

# Carta de identidad La mutual de salud

## 1. FUNDAMENTOS, CONSTRUCCIÓN Y DESPLIEGUE

### • ¿Por qué una carta de identidad?

En Bélgica, las “Mutualidades Cristianas” (MC)<sup>(1)</sup> llevan más de 25 años colaborando conjuntamente con WSM<sup>(2)</sup> en numerosas cooperaciones internacionales<sup>(3)</sup>. Esta experiencia permite a la organización MC proponer una descripción de la singularidad de una “mutualidad” en el contexto de una «carta de identidad», que puede aplicarse tanto a la propia MC como a muchas otras organizaciones que se identifican como “mutual de salud” en todo el mundo, en África, Asia, América Latina y Caribe e incluso Europa.

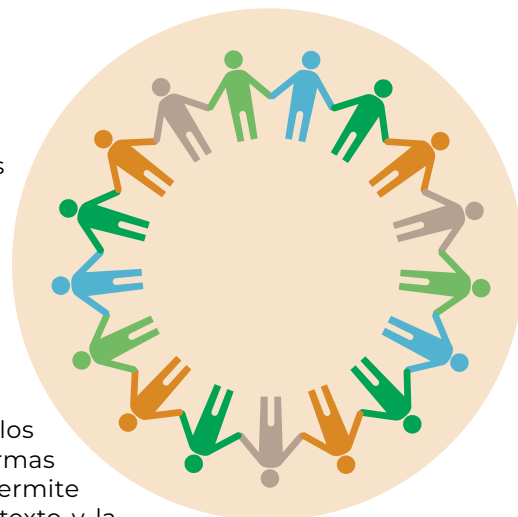
El objetivo de esta «carta de identidad» es, en primer lugar, esclarecer los principios y valores básicos de la «mutual de salud» y las diferentes formas de prestación de servicios, financiación y estructuración. También permite identificar a contrapartes internacionales potenciales cuando el contexto y la terminología son diferentes de los que conocemos en Bélgica<sup>(4)</sup> e implicar a estas contrapartes “mutualistas” en una cooperación internacional conjunta (regional, continental, mundial) para desarrollar y fortalecer el acceso a la salud mediante servicios sanitarios de calidad, una cobertura de salud universal y servicios de promoción, prevención y educación de la salud.

Esta “carta de identidad” también es esencial para construir la contribución de la “mutual de salud” a un sistema universal de acceso a la salud y a la protección social. La protección social de la salud es esencial para tener en cuenta la diversidad de los riesgos y los determinantes sociales de la salud, lo que exige un enfoque “integrado” de la salud. La “carta de identidad” permite construir la contribución de las “contrapartes mutualistas” en sinergias y complementariedades con otros movimientos sociales a nivel nacional, continental e internacional. La red INSP!R, a la cual pertenecen WSM y las Mutualidades cristianas, así como un gran número de sus contrapartes mutualistas son un vehículo para ello.

### • ¿Cómo se creó esta carta de identidad?

Esta “carta de identidad” se creó sobre la base de la experiencia de las contrapartes “mutualistas” de las MC y/o de WSM, activas desde hace casi 25 años en programas y proyectos de acceso a la salud, incluidos los realizados en asociación con sus contrapartes, las mutualidades cristianas belgas francófonas y neerlandófonas (MC y CM).

Desde el 2021, venimos construyendo y enriqueciendo esta carta de identidad con representantes de las contrapartes de MC y de WSM en África Occidental, África Central y Europa. En 2023, finalizamos la carta de identidad a través de un grupo de trabajo temático compuesto por representantes de las contrapartes de América Latina y el Caribe, Asia, África y Europa. El resultado final de este trabajo es el que ponemos a su disposición en el presente documento.



1 La Mutualidad Cristiana (MC) lucha por una asistencia sanitaria de calidad y accesible para todos. Ofrece a sus afiliados prestaciones y servicios basados en la solidaridad. Todos contribuyen al bienestar y la salud de todos. A través del seguro obligatorio y complementario, la MC ofrece un servicio profesional adaptado a las necesidades de sus afiliados. La MC también participa en la elaboración de las políticas sanitarias y fomenta estilos de vida y comportamientos saludables.

2 WSM es la ONG del Movimiento Obrero Cristiano (MOC) y de sus organizaciones constituyentes que defiende el trabajo decente y el derecho a la protección social en veinte países con más de setenta organizaciones como sindicatos, mutualidades, organizaciones de microcrédito, organizaciones de mujeres, organizaciones de jóvenes y organizaciones de personas de la tercera edad.

3 Cooperación internacional con contrapartes mutualistas de África Central y Occidental y Europa Central, seguimiento de las políticas europeas, cooperación transfronteriza y transnacional en Europa y participación en los trabajos de la AIM (Asociación Internacional de la Mutualidad).

4 Particularmente en el mundo anglosajón, existen muchas definiciones de “mutuals” que tienen una interpretación muy diferente del concepto aquí propuesto.



## • ¿Cuál es el objetivo de esta carta de identidad?

El principal objetivo de la carta de identidad es facilitar la apreciación de los distintos elementos que permiten identificar a una organización como “mutual de salud”. Destinado tanto a las propias organizaciones como a las distintas partes interesadas, se trata de una herramienta de ayuda a la toma de decisiones y pedagógica basada en una comprensión común y ampliamente compartida de las características de una mutual de salud. Ello a fin de permitir una cooperación internacional para fortalecer este “modelo mutualista” como un medio de mejorar el acceso a la asistencia y a la salud y de fortalecer la efectividad del derecho a la salud. Esta cooperación internacional tiene como objetivo defender el derecho a la salud, teniendo en cuenta todos sus determinantes sociales.

## • ¿Cómo construir un “aprendizaje” en torno a esta carta de identidad?

La “carta de identidad” define diferentes dimensiones de la “mutual de salud” donde cada una puede dar lugar a un intercambio específico para capitalizar las buenas prácticas o detectar las respuestas innovadoras en términos de servicios, financiación o estructuración de la mutual de salud útiles para todos.

La MC y WSM se implican en un grupo de trabajo temático compuesto por representantes de contrapartes “mutualistas” de diversos continentes para recoger y capitalizar las experiencias y/o buenas prácticas en relación con las distintas dimensiones de la carta de identidad. Este trabajo temático permite también apoyar el proceso de acción política para promover el modelo mutualista.

Para organizar este trabajo, la MC se apoya en la red INSP!R<sup>(5)</sup> y recurre también a diversos recursos y competencias internos y a otras pericias académicas o actores clave de la salud y la protección social.

## • Principios básicos de la mutual de salud

- Una organización democrática que organiza la “ayuda mutua” de forma solidaria con la participación directa de sus miembros, quienes velan por el buen funcionamiento de la organización.
- Su principal objetivo es garantizar una asistencia sanitaria accesible, asequible, de calidad y digna para toda la población y promover el bienestar físico, psicológico y social.
- Una organización “no comercial”, autónoma sin ánimo de lucro (sin accionistas, pero con miembros que tengan acceso a una serie de servicios).<sup>(6)</sup>
- Un movimiento social abierto a toda la población, sin ningún tipo de discriminación (género, origen cultural y social, condición social, orientación sexual, estado de salud, etc.) y respetuoso de los derechos humanos.

## 2. EL MODELO DE UNA MUTUAL DE SALUD

### 2.1. Aseguradora social

#### • Acceso financiero a la asistencia sanitaria

Las mutualidades pueden garantizar esta accesibilidad de diferentes maneras:

- Desarrollar / cogestionar / implementar un seguro de enfermedad general (público) que se financie mediante cotizaciones sociales (de afiliados o empleadores) / subvenciones públicas / pagos de las empresas (empleadores) a la caja del seguro de



<sup>5</sup> INSP!R es una red internacional por el derecho a la protección social universal que conecta a los movimientos sociales de todo el mundo para que las generaciones actuales y futuras puedan disfrutar del derecho universal a una vida digna y a la protección social. En 2023 reúne a más de 170 miembros.

<sup>6</sup> Los eventuales beneficios de la prestación de servicios se reinvierten en las actividades de la organización. Las mutualidades de salud forman parte de la “economía social”.

enfermedad (por ejemplo: El impuesto sanitario pagado directamente a la caja del seguro de enfermedad). Esto puede contribuir al desarrollo de la cobertura de salud universal (CSU).

- Construir un sistema de seguro mutuo basado en la solidaridad entre los miembros, a partir de las cotizaciones de éstos.
- Celebrar acuerdos de tarifas obligatorias (y determinar la calidad) con los proveedores de asistencia.

## 2.2. Movimiento social

### • Construir un movimiento social

Es importante que la mutual se presente como un “movimiento social basado en sus miembros”. Esto significa que participa activamente en el debate social, coopera con otras organizaciones sociales e implica en sus actividades a todos los grupos sociales de la población. Para ello, se basa en un fuerte compromiso social a través de un movimiento de voluntariado, que también participa en la prestación de servicios específicos para los grupos diana (jóvenes, estudiantes, ancianos, enfermos crónicos, personas con discapacidad, padres jóvenes, inmigrantes, personas sin hogar, etc.).

### • Representación e incidencia política

Una mutual es la portavoz de todos sus miembros – la población en su conjunto - ante las autoridades públicas, los proveedores de asistencia sanitaria y otras organizaciones sociales. Es responsable de la defensa colectiva e individual de sus miembros.

Esta incidencia política se refiere a la accesibilidad de la población a la asistencia sanitaria y a los servicios preventivos, la organización de esta asistencia, la calidad de la misma, así como el desarrollo (y la participación) de un sistema de protección social.

La representación de intereses va más allá de la asistencia sanitaria. Las mutuales de salud suscriben el principio de “*la salud en todas las políticas*” y desean representar a sus afiliados en todos los ámbitos que repercuten directa e indirectamente en la salud y el bienestar de dichos afiliados. Las mutuales de salud reconocen la importancia de otros factores determinantes de la salud, incluidos los factores determinantes sociales y desean que sus acciones tengan un impacto positivo en ellos.

En este contexto, las mutuales también desean cooperar con otras organizaciones de la sociedad civil para contribuir conjuntamente al fortalecimiento de los sistemas de salud y a un sistema global de protección social universal.

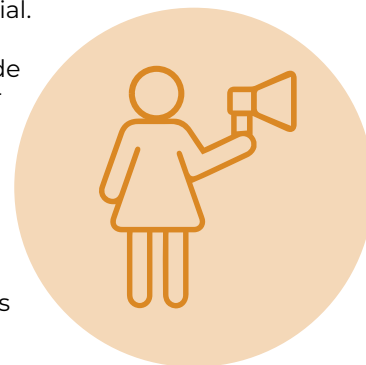
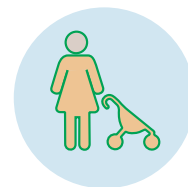
### • Desarrollo comunitario

Las mutuales de salud construyen una sociedad en la que todos los grupos sociales y comunitarios participan activamente. La participación directa de todos los miembros en esta construcción comunitaria es de gran importancia, a través de su implicación en los órganos de decisión y en las actividades.

Las mutuales luchan contra las desigualdades sociales, causadas en parte por una asistencia sanitaria de calidad inaccesible o inasequible y por la falta de conocimientos sanitarios.

Además de la participación, también responden al sentido de la responsabilidad de todos sus miembros (“cuidar de sí mismos y de sus prójimos”).

Elas realizan de forma constructiva esta construcción comunitaria a todos los niveles, desde el local al internacional.

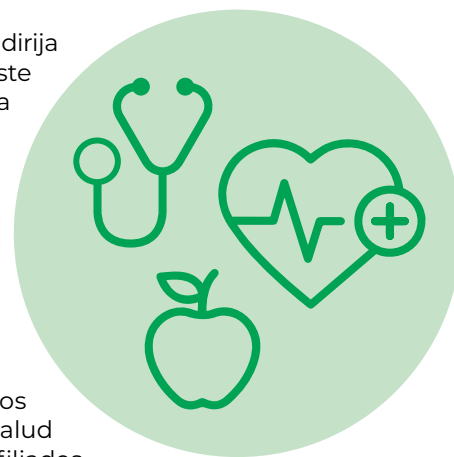


El desarrollo de un movimiento voluntario que fortalezca la participación y se dirija a los grupos diana socialmente más débiles es especialmente importante en este proceso de construcción comunitaria. De este modo, la mutual contribuye a la inclusión de todos los grupos sociales y, por tanto, a una mayor justicia social.

#### • Prevención y promoción de la salud

Las mutuales de salud están activas en el ámbito de la prevención y la promoción de la salud. Movilizan tanto a sus afiliados como a las autoridades públicas.

El objetivo de todo ello es estimular un comportamiento saludable entre los afiliados o grupos diana específicos, abordar los factores determinantes de la salud ("salud en todas las políticas") pero también proporcionar a los miembros afiliados la información adecuada (por ejemplo, sobre el uso de medicamentos). Con ello, la mutual pretende capacitar a sus miembros afiliados y darles un sentido de responsabilidad en el debate sobre la salud ("educación sanitaria").



### 2.3. Empresario social

#### • Prestación de servicios médicos, sociales y comunitarios

Cuando la oferta de prestación de servicios de calidad no existe o no es accesible/asequible para los miembros afiliados, la mutual de salud puede organizar sus propios servicios de calidad: en tanto proveedor de asistencia sanitaria (por ejemplo, asistencia a domicilio, consultas médicas, etc.) o como empresario social (farmacias sociales, servicios de apoyo). Además, existen muchos otros ámbitos (asistencia social, asesoramiento, etc.) en los que la mutual puede desarrollar su propio conjunto de servicios en función de las necesidades de sus miembros afiliados.

Estas prestaciones de servicios no deben convertirse en un "fin en sí mismo", sino que deben contribuir a poner en práctica los principios básicos. Todos los beneficios realizados por estos servicios deben invertirse en el funcionamiento de la organización.

El trabajo voluntario puede desempeñar un papel activo en la realización de estos servicios.



## 3. MECANISMOS DE FINANCIACIÓN

### 3.1. Cotizaciones de los miembros afiliados

La afiliación es un elemento esencial de la mutual. Se puede solicitar una contribución de manera individual o colectiva, pero no constituye una verdadera fuente de financiación, ya que la accesibilidad a la organización debe estar garantizada y, por tanto, el importe debe ser limitado. La organización y administración del cobro de las cotizaciones de los miembros no debe constituir un obstáculo para la afiliación/adhesión y no debe ser un umbral para los grupos económicamente más débiles. La afiliación de grupos es posible (por ejemplo, de una asociación de agricultores, una asociación de profesores, un pueblo, etc.). La afiliación confiere tanto identidad y derecho a hablar de la organización como cohesión y sentido de pertenencia de sus miembros. Otorga a los miembros el derecho a participar en la gestión de la mutual.

### 3.2. Contribución al seguro solidario

Muchas mutuales recurren a esta fuente de financiación, sobre todo si se hace hincapié en el aspecto asegurador, vinculado o no a la cotización de un miembro. Esto se remonta a sistemas muy antiguos de solidaridad respecto a una profesión, una comunidad, etc. La idea principal es recaudar las contribuciones de todos los miembros, que luego se destinan a quienes tienen una necesidad particular, definida en los estatutos de la mutual. Sin embargo, este sistema tiene muchas complicaciones. Por ejemplo, se plantea la cuestión de cómo pagar los gastos de funcionamiento para que la organización sea/continúe siendo viable desde el punto de vista financiero. Por otra parte, es una tarea colosal recaudar y gestionar estas cotizaciones, sobre todo cuando se trata de una organización grande y/o de miembros afiliados mucho más pobres sin ingresos seguros. Incluso si la mutual ofrece seguros solidarios, continúa confrontada con la necesidad de equilibrar ingresos y gastos o, dicho de otro modo, entre pequeños y grandes riesgos. Esta es la razón por la que algunas mutuales se enfocan en un grupo diana específico (por ejemplo, una empresa específica) y abandonan el principio de una organización “abierta”. En casos extremos, esto puede conducir al corporativismo, que va por ende en contra del principio de libre organización social.

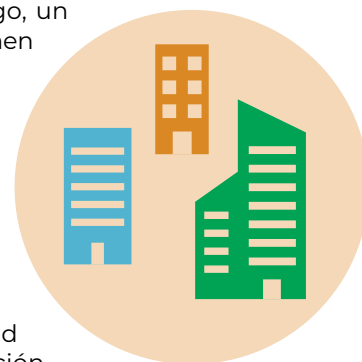


### 3.3. Recursos de la seguridad social

Si las mutuales de salud se limitan a una zona geográfica reducida, es posible que se dé un seguro social no público, como el descrito anteriormente. Sin embargo, un aumento de escala requiere que las autoridades públicas (nacionales) desempeñen un papel en este campo.

Esto debería facilitar sobre todo la recaudación de fondos (impuestos sociales sobre los salarios, impuestos indirectos sobre los bienes de consumo, etc.). Se trata de desarrollar un sistema nacional de seguridad social que asegure a toda la población, algo de lo que también son partidarias la mayoría de las mutuales.

Las mutuales pueden desempeñar un papel importante en estos aspectos: en la concepción del modelo, pero también en la aplicación de esta seguridad social (véase el modelo belga). Sin embargo, esto requiere una cooperación efectiva entre el gobierno, los empresarios y las mutuales de salud, y suele ser por lo general un proceso que lleva muchos años.



### 3.4. Subvenciones y asignaciones

También en este caso, las autoridades (locales/nacionales/internacionales) desempeñan un papel importante. Se debe invitar a las mutuales a realizar tareas para dichas autoridades como parte de las actividades implementadas por las mutuales. Por ejemplo, las actividades de prevención que son reembolsadas luego mediante subvenciones y donaciones de las autoridades. Otro ejemplo es que, con el apoyo financiero de las autoridades, la mutual tenga que organizar a los trabajadores del sector informal y a sus familias para que tengan acceso a una asistencia sanitaria de calidad. De este modo, la mutual de salud también puede desarrollarse respondiendo a determinadas necesidades de la sociedad. Uno de los inconvenientes de estas subvenciones otorgadas por las autoridades es que a menudo carecen del carácter estructural y dependen de la “buena voluntad” de dichas autoridades.

### 3.5. Recursos financieros procedentes de actividades propias

Una fuente obvia de financiación es la generación de ingresos financieros a partir de las actividades. De este modo, la mutual se convierte en un “empresario social”. Estas



actividades también pueden aplacar penurias en el sector de la asistencia sanitaria o contribuir a hacerla más accesible y asequible. Los beneficios generados no se pagan a los accionistas, sino que se invierten en actividades sociales / reembolso de costos sanitarios.

Hay muchas posibilidades: tiendas de salud, farmacias sociales, atención primaria, seguros sanitarios complementarios (por ejemplo, seguros hospitalarios), etc. En algunos casos, también implican actividades fuera del marco de la asistencia sanitaria.

## 4. ESTRUCTURACIÓN DE LAS MUTUALES DE SALUD

### 4.1. Estructuración democrática

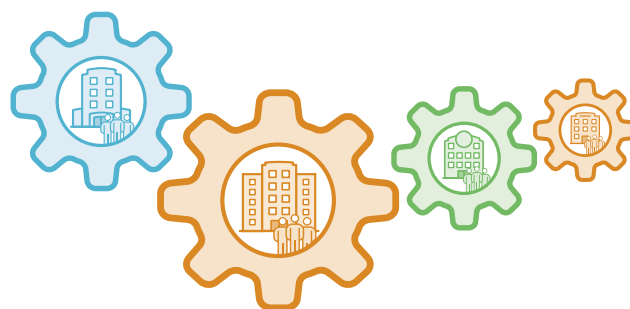
La mutual es un movimiento de miembros afiliados y por ello es importante contar con una estructura democrática que permita la participación de sus miembros: una asamblea general de miembros afiliados y un consejo de voluntarios que definan los objetivos y la estrategia y puedan supervisar al personal profesional, quienes deben velar por su aplicación. Estas estructuras se componen democráticamente (elecciones mutualistas) y están abiertas a todos los miembros sin distinción.

### 4.2. Local-regional-nacional

Es importante desarrollar una buena estructura, basada en la subsidiariedad. Entidades locales y regionales fuertes que trabajen eficientemente sobre el terreno, buena interacción con sus miembros, y una estructura nacional que pueda cooperar con las autoridades públicas en el ámbito de la protección social general.

### 4.3. Estructura de apoyo a las mutuales de salud

Es importante que la creación, el desarrollo y la extensión de las mutuales de salud cuenten con el apoyo de organizaciones o redes de cooperación nacionales e internacionales implementadas por las mutuales de salud existentes y las organizaciones sociales especializadas. Estas estructuras de apoyo permiten organizar la profesionalización del funcionamiento de las mutuales de salud. Estas estructuras de apoyo también pueden contribuir con el trabajo de sensibilización e incidencia política frente a los actores políticos pertinentes.



Contáctenos  
[info@wsm.be](mailto:info@wsm.be)

