradas, pues respeta y fomenta la política de privacidad.

Todo esto en exclusiva en la CLÍNICA DE MUTUA BALEAR.

... más información



Responsabilidad Mediambiental, ¿una solución a la crisis?

por Antonio Bennasar

Crisis económica y medioambiente

Antes de la crisis económica se hablaba de que el aumento de la esperanza de vida y el desarrollo económico habían supuesto por una parte un incremento en el consumo de los recursos naturales, siempre limitados, y por otra un aumento de la cantidad de residuos, y en consecuencia de la contaminación que ese desarrollo generaba. Se utilizaban estos argumentos para que personas y empresas se implicaran en la protección del medioambiente.

Con la crisis global, estos argumentos se enfocan desde otra perspectiva. La crisis económica está provocando que nos olvidemos un



“Para que la implantación de un sistema de gestión medioambiental tenga éxito es imprescindible el esfuerzo de toda la plantilla y la implicación de la dirección.”

poco del cuidado del medioambiente ya que los recursos económicos para poder invertir en él han pasado a ser muy escasos o difíciles de conseguir.

Sin embargo, las dificultades económicas de los ciudadanos hacen que seamos más propensos a reciclar, a reducir el consumo de energía y combustible y a prolongar la vida útil de los objetos, lo que provoca la reducción de la fabricación y por tanto se reduce el consumo de recursos naturales y la generación de residuos. Con ello podemos pensar que se está dando un respiro al medioambiente, pero solo se trata de una ilusión temporal si no se produce un cambio de modelo. La crisis también provoca que el coste económico que supone el tratamiento de residuos se convierta en inasumible para muchas empresas y para la administración.

Aunque parezca contradictorio, estas dificultades económicas son las que deberían provocar que las empresas garanticen su futuro mediante la búsqueda de un crecimiento más sostenible, con medidas como la protección del medioambiente, al mismo tiempo que reducen gastos innecesarios. Es

imprescindible disminuir el impacto sobre el medioambiente para aumentar la eficiencia en el consumo de recursos y reducir la producción de residuos.

La solución

Tenemos que evitar los sistemas productivos ineficientes en los que los procesos suponen gastos de energía, aire, agua, materias primas, ... se generan aguas residuales, residuos sólidos, residuos peligrosos, emisiones, ruidos, etc. y que generan una sociedad ambientalmente insostenible: contaminación (cambio climático), crisis energética, escasez de materias primas, agotamiento de tierras y acuíferos, ...

La solución pasa por minimizar el consumo de recursos naturales (agua, suelo, materias primas, ...), diseñar procesos productivos (y de servicios) energéticamente eficientes y tecnologías limpias, y una optimización de la organización en el trabajo. Se pretende sacar el máximo rendimiento a los recursos y minimizar o eliminar los residuos emisiones, y vertidos evitando ineficiencias.

Mutua Balear y la protección del medioambiente

Mutua Balear, consciente de la importancia de la protección del medioambiente, ha incluido como objetivo estratégico la incorporación de la protección medioambiental dentro de su gestión global.

Con ello se priorizan los proyectos que ayuden a implantar el uso racional de los recursos naturales, armonizar los procesos, preservar el medio ambiente, facilitar el cumplimiento de la actual y futura legislación medioambiental y elevar los rendimientos con el fin de evitar ineficiencias en la utilización de los recursos disponibles.

Para asegurar la calidad en la gestión medioambiental por parte de un organismo externo, Mutua Balear ha obtenido la certificación según la norma ISO 14001 en el Centro Hospitalario y todos sus centros de Baleares, Canarias y Península. Además, y para dar transparencia a su compromiso, se ha adherido este año 2012 a los diez principios del Pacto Mundial de Naciones Unidas. Tres de los principios están referidos al medioambiente:

- Apoyar el enfoque preventivo para favorecer el medioambiente
- Promover mayor responsabilidad medioambiental
- Favorecer el desarrollo y la difusión de tecnologías respetuosas con el medioambiente.

Muchos son los motivos que nos impulsan a la implantación de un sistema de gestión medioambiental:

- 💧 Ayuda a conocer y controlar el nivel de comportamiento ambiental de la organización y por tanto asegurar el crecimiento sostenible.
- 💧 Mejora la identificación de los requisitos legales actuales y futuros.
- 💧 Favorece la detección de oportunidades de mejora.
- 💧 Proporciona datos objetivos que permiten establecer prioridades de actuación.
- 💧 Facilita el reconocimiento externo y la confianza de las partes interesadas (colaboradores, clientes y proveedores).
- 💧 Mejora nuestra imagen pública y recoge la demanda social existente.
- 💧 Mejora nuestra competitividad en relación con otras organizaciones del sector.
- 💧 Permite el ahorro en costes mediante la optimización de recursos.
- 💧 Mejora la comunicación interna mediante la participación en el desarrollo de objetivos fundamentados en criterios compartidos que redundan en un beneficio general que trasciende a la propia empresa.

¿Qué hemos hecho?

La implantación de un sistema de gestión ambiental requiere del esfuerzo de todo el personal de la organización y de la implicación de la Dirección. Se han creado grupos de trabajo que impulsan y realizan el seguimiento de las acciones medioambientales.

Para aportar nuestro grano de arena a la protección ambiental se han llevado a cabo numerosas acciones por parte de toda la organización. Se ha priorizado la reducción y separación de los residuos considerados como peligrosos (residuos procedentes de las actividades sanitarias principalmente), así como la reducción de los consumos de energía eléctrica, combustible, agua y otros recursos limitados.

Se enumeran a continuación algunas de las acciones realizadas:

- Creación de un grupo multidisciplinar de trabajo para impulsar la protección del medioambiente.
- Campaña de difusión a través de la intranet para promover la sensibilización del personal de la organización en protección ambiental.
- Actividades formativas sobre gestión de residuos dirigidas al personal de las áreas generadoras de residuos y otras sobre reducción de consumos.

- Promoción de la comunicación de sugerencias por parte del personal para la mejora de nuestro comportamiento ambiental

“Mutua Balear ha incluido como objetivo estratégico de su gestión global, un plan de protección medioambiental. Con ello pretende priorizar los proyectos que ayudan a implantar el uso racional de los recursos naturales”

Como acciones concretas para reducir la generación de residuos o el consumo de recursos naturales cabe destacar las siguientes:

Eliminación de residuos de Radiología

Con el fin de reducir la generación de residuos peligrosos y los daños ambientales y para la salud a consecuencia del revelado de placas radiográficas, Mutua Balear ha realizado una importante inversión para sustituir todos sus equipos tradicionales por otros de última generación basados en tecnología digital que eliminan la generación de residuos peligrosos y la manipulación de sus-

tancias químicas. Con la incorporación de los centros de Canarias, ha finalizado la sustitución que se ha realizado de forma progresiva en todos los centros.

Separación de residuos peligrosos

Desde hace tiempo, en Mutua Balear se separan los diferentes tipos de residuos sanitarios, y durante los últimos meses también se están separando los residuos peligrosos no sanitarios que genera nuestra actividad. Estos residuos se entregan a gestores autorizados de residuos o se depositan en lugares para su reciclado o gestión de acuerdo a la normativa medioambiental vigente.

Los residuos peligrosos principales que se generan y que se tienen que separar y gestionar correctamente en los centros de Mutua son los siguientes:

- Pilas botón y otros tipos de pilas y baterías
- Envases vacíos de productos contaminantes
- Botes de aerosoles vacíos
- Trapos y material absorbente contaminados
- Residuos de aparatos eléctricos y electrónicos
- Fluorescentes
- Toners y tintas de impresión

Reducción del consumo eléctrico

Las acciones implantadas a lo largo del año 2012 han sido las siguientes:

- Reducción del número de fluorescentes encendidos en aquellas zonas que el nivel de iluminación era excesivo.
- Limitación de temperaturas del aire acondicionado durante el verano y de la calefacción en invierno.
- Notas informativas con recomendaciones para reducir el consumo eléctrico.



Sistema integrado de impresión

Se han sustituido las impresoras tradicionales por un sistema integrado de impresión que contribuye a la reducción de la contaminación ambiental (reducción de consumo de toners y tintas, y del consumo eléctrico). Asimismo, la impresión a doble cara, configurada por defecto, y la posibilidad de realizar un seguimiento del consumo de papel por departamentos, contribuye y facilita la reducción del consumo de recursos naturales.

Optimización de stocks de medicamentos

El Servicio de Farmacia ha revisado y actualizado los procesos y protocolos relacionados con el control de stocks y caducidades de medicamentos y productos sanitarios. Las modificaciones introducidas permiten reducir las cantidades de medicamentos que caducan y que tienen un coste medioambiental y económico elevado.

Colaboración con proveedores

Se envían los requisitos medioambientales de Mutua Balear a todos los proveedores de servicios de mantenimiento que puedan generar residuos en nuestras instalaciones, con el fin de buscar su colaboración y ayuda en la reducción de residuos y consumos.

Otras acciones

Se han iniciado proyectos de sustitución de equipos por otros más eficientes desde el punto de vista medioambiental y que además permitirán reducción de gastos, como por ejemplo:

- Sustitución de calderas de agua caliente
- Sustitución de sistemas de iluminación por otros de tecnología LED.
- Sustitución de grifos



¡Me siento bien!

por Dani Durán



“La salud es un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”

Esta definición ha sido elaborada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y en ella se resalta la importancia de entender la salud desde un punto de vista global en el que multitud de aspectos intervienen. La salud no solo es cosa de enfermedades, medicinas o médicos, sino que intervienen otros muchos factores.

Desde esta perspectiva múltiple debemos entender el concepto de Hábitos Saludables con el propósito de plantearnos la necesidad de cambiar o incorporar a nuestra vida cotidiana los diferentes actos que nos lleven a gozar de una buena salud (en el sentido amplio de la palabra).

Todos estamos de acuerdo, y así lo demuestran cientos de rigurosos estudios científicos, que la salud depende en gran medida de lo que hacemos todos los días; es decir, de nuestros hábitos de vida.

Sin embargo este reconocimiento o convicción puede llegar después de haber maltratado insensatamente a nuestro organismo durante años. Entonces la pregunta que nos puede surgir es: **¿VALE LA PENA ENMENDARSE?** ¿Tendrá algún beneficio o es ya muy tarde?. La respuesta es categóricamente **Sí**.

Sí, podemos deshacer una gran parte de los daños ocasionados (siempre que no hayan sido demasiado).

Sí, podemos recuperar la salud y la calidad de vida perdida.

Sí, podemos gozar, después de un tiempo de comportamiento adecuado, de los mismos índices y estadísticas positivas de personas que se han cuidado.



Nuestro objetivo de alcanzar el desarrollo vital pleno mediante una serie de pautas en las que se equilibren nuestras costumbres diarias con una serie de hábitos que garanticen un estilo de vida saludable.

Casi todos tenemos algunos malos hábitos que nos gustaría modificar. Los malos hábitos como una mala alimentación, fumar, beber, dormir poco... absorben energía. Los hábitos saludables mejoran nuestra energía vital en todos los aspectos.

Sin embargo, muchas veces pensamos que cambiar es difícil. A veces romper un hábito puede suponer diez o cien intentos, pero las personas con una buena actitud y pacientes son las que lo consiguen y acaban superándolo. A menudo se requiere un poco de ánimo para vencer la dificultad y cambiar hábitos.

Te proponemos que empieces por hacer una lista de los hábitos que sabes que son un obstáculo para tu

MENOS ES MÁS

El cuidado de nuestra salud pasa por llevar un buen estilo de vida, una buena alimentación, un equilibrio emocional pero también, una buena hidratación.

Menos

- Ascensor
- Coche/moto
- Dulces y golosinas
- Tabaco/alcohol
- Vida sedentaria

Más

- + Escaleras
- + Paseos/excursiones
- + Frutas y verduras
- + Agua, zumos, infusiones
- + Técnicas de relajación



plenitud vital. Ponte manos a la obra y da un paso para cambiar uno de ellos, aunque seas conciente que quizás será difícil. Si tienes un aliado te será más fácil. Te aseguramos que si logras convertirlos en parte de tu estilo de vida te sentirás con mucha más energía tanto mental como física.

Aunque los hábitos saludables que podríamos enumerar son cientos, hay dos campos que son la base de un buen equilibrio: la alimentación y el ejercicio.

A continuación te proponemos algunos hábitos que incorporados a tu vida cotidiana pueden mejorar enormemente tu salud:

RECOMENDACIONES QUE MEJORARÁN TU SALUD

PARA EMPEZAR EL DÍA...

El desayuno es la comida más importante del día. Para empezar el día bien, es imprescindible un desayuno óptimo y completo que nos garantice toda la energía y nutrientes necesarios para hacer frente a la jornada laboral. Es recomendable que conste de:

- Ración de producto lácteo
- Ración de cereales
- Ración de fruta

Trata de variar cada día e incluir en la dieta distintos alimentos y disfrutar de todos los nutrientes.

ALIMENTACIÓN EQUILIBRADA

La correcta alimentación es la base del bienestar físico y mental. Y una dieta saludable se fundamenta en:

Consumir alimentos ricos en fibra: Una alimentación correcta debe ser abundante en vegetales, frutas frescas, los granos enteros, nueces, frutos secos, semillas crudas y otros alimentos que sean fuentes de fibra.

Reducir el consumo de grasa: Nos referimos a las grasas saturadas o grasas trans muy presentes en la llamada comida rápida. Lo mejor es que las grasas ocupen alrededor del 25- 30% de las calorías ingeridas y sean grasas saludables como los omega-3.

Limitar la sal: Consumir demasiado sodio propicia la retención de agua y una presión arterial alta. Poco a poco, ve disminuyendo la sal de tus comidas. Esto es sólo cuestión de acostumbrarse.

Deshacerse de los carbohidratos refinados: Los alimentos con grandes cantidades de azúcar no son recomendables si queremos llevar una dieta nutritiva. Los dulces, aunque no son malos, deben tomarse con precaución.



HACER EJERCICIO. FUNDAMENTAL

Evidente si, pero muchas veces lo dejamos de lado por acciones sedentarias. Realizar ejercicio varias veces por semana es, sin duda alguna, uno de los hábitos más saludables que deberíamos cumplir. El objetivo no es sólo una buena figura; la actividad física además nos proporcionan un bienestar global (físico y mental). Sin embargo, debemos ejercitarnos de forma prudente. Caminar a diario, buscar actividades comedidas de forma frecuente es más recomendable que realizar ejercicios aislados de alto rendimiento.

Más información en el artículo de este mismo boletín
“Planificación, ejecución y éxito. Entrenando la salud”

A BEBER MUCHA AGUA...

Aunque bebamos diferentes tipos de bebidas, nuestro organismo está diseñado sólo para beber agua. Esto purifica al organismo por dentro, elimina las toxinas, nos ayuda a digerir mejor los alimentos, acelera el trabajo del metabolismo (lo que puede ayudarnos a bajar de peso) y, por si fuera poco, mejora el aspecto de la piel y cabello. ¿Se necesitan más razones?

¡QUÉ SUEÑO! A DORMIR

Dormir es una de las funciones más importantes de nuestro organismo y no deberíamos descuidarla. Es durante las horas de sueño cuando nuestro cuerpo se recupera de la actividad del día. Por tal motivo, tómate el descanso como una prioridad para mantenerte saludable y con energías.

ADIÓS HáBITOS NEGATIVOS

Todos somos conscientes de malos hábitos que hacemos y podríamos evitar. Dile adiós al tabaco, al alcohol, al exceso de cafeína y otros estimulantes. Intenta reemplazar estos malos hábitos, ¡se puede!, por otros más saludables tu organismo te lo agradecerá a corto y a largo plazo.

FUERA ESTRÉS

En mayor o menor medida, todos vivimos situaciones de estrés y lo pero es que lo consideramos algo normal. De hecho se le llama el “mal del siglo”. Sin embargo, eso no significa que no sea muy perjudicial: nuestra salud mental, emocional y física se ve afectada. Intenta combatirlo. Aunque no lo creas, hay miles de formas de luchar para vencerlo.

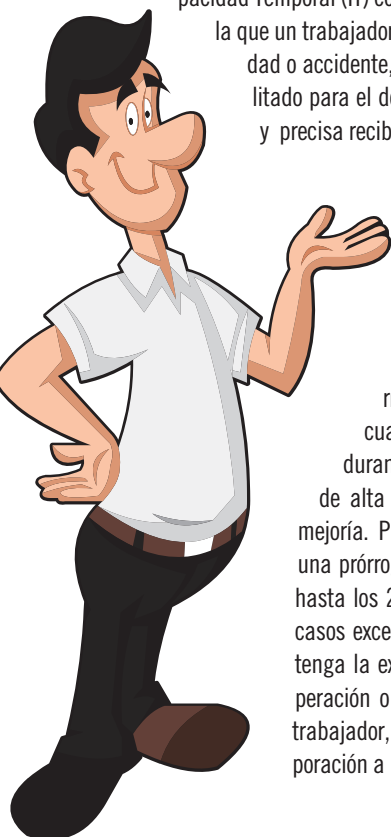
Consulta nuestros consejos de prevención como “Alimentación sana” o “Reducir el estrés” en nuestra web.



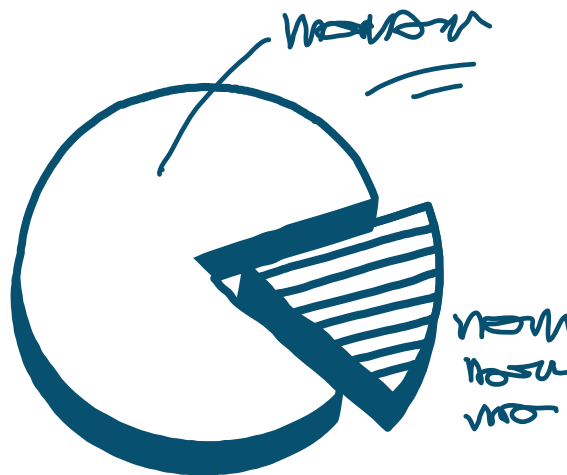
La baja detrás del telón

por Ruth Viudez y Dora Simonet

La Ley General de la Seguridad Social define la Incapacidad Temporal (IT) como aquella situación en la que un trabajador, por causa de enfermedad o accidente, se encuentra imposibilitado para el desempeño de su trabajo y precisa recibir asistencia sanitaria.



Respecto a la duración de la IT, se fija en la norma (art. 131 bis LGSS) una duración máxima de 12 meses prorrogables por otros seis, cuando se presuma que durante ellos pueda ser dado de alta médica por curación o mejoría. Prevé también la norma una prórroga de la situación de IT hasta los 24 meses para aquellos casos excepcionales en los que se tenga la expectativa de una recuperación o mejoría del estado del trabajador, con vista a su reincorporación a la vida laboral.



Los elementos definitorios de la IT son por tanto:

- La situación de enfermedad
- La necesidad de tratamiento médico
- La incapacidad para el trabajo

Los periodos de IT pueden ser derivados de dos contingencias:

- Contingencia Común:
 - Enfermedad Común
 - Accidente no Laboral
- Contingencia Profesional:
 - Accidente de Trabajo
 - Enfermedad Profesional

Serán considerados como situación de IT los periodos de observación en los que el trabajador precise estar de baja del trabajo y tiene derecho a percibir la prestación económica como si de contingencia profesional se tratara.

Los trabajadores que se hallan incurso en un proceso de IT tienen derecho a percibir un subsidio económico diario, que pretende cubrir la pérdida de rentas. Esta prestación económica la percibirán todos los trabajadores incluidos en cualquier Régimen de la Seguridad Social siempre y cuando cumplan con los requisitos exigidos.

➔ REQUISITOS

Para acceder a la prestación económica debe el trabajador estar en situación de alta en algún Régimen de la Seguridad Social o asimilada a la de alta.

Otro requisito es de la carencia, esto es, el tiempo que el trabajador debe haber permanecido de alta en el Sistema de la Seguridad Social para tener derecho a cobrar la prestación. La carencia exigida depende de la contingencia del proceso de IT. Así los periodos que se exigirán serán los siguientes:

- **Contingencia Común:**
 - Enfermedad Común: Se exigirán 180 días cotizados dentro de los últimos 5 años.
 - Accidente no Laboral: No se exige cotización previa.
- **Contingencia Profesional:**
 - Accidente de Trabajo: No se exige cotización previa.
 - Enfermedad Profesional: No se exige cotización previa.

Particular es el caso de los trabajadores a tiempo parcial que, para saber si cumplen el requisito de carencia, se establece una fórmula para comprobar si tiene los días de cotización requeridos. Se computan exclusivamente las cotizaciones en función de las horas trabajadas, calculando su equivalencia en días teóricos de cotización:

- El número de horas efectivas trabajadas se divide por 5, equivalente diario del cómputo de 1826 horas anuales.



- El periodo de 5 años dentro del que han de estar comprendidos los 180 días, se incrementa en la misma proporción en que se reduce la jornada efectiva realizada respecto a la jornada habitual en la actividad correspondiente.
- La fracción de día se asimila a día completo.

En los trabajadores con pluriempleo o pluriactividad a tiempo parcial, se suman los días teóricos acreditados en las distintas actividades, pero

nunca se podrá computar un número de días superior al que le correspondiera si hubiera estado a tiempo completo.

Si dado el caso, un trabajador inicia un proceso de IT por Enfermedad Común y no tiene el periodo mínimo de cotización, no tendrá derecho a percibir la prestación o subsidio por IT, de la misma manera que la empresa tampoco podrá realizar los descuentos en el pago de las cuotas al Sistema de la Seguridad Social.

➔ CÁLCULO DE LA PRESTACIÓN ECONÓMICA

RÉGIMEN GENERAL

El trabajador cobrará un tanto por ciento de la base reguladora determinada para el proceso de IT. Durante el proceso de IT, y mientras exista la relación contractual, es evidente que también se cree una consecuencia económica para la empresa, quien podrá descontar un tanto por ciento en el pago de las cuotas al Sistema de la Seguridad Social, que quedará reflejado en los Boletines de cotización a cumplimentar.

| Contingencia común | Trabajador percibe | | Empresa descuenta | |
|--------------------|--------------------|-----|-------------------|-----|
| | Periodo | % | Periodo | % |
| | 1º a 3º día | 0% | 1º a 15º día | 0% |
| | 4º a 20º día | 60% | 16º a 20ª día | 60% |
| | 21º - alta | 75% | 21º - alta | 75% |

| Contingencia profesional | Periodo | % | Periodo | % |
|--------------------------|-----------|------|-----------|-----|
| | 1º día | 100% | 1º día | 0% |
| | 2º - alta | 75% | 2º - alta | 75% |

* Primer día de baja a cargo del empresario

TRABAJADORES AUTÓNOMOS

Trabajadores Autónomos: Tienen derecho a percibir la prestación por IT, será un tanto por ciento de la base reguladora del mes anterior al hecho causante. Es imprescindible encontrarse al corriente en el pago de cuotas al Sistema de la Seguridad Social.

| Contingencia común | Trabajador percibe | |
|--------------------|--------------------|-----|
| | Periodo | % |
| | 1º a 3º día | 0% |
| | 4º a 20º día | 60% |
| | 21º - alta | 75% |

| Contingencia profesional | Periodo | % |
|--------------------------|-----------|-----|
| | 1º día | 0% |
| | 2º - alta | 75% |



RÉGIMEN ESPECIAL DE LA MINERÍA DEL CARBÓN, DE LOS TRABAJADORES DEL MAR Y EMPLEADOS DE HOGAR

Tienen derecho a percibir la prestación por IT en los mismos términos y condiciones que en el Régimen General.

En los Convenios Colectivos puede establecerse una mejora voluntaria para los procesos de IT, tanto en la contingencia común como en la profesional. Supone que el trabajador recibe el 100% mientras dure su situación de baja, haciéndose cargo la empresa directamente de ese tanto por cierto de mejora, y continua descontando los porcentajes establecidos por la Ley.

En caso de que el trabajador, mientras se encuentra en IT, finalice la relación contractual, sea cual sea el motivo, dependiendo de la contingencia de su proceso de IT cobrará un tanto por ciento de la base reguladora que se determine, deberá presentar ante la Entidad Competente la documentación para el cobro del Pago Directo.

| Contingencia común | Trabajador percibe | |
|--------------------|--------------------|-----|
| | Periodo | % |
| | 1º a 180º día | 70% |
| 181º - alta | 60% | |

| Contingencia profesional | Periodo | % |
|--------------------------|---------|-----|
| | 1º día | 75% |

Entre costuras.

Las medidas de seguridad social y de empleo

por Rafa García



1 RECARGOS DE DEMORA en el pago de las cuotas de la Seguridad Social

ANTES

Antes se establecía un sistema de recargos para aquellos responsables de pago que habiendo presentado los documentos de cotización en plazo reglamentario, no efectuaban el pago correspondiente. Estos recargos oscilaban entre el 3% de la deuda, si se abonaban dentro del mes siguiente al vencimiento del plazo, 5% si se abonaban en el segundo mes, 10% en el tercero y el 20% si se abonaban a partir del tercer mes de este vencimiento.

AHORA

Ahora en el caso que se presenten los documentos de cotización y no se efectúe el pago, el recargo de demora será automáticamente del 20% si se abonan las cuotas fuera del plazo reglamentario de ingreso.

Se pretende así favorecer la aplicación del procedimiento de aplazamiento de pago, dado que ofrece una solución de mayor flexibilidad y garantía para aquellos sujetos obligados a cotizar, que pasen dificultades de tesorería para hacer frente a sus obligaciones, a que puedan acudir a los medios de regularización de deuda establecidos reglamentariamente, en lugar de incurrir en una situación de incumplimiento de las obligaciones con la Seguridad Social.

2. Conceptos no computables en la BASE DE COTIZACIÓN a la Seguridad Social.

Estas exclusiones persiguen el fin de simplificar y homogeneizar la normativa de Seguridad Social con la del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, para que aquellos conceptos que se consideran como renta en la normativa tributaria y tributan a efectos de IRPF, sean incluidos en el cálculo de la base de cotización. Estas modificaciones facilitan las tareas administrativas de las empresas y despachos profesionales. ⊕

3. Se modifica el régimen jurídico de la PRESTACIÓN POR DESEMPLEO:

- Para tener derecho a la prestación de desempleo se exigirá tener cotizado al menos un año dentro de los seis años anteriores a la situación legal de desempleo o al momento en que ceso la obligación de cotizar.

En los supuestos de que en el momento de la situación legal de desempleo se mantengan uno o varios contratos a tiempo parcial, sólo se tendrán en cuenta para cumplir el requisito de acceso a la prestación los periodos de cotización de los trabajos en los que se haya perdido el empleo.

- Se modifica el porcentaje a aplicar sobre la base reguladora de la prestación que pasa a ser el 50% a partir del día 181, en lugar del 60% que se aplicaba hasta la publicación de este Real decreto.
- Se da una nueva redacción al art. 212 sobre la suspensión del derecho a la prestación de desempleo, recogiendo la suspensión temporal de la misma ante la falta de presentación en plazo de los documentos que les sean requeridos.
- Se elimina la cotización a la seguridad social que realizaba la entidad gestora de la parte de la cotización que le correspondía al trabajador en situación de desempleo.

4. Se modifican las condiciones para ser beneficiario del SUBSIDIO POR DESEMPLEO:

- Aumentando la edad a los 55 años e incrementando la imputación de rentas derivadas del patrimonio, a efectos de la determinación del requisito de carencia de rentas. Estas modificaciones serán de aplicación a las solicitudes de subsidio que se presenten a partir de la entrada en vigor de este Real Decreto.
- Se elimina el subsidio especial para mayores de 45 años manteniéndose su aplicación para aquellos que hubieran agotado la prestación contributiva de desempleo de 720 días antes de la entrada en vigor de este Real Decreto.



5. Se introducen también modificaciones sobre el CONTROL de las prestaciones y sobre las obligaciones de los trabajadores, solicitantes y beneficiarios de las prestaciones por desempleo con el fin de luchar contra el fraude en las mismas.

6. Se modifican los requisitos de acceso a la RENTA ACTIVA DE INSERCIÓN, exigiéndose para tener acceso a ella:

- Ser mayor de 45 años
- Carente de rentas superiores en cómputo mensual al 75% del SMI, excluida la parte proporcional de pagas extras.
- Estar inscrito como demandante de empleo durante 12 o más meses de forma ininterrumpida
- La búsqueda activa de empleo,
- Que se haya agotado la prestación o subsidio de desempleo
- Que no haya rechazado ninguna oferta de empleo adecuada ni a participar en acciones de promoción, formación o reconversión profesionales.

7. Reducción de la cobertura del FOGASA.

Se minoran el importe de los salarios y de las indemnizaciones pendientes de pago que el Fondo abonará a los trabajadores en caso de insolvencia empresarial o concurso del empresario.



8. Supresión del derecho a la aplicación de BONIFICACIONES.

La disposición transitoria 6ª de este Real Decreto-Ley suprime el derecho de las empresas a la aplicación de bonificaciones por contratación, mantenimiento del empleo o fomento del autoempleo en las cuotas a la Seguridad Social.

La supresión de estas bonificaciones será de aplicación a partir del día 01.08.2012

Esta supresión tiene ciertas **excepciones** ⊕

Derogación disposiciones reguladoras de BONIFICACIONES (disp. derog. única.2 RLD). Se dejan sin efecto las bonificaciones:

- Por contratación temporal de desempleados mayores de 52 años que compatibilicen el trabajo con el subsidio por desempleo del que son beneficiarios (apdo. 3.3 disp. trans. 5ª Ley 45/2002).
- Por la contratación indefinida de trabajadores de 60 o más años, con una antigüedad en la empresa de 5 o más años (art. 4.1 Ley 43/2006).
- Previstas para trabajadoras autónomas que se reincorporan después de la maternidad (disp. adic. 65ª Ley 30/2005).
- En la cotización por el personal investigador en formación (disp. adic. 2ª Real Decreto 63/2006).
- Establecidas a favor del personal investigador dedicado, con carácter exclusivo, a actividades de investigación y desarrollo e innovación tecnológica (disp. adic. 20ª Ley 35/2006 y RD 278/2007).



REAL DECRETO-LEY 20/2012 DE 13 DE JULIO, Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad, introduce importantes medidas en materia de seguridad social y empleo. ⊕

¡Quiero trabajar!

El derecho al trabajo de las personas con discapacidad

por Meritxell Panadés

Entendemos el trabajo como una actividad básica del individuo que posibilita su integración social, le proporciona autonomía personal y le permite desarrollar un conjunto de habilidades manuales y/o intelectuales que le convierten en un sujeto social productivo y creativo. En definitiva, el trabajo es el reconocimiento social y económico de una persona.

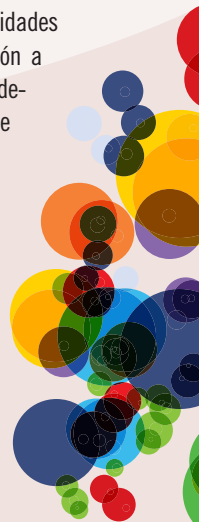
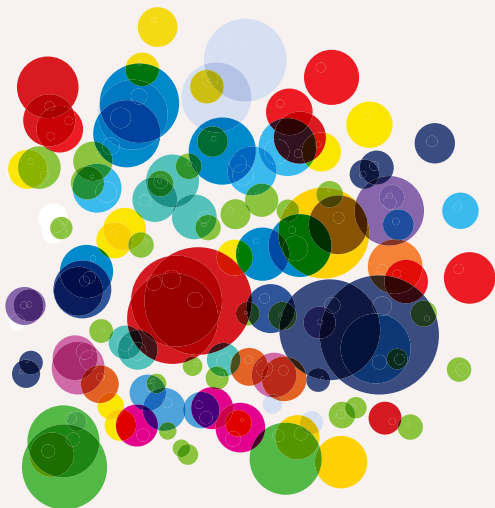
Las estadísticas disponibles señalan que las tasas de empleo y de actividad de las personas con discapacidad son muy bajas respecto a las tasas de las personas sin discapacidad; nos encontramos, por tanto, ante colectivos de trabajadores con más dificultades para acceder al mercado laboral, en particular cuando crece el número de desempleados en general.

Los problemas de acceso al entorno físico, que incluye el transporte, la vivienda y los lugares de trabajo, además de los prejuicios todavía existentes entre los empleadores, los otros trabajadores y el público en general agravan una situación ya difícil de por sí.

No obstante, esto no significa que no haya habido mejoras. Existen instrumentos legales y políticas relevantes para los derechos de las personas con discapacidades, que se concentran específicamente en aquellos que se refieren al empleo y al trabajo.

Es importante que el Estado y las Comunidades Autónomas presten una especial atención a dicho colectivo y desarrollen políticas ordenadas para alcanzar el máximo nivel de ocupación con las mismas condiciones que el resto de la población.

La articulación de las políticas de ocupación a favor de las personas con discapacidad se basa en la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración social del minusválido (LISMI) y en la última Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de Igualdad de Oportunidades, No discriminación y Accesibilidad Universal de las Personas con discapacidad (LIONDAU).



La LISMI aborda aspectos tales como la rehabilitación, la prevención, la educación, el trabajo y la eliminación de barreras. Es en la LISMI donde se establece que las empresas públicas y privadas que ocupen un número de trabajadores fijos superior a 50 están obligadas a contratar un número de trabajadores con discapacidad no inferior al 2%". La Ley 51/2003, de 2 de diciembre (LIONDAU), completa a la LISMI e impulsa definitivamente la igualdad efectiva de las personas con discapacidad.

Con el objetivo de fomentar el empleo de este colectivo, se establecen una serie de ayudas y bonificaciones/reducciones a las empresas públicas o privadas que contraten personas con discapacidad. **(ver anexo).**

Se consideran personas con discapacidad:

1. las que tengan reconocido un grado de minusvalía igual o superior al treinta y tres por ciento (33%),
2. los pensionistas de la Seguridad Social que tengan reconocida una pensión de Incapacidad permanente en el grado de total, absoluta o gran invalidez,
3. los pensionistas de clases pasivas que tengan reconocida una pensión de jubilación o de retiro por incapacidad permanente para el servicio o inutilidad.

El grado de minusvalía igual o superior al 33% debe acreditarse mediante Resolución o certificado expedido por el IMSERSO (ámbito estatal) u órgano competente a nivel autonómico. En nuestra comunidad autónoma este órgano es el CENTRO BASE del IMSERSO que le corresponda por domicilio dependiente de la Dirección General de Atención a la Dependencia. En el caso de personas pensionistas de Incapacidad Permanente Total, Absoluta o Gran Invalidez, no se les exigirá el certificado de discapacidad, a estos efectos, es suficiente aportar la resolución emitida por el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (INSS).

Es necesario que se intensifiquen y fomenten las medidas persuasorias para promover el empleo de las personas con discapacidades, ya que tendría un efecto positivo no solo para estas últimas, sino también para los empresarios y para el conjunto de la sociedad.

“Las Comunidades Autónomas deben prestar atención a estos colectivos con el objetivo de desarrollar prácticas que favorezcan la ocupación laboral.”

BONIFICACIÓN A LA CONTRATACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

| Tipo Contrato | Colectivos | | Cuantía anual (euros) | Duración | Vigencia de la medida | Normativa |
|---|--|----------------------------------|--|-----------------------|-----------------------|-------------|
| Indefinido | Menores de 45 años | En general | 4.500 | Vigencia del contrato | Indefinida | Ley 43/2006 |
| | | Discapacidad severa ¹ | 5.100 | | | |
| | Mujeres | En general | 5.350 | | | |
| | | Discapacidad severa ¹ | 5.950 | | | |
| | Mayores de 45 años | En general | 5.700 | | | |
| | | Discapacidad severa ¹ | 6.300 | | | |
| Contratación de un trabajador con discapacidad por un C.E.E. ² (Relación de carácter especial) | | | 100% cuotas empresariales por todos los conceptos | Vigencia del contrato | Indefinida | |
| Conversión en indefinido | <ul style="list-style-type: none"> • Conversión de contratos temporales de fomento de empleo, así como de contratos formativos en las empresas ordinarias. • Conversión de todos los contratos temporales en CEE | | <ul style="list-style-type: none"> • Mismo régimen que las contrataciones indefinidas iniciales (empresas ordinarias) • 100% de las cuotas empresariales a la S.S. por todos los conceptos y cuotas de recaudación en conjunto (CEE) | | | |

1 Discapacidad severa: Personas con parálisis cerebral, enfermedad mental o discapacidad intelectual igual o superior al 33% y discapacidad física o sensorial igual o superior al 65%.

2 Centro especial de empleo



| Tipo Contrato | Colectivos | | | | Cuantía anual (euros) | Duración | Vigencia de la medida | Normativa |
|-----------------------|--|------------|--|---|--|-------------------------------|-----------------------|---------------------|
| Contratación temporal | Contratos formativos | | En prácticas y para el contrato para la Formación y el Aprendizaje (si no se ha optado por la reducción de la Ley 3/2012) ³ | | 50% cuota empresarial por contingencias comunes | Toda la vigencia del contrato | Indefinida | ET (DA 2ª) |
| | | | Para la Formación y el Aprendizaje ⁴ | | Reducción del 75% o del 100% de las cuotas del empresario ⁵ | Toda la vigencia del contrato | Indefinida | Ley 3/2012 |
| | Contratos de interinidad con desempleados con discapacidad para sustituir a trabajadores con discapacidad en situación de incapacidad temporal | | | | 100% todas las aportaciones | Toda la vigencia del contrato | Indefinida | Ley 45/2002 (DA 9ª) |
| | Contrato temporal fomento del empleo | En general | Varones | - 45 años | 3.500 | Toda la vigencia del contrato | Indefinida | Ley 43/2006 |
| | | | | + 45 años | 4.100 | | | |
| Mujeres | | | - 45 años | 4.100 | | | | |
| | | | + 45 años | 4.700 | | | | |
| Discapacidad severa | | Varones | - 45 años | 4.100 | | | | |
| | | | + 45 años | 4.700 | | | | |
| | Mujeres | - 45 años | 4.700 | | | | | |
| | | + 45 años | 5.300 | | | | | |
| Autónomos | | | | 50% de la cuota correspondiente a la base mínima de autónomos | Cinco años | Indefinida | Ley 45/2002 | |

3 Supuesto de no cumplir los requisitos o no estar en el tramo de edad exigido en la Ley 3/2012

4 No se aplica el límite de edad

5 Dependiendo que la plantilla sea inferior a 250 personas (100%) o igual o superior (75%)

Ja ja ja... Reírse mejora la productividad

por Dora Simonet

Una de las ventajas de reír es que cuando estamos contentos vemos el futuro con más optimismo y nos da la sensación que todo saldrá bien.

Según un estudio realizado por la International Society for Humor Studies (ISHS), las personas que practican la actividad de **reír en el trabajo** son menos propensas a caer en un cuadro de estrés y tienen una mejor calidad de vida.

“La risa es muy contagiosa porque su función principal es inducir ese estado de alegría en la otra persona”

Esta organización ha estudiado a lo largo de 30 años como las empresas mejoran su productividad al tener empleados que ríen y con buen humor, fomentan un entorno más agradable y son capaces de enfrentar desafíos en conjunto y realizar su trabajo con más motivación y eficiencia.

Los beneficios de reír en el trabajo no solo mejoran la productividad laboral, nos ayuda a tener una “buena salud”, evita la tensión muscular, reduce la producción de hormonas que causan el estrés, que-

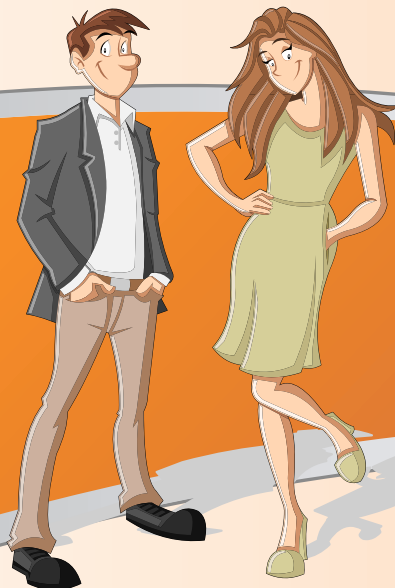
“La risa es una actitud de vida, pero hemos aprendido tantas cosas para no reír, que la risa se presenta de manera muy ocasional, dispersa y condicionada”

ma calorías y todo debido que al reírnos se mueven unos 400 músculos de nuestro cuerpo. Los expertos señalan que reír 100 veces equivale a una rutina de ejercicios de 10 minutos.

Además

- 😊 **Levanta el ánimo**
- 😊 **Reduce enfermedades**
- 😊 **Crea un ambiente familiar más feliz**
- 😊 **Mejora las relaciones interpersonales**





Ser autónomo hoy en día

por Emilio Morancho

Vivimos momentos de auténtica incertidumbre laboral. El trabajo por cuenta ajena está sufriendo las consecuencias de la crisis económica, cuyo desempleo, en España, roza ya el 25%. Incluso la opción del empleo público ya no es viable como alternativa al acceso de un puesto de trabajo, ya no solo por su estabilidad, sino como fuente de ingresos garantizada, ya que la oferta de empleo público ha sido congelada y miles de empleados públicos, que no funcionarios, están siendo despedidos.

Existe una tercera opción: trabajar para uno mismo, por cuenta propia, en definitiva convertirse en autónomo. El miedo al riesgo es, posiblemente, la principal causa por la cual sea difícil plantearse dar el paso, pero si se tiene una buena

idea, ganas, y sobre todo, que el negocio, a priori, sea viable, ya tiene una buena base para iniciar este camino. Sondear lo que el mercado demanda es clave antes de comenzar.

Esta opción a simple vista es arriesgada, ya que supone invertir una cantidad de dinero. También significa ocuparte de todo el papeleo que hay detrás de cada trabajo efectuado y cumplir con dichas obligaciones como son los pagos a la Seguridad Social, IVA, IRPF etc. lo que obliga al nuevo empresario, en la mayoría de ocasiones, a contratar a una gestoría o asesor fiscal.

¿Y qué ventajas tiene, en definitiva un trabajador por cuenta propia? La principal es que uno es su propio jefe, lo que permite, en la medida de lo posible, flexibilidad en el horario y en el planteamiento y desarrollo de tus propias ideas. En definitiva puedes llevar a cabo tus proyectos con total libertad.

Otra ventaja, es la posibilidad de poder realizar diferentes actividades y trabajar para diferentes empresas y/o clientes, lo que supone no estar atado a una sola idea, un solo proyecto, y una sola directriz.

No cabe duda que tiempo atrás convertirse en autónomo sí que era una especie de salto al vacío, pero hoy en día nuestros servicios públicos permiten iniciar la andadura con ciertas garantías. Por ejemplo, en caso de estar en el paro y querer convertirnos en autónomos con el fin de montar un negocio, el Servicio Público de Empleo, permite capitalizar el pago de nuestra prestación, desde el 80% hasta el 100% dependiendo de nuestra situación, para invertir en dicho negocio. El pago no capitalizado puede ser invertido en el pago mensual de la cuota de autónomo, proceso del que se ocupa dicho Servicio de Empleo.

Asimismo, en caso de que suframos cualquier tipo de contingencia: enfermedad común,

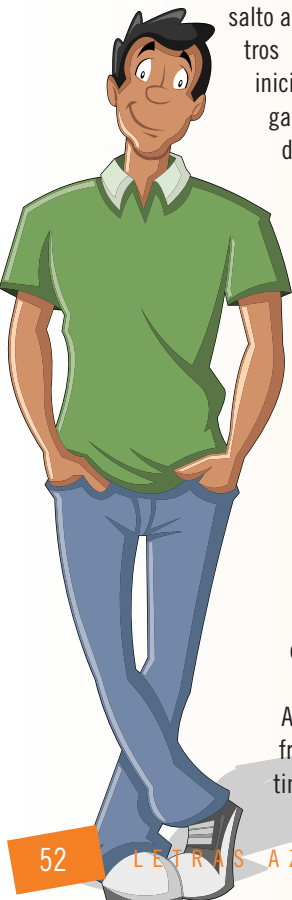
accidente no laboral, accidente de trabajo o enfermedad profesional, se equipara al trabajador por cuenta ajena, y se cubre dicha situación con una compensación económica durante todo el proceso de baja.

En igualdad de condiciones se encuentran las mujeres autónomas que en caso de embarazo tienen cubiertas situaciones como el riesgo de embarazo y lactancia natural y la baja maternal.

Por último, y dentro del campo de las coberturas sociales, desde octubre de 2010, en caso de que un trabajador autónomo se vea obligado a cerrar su negocio, tanto por razones económicas, fuerza mayor, pérdida de licencia administrativa u otros motivos, podrá estar cubierto económicamente al igual que cualquier trabajador por cuenta ajena. En base al tiempo cotizado, tendremos cubierto un tiempo de desempleo.

“Una persona en paro que quiera convertirse en autónomo y montar un negocio, puede capitalizar el pago de la prestación desde el 80 y hasta el 100%.”

Sin llegar a este último extremo, en caso de no poder hacer frente a las obligaciones con las cotizaciones a la Seguridad Social, el autónomo tiene la opción de aplazar dichos pagos, previa negociación con la Tesorería General de la Seguridad Social.



Como se puede ver, las opciones para lanzarnos a iniciar una actividad por cuenta propia son amplias. Sabemos que tanto el riesgo como el éxito pueden alcanzar la magnitud que uno quiera. Además, si nunca hemos sido trabajadores autónomos podemos aprovechar nuestra experiencia en la empresa privada para y llevar a cabo un negocio propio.

“En el campo de las coberturas sociales, si un autónomo tiene que cerrar el negocio, tendrá una cobertura similar a un trabajador por cuenta ajena.”

Si realmente nuestro negocio no ha funcionado como queríamos, siempre existe la opción de volver al mercado laboral, y sumar una nueva experiencia. ¡es posible que ahora sea la mejor oportunidad! Como decía el físico Thomas Edison “Las personas no son recordadas por el número de veces que fracasan, sino por el número de veces que tienen éxito”.



¿Cuánto cuesta una baja?

**SIMULADOR DE COSTE DE INCAPACIDAD TEMPORAL
Especial Autónomos**

Múltiples opciones, resultados desglosados y con la posibilidad de generar un PDF para guardar e imprimir

todo esto en
elautonomo.es

Los trastornos músculoesqueléticos

por Julián García



Los trastornos musculoesqueléticos (en adelante TME) se pueden definir como las alteraciones que sufren las articulaciones, músculos, tendones, ligamentos, nervios, sistema circulatorio y que afectan de forma habitual a brazos, espalda, cuello y en menor medida a las extremidades inferiores.

La característica principal de este tipo de lesión es la existencia de una amplia diversidad de factores (multifactorialidad) que al combinarse pueden producir el TME. A continuación los elementos que pueden estar presentes en la aparición de estas patologías son:

- ▣ Factores individuales predisponentes: edad, sexo, características físicas (distancia entre zonas anatómicas, altura, etc.), antecedentes médicos, tabaquismo, prácticas deportivas, actividad doméstica habitual, etc.
- ▣ Factores dentro del ámbito laboral que, aunque no suponen la certeza de que el daño se va a producir, originarán una mayor probabilidad de que acontezca.

Concretar la causa que origina los TME no es tarea fácil debido a la dificultad que entraña

llevar a cabo una reconstrucción secuencial, diferenciada de la exposición al factor más determinante en la producción del trastorno.

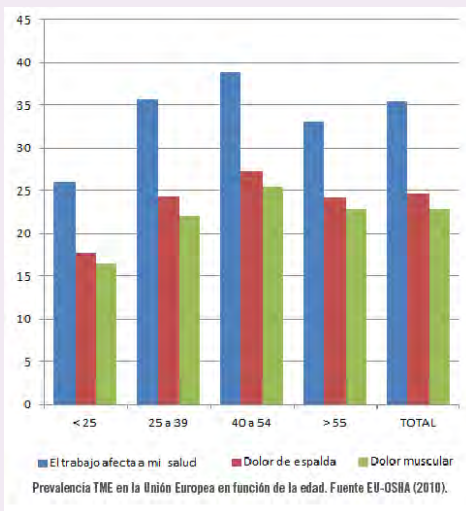
Antes mencionábamos los diferentes factores que están relacionados con los TME y dado que las variables individuales son de gran relevancia, serán estos los que contemplamos en primer lugar, señalando algunas cuestiones destacables sobre los mismos:

La edad

Según diferentes estudios, los TME afectan en mayor medida a los trabajadores de mediana edad (a partir de los 40 años), incrementándose el nivel de frecuencia con el aumento de la misma. Si relacionamos este factor con el trabajo habría que hacerse las siguientes preguntas:

1. ¿El aumento del daño se origina por la degradación natural de los tejidos que produce alteraciones en la funcionalidad de los músculos, articulaciones, etc.?
2. ¿Por la acumulación en el tiempo de las acciones que se deben desarrollar en las tareas que integran el puesto de trabajo?
3. ¿Por una combinación de ambas situaciones?

La respuesta a estas preguntas será lo que realmente nos permita relacionar edad y área corporal afectada. Con respecto a este factor es importante señalar que se producen variaciones significativas en el número de TME producidos según la zona afectada (cuello, hombro, mano, etc.) y la edad del lesionado.



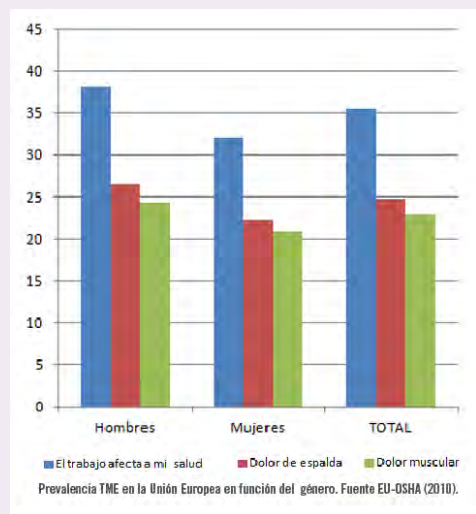
El género (hombre/mujer)

Debido no solo a sus diferencias biológicas, fisiológicas, psicológicas sino también de tipo cultural (roles en la familia) muestran un nivel de afectación en áreas y a edades muy diferenciadas.

A modo de ejemplos significativos de lo anteriormente comentado podemos citar por un lado el síndrome del túnel carpiano, con una incidencia mucho más elevada en mujeres y en general en las extremidades superiores. Por su parte, son más comunes entre los hombres las lesiones en hombros, codo, cuello, espalda (zona lumbar).

Si relacionamos este factor individual con el trabajo, tenemos que las mujeres ocupan, de forma mayoritaria, puestos con carga estática predominante con ciclos cortos de operación mientras que los hombres manipulan cargas pesadas, utilizan equipos de trabajo vibratorios, etc.

En el gráfico se puede observar una ligera prevalencia de los TME en hombres más que en las mujeres.



Adicciones y patologías

Determinadas adicciones y patologías pueden desembocar en una progresiva pérdida de capacidad funcional en músculos, articulaciones, sistema tendinoso entre las que se puede citar:

- Alteraciones metabólicas (diabetes, tiroidismo)
- Artritis
- Algunas alteraciones reumáticas
- Tabaquismo
- Obesidad



Por otra parte y tal como enunciábamos anteriormente, hemos de tener en cuenta la otra vertiente de riesgo que es la de los posibles factores existentes dentro del ámbito laboral y que potencialmente puede contribuir al desarrollo de los TME.

Dentro de estos nos vamos a detener en dos factores que, necesitan por sus características, de un tratamiento más detallado. Nos referimos a las posturas forzadas y a los movimientos repetitivos.

■ POSTURA FORZADA

Decimos que una articulación (hombro, codo, mano, muñeca, cuello, etc.) se encuentra forzada cuanto más alejada se halle de su posición neutra o de confort incrementándose el riesgo de TME al acercarse al límite de su movilidad. Esta situación se verá agravada dependiendo del tiempo en que se mantenga la posición inadecuada.

A partir de la postura natural o neutra de una articulación, se pueden producir las siguientes posturas o movimientos:

- Agarre en pinza
- Agarre de gancho
- Agarre palmar
- Agarre con fuerza
- Abducción
- Aducción
- Extensión
- Flexión
- Pronación
- Supinación
- Desviación cubital (muñeca)
- Desviación radial (muñeca)
- Torsión

A continuación se pueden observar las posiciones relacionadas anteriormente de diferentes sistemas articulares:

MANO

Agarre en pinza (también denominado de precisión)



Agarre de gancho



Agarre palmar

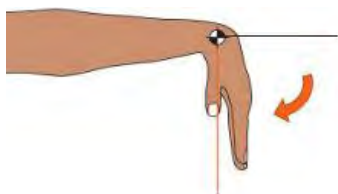


Agarre con fuerza o de potencia

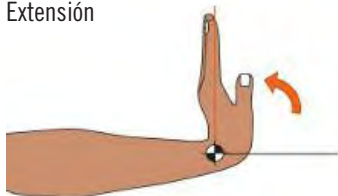


MUÑECA

Flexión



Extensión



Desviación cubital (giro hacia fuera)



Desviación radial (giro hacia dentro)



CODO

Codo en flexión



Codo en extensión



ANTEBRAZO

Se denomina pronación al giro que realiza el antebrazo en el que la palma de la mano queda hacia abajo.



Se denomina supinación al giro que realiza el antebrazo en el que la palma de la mano queda hacia arriba.

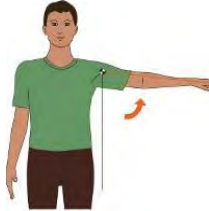


HOMBRO

Flexión de la articulación del hombro:



Se denomina abducción cuando la extremidad superior se separa del cuerpo.



Extensión de la articulación del hombro.



Se denomina aducción cuando la extremidad superior se acerca al cuerpo



TRONCO O CUELLO

Se denomina torsión al giro que se realiza con el tronco o también con el cuello.



Siguiendo con los factores de ámbito laboral hay que señalar que todas las acciones que se incluyen en la tarea de manipulación manual de cargas: levantamiento, transporte, empuje, tracción, fuerza aplicada, peso y volumen de una carga tienen una clara evidencia con el posible desarrollo de TME.

Para finalizar con lo comentado sobre posturas forzadas, señalar que una inadecuación en el diseño ergonómico del puesto y/o de la organización del trabajo favorecerá la aparición de los TME.

MOVIMIENTO REPETITIVO

Decimos que se produce un trabajo repetitivo cuando coinciden los siguientes elementos en la realización de una tarea:

- ▣ Las acciones desarrolladas son similares o iguales en la secuencia temporal de la tarea. Con carácter general, se utiliza como tiempo de referencia el que parte de que la repetición de las acciones fundamentales de la tarea se produce aproximadamente cada 30 segundos.
- ▣ El sistema corporal articular y el conjunto de fuerzas que se aplican son homogéneas.
- ▣ El movimiento que se ejecuta en las acciones es similar.

Como ya se indicó al inicio, la combinación de todos los factores mencionados, puede provocar la aparición de este tipo de lesión. Para cuantificar la dimensión del problema vamos a señalar algunas cifras.

Diferentes estudios europeos señalan que más de 100 millones de ciudadanos europeos soportan dolor crónico de tipo musculoesquelético y que la incapacidad temporal provocada es muy superior a cualquier otro tipo de lesión.

De acuerdo con estos mismos datos, se considera que entorno a 40 millones de afectados tienen como factor de producción de su TME el ámbito laboral.

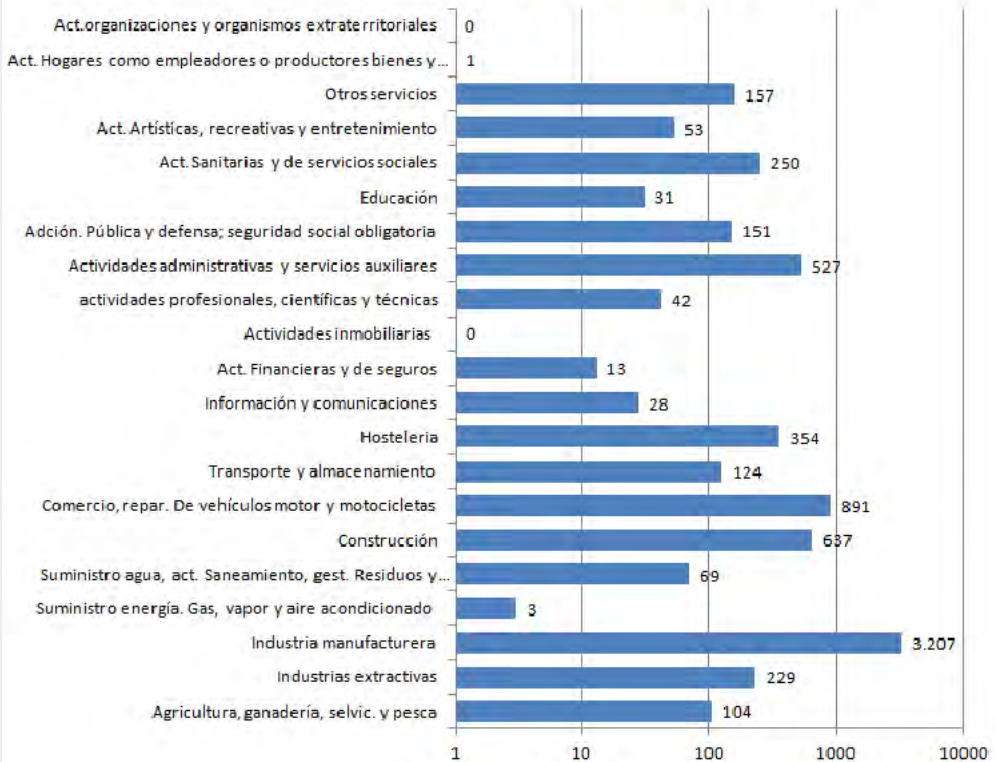
En uno de sus estudios la Fundación Abbott, en el que se abordaba el coste de las patologías musculoesqueléticas en España, señala que los sucesos que produjeron incapacidad temporal(en adelante IT), tanto la común como la profesional, ascendieron a 908.781 episodios y que en relación con el total de situaciones de IT supusieron el 18% de las mismas.

El coste total de la situación anteriormente descrita ascendió a 1.678 millones de euros.

En la Propuesta de Plan General de Prevención de los Trastornos Musculoesqueléticos de Origen Laboral (INSHT), en el que se parte de los datos de la aplicación informática en la que se declaran los partes de enfermedad profesional en España (CEPROSS), se recoge por sector de actividad las enfermedades profesionales declaradas durante el año 2010. El TME representa el 65% del total de enfermedades profesionales declaradas en el mencionado periodo.



Enfermedades profesionales de carácter musculoesquelético por actividades. 2010



Para finalizar, del informe sobre el Trastorno Musculoesquelético en el Ambito Laboral elaborado por el Departamento de información e Investigación del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT), se extraen los siguientes datos de TME del 2011:

- El TME representó un 71% (12.891 casos) del total de enfermedades que fueron notificados a través de CEPROSS.

Los datos mas llamativos del numero de casos de TME por tipo de lesión son:

- El primer lugar lo ocupa la tendinitis con un 70,5% del total.
- Le sigue la parálisis de los nervios por presión (un ejemplo, de este tipo de lesión, podría ser el síndrome del tunel carpiano por compresión del nervio mediano de la muñeca) con un 25,3% del total.

En el siguiente gráfico se puede observar los TME notificados en 2011 de acuerdo al genero (hombre/mujer) e índices de incidencia.

| | Nº absoluto | | Índice de incidencia | |
|---|--------------|--------------|----------------------|-------------|
| | Varones | Mujeres | Varones | Mujeres |
| Enfermedades osteoarticulares o angioneur. provocadas por las vibraciones mecánicas | 101 | 45 | 1,3 | 0,7 |
| Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos: | | | | |
| De las bolsas serosas debidas a la presión, celulitis subcutáneas | 221 | 51 | 2,8 | 0,8 |
| Fatiga e inflamación de vainas tendinosas, tejidos paratendinosos, etc. | 5.365 | 3.722 | 68,4 | 55,2 |
| Anarancamiento por fatiga de la apófisis espinosa | 6 | 9 | 0,1 | 0,1 |
| Parálisis de los nervios debidos a la presión | 1.196 | 2.067 | 15,3 | 30,7 |
| Lesiones del menisco | 96 | 12 | 1,2 | 0,2 |
| Total TME | 6.985 | 5.906 | 89,1 | 81,7 |

Fuente: partes notificadas a CEPROSS (disponible en <http://www.seg-social.es>) y anuario de Estadísticas laborales del MEYSS (disponible en <http://www.empleo.zob.es/es/estadisticas/index.htm>). Indicadores elaborados por el Departamento de Investigación e Información del INDI/T

Para finalizar abordaremos algunas soluciones preventivas que se podrían implantar para evitar, reducir o disminuir los TME en el ámbito laboral. Agruparemos las medidas en los siguientes apartados:

□ De tipo técnico:

- Iniciar la prevención de los TME en el diseño del puesto de trabajo que es el momento en el que se puede generar una adecuada distribución todos los factores intervinientes (espacio, equipos, herramientas ergonómicas que no transmitan vibraciones, automatización de tareas que supongan la adopción de posturas forzadas, manipulación manual de cargas, movimientos repetitivos).

□ De tipo organizativo:

- Introducción de pausas y descansos programados.
- Rotación de tareas.
- Elaborar procedimientos y protocolos de trabajo para implantar cambios en la secuencia de la realización de tareas y subtareas con posible influencia en la aparición de TME.

□ Formación e información dirigida a los trabajadores para que apliquen de forma correcta técnicas o medidas que disminuyan la probabilidad de que aparezca el TME:

- Adecuado agarre de los objetos manipulados.
- Apoyo de antebrazos en elementos que disminuyan el tiempo en el que el brazo permanece en suspensión es decir, separado del tronco.
- Evitar el mantenimiento prolongado de brazos por encima de los hombros.
- Utilización de los equipos de protección individual que amortigüen la transmisión de vibración al sistema mano-brazo.

Fuente e imágenes: INSH - Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo

SAC, Servicio de Atención al Colaborador



Atención personalizada y eficaz

El SAC es un canal de comunicación que ponemos al servicio de los colaboradores y asesores de Mutua Balear.

Fieles a nuestra filosofía de calidad en el servicio, proximidad y personalización, el Servicio de Atención al Colaborador (SAC) resolverá, canalizará y gestionará cualquier solicitud de información, incidencias o sugerencias. Todo de una manera directa y eficaz.

A partir de ahora todos los colaboradores disponen de este servicio a través de tres canales: teléfono, formulario y correo electrónico.

902 21 34 21

laborables de 8.00 a 15.00
(24h contestador)

Haz tus consultas

- **Prestaciones:** partes, pago delegado, pago directo...
- **Afiliación / Cotización:** fechas de efecto, documentación ..
- **Infomutu@:** ayuda en la navegación...
- **Certificados:** dudas, renovaciones...

... y cualquier consulta que se te plantee

Dispones de estos
3 canales

para realizar todas tus consultas

Formulario
que encontrarás
en la web, en
Mutua Balear/SAC

sac@mutuabalear.es
realiza tus consulta y recibe
las respuestas a través
de tu mail

MUTUA BALEAR
Mejorando día a día



LinkedIn, la verdadera red profesional

por Daniel Durán

¿Qué es LinkedIn?

LinkedIn es la mayor red social de profesionales que conecta a personas y empresas, los ayuda a intercambiar conocimientos, ideas y oportunidades. Desde su creación ha logrado reunir a más de 150 millones de miembros en el mundo y está presente en más de 220 países con empresas de cualquier ámbito. En España, ya supera los 3,5 millones de usuarios.

Y es que LinkedIn no es sólo un curriculum vitae en Internet, es una herramienta para construir reputación, para contactar con profesionales y obtener representación en la red. Es, en definitiva, la mayor base de datos profesionales del mundo, y por supuesto ¡gratis!

¿Por qué y para quién LinkedIn?

Los beneficios de LinkedIn se fundamentan en la red de contactos de cada miembro. Por ello, cada perfil, de uno u otro modo, tiene enormes posibilidades.

Autónomos: sin duda, el colectivo más beneficiado. Una enorme red de contactos, proveedores, clientes, oportunidades... Podríamos hablar casi de una oficina virtual con la que los autónomos pueden trabajar para conseguir todo tipo de “trueques”.

Personas desempleadas: aunque inicialmente esta red no tiene como objetivo la búsqueda de

Cualquier usuario puede aprovechar las grandes posibilidades de esta red social, pero sin duda hay un colectivo que puede explotar al máximo sus posibilidades: **los autónomos**

Linke

empleo, la posibilidad de tener un currículum visible para 3,5 millones de usuarios en España (y de manera gratuita) es una oportunidad que ningún desempleado debería perder.

Personas en situación laboral: el crecimiento personal, profesional y empresarial se fundamenta en ampliar los contactos y profesionales afines. Por ello, muchas son las personas trabajadoras que utilizan LinkedIn para expandir sus horizontes. Y la mayoría lo hace en nombre de las empresas.

Empresas: a diferencia de otras redes sociales, el contacto entre empresas en LinkedIn es difícil. Esta es una red social de “tu a tu”. Eso no quiere decir que las empresas no tengan posibilidades, pero el éxito es mayor si actúan personas en su representación.

El voyeur: en otras redes sociales el usuario “está por estar” sólo para observar sin interactuar. Los claros ejemplos son Facebook y Twitter. En LinkedIn estos usuarios no tienen cabida. Ésta es una red social para contactar e intercambiar.

¿Empezamos? Lo que debes saber

1 Completa tu perfil al 100%. ¡SIEMPRE!

Uno de los errores más comunes entre los usuarios de LinkedIn es dejar el ‘Perfil’ incompleto. Es una obviedad, pero el 48% de los usuarios de LinkedIn lo hacen. Un estudio señala que las personas que tienen completos sus perfiles reciben un 50% más de visitas. Si tus datos son insuficientes las posibilidades de lograr algo en LinkedIn disminuyen muchísimo. Incluso puede ser contraproducente, pues las personas y compañías que te encuentren tendrán mala imagen de ti.

Tómate tu tiempo. Si quieres puedes ser breve y conciso. No hace falta un perfil muy extenso. Pero completarlo al 100% es innegociable para el éxito.

2 Aprovecha las oportunidades. Únete a grupos

Éste es el secreto del éxito. Al unirse a grupos de tu interés todas las posibilidades laborales se multiplican. Estarás creando relaciones con otros profesionales de tu área de conocimiento, aprenderás cosas nuevas, podrás ofrecer tus ideas y/o productos, te derivarán a nuevos contactos, ayudarás a otras personas...

Cuando usas (y participas) en los grupos de LinkedIn comienzan a ocurrir muchas cosas interesantes. Miles de posibilidades.

3 Crea valor

Hay que tener en cuenta que más importante que ser visible en LinkedIn, es ser relevante para el mercado potencial. Por eso, debes crear valor, ofrecer algo diferente y transmitir la experiencia profesional actual y no tanto lo que se ha hecho en un pasado.

Cómo en todo mercado, destacar es beneficioso para ti.

4 Buscar contactos apropiados

LinkedIn **no** es Facebook. Tampoco es un depósito donde guardar contactos profesionales, ni una especie de currículum on-line que solo se activa cuando se busca trabajo. No vale con tener muchos contactos. Éstos deben aportar valor y estar bien seleccionados.

En LinkedIn es importante que el usuario mantenga una relación de utilidad recíproca con los usuarios. Un objetivo deseable sería que cada

cierto tiempo haya algún tipo de relación con tus contactos (ya sea una transacción, un mail o un café).

No intentes tener como en Facebook “cuántos más amigos mejor”. LinkedIn tiene un sistema de spam que puede bloquearte la cuenta, algo profesionalmente muy peligroso. El sistema de recomendaciones es útil y adecuado. No tengas miedo de solicitar recomendaciones, y se gentil cuando te las pidan.

5 Descubre expertos e ideas (¡y amigos!)

En muchos casos tu círculo inmediato de contactos no es suficiente para ayudar a encontrar soluciones o resolver una cuestión. Herramientas como las Respuestas -preguntas de la comunidad donde se elige la mejor respuesta dándole el título de experto al profesional- y los Grupos -categorizados por temas donde se comparten noticias, debates e intereses comunes- permiten encontrar e interactuar con expertos sobre distintos temas.

Esto te permitirá explorar la red de forma más amplia y, lo que es más importante, conseguir un nombre y un gran número de “conocidos”. Con el tiempo, estos también pueden ser buenos contactos para tu interés.

6 Esfuérzate para revisar los hechos más destacables en tu industria.

Los profesionales expertos en su campo son muy deseados en LinkedIn. Si eres panadero, por ejemplo, conoce todos los panes que se hacen en el mundo y serás deseado en LinkedIn.

Aportar conocimiento y ayudar a tus contactos, a la larga, repercute en una buena imagen y en una red de contactos útiles para tu negocio.

7 Cuida los detalles

Personaliza las invitaciones, pon una imagen de perfil seria y profesional (no utilices un avatar al estilo Twitter) y, tal como si fuera tu trabajo, cuida los detalles de esta red social. La buena imagen en LinkedIn, más que en ninguna otra red social, es la clave del éxito.

Te esperan miles de oportunidades en LinkedIn ¡Adelante!

NUEVO PORTAL SANITARIO DE MUTUA BALEAR

Un portal especializado en contenidos útiles e informativos de la actividad médico sanitaria de Mutua Balear. Pensado para el mutualista, el usuario y los profesionales del sector.

cuidamostusalud.org es más que un lema, es una actitud. Con esta nueva página pretendemos mostrar nuestra actividad sanitaria. Un trabajo lleno de objetivos y retos enfocado a la mejora constante de la actividad sanitaria que desarrollamos día a día.



Mejorando día a día. Cuidamos tu salud

Nuestra biblioteca preventiva

por Daniel Durán

DISPONIBLES EN LA
WEB EN LA SECCIÓN
"PUBLICACIONES"

BIBLIOTECA DE CULTURA PREVENTIVA DE MUTUA BALEAR



Mutua Balear apuesta por la prevención en todas sus vertientes. La cultura preventiva en las empresas es un pilar importante para evitar accidentes y nosotros ayudamos a impartirla.

Periódicamente editamos libretos disponibles digitalmente desde nuestra web y, en algunos casos, con versiones impresas.

Nuestra biblioteca preventiva crece

continuamente con nuevos sectores y temas preventivos. En la siguiente página exponemos los que actualmente están disponibles.

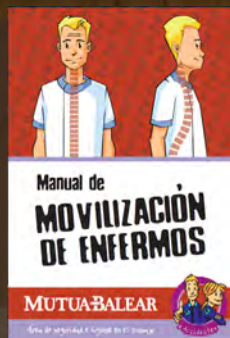
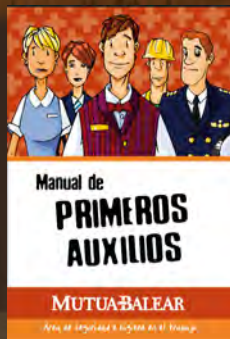
Además, contamos en nuestra web con la sección **"Aprendo haciendo"**, fichas de consejos útiles que abarcan diferentes temas. Algunos ejemplos:

- Uso de plaguicidas
- La gripe
- Trabajos de pie
- Comedor Bar
- Embarazo
- Higiene Postural
- Prevenir el estrés
- Orden y Limpieza
- Trabajo en oficinas

- Construcción
- Hostelería (cocinas)
- Camareras de piso
- Sol en invierno
- EPI's
- Relajación muscular
- Escaleras de mano
- Alimentación sana
- etc.

Todo esto disponible en la web de Mutua Balear. Consulta, aplica, participa y cuídate.

Accede a la sección desde aquí.



- Ⓢ **Página 6:** Ley 10/2012, de 20 de noviembre, por la que se regulan determinadas tasas en el ámbito de la Administración de Justicia y del Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses.
<http://www.boe.es/boe/dias/2012/11/21/pdfs/BOE-A-2012-14301.pdf>
- Ⓢ **Página 8:** Modelo oficial 696
http://www.agenciatributaria.es/AEAT.internet/Modelos_formularios/modelo_696.shtml
- Ⓢ **Página 8:** Orden HAP/2662/2012, de 13 de diciembre, por la que se aprueba el modelo 696 de autoliquidación, y el modelo 695 de solicitud de devolución por solución extrajudicial del litigio y por acumulación de procesos, de la tasa por el ejercicio de la potestad jurisdiccional en los órdenes civil, contencioso-administrativo y social y se determinan el lugar, forma, plazos y los procedimientos de presentación.
<http://www.boe.es/boe/dias/2012/12/15/pdfs/BOE-A-2012-15141.pdf>
- Ⓢ **Página 16:** Referencia 1, Departamento de Salud de La Generalitat de Catalunya
<http://www.gencat.cat/salut/depsalut/pdf/guixe2007.pdf>
- Ⓢ **Página 24:** Orden TAS/1040/2005, de 18 de abril, por la que se actualizan las cantidades a tanto alzado de las indemnizaciones por lesiones, mutilaciones y deformidades de carácter definitivo y no invalidantes
www.boe.es/boe/dias/2005/04/22/pdfs/A13781-13786.pdf
- Ⓢ **Página 26:** MODELO FR.103 - Autorización para actuar en representación de un afiliado en el ámbito del Sistema RED y de las Notificaciones Telemáticas
<http://www.seg-social.es/prdi00/groups/public/documents/binario/146226.pdf>
- Ⓢ **Página 26:** MODELO FR.104 - Solicitud de Asignación/Rescisión de Códigos de Cuenta de Cotización y/o Número de Afiliación para autorizados del Sistema RED
<http://www.seg-social.es/prdi00/groups/public/documents/binario/146229.pdf>
- Ⓢ **Página 26:** Página web de documentación
http://www.seg-social.es/Internet_1/Masinformacion/SistemaRed/RedInternetnuevo/Documentacion/Formularios/index.htm
- Ⓢ **Página 26:** SISTEMA RED
http://www.seg-social.es/Internet_1/Masinformacion/SistemaRed/index.htm
- Ⓢ **Página 28:** Política de calidad, medioambiente, seguridad y salud de Mutua Balear
<http://www.mutuabalear.es/pagina.asp?pagina=136>
- Ⓢ **Página 37:** Consejo de prevención de Mutua Balear “Alimentación Sana”
<http://www.mutuabalear.es/paginams.asp?pagina=188>
- Ⓢ **Página 37:** Consejo de prevención de Mutua Balear “Reducir el estrés”
<http://www.mutuabalear.es/paginams.asp?pagina=297>
- Ⓢ **Página 38:** Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social.
<http://www.seg-social.es/prdi00/groups/public/documents/normativa/095093.pdf>
- Ⓢ **Página 42:** Desglose de exclusiones. Conceptos no computables en la BASE DE COTIZACIÓN a la Seguridad Social.
- Ⓢ **Página 45:** Supresión del derecho a la aplicación de BONIFICACIONES, excepciones.
- Ⓢ **Página 45:** Ley 45/2002, de 12 de diciembre, de medidas urgentes para la reforma del sistema de protección por desempleo y mejora de la ocupabilidad.
<http://www.boe.es/boe/dias/2002/12/13/pdfs/A43327-43347.pdf>
- Ⓢ **Página 45:** Ley 43/2006, de 29 de diciembre, para la mejora del crecimiento y del empleo.
<http://www.boe.es/boe/dias/2006/12/30/pdfs/A46586-46600.pdf>

- Ⓢ **Página 45:** Ley 30/2005, de 29 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2006.
<http://www.boe.es/boe/dias/2005/12/30/pdfs/A42905-43094.pdf>
- Ⓢ **Página 45:** Real Decreto 63/2006, de 27 de enero, por el que se aprueba el Estatuto del personal investigador en formación.
<http://www.boe.es/boe/dias/2006/02/03/pdfs/A04178-04182.pdf>
- Ⓢ **Página 45:** Ley 35/2006, de 28 de noviembre, del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas y de modificación parcial de las leyes de los Impuestos sobre Sociedades, sobre la Renta de no Residentes y sobre el Patrimonio.
<http://www.boe.es/boe/dias/2006/11/29/pdfs/A41734-41810.pdf>
- Ⓢ **Página 45:** REAL DECRETO 278/2007, de 23 de febrero, sobre bonificaciones en la cotización a la Seguridad Social respecto del personal investigador.
<http://www.boe.es/boe/dias/2007/02/24/pdfs/A08037-08040.pdf>
- Ⓢ **Página 45:** Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad
<http://www.boe.es/boe/dias/2012/07/14/pdfs/BOE-A-2012-9364.pdf>
- Ⓢ **Página 46:** Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos.
<http://www.boe.es/boe/dias/1982/04/30/pdfs/A11106-11112.pdf>
- Ⓢ **Página 46:** Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad.
<http://www.boe.es/boe/dias/2003/12/03/pdfs/A43187-43195.pdf>
- Ⓢ **Página 48:** Ley 43/2006, de 29 de diciembre, para la mejora del crecimiento y del empleo.
<http://www.boe.es/boe/dias/2006/12/30/pdfs/A46586-46600.pdf>
- Ⓢ **Página 49:** Ley 3/2012, de 6 de julio, de medidas urgentes para la reforma del mercado laboral.
<http://www.boe.es/boe/dias/2012/07/07/pdfs/BOE-A-2012-9110.pdf>
- Ⓢ **Página 49:** Ley 45/2002, de 12 de diciembre, de medidas urgentes para la reforma del sistema de protección por desempleo y mejora de la ocupabilidad.
<http://www.boe.es/boe/dias/2002/12/13/pdfs/A43327-43347.pdf>
- Ⓢ **Página 49:** Ley 43/2006, de 29 de diciembre, para la mejora del crecimiento y del empleo.
<http://www.boe.es/boe/dias/2006/12/30/pdfs/A46586-46600.pdf>
- Ⓢ **Página 49:** Ley 45/2002, de 12 de diciembre, de medidas urgentes para la reforma del sistema de protección por desempleo y mejora de la ocupabilidad.
<http://www.boe.es/boe/dias/2002/12/13/pdfs/A43327-43347.pdf>
- Ⓢ **Página 53:** ¿Cuánto cuesta una baja?
<http://www.elautonomo.es/muestrapagina.asp?id=98>
- Ⓢ **Páginas 54 a 62:** Informe anual EU-OSHA 2010
<https://osha.europa.eu/es>
- Ⓢ **Página 62** Anuario de estadísticas laborales del MEYSS
<http://www.empleo.gob.es/es/estadisticas/contenidos/anuario.htm>
- Ⓢ **Página 62** Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo
<http://www.insht.es/>
- Ⓢ **Página 64** LinkedIn, página oficial
<http://es.linkedin.com/>
- Ⓢ **Página 69** Manual de primeros auxilios, de Mutua Balear
http://www.mutuabalear.es/comuns/pagines/pdf/publicacions/MB_primeros_auxilios.pdf

- Ⓢ **Página 69** Manual de seguridad vial, de Mutua Balear
<http://www.mtuabaleaer.es/comuns/pagines/pdf/publicaciones/segVial.pdf>

- Ⓢ **Página 69** Manual de Seguridad contra incendios y el plan de emergencia, de Mutua Balear
<http://www.mtuabaleaer.es/comuns/pagines/pdf/publicaciones/Manual%20Incendios.pdf>

- Ⓢ **Página 69** Manual de movilización de enfermos, de Mutua Balear
http://www.mtuabaleaer.es/comuns/pagines/pdf/manual_es-palda/index.html

- Ⓢ **Página 69** Las nuevas etiquetas de los productos químicos, de Mutua Balear
http://www.mtuabaleaer.es/comuns/pagines/pdf/manual_etiquetas/index.html

- Ⓢ **Página 69** Manual de Buenas Prácticas en Hostelería, de Mutua Balear
<http://www.mtuabaleaer.es/mostrafitxer.asp?tipo=fitxer&id=1500>

- Ⓢ **Página 69** Guía rápida para empresarios y empresarias, de Mutua Balear
<http://www.elautonomo.es/mostrafitxer.asp?id=452>

- Ⓢ **Página 69** Ruido y salud laboral, de Mutua Balear
<http://www.mtuabaleaer.es/mostrafitxer.asp?tipo=fitxer&id=1432>

- Ⓢ **Página 69** Prevención y Autónomos, de Mutua Balear
<http://www.elautonomo.es/mostrafitxer.asp?pagina=72&idioma=1&id=164>

www.elautonomo.es
www.mutuabalear.es

si puedes



MUTUA BALEAR



Feliz navidad y próspero 2013

Te deseamos un año lleno de salud y trabajo. Nosotros estaremos a tu lado

www.mutuabalealear.es

